

Art. 3º - Recomenda-se aos bares, restaurantes, lanchonetes e estabelecimentos congêneres de alimentação, que optarem por funcionar observando a restrição de sua lotação a 30% (trinta por cento) de sua capacidade, bem como no regime de entrega em domicílio (delivery) e retirada de alimentos no próprio estabelecimento (take away), a adoção das seguintes medidas preventivas nos ambientes de trabalho presenciais, sem prejuízo de outras que vierem a ser orientadas pelas autoridades públicas:

I - Divulgar e reforçar a adoção de medidas de higienização correta das mãos - com preparação alcoólica, água e sabonete líquido (ou espuma) - para tomadores de serviços, trabalhadores e eventuais visitantes;

II - Disponibilizar dispensadores com preparação alcoólica nos principais pontos de circulação da unidade de trabalho;

III - Divulgar e reforçar as recomendações aos tomadores de serviços, trabalhadores e eventuais visitantes, quanto à observância da etiqueta respiratória no sentido de que, quem eventualmente tossir ou espirrar, deverá cobrir o nariz e a boca com o cotovelo flexionado ou lenço de papel, bem como deverá evitar tocar nos olhos, nariz e boca, higienizando com frequência as mãos;

IV - Sempre que possível, manter os ambientes naturalmente ventilados (portas e/ou janelas abertas);

V - Reforçar a observância dos procedimentos de higienização e desinfecção de utensílios, materiais, superfícies e ambientes de convivência;

VI - Reforçar a necessidade de utilização, de forma exclusiva, de utensílios que possam ser objeto de propagação do novo Coronavírus (COVID-19), como, pratos, talheres, copos, xícaras, garrafas, etc.
Art. 4º - Esta Resolução entrará em vigor na data de sua publicação e terá seu prazo de vigência limitado ao disposto nos §§ 2º e 3º, do artigo 1º, bem como do artigo 8º, ambos da Lei Federal nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020.

Rio de Janeiro, 20 de março de 2020
EDMAR SANTOS
Secretário de Estado de Saúde

Id: 2244606

RESOLUÇÃO Nº 2012 DE 20 DE MARÇO DE 2020

DEFINE DIRETRIZES PROVISÓRIAS PARA O CONTROLE E PREVENÇÃO DE INFECÇÕES EM CASO DE PACIENTES COM SUSPEITA OU CONFIRMAÇÃO DE COVID-19 EM INSTALAÇÕES AMBULATORIAIS DE HEMODIÁLISE.

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE, no uso das atribuições legais, tendo em vista o que consta no Processo Administrativo nº SEI 080001/006677/2020,
CONSIDERANDO:

- a necessidade de regulamentação, no Estado do Rio de Janeiro, da Lei Federal nº 3.979/2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente do “coronavírus” responsável pelo surto de 2019;

- o Decreto Federal nº 7.616, de 17 de novembro de 2011, que dispõe sobre a Declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) e a Declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional OMS em 30 de janeiro de 2020;

- as medidas de emergência em saúde pública de importância nacional e internacional, ou seja, as situações dispostas no Regulamento Sanitário Internacional, promulgado pelo Decreto Federal nº 10.212, de 30 de janeiro de 2020;

- a Portaria nº 188, de 03 de fevereiro de 2020, e a Portaria nº 356, de 11 de março de 2020, ambas do Ministério da Saúde;

- o Decreto nº 46.966, de 11 de março de 2020, bem como o Decreto nº 46.973, de 16 de março de 2020;

- as recomendações contidas no “Protocolo de Manejo Clínico para o Novo Coronavírus (2019-Covid)”, publicado pelo Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública para o novo Coronavírus - COE-nCoV, disponível em <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/05/Protocolo-demanejo-clinico-para-o-novo-coronavirus-2019-ncov.pdf>;

- a Nota Técnica Conjunta SVS/SUBGAIS/SES-RJ nº05/2020, disponível em <https://www.saude.rj.gov.br/comum/code/MostrarArquivo.php?C=Mjk1MDY%2C>;

- as recomendações contidas em “Rational use of personal protective equipment for coronavirus disease (COVID-19): interim guidance, 27 February 2020 - OMS”, disponível em https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331215/WHO-2019-nCov-IPCPPE_use-2020.1-eng.pdf; e

- a necessidade de fixação de diretrizes que contemplem as informações atualmente disponíveis sobre o COVID-19, com abordagens que podem ser atualizadas à medida que mais informações estiverem disponíveis e que as necessidades de resposta mudem no Brasil,

RESOLVE:

Art. 1º - Esta Resolução define diretrizes adicionais provisórias para o controle e prevenção de infecções em caso de pacientes com suspeita ou confirmação de COVID19 em instalações ambulatoriais de hemodiálise, a fim de prevenir e minimizar a disseminação em instalações de diálise.

§ 1º - Essas diretrizes são aplicadas em conjunto com as demais recomendações vigentes do Ministério da Saúde e Secretaria de Estado de Saúde sobre o COVID-19, e são destinadas, especificamente, para prevenção e controle de infecções por COVID-19 em instalações ambulatoriais de hemodiálise.

§ 2º - Essas diretrizes são complementares às recomendações gerais de prevenção e controle de infecções para COVID-19 previstas em outros atos administrativos.

Art. 2º - São recomendações visando o reconhecimento e isolamento precoce de indivíduos com sintomas respiratórios em unidades de diálise:

I - implementar políticas de afastamento do trabalho não punitivas, flexíveis e em harmonia com as políticas de saúde pública vigentes, que permitam que o profissional de saúde doente fique afastado, informando-o que não deve se apresentar à unidade enquanto estiver doente;

II - identificar pacientes com sinais e sintomas de infecção respiratória (por exemplo, febre, tosse) antes de entrar na área de tratamento;

III - recomendar que os pacientes liguem para a unidade com antecedência em caso de febre ou sintomas respiratórios, para que a mesma possa ser preparada para sua chegada ou encaminhamento para um local mais apropriado (por exemplo, um hospital de cuidados agudos);

IV - recomendar que os pacientes informem sobre febre ou sintomas respiratórios imediatamente na chegada à unidade (por exemplo, quando se dirigir à recepção);

V - recomendar que os pacientes com sintomas de infecção respiratória utilizem uma máscara cirúrgica na chegada, e mantê-la durante todo o tempo de permanência na unidade;

VI - fornecer aos pacientes e ao profissional de saúde instruções, em linguagem apropriada, sobre higienização das mãos, higiene respiratória e etiqueta da tosse;

VII - orientar aos pacientes sobre como usar máscaras cirúrgicas, lenços para cobrir o nariz e a boca ao tossir ou espirrar, descarte de lenços e itens contaminados em recipientes de lixo adequados e higienização das mãos;

VIII - afixar cartazes na entrada da clínica com instruções para pacientes com febre ou sintomas de infecção respiratória, orientando-os a alertar a equipe para que as precauções apropriadas possam ser implementadas;

IX - posicionamento de insumos perto de cadeiras de diálise e postos de enfermagem para garantir a adesão à higienização das mãos, higiene respiratória e etiqueta da tosse, o que inclui preparação alcoólica, papel toalha, lenços de papel e lixeiras com pedal para descarte de material.

Art. 3º - Recomendações sobre a alocação do paciente com quadro respiratório suspeito ou confirmado de COVID-19 nos ambientes da unidade de diálise:

I - espaço nas áreas de espera para que os estes pacientes fiquem afastados de outros por pelo menos 2 (dois) metros, em todas as direções;

II - orientação para que pacientes clinicamente estáveis possam optar por esperar do lado externo da clínica, onde podem ser contactados pelo celular quando for a sua vez de atendimento;

III - pacientes com sintomas respiratórios devem ser levados para uma área de tratamento apropriada o mais rápido possível, a fim de minimizar o tempo nas áreas de espera;

IV - as instalações devem manter pelo menos 2 (dois) metros de separação entre pacientes sintomáticos e em uso de máscara cirúrgica com relação a outros pacientes durante a hemodiálise;

V - idealmente, os pacientes sintomáticos devem ser dialisados em uma sala separada, se disponível, e com a porta fechada;

VI - se uma sala separada não estiver disponível, o paciente, em uso de máscara cirúrgica, deve ser tratado em uma máquina no fundo da sala, longe do fluxo de pessoas;

VII - as salas de isolamento para hepatite B podem ser usadas para pacientes com sintomas de infecção respiratória apenas se:

a) o paciente em questão tiver antígeno de superfície da hepatite B positivo ou

b) a instalação não tiver pacientes com infecção pela hepatite B que precisariam de tratamento na referida sala.

VIII - se o paciente não conseguir tolerar a máscara, eles devem ser separados por pelo menos 2 (dois) metros da estação do paciente mais próxima, em todas as direções.

Art. 4º - Recomendações sobre o uso de equipamento de proteção individual (EPI) por profissionais de saúde nas clínicas de diálise:

I - seguir habitualmente as precauções-padrão, de contato e de gotícula, que incluem, dentre outras, capote resistente a líquidos, luvas de procedimento, máscara cirúrgica, gorro, óculos de proteção ou protetor facial;

II - indicação de proteção para aerossóis se houver a realização de qualquer procedimento que possa gerar aerossolização, sendo que, nesta hipótese, a máscara deve ser do tipo N95/PFF2.

Art. 5º - Se uma clínica de TRS estiver dialisando mais de um paciente com suspeita ou confirmação de COVID-19, deve-se considerar a coorte desses pacientes e de profissionais de saúde em um setor fixo da unidade e, ou, no mesmo turno (por exemplo, considere o último turno do dia).

Parágrafo Único - Se a etiologia dos sintomas respiratórios for conhecida, os pacientes com etiologias diferentes não devem ser colocados em coorte (por exemplo, pacientes com influenza confirmada e COVID-19 não devem ser colocados juntos).

Art. 6º - Todas as diretrizes previstas nesta Resolução são baseadas no conhecimento atual sobre os casos de infecção pelo novo coronavírus e podem ser alteradas conforme novas informações forem disponibilizadas.

Art. 7º - Esta Resolução entrará em vigor na data de sua publicação e terá seu prazo de vigência limitado ao disposto nos §§ 2º e 3º, do artigo 1º, bem como do artigo 8º, ambos da Lei Federal nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020.

Rio de Janeiro, 20 de março de 2020
EDMAR SANTOS
Secretário de Estado de Saúde

Id: 2244607

RESOLUÇÃO Nº 2013 DE 20 DE MARÇO DE 2020

DISPÕE SOBRE ORIENTAÇÕES DE BIOSSEGURANÇA PARA PROFISSIONAIS QUE MANUSEIAM CADÁVERES SUSPEITOS OU CONFIRMADOS POR COVID-19, COMO MÉDICOS LEGISTAS, TÉCNICOS DE AUTÓPSIA E PROFISSIONAIS FUNERÁRIOS.

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE, no uso das atribuições legais, tendo em vista o que consta no Processo Administrativo nº SEI 080001/006681/2020,
CONSIDERANDO:

- que o art. 6º do Decreto nº 46.980, de 19 de março de 2020, autoriza esta Pasta Executiva a regulamentar o referido ato normativo, nos limites de suas atribuições;

- o Decreto nº 46.966, de 11 de março de 2020, bem como o Decreto nº 46.973, de 16 de março de 2020;

- que o escopo dos referidos Decretos é limitar a propagação do novo Coronavírus; e

- que o SARS-CoV2 pode permanecer viável em superfícies ambientais por 24 horas ou mais, e também pode ser transmitido por aerossóis,

RESOLVE:

Art. 1º - Todos os profissionais de saúde e demais profissionais que têm contato com cadáver devem seguir as precauções para controle de infecção por SARS-CoV2, tais como: precauções-padrão, precauções de contato, precauções para aerossóis e proteção ocular (por exemplo, óculos de proteção ou protetor facial), conforme a função exercida pelo profissional e os procedimentos que realiza.

Art. 2º - Recomenda-se que os profissionais sejam protegidos da exposição a sangue e fluidos corporais infectados, objetos contaminados ou outras superfícies ambientais contaminadas, tendo em vista o SARS-CoV2 ser transmitido por contato.

§ 1º - Recomenda-se a utilização adequada de EPI (Equipamento de Proteção Individual) apropriado, higienização das mãos, limpeza e desinfecção de superfícies ambientais, bem como dos instrumentais utilizados nos procedimentos.

§ 2º - Nos procedimentos de limpeza recomenda-se não utilizar ar

comprimido ou água sob pressão, ou qualquer outro método que possa gerar respingos ou aerossóis.

Art. 3º - Para os profissionais que manipulam corpos humanos são recomendados os seguintes EPI:

I - luvas não estéreis e nitrílicas ao manusear materiais potencialmente infecciosos e, se houver risco de cortes, perfurações ou outros ferimentos na pele, recomenda-se luvas resistentes sobre as luvas de nitrila;

II - avental limpo, de mangas compridas, resistente a líquidos ou impermeável, para proteger a roupa;

III - protetor facial de plástico ou uma máscara cirúrgica e óculos para proteger o rosto, olhos, nariz e boca de fluidos corporais potencialmente infecciosos, que possam respingar durante os procedimentos, sendo que se estes devem ser evitados se geram aerossóis.

Art. 4º - O transporte de cadáver deve ser feito conforme procedimentos de rotina, com utilização de revestimentos impermeáveis para impedir o vazamento de líquido. Parágrafo único. O carro funerário deve ser submetido à limpeza e desinfecção de rotina após o transporte de cadáver.

Art. 5º - Orientações para evitar a disseminação do SARS-CoV2 durante o funeral:

I - evitar o contato físico com o corpo, considerando que o vírus permanece viável em fluidos corpóreos, e também em superfícies ambientais, de maneira que o caixão fique lacrado durante todo o funeral;

II - evitar a presença de pessoas sintomáticas respiratórias, e, se porventura for imprescindível sua presença no funeral, recomenda-se a utilização de máscara cirúrgica comum e permanência no local o menor tempo possível;

III - evitar apertos de mão e outros tipos de contato físico entre os participantes do funeral;

IV - enfatizar a necessidade de higienização das mãos;

V - disponibilizar água, papel toalha e álcool gel para higienização das mãos;

VI - manter limpas as instalações sanitárias e demais ambientes;

VII - evitar a presença de alimentos nas dependências de realização do funeral.

Art. 6º - Esta Resolução entrará em vigor a partir de sua publicação e terá seu prazo de vigência limitado ao disposto nos §§ 2º e 3º do artigo 1º, bem como do artigo 8º, ambos da Lei Federal nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020.

Rio de Janeiro, 20 de março de 2020

EDMAR SANTOS
Secretário de Estado de Saúde

Id: 2244608

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

ATUALIZAÇÃO DA NOTA TÉCNICA PUBLICADA NO DIÁRIO OFICIAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO NO DIA 20 DE MARÇO DE 2020, DA SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE, SOBRE ORIENTAÇÕES AOS SERVIÇOS DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSOCIAL DURANTE O PERÍODO DE URGÊNCIA SANITÁRIA DO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)

Tendo em vista a rápida mudança no panorama da epidemia do COVID-19 e por se tratar de situação epidemiológica dinâmica, atualiza-se a Nota Técnica publicada no DOERJ do dia 20/03/2020, cujas recomendações passam a ser as que se seguem:

CONSIDERANDO:

- a Declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional pela Organização Mundial da Saúde em 30 de janeiro de 2020;

- que o evento é complexo e demanda esforço conjunto de todo o Sistema Único de Saúde para identificação da etiologia dessas ocorrências e adoção de medidas proporcionais e restritas aos riscos;

- a Declaração de Pandemia pela Organização Mundial da Saúde (OMS);

- que a situação demanda o emprego urgente de medidas de prevenção, controle e contenção de riscos, danos e agravos à saúde pública;

- as recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS) sobre as medidas de prevenção e controle de infecção pelo novo coronavírus (COVID-19);

- as recomendações da Secretaria de Estado de Saúde sobre as medidas de prevenção e controle de infecção pelo novo coronavírus (COVID-19);

- as recomendações da Política Nacional de Saúde Mental e a Lei nº 10216/2001, que reconhece os direitos dos portadores de sofrimento mental;

A Coordenação de Atenção Psicossocial orienta os serviços da Rede de Atenção Psicossocial a:

- 1) Apoiar a contenção da epidemia de COVID-19.
- 2) Seguir as orientações gerais da Secretaria de Estado de Saúde, do Ministério da Saúde e da OMS no que diz respeito às normas de higiene, abertura e funcionamento dos serviços de saúde, protocolos de cuidado e encaminhamento e demais recomendações. Orientamos atenção às atualizações dos documentos públicos, nos sítios oficiais e páginas de mídia social de órgãos oficiais.
- 3) Orientar e informar, claramente, ao usuário e familiares dos serviços da RAPS sobre o COVID-19, com base nas recomendações oficiais quanto à prevenção e cuidado adequado.
- 4) Construir os protocolos de monitoramento e acompanhamento, visando a garantia do acesso aos cuidados necessários para os seus usuários junto à rede de saúde.
- 5) Em municípios nos quais não há transmissão comunitária, encaminhar os usuários sintomáticos (febre e/ou coriza, tosse, dor no corpo) para o serviço de referência mais próximo, preferencialmente Unidade de Atenção Primária à Saúde. Em todos os casos, deve-se informar a unidade de Atenção Primária em Saúde de referência do usuário para que essa coordene seu acompanhamento.
- 6) Em municípios com transmissão comunitária, encaminhar os usuários sintomáticos (febre e/ou coriza, tosse, dor no corpo) para isolamento domiciliar de 14 dias, fazendo as orientações adequadas para a situação, segundo Anexo I. Deve-se manter o acompanhamento à distância da situação de saúde física e mental, garantindo medicação psiquiátrica para o período de isolamento. Em todos os casos, deve-se informar a unidade de Atenção Primária em Saúde de referência do usuário para que essa siga seu acompanhamento.

Observação: em caso de qualquer suspeita de agravamento do quadro o paciente deve ter atendimento médico imediato. Nesse caso, solicitar que o paciente busque a unidade de emergência mais próxima, avisando a equipe da unidade que o usuário está se dirigindo, para que a mesma possa recebê-lo prontamente com segurança.

7) Os casos suspeitos devem ser notificados de forma imediata pelo profissional de saúde responsável pelo atendimento ao Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS), da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro. As informações devem ser inseridas na ficha de notificação que consta no link: