NOTA TÉCNICA Nº 025/2020

A Secretaria Municipal de Saúde informa que, em virtude dos casos suspeitos e confirmados de Coronavírus (Covid-19) em São José do Rio Preto, seguindo as diretrizes do Comitê Gestor de Enfrentamento do Coronavírus, e considerando o DECRETO Nº 18.571 DE 24 DE MARÇO DE 2020 que reconhece estado de calamidade pública no Município de São José do Rio Preto decorrente da pandemia do COVID-19, delibera as MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE para os serviços de saúde de administração direta, visando garantir que as políticas e as boas práticas internas para minimizar a exposição a patógenos respiratórios, incluindo o novo coronavírus (SARS-CoV-2). As medidas devem ser implementadas durante toda a assistência prestada incluindo serviço pré hospitalar.

1- ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL DE URGÊNCIA E TRANSPORTE INTERINSTITUCIONAL DE CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS

Considerando que a via de transmissão pessoa a pessoa do novo coronavírus (SARS-CoV-2) é por gotículas respiratórias ou contato, qualquer pessoa que tenha contato próximo (dentro de 1 metro) com alguém que tenha sintomas respiratórios (por exemplo, espirros, tosse, etc.) está em risco de ser exposta a gotículas respiratórias potencialmente infecciosas. Portanto, deve-se:

- melhorar a ventilação do veículo para aumentar a troca de ar durante o transporte.
- limpar e desinfetar todas as superfícies internas do veículo após a realização do transporte.

A desinfecção pode ser feita com álcool a 70%, hipoclorito de sódio ou outro desinfetante indicado para este fim e seguindo procedimento operacional padrão definido para a atividade de limpeza e desinfecção do veículo e seus equipamentos e realizar higiene das mãos com álcool em gel ou água e sabonete líquido.

- notificar previamente o serviço de saúde para onde o caso suspeito ou confirmado será encaminhado.
- o paciente deve utilizar máscara cirúrgica durante todo o percurso obrigatoriamente.

RECOMENDAÇÃO DE MEDIDAS A SEREM IMPLEMENTADAS PARA PREVENÇÃO E CONTROLE DA DISSEMINAÇÃO DO SARS-CoV2 , DURANTE O ATENDIMENTO PRÉ –HOSPITALAR MÓVEL DE URGÊNCIA

CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS E ACOMPANHANTES	- usar máscara cirúrgica; -usar lenços de papel (tosse, espirros e secração nasal) - higiene das mãos frequentes com água e sabonete líquido ou preparação alcoólica a 70%
PROFISSIONAIS DE SAÚDE	- higiene das mãos frequentes com água e sabonete líquido ou preparação alcoólica a 70% - óculos de proteção ou protetor facial -máscara cirúrgica - avental -luvas de procedimento -gorro (para procedimentos que geram aerossóis)

PROFISSIONAIS DE APOIO, CASO PARTICIPEM DA ASSISTÊNCIA DIRETA AO CASO SUSPEITO OU CONFIRMADO	- higiene das mãos frequentes com água e sabonete líquido ou preparação alcoólica a 70% - óculos de proteção ou protetor facial -máscara cirúrgica - avental -luvas de procedimento

ATENÇÃO : os profissionais de saúde deverão utilizar máscaras cirúrgicas N95, PFF2, ou equivalente , ao realizar procedimentos geradores de aerossóis como por exemplo, intubação ou aspiração orotraqueal, ventilação mecânica invasiva e não invasiva, ressuscitação cardiopulmonar, ventilação manual antes da intubação, coletas de amostras nasotraqueais.

Usar uma máscara cirúrgica é uma da medidas de prevenção pra limitar a propagação de doenças respiratórias, incluindo o novo SARS CoV -2. No entanto apenas o uso da máscara é insuficiente para fornecer o nível seguro de proteção e outras medidas igualmente relevantes devem ser adotadas, como a higiene das mãos com água e sabonete líquido OU preparação alcoólica a 70%, antes e após a utilização da máscara.

Além disso, a máscara deve estar apropriadamente ajustada à face para garantir sua eficácia e reduzir o risco de transmissão.

2- ATENDIMENTO AMBULATORIAL OU PRONTO ATENDIMENTO

As seguintes medidas devem ser seguidas pelos serviços de saúde que prestam atendimento ambulatorial ou de pronto atendimento aos casos suspeitos ou confirmados pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2):

- Estabelecer critérios de triagem para identificação e pronto atendimento dos casos, suspeitos de infecção pelo SARS- Cov-2
- Orientar os profissionais de saúde quanto às medidas de precaução a serem adotadas.
- Disponibilizar máscara cirúrgica para os pacientes e acompanhantes e prover condições para higiene das mãos.
- Casos suspeitos de infecção pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) devem permanecer preferencialmente em área separada até a consulta ou encaminhamento para o hospital (caso necessária a remoção do paciente).
- Orientar os pacientes a adotar as medidas de etiqueta respiratória:
  - ✓ se tossir ou espirrar, cobrir o nariz e a boca com cotovelo flexionado ou lenço de papel;
  - ✓ utilizar lenço descartável para higiene nasal (descartar imediatamente após o uso e realizar a higiene das mãos);
  - ✓ evitar tocar mucosas de olhos, nariz e boca;
  - ✓ realizar a higiene das mãos.
- Utilizar lixeira com acionamento por pedal para o descarte de lenços de papel.
- Prover dispensadores com preparações alcoólicas para a higiene das mãos (sob as formas gel ou solução a 70%) nas salas de espera e estimular a higiene das mãos após contato com secreções respiratórias.

- Prover condições para higiene simples das mãos: lavatório/pia com dispensador de sabonete líquido, suporte para papel toalha, papel toalha, lixeira com tampa e abertura sem contato manual.
- Manter os ambientes ventilados.
- Eliminar ou restringir o uso de itens compartilhados por pacientes como canetas, pranchetas e telefones.
- Realizar a limpeza e desinfecção das superfícies e objetos do consultório e de outros ambientes utilizados ou tocados pelo paciente.
- Realizar a limpeza e desinfecção de equipamentos e produtos para saúde que tenham sido utilizados na assistência ao paciente.
- Orientar os profissionais de saúde a evitar tocar olhos, nariz e bocas com as mãos não higienizadas e também superfícies próximas ao paciente (ex. mobiliário e equipamentos para a saúde) e aquelas fora do ambiente próximo ao paciente, com luvas ou outros EPIs contaminados ou com as mãos contaminadas
- Orientar profissionais de saúde e profissionais de apoio a utilizarem equipamentos de proteção individual (EPI) durante a assistência direta aos pacientes ou que tenham contato com o paciente ou superfícies e materiais/produtos utilizados por ele e por seus acompanhantes/visitantes.

Atenção: Não se deve circular pelo serviço de saúde utilizando os EPI. Estes devem ser imediatamente removidos após a saída do quarto, enfermaria ou área de isolamento. Se o profissional sair de um quarto para outro, em sequência, não há necessidade de trocar óculos/protetor facial, máscara e gorro, somente avental e luvas, além de realizar a higiene de mãos.

- Se houver necessidade de encaminhamento do paciente para outro serviço de saúde, sempre notificar previamente o serviço referenciado.

3- DURANTE A ASSISTÊNCIA À SAÚDE

O novo coronavírus (SARSCoV-2) é transmitido pelo contato direto, principalmente por meio de gotículas respiratórias e pelo contato indireto por meio das mãos, objetos ou superfícies contaminadas, de forma semelhante com que outros patógenos respiratórios se espalham.

Desta forma, devem ser seguidas as seguintes orientações de Precauções durante a assistência aos pacientes suspeitos ou confirmados:

- garantir triagem, reconhecimento precoce e controle da fonte (isolar pacientes com suspeita de infecção pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2);
- utilizar precauções padrão para todos os pacientes: As precauções padrão assumem que todas as pessoas estão potencialmente infectadas ou colonizadas por um patógeno que pode ser transmitido no ambiente de assistência à saúde e devem ser implementadas para todos os casos suspeitos ou confirmados;
- implementar precauções adicionais (para gotículas e contato) para casos suspeitos e confirmados de infecção pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2);
- implementar precauções para aerossóis em situações especiais:

Alguns procedimentos realizados em pacientes com infecção suspeita ou confirmada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) podem gerar aerossóis (como por exemplo, procedimentos que induzem a tosse, intubação ou aspiração traqueal, ventilação invasiva e não invasiva, ressuscitação cardiopulmonar, ventilação manual antes da intubação, indução de escarro, coletas de amostras nasotraqueais). Para esses casos, as Precauções para Gotículas devem ser substituídas pelas Precauções para Aerossóis.

- Os procedimentos que podem gerar aerossóis devem ser realizados preferencialmente em uma unidade de isolamento respiratório com pressão negativa e filtro HEPA (High Efficiency Particulate Arrestance). Na ausência desse tipo de unidade, deve-se colocar o paciente em um

quarto com portas fechadas (com janelas abertas) e restringir o número de profissionais durante estes procedimentos. Além disso, deve-se orientar a obrigatoriedade do uso da máscara de proteção respiratória (respirador particulado) com eficácia mínima na filtração de 95% de partículas de até 0,3µ (tipo N95, N99, N100, PFF2 ou PFF3) pelos profissionais de saúde.

OBS: Os pacientes com sintomas de infecções respiratórias devem utilizar máscara cirúrgica desde a chegada ao serviço de saúde, na chegada ao local de isolamento e durante a circulação dentro do serviço (transporte dos pacientes de uma área/setor para outro).

Ressalta-se a necessidade do uso racional de EPI nos serviços de saúde.

RECOMENDAÇÃO DE MEDIDAS A SEREM IMPLEMENTADAS PARA PREVENÇÃO E CONTROLE DA DISSEMINAÇÃO DO NOVO CORONAVÍRUS (SARS-COV-2) EM SERVIÇOS DE SAÚDE.

CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS E ACOMPANHANTES	- usar máscara cirúrgica; - usar lenços de papel (tosse, espirros, secreção nasal); - higiene das mãos frequente com água e sabonete líquido OU preparação alcoólica a 70%.
PROFISSIONAIS DE SAÚDE	- higiene das mãos com água e sabonete líquido OU preparação alcoólica a 70%; - óculos de proteção ou protetor facial; - máscara cirúrgica; - avental; - luvas de procedimento - gorro (para procedimentos que geram aerossóis) Observação: os profissionais de saúde

	deverão utilizar máscaras N95, FFP2, ou equivalente, ao realizar procedimentos geradores de aerossóis como por exemplo, intubação ou aspiração traqueal, ventilação mecânica invasiva e não invasiva, ressuscitação cardiopulmonar, ventilação manual antes da intubação,coletas de amostras nasotraqueais.
PROFISSIONAIS DE APOIO (profissionais da higiene e limpeza, nutrição, manutenção,etc)	- higiene das mãos frequente com água e sabonete líquido OU preparação alcoólica a 70%; - gorro (para procedimentos que geram aerossóis); - óculos de proteção ou protetor facial; - máscara cirúrgica; - avental; - luvas de procedimentos Atenção: profissionais da higiene e limpeza, acrescentar luvas de borracha com cano longo e botas impermeáveis de cano longo.

Usar uma máscara cirúrgica é uma da medidas de prevenção pra limitar a propagação de doenças respiratórias, incluindo o novo SARS CoV -2. No entanto apenas o uso da máscara é insuficiente para fornecer o nível seguro de proteção e outras medidas igualmente relevantes devem ser adotadas, como a higiene das mãos com água e sabonete líquido OU preparação alcoólica a 70%, antes e após a utilização da máscara. Além disso, a máscara deve estar apropriadamente ajustada à face para garantir sua eficácia e reduzir o risco de transmissão.

4- SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS

A assistênca odontológica apresenta um alto risco para a disseminação do novo coronavírus, devido à grande possibilidade de exposição aos materiais biológicos proporcionada pela geração de aerossóis durante os procedimentos. Desta forma, recomenda-se, se não for clinicamente urgente, o dentista deve considerar adiar procedimentos odontológicos eletivos.

Para procedimentos considerados clinicamente urgentes, os profissionais devem tomar uma série de medidas de modo a prevenir-se de uma possível infecção. A urgência de um procedimento é uma decisão baseada em julgamento clínico e deve ser tomada caso a caso.

Para atendimento das urgências e emergências, as seguintes medidas devem ser adotadas a fim de reduzir o risco de contaminação:

- Realizar frequentemente a higiene das mãos com água e sabonete liquido OU preparação alcoólica (70%), usar gorro, óculos de proteção ou protetor facial (preferencialmente o protetor facial), avental impermeável, luvas de procedimento, máscaras N95 (PFF2) ou equivalente.
- Antes e após a utilização de máscaras deve-se realizar a higiene das mãos com água e sabonete líquido OU preparação alcoólica (70%). Todos os profissionais envolvidos devem ser orientados sobre como usar, remover e descartá-las.
- Deve ser realizada a sucção constante da saliva e se possível trabalhar a 4 mãos (EPI semelhante para ambos).
- Evitar radiografias intraorais (estimula a secreção salivar e a tosse). Optar pelas extraorais, como a panorâmica e a tomografia computadorizada, com feixe cônico.
- Utilizar enxaguatório bucal antimicrobiano pré-operatório. Recomenda-se o uso de agentes de oxidação a 1% (ex: peróxido de hidrogênio) ou povidona a 0,2% antes dos procedimentos odontológicos, com o

objetivo de reduzir a carga microbiana salivar. A clorexidina pode não ser eficaz. A indicação do bochecho com peróxido de hidrogênio a 1% é exclusivamente para uso único antes do procedimento, não é recomendado o uso contínuo desse produto pelo paciente.

- Em casos em que o isolamento com dique de borracha não for possível, são recomendados dispositivos manuais, como as curetas periodontais para remoção de cáries e raspagem periodontal, a fim de minimizar ao máximo a geração de aerossol.
- Outras medidas para minimizar a geração de aerossol devem ser tomadas como: colocar o paciente na posição mais adequada; nunca usar a seringa tríplice na sua forma em névoa (spray) acionando os dois botões simultaneamente; regular a saída de água de refrigeração; usar o dique de borracha sempre que possível; sempre usar sugadores de alta potência.
- Esterilizar em autoclave todos os instrumentais considerados críticos, inclusive as canetas de alta e baixa rotação.

COMO PROCEDER EM CASOS SUSPEITOS DE INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (SARS-CoV-2):

1. Manter um ambiente limpo e seco irá ajudar a reduzir a persistência do coronavírus nas superfícies.

2. Procedimentos com alta ou baixa rotação devem ser realizados com isolamento absoluto (sempre que possível), e protetores faciais ou óculos de proteção. Aspiradores de saliva de alta potência podem ajudar a minimizar o aerossol ou respingos em procedimentos odontológicos.

3. Em casos de pulpite irreversível sintomática, a exposição da polpa deve ser feita, se possível, por meio de remoção químico-mecânica e uso de isolamento absoluto e sugador de alta potência.

4. Para pacientes com contusão de tecidos moles faciais, devem ser realizados desbridamentos e suturas de preferência com o fio absorvível. Recomenda-se

enxaguar a ferida lentamente e usar o sugador de saliva para evitar a pulverização.

5. Casos com risco de morte, com lesões bucais e maxilofaciais, devem ser admitidos em hospital imediatamente e a Tomografia Computadorizada do tórax deve ser prescrita, para excluir suspeita de infecção.

6. Depois do tratamento devem-se realizar os procedimentos de limpeza e desinfecção ambiental. Como alternativa, os pacientes podem ser tratados em uma sala isolada e bem ventilada ou salas com pressão negativa.

Atenção: ressalta-se que como há a possibilidade de transmissão do novo coronavírus, mesmo em pacientes assintomáticos e como a assistência odontológica está no topo da pirâmide de profissionais em risco, recomenda-se que sejam realizados apenas procedimentos de urgência, minimizando os riscos de infecções cruzadas.

USO DE EPIs

CENÁRIO	MÁSCARA N95	GORRO	ÓCULOS DE PROTEÇÃO OU PROTETOR FACIAL (VISEIRA)	LUVAS DE PROCEDIMENTO	AVENTAL	MÁSCARA CIRÚRGICA	HIGIEN E DE MÃOS
Sempre antes e após o contato com pacientes com máscara, e após contato com ambientes/ superfícies contaminados.							X
Abordagem primária do paciente						X	X
Se tiver contato direto com pacientes suspeitos ou confirmados.		X	X	X	X	X	X

Se houver risco de gerar aerossóis: intubação, aspiração traqueal, broncoscopia, reanimação cardiopulmonar	**X	X	X	X	X	X	X

**Utilizar Viseira sobre a máscara N95.

Ordem para colocar a paramentação	Ordem para retirar a paramentação
	Dentro do quarto • Retirar luvas de procedimento; • Retirar avental descartável; • Higienizar as mãos.
Fora do quarto	**Fora do quarto**
• Higienizar as mãos; • Colocar gorro descartável, máscara cirúrgica ou máscara N95 e óculos de proteção ou protetor facial. • Colocar avental descartável. • Calçar luvas de procedimento.	• Higienizar as mãos. • Retirar óculos ou protetor facial; • Retirar a máscara cirúrgica ou máscara N95 e colocá-la em um saco plástico identificado; • Retirar gorro; • Higienizar as mãos; • Calçar luvas de procedimentos e realizar limpeza e desinfecção do óculos e superfície de apoio (Utilizar produto desinfetante padronizado na unidade); • Retirar as luvas • Higienizar as mãos;

Vídeo de colocação e retirada do EPI - Anvisa: https://youtu.be/G_tU7nvD5BI

5- CUIDADOS APÓS A MORTE

1. Orientações pós-óbito de pessoas com infecção suspeita ou confirmada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2):

● Durante os cuidados com o cadáver, só devem estar presentes no quarto ou área, os profissionais estritamente necessários (todos com EPI).

● Todos os profissionais que tiverem contato com o cadáver, devem usar: gorro, óculos de proteção ou protetor facial, máscara cirúrgica, avental impermeável e luvas. Se for necessário realizar procedimentos que geram aerossol como extubação, usar N95, PFF2, ou equivalente.

● Os tubos, drenos e cateteres devem ser removidos do corpo, tendo cuidado especial com a remoção de cateteres intravenosos, outros dispositivos cortantes e do tubo endotraqueal.

● Descartar imediatamente os resíduos perfurocortantes em recipientes rígidos, à prova de perfuração e vazamento, e com o símbolo de resíduo infectante.

● Se recomenda desinfetar e tapar/bloquear os orifícios de drenagem de feridas e punção de cateter com cobertura impermeável.

● Limpar as secreções nos orifícios orais e nasais com compressas.

● Tapar/bloquear orifícios naturais do cadáver (oral, nasal, retal) para evitar extravasamento de fluidos corporais.

● Acondicionar o corpo em saco impermeável à prova de vazamento e selado.

● Preferencialmente colocar o corpo em dupla embalagem impermeável e desinfetar a superfície externa do saco (pode-se utilizar álcool a 70º, solução clorada [0.5% a 1%], ou outro saneante desinfetante regularizado junto a Anvisa).

● Identificar adequadamente o cadáver;

● Identificar o saco externo de transporte com a informação relativa a risco biológico; no contexto da COVID-19: agente biológico classe de risco 3.

● Usar luvas descartáveis nitrílicas ao manusear o saco de acondicionamento do cadáver.

● A maca de transporte de cadáveres deve ser utilizada apenas para esse fim e ser de fácil limpeza e desinfeção.

● Após remover os EPI, sempre proceder à higienização das mãos

2. Autopsia :

As autopsias em cadáveres de pessoas que morreram com doenças infecciosas causadas por patógenos das categorias de risco biológico 2 ou 3 expõem a equipe a riscos adicionais que deverão ser evitados

3. Transporte do corpo :

● Quando para o transporte do cadáver, é utilizado veículo de transporte, este também deve ser submetido à limpeza e desinfecção, segundo os procedimentos de rotina;

● Todos os profissionais que atuam no transporte, guarda do corpo e colocação do corpo no caixão também devem adotar as medidas de precaução, que devem ser mantidas até o fechamento do caixão.

4. Orientações para funerárias :

● É importante que os envolvidos no manuseio do corpo, equipe da funerária e os responsáveis pelo funeral sejam informados sobre o risco biológico classe de risco 3, para que medidas apropriadas possam ser tomadas para se proteger contra a infecção.

● O manuseio do corpo deve ser o menor possível.

● O corpo não deve ser embalsamado.

● Deve-se realizar a limpeza externa do caixão com álcool líquido a 70% antes de levá-lo para ao velório.

● De preferência, cremar os cadáveres, embora não seja obrigatório fazê-lo.

● Após o uso, os sacos de cadáver vazios devem ser descartados como resíduos enquadrados na RDC 222/2018.

● O(s) funcionário(s) que irá (ão) transportar o corpo do saco de transporte para o caixão, deve(m) equipar-se com luvas, avental impermeável e máscara cirúrgica. Remover adequadamente o EPI após transportar o corpo e higienizar as mãos com água e sabonete líquido imediatamente após remover o EPI.

5. Recomendações relacionadas ao Funeral :

● Atendendo à atual situação epidemiológica, os funerais deverão decorrer com o menor número possível de pessoas, preferencialmente apenas os familiares mais próximos, para diminuir a probabilidade de contágio e como medida para controlar os casos de COVID-19.

● Recomenda-se às pessoas que:

- Sigam as medidas de higiene das mãos e de etiqueta respiratória, em todas as circunstâncias;

- Devem ser evitados apertos de mão e outros tipos de contato físico entre os participantes do funeral;

- Recomenda-se que as pessoas dos grupos mais vulneráveis (crianças, idosos, grávidas e pessoas com imunossupressão ou com doença crônica), não participem nos funerais; bem como, pessoas sintomáticas respiratórias;

- Recomenda-se que o caixão seja mantido fechado durante o funeral, para evitar contato físico com o corpo; - Devem ser disponibilizados água, sabonete líquido, papel toalha e álcool gel a 70 para higienização das mãos.

6- LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES

- Não há recomendação diferenciada para limpeza e desinfecção de superfícies.

- A higienização das áreas de isolamento deve ocorrer na forma de limpeza concorrente (diariamente), limpeza terminal (após a alta, óbito ou transferência) e limpeza imediata (quando ocorrer sujidades ou contaminação do ambiente e equipamentos com matéria orgânica).

- É necessário a adoção de medidas de precaução para realização desses procedimentos.

- Para retirada de matéria orgânica visível deve-se inicialmente retirar o excesso da sujidade com papel/tecido absorvente e posteriormente realizar a limpeza e desinfecção desta.

- A limpeza das superfícies deve ser feita com detergente neutro.

- A desinfecção acontecerá após a limpeza, utilizando desinfetantes à base de cloro, alcoóis, quaternário de amônio ou outro desinfetante padronizado pelo serviço de saúde, desde que seja regularizado junto à Anvisa.

- Deve-se limpar e desinfetar as superfícies que provavelmente estão contaminadas, incluindo as que estão próximas ao paciente, as frequentemente tocadas no ambiente do atendimento, além dos equipamentos usados durante a prestação da assistência, incluindo os dispositivos móveis (ex: verificadores de pressão arterial).

7- PROCESSAMENTO DE ROUPAS

- Não é preciso adotar um ciclo de lavagem especial para as roupas provenientes de casos suspeitos ou confirmados do COVID-19, podendo ser seguido o mesmo processo estabelecido para as roupas de pacientes em geral.

- Na retirada da roupa suja deve haver o mínimo de agitação e manuseio, observando-se as medidas de precauções.
- Roupas provenientes dos isolamentos não devem ser transportadas por meio de tubos de queda

8- PROCESSAMENTO DE PRODUTOS PARA A SAÚDE

Seguir a RDC n° 15 (15/03/2012) conforme tipo de material, fabricante finalidade e características. Recolhimento e transporte cuidadosos do material utilizado, medidas de precaução na manipulação dos materiais, de acordo com o fluxo do serviço.

9- TRATAMENTO DOS RESÍDUOS

Instituições devem elaborar e seguir seu Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços d e Saúde (PGRSS) conforme RDC/Anvisa n°222/18 Sars-CoV-2 = risco biológico classe 3 (segundo classificação Ministério da Saúde)-->Alto risco individual / moderado risco para comunidade Classificação dos resíduos de paciente SUSPEITOS OU CONFIRMADOS = categoria A1

Acondicionamento dos resíduos devem ser em saco vermelho e realizar a substituição quando 2/3 da capacidade OU pelo menos 1 vez a cada 48h. Cuidados com o recipiente que contenha o saco :

- Lavável, resistente à pucntura/ruptura/vazamento/tombamento

- Tampa com sistema de abertura sem contato manual

- Ter cantos arredondados

São José do Rio Preto, 26 de março de 2020.

_____

Aldenis Albaneze Borim
Secretário Municipal de Saúde