

ALERTA SARAMPO: ORIENTAÇÕES AOS SERVIÇOS DE SAÚDE DE SANTA CATARINA PARA PREVENÇÃO E MITIGAÇÃO DOS AGRAVOS DE SARAMPO.

Cenário	Serviços de saúde sem casos suspeitos:	Serviços de saúde com casos suspeitos:	Serviços de saúde com caso confirmado:
FOCO DE ATUAÇÃO	<ul style="list-style-type: none"> • Proteção de grupos suscetíveis. • Detecção precoce de casos suspeitos. • Preparação preventiva para eventual resposta de Saúde Pública. 	<ul style="list-style-type: none"> • Interrupção da circulação do vírus de sarampo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Controle e interrupção do surto de sarampo, bem como os agravos e óbitos por sarampo de crianças com quadro de desnutrição e menores de 5 anos de idade, de adultos maiores de 20 anos e/ou imunodeprimidos ou em condições de vulnerabilidade; e de gestantes.
OBJETIVOS	<ul style="list-style-type: none"> • Vacinar todos trabalhadores de saúde e atualizar esquema vacinal (tríplice viral) em acordo com as orientações da Nota Técnica Conjunta nº 05/DIVE/CECISS/2019, http://www.dive.sc.gov.br/sarampo/perguntasFrequentes.php# • Sensibilizar os serviços e profissionais de saúde para detecção oportuna. Planejar estratégias de ação preventiva, controle e interrupção da circulação do vírus/ surto de sarampo. • Realizar análise de risco situacional, adotando medidas proporcionais ao perigo iminente de sarampo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Vacinar todos trabalhadores de saúde e atualizar esquema vacinal (tríplice viral) em acordo com as orientações da Nota Técnica Conjunta nº 05/DIVE/CECISS/2019, • Reforçar a sensibilização dos serviços e profissionais de saúde para detecção oportuna de novos casos suspeitos. • Implementar medidas de atenção e vigilância em saúde para controle e interrupção da circulação do vírus do sarampo. • Definir fluxos para o atendimento dos casos suspeitos de sarampo, classificando-o como RISCO IMEDIATO, porque a transmissão é direta de pessoa a pessoa por secreções expelidas ao tossir, ao respirar, ao falar ou ao espirrar pelo caso suspeito e que permanecem dispersas no ar em ambientes fechados, a exemplo das salas de espera, emergência, pronto atendimento. 	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar bloqueio vacinal seletivo em até 72 horas ou outras medidas de contenção do surto, quando superada a capacidade de bloqueio. • Vacinar grupos suscetíveis e todos trabalhadores de saúde e atualizar esquema vacinal (tríplice viral) em acordo com as orientações da Nota Técnica Conjunta nº 05/DIVE/CECISS/2019. • Implementar ações para redução de agravos e óbitos por sarampo. • Detectar oportunamente novos casos e investigar grau de exposição dos usuários e trabalhadores do serviço de saúde. • Definir fluxos para o atendimento e transporte dos casos confirmados de sarampo. Ler: NOTA INFORMATIVA Nº 01/2019 CECISS/ SUV/SES/SC
LINHA DE AÇÃO: DETECÇÃO	<ul style="list-style-type: none"> • Notificação imediata de casos suspeitos, ou seja, pacientes com febre, exantema, coriza e/ou tosse e/ou conjuntivite. • Atenção especial aos casos suspeitos de viajantes e/ou pessoas que tiveram contato com viajantes nacionais e internacionais nos últimos 30 dias. • Monitoramento de rumores internos, mídias sociais e imprensa. • Alerta e busca por informes oficiais sobre o sarampo. Ler: Nota Técnica Conjunta nº 05/DIVE/CECISS/2019, NOTA INFORMATIVA Nº 01/2019 CECISS/ SUV/SES/SC; Boletins DIVE/SUV/SES SC e Boletins Ministério da Saúde/ Brasil. 	<ul style="list-style-type: none"> • Notificação imediata de casos suspeitos, ou seja, pacientes com febre, exantema, coriza e/ou tosse e/ou conjuntivite. • Atenção especial aos casos suspeitos de viajantes e/ou pessoas que tiveram contato com viajantes nacionais e internacionais nos últimos 30 dias. • Coleta de material biológico para confirmação de caso suspeito: sangue e/ou urina para sorologia IgM; e secreção oronasofaríngea para RT-PCR. • Vigilância e BUSCA ATIVA de contato com o caso suspeito: identificar a área de transmissão a fim de verificar a ocorrência de outros casos suspeitos não diagnosticados; identificar e investigar a cadeia de contatos do caso suspeito. Linha do tempo sarampo a ser utilizada em investigação de casos suspeitos de sarampo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Coleta de material biológico de casos graves e óbitos para análise molecular (RT-PCR e sequenciamento). • Monitoramento da condição de saúde dos casos suspeitos e confirmados de sarampo dos grupos de risco para casos graves e óbitos. Complicações do sarampo: otite média, broncopneumonia, diarreia, encefalite, trabalho de parto prematuro e baixo peso ao nascer. O óbito é decorrente de complicações, especialmente a pneumonia e a encefalite. Garantir assistência adequada e oportuna. • Finalização da investigação de caso suspeito que possua confirmação por IgM/IgG realizada pelo LACEN/SC, que tenha relação com caso confirmado ou que tenha vínculo epidemiológico.
ETAPAS DE PREPARAÇÃO, PREVENÇÃO E CONTROLE:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Garantir a imunização para o fortalecimento de medidas preventivas contra o sarampo: (a) ATUALIZAR ESQUEMA DE VACINAÇÃO DE TODOS OS TRABALHADORES DA ÁREA DE SAÚDE que devem ter 02 doses da vacina Sarampo-Caxumba-Rubéola (Tríplice Viral) independentemente da idade; (b) ORIENTAR VACINAÇÃO DOS NÃO VACINADOS OU COM O ESQUEMA VACINAL INCOMPLETO de qualquer idade que atuam no atendimento direto de pacientes com suspeita de infecções respiratórias. 2. PROMOVER ALERTAS ÀS EQUIPES DE SAÚDE nas diversas mídias sociais e meios de comunicação sobre o perigo iminente do sarampo. 3. CAPACITAR OS PROFISSIONAIS DA SAÚDE (PAS) sobre definição, diagnóstico e resposta rápida para o bloqueio de caso suspeito de sarampo com febre, tosse, coriza, conjuntivite e manchas avermelhadas na pele (exantema maculopapular). Manual de diagnóstico diferencial das doenças exantemáticas febris 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Manter lista nominal com a situação vacinal dos trabalhadores da área de saúde atualizada em unidades de saúde. 2. Reforçar as medidas de vigilância e controle para detectar precocemente os casos e evitar a dispersão viral: (a) orientar o ISOLAMENTO HOSPITALAR ou social/domiciliar para os casos suspeitos não hospitalizados, até o final do PERÍODO DE TRANSMISSIBILIDADE (6 dias antes do aparecimento do exantema até 4 dias após); (b) estabelecer FLUXO DE ACOLHIMENTO diferenciado nas unidades de saúde do caso suspeito de sarampo, evitando-se o RISCO IMEDIATO de disseminação. 3. Precaução Padrão e Precauções Baseadas na Transmissão das doenças para o isolamento por aerossol dos pacientes suspeitos ou confirmados e dos pacientes suscetíveis expostos. 4. ALERTAR OS PROFISSIONAIS DA ÁREA DE SAÚDE (PAS) sobre o sarampo no serviço de saúde, reforçando as informações sobre sinais e sintomas, notificação, investigação e bloqueio seletivo. 5. Orientar os casos suspeitos e seus contatos sobre o modo de transmissão e as medidas necessárias para minimizar o risco de disseminação do sarampo. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Manter lista nominal com ESQUEMA VACINAL COMPLETO dos trabalhadores da área de saúde que atuam nas áreas de atendimento direto de pacientes com infecções respiratórias. 2. Capacitar todos os profissionais e trabalhadores de saúde dos serviços de saúde com Porta de Entrada e Busca Espontânea: APS, PA, UPAS, Emergência e Hospitais para manejo adequado de casos graves. 3. Deflagração imediata das medidas de controle para interromper e minimizar a circulação e transmissão viral do sarampo. 4. PRECAUÇÃO PADRÃO E PRECAUÇÕES AEROSSÓIS: isolamento por aerossol dos pacientes suspeitos ou confirmados e dos pacientes suscetíveis expostos. 5. Afastamento dos profissionais de saúde suscetíveis, expostos e sintomáticos. 6. Identificação e monitoramentos dos indivíduos expostos em áreas de espera, departamentos de emergência, enfermarias, salas de pacientes e áreas de laboratório ou de radiologia; incluindo pacientes que receberam alta e os visitantes. 7. Manter vigilância ativa com notificação e investigação imediata de pacientes e funcionários com sintomas prodromicos, e a aplicação das medidas de prevenção e controle preconizadas.



ELABORAÇÃO: Rosa Claudia Onzi **REVISÃO:** Elisangela Weigel Schappo (Analistas Técnico de Gestão e Promoção em Saúde). **CECISS/ SUV/SES -SC** **2ª Versão: 14/11/2019** - (Documento sujeito a atualizações - Revisões)
 Secretaria de Estado da Saúde – Anexo I – Rua Esteves Júnior, 390, 1º andar - Centro – Florianópolis/SC Fone: (48) 3665.4523 | (48) 9 99143.2705 | e-mail: ceciiss@sauda.sc.gov.br



MEDIDAS DE PRECAUÇÃO A TODAS AS EQUIPES DE SAÚDE, DE SUPORTE E ACOMPANHANTES FRENTE AOS SINAIS DE FEBRE E EXANTEMA DE CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE SARAMPO OU RUBÉOLA.

EQUIPES DE SAÚDE, SUPORTE E ACOMPANHANTES:	<ul style="list-style-type: none"> EQUIPES DE SAÚDE são compostas pelos profissionais que prestam assistência direta do paciente (médicos, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, fisioterapeutas, dentistas, equipes de radiologia e de laboratório, nutricionistas, entre outros) e os responsáveis pelo transporte do paciente. 	<ul style="list-style-type: none"> EQUIPE DE SUPORTE é composta pelos trabalhadores na saúde que circulam em área de atendimento ao paciente (pessoal responsável pela higienização e limpeza, pela distribuição de alimentos e da retirada de produtos e roupas sujas da unidade de atendimento / isolamento). 	
MEDIDAS DE PRECAUÇÃO (MP):	<ul style="list-style-type: none"> Promover resposta rápida à introdução dos vírus pela pronta detecção de casos de sarampo ou rubéola e sua notificação oportuna. Deflagrar imediatamente as medidas de controle para interromper e minimizar circulação e transmissão do vírus. 	<ul style="list-style-type: none"> Aplicar as medidas de precaução para aerossóis e precaução padrão na assistência a casos suspeitos e confirmados de sarampo, como ALERTA DE SARAMPO. Ler: NOTA INFORMATIVA Nº 01/2019 CECISS/ SUV/SES/SC Orientar todos os profissionais e trabalhadores de saúde dos Serviços de saúde com Porta de Entrada e Busca espontânea: APS, PA, UPAS, Emergência e Hospitais e eventualmente nas internações de pessoas com suspeita ou com diagnóstico de sarampo. Definir fluxos para o atendimento dos casos suspeitos, classificando-os como RISCO IMEDIATO, porque a transmissão é direta de pessoa a pessoa por secreções expelidas ao tossir, ao respirar, ao falar ou ao espirrar pelo caso suspeito e que permanecem dispersas no ar em ambientes fechados, a exemplo das salas de espera, emergência, pronto atendimento. Ler: NOTA INFORMATIVA Nº 01/2019 CECISS/ SUV/SES/SC. Promover que o mínimo de pessoas entre na unidade de atendimento / isolamento. 	
LOCais DE AÇÃO DAS MP:	<p>➔ NA RECEPÇÃO AO PACIENTE:</p> <ul style="list-style-type: none"> FLUXO DE TRIAGEM RÁPIDA e eficaz para pacientes com quadro de doença exantemática febril aguda. SINALIZAR A ENTRADA DA UNIDADE - apontando para o fluxo de atendimento desses pacientes, afixar cartazes com orientações. Fornecer MÁSCARA CIRÚRGICA AO PACIENTE sintomático e/ou identificado como caso suspeito de sarampo. Disponibilizar PREPARAÇÃO ALCOÓLICA para a HIGIENE DAS MÃOS. Álcool gel no ponto de assistência – Área do paciente. 	<p>➔ INSTITUIR MP: PRECAUÇÃO PADRÃO E PRECAUÇÕES PARA AEROSÓIS - NO ATENDIMENTO AOS PACIENTES:</p> <ul style="list-style-type: none"> UTILIZAR MÁSCARA N95 OU PFF2 (proteção para aerossóis). Ler: Cartaz Precauções por gotícula, por aerossóis e de contato. RESTRINGIR procedimentos GERADORES DE AEROSÓIS ao mínimo possível, somente se absolutamente indicados; RESTRINGIR a atuação de PROFISSIONAIS DE SAÚDE SUSCETÍVEIS ao sarampo na assistência ao paciente. MANTER PORTAS FECHADAS dos quartos ou consultórios onde o paciente se encontra. MANTER os AMBIENTES VENTILADOS. 	<p>➔ INTERNAÇÃO DE PACIENTES COM SARAMPO:</p> <ul style="list-style-type: none"> Aos pacientes com sarampo, com critérios clínicos de internação: INTERNAR EM QUARTO PRIVATIVO, com PRECAUÇÕES PADRÃO durante todo o período de internação, e PRECAUÇÕES PARA AEROSÓIS (mantidas até 04 dias após o início do exantema). Ler: Cartaz Precauções por gotícula, por aerossóis e de contato. Aumento do número de pacientes com sarampo a serem internados, estabelecer o isolamento por coorte dos casos confirmados numa mesma enfermaria com distância mínima de 1 metro entre os leitos. Coorte de pacientes comunicantes suscetíveis: a partir do 5º dia, após o primeiro contato com o caso, até o 21º dia, após o último contato com o caso.
TEMPO DE DURAÇÃO DAS MP & EPIs EDUCAÇÃO E CONHECIMENTO PARA MP	<p>➔ MEDIDAS DE PRECAUÇÃO PADRÃO (PP): durante todo o tempo de permanência e/ou de internação do paciente, para todos os pacientes, independentemente do diagnóstico presuntivo de infecção.</p> <p>➔ MEDIDAS DE PRECAUÇÃO PARA AEROSÓIS (PA): durante todo o período de transmissibilidade do vírus do sarampo (06 dias antes do aparecimento do exantema até 04 dias depois do exantema).</p> <p>➔ PREPARAÇÃO ALCOÓLICA (álcool gel, espuma, etc) SEMPRE DISPONÍVEIS para a HIGIENE DAS MÃOS no PONTO DE ASSISTÊNCIA – ÁREA DO PACIENTE.</p>	<p>➔ EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL – EPI:</p> <ul style="list-style-type: none"> MÁSCARA CIRÚRGICA AO PACIENTE utilizar durante o período de atendimento na unidade, quando estiver fora do quarto de isolamento, ou quando for transportado para exames dentro da unidade, ou em transporte extra-hospitalar (remoção). MÁSCARA DE PROTEÇÃO RESPIRATÓRIA (N95 OU PFF2) para os contatos (todos) do paciente deve estar apropriadamente ajustada à face, e ser colocada antes de adentrar o ambiente e retirada após a saída dele. A forma de uso, manipulação, armazenamento e descarte devem seguir as recomendações do fabricante. Substituir a máscara sempre que apresentar sujidade ou umidade visível. DEMAIS EPIs: Luvas, avental, óculos facial, gorro – devem ser utilizados, conforme o procedimento a ser realizado, como recomendado no conjunto das PRECAUÇÕES PADRÃO. Ler: NOTA INFORMATIVA Nº 01/2019 CECISS/ SUV/SES/SC 	<p>➔ EDUCAÇÃO CONTINUADA E RECURSOS HUMANOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> Dimensionamento de profissionais envolvidos na assistência a saúde. Proporcionar a capacitação e o treinamento específico para as precauções e fluxogramas de ações preventivas, com atualizações sobre a prevenção da transmissão do sarampo; uso de proteção respiratória para aerossol - máscaras N95; uso de EPIs apropriados para o manejo de pacientes com sarampo (confirmado ou suspeito) com foco na promoção de uma assistência mais segura ao paciente e ao trabalhador do Serviço de saúde. Revisar, auditar e validar protocolos: Adesão a Precaução Padrão e Precauções Baseadas na Transmissão das doenças. HIGIENE DAS MÃOS – HM nos cinco momentos Estratégia Multimodal; Álcool gel no ponto de assistência – Área do paciente. VIGILÂNCIA ATIVA para grupos de risco: Foco na população. EPIs e Precauções Padrão – PP, de Aerossóis – PA e Adicionais. Coorte e isolamentos. MEDIDAS AMBIENTAIS – Higiene do Ambiente (HA) - diária e terminal (método, a frequência, diluição de saneantes) produtos para superfícies, pisos, paredes e estruturas fixas.
EQUIPES DE SAÚDE, SUPORTE E ACOMPANHANTES:	<ul style="list-style-type: none"> EQUIPES DE SAÚDE são compostas pelos profissionais que prestam assistência direta do paciente (médicos, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, fisioterapeutas, dentistas, equipes de radiologia e de laboratório, nutricionistas, entre outros) e os responsáveis pelo transporte do paciente. 	<ul style="list-style-type: none"> EQUIPE DE SUPORTE é composta pelos trabalhadores na saúde que circulam em área de atendimento ao paciente (pessoal responsável pela higienização e limpeza, pela distribuição de alimentos e da retirada de produtos e roupas sujas da unidade de atendimento / isolamento). 	
MEDIDAS DE PRECAUÇÃO (MP):	<ul style="list-style-type: none"> Promover resposta rápida à introdução dos vírus pela pronta detecção de casos de sarampo ou rubéola e sua notificação oportuna. Deflagrar imediatamente as medidas de controle para interromper e minimizar circulação e transmissão do vírus. 	<ul style="list-style-type: none"> Aplicar as medidas de precaução para aerossóis e precaução padrão na assistência a casos suspeitos e confirmados de sarampo, como ALERTA DE SARAMPO. Ler: NOTA INFORMATIVA Nº 01/2019 CECISS/ SUV/SES/SC Orientar todos os profissionais e trabalhadores de saúde dos Serviços de saúde com Porta de Entrada e Busca espontânea: APS, PA, UPAS, Emergência e Hospitais e eventualmente nas internações de pessoas com suspeita ou com diagnóstico de sarampo. Definir fluxos para o atendimento dos casos suspeitos, classificando-os como RISCO IMEDIATO, porque a transmissão é direta de pessoa a pessoa por secreções expelidas ao tossir, ao respirar, ao falar ou ao espirrar pelo caso suspeito e que permanecem dispersas no ar em ambientes fechados, a exemplo das salas de espera, emergência, pronto atendimento. Ler: NOTA INFORMATIVA Nº 01/2019 CECISS/ SUV/SES/SC. Promover que o mínimo de pessoas entre na unidade de atendimento / isolamento. 	
LOCais DE AÇÃO DAS MP:	<p>➔ NA RECEPÇÃO AO PACIENTE:</p> <ul style="list-style-type: none"> FLUXO DE TRIAGEM RÁPIDA e eficaz para pacientes com quadro de doença exantemática febril aguda. SINALIZAR A ENTRADA DA UNIDADE - apontando para o fluxo de atendimento desses pacientes, afixar cartazes com orientações. Fornecer MÁSCARA CIRÚRGICA AO PACIENTE sintomático e/ou identificado como caso suspeito de sarampo. Disponibilizar PREPARAÇÃO ALCOÓLICA para a HIGIENE DAS MÃOS. Álcool gel no ponto de assistência – Área do paciente. 	<p>➔ INSTITUIR MP: PRECAUÇÃO PADRÃO E PRECAUÇÕES PARA AEROSÓIS - NO ATENDIMENTO AOS PACIENTES:</p> <ul style="list-style-type: none"> UTILIZAR MÁSCARA N95 OU PFF2 (proteção para aerossóis). Ler: Cartaz Precauções por gotícula, por aerossóis e de contato. RESTRINGIR procedimentos GERADORES DE AEROSÓIS ao mínimo possível, somente se absolutamente indicados; RESTRINGIR a atuação de PROFISSIONAIS DE SAÚDE SUSCETÍVEIS ao sarampo na assistência ao paciente. MANTER PORTAS FECHADAS dos quartos ou consultórios onde o paciente se encontra. MANTER os AMBIENTES VENTILADOS. 	<p>➔ INTERNAÇÃO DE PACIENTES COM SARAMPO:</p> <ul style="list-style-type: none"> Aos pacientes com sarampo, com critérios clínicos de internação: INTERNAR EM QUARTO PRIVATIVO, com PRECAUÇÕES PADRÃO durante todo o período de internação, e PRECAUÇÕES PARA AEROSÓIS (mantidas até 04 dias após o início do exantema). Ler: Cartaz Precauções por gotícula, por aerossóis e de contato. Aumento do número de pacientes com sarampo a serem internados, estabelecer o isolamento por coorte dos casos confirmados numa mesma enfermaria com distância mínima de 1 metro entre os leitos. Coorte de pacientes comunicantes suscetíveis: a partir do 5º dia, após o primeiro contato com o caso, até o 21º dia, após o último contato com o caso.
TEMPO DE DURAÇÃO DAS MP & EPIs EDUCAÇÃO E CONHECIMENTO PARA MP	<p>➔ MEDIDAS DE PRECAUÇÃO PADRÃO (PP): durante todo o tempo de permanência e/ou de internação do paciente, para todos os pacientes, independentemente do diagnóstico presuntivo de infecção.</p> <p>➔ MEDIDAS DE PRECAUÇÃO PARA AEROSÓIS (PA): durante todo o período de transmissibilidade do vírus do sarampo (06 dias antes do aparecimento do exantema até 04 dias depois do exantema).</p> <p>➔ PREPARAÇÃO ALCOÓLICA (álcool gel, espuma, etc) SEMPRE DISPONÍVEIS para a HIGIENE DAS MÃOS no PONTO DE ASSISTÊNCIA – ÁREA DO PACIENTE.</p>	<p>➔ EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL – EPI:</p> <ul style="list-style-type: none"> MÁSCARA CIRÚRGICA AO PACIENTE utilizar durante o período de atendimento na unidade, quando estiver fora do quarto de isolamento, ou quando for transportado para exames dentro da unidade, ou em transporte extra-hospitalar (remoção). MÁSCARA DE PROTEÇÃO RESPIRATÓRIA (N95 OU PFF2) para os contatos (todos) do paciente deve estar apropriadamente ajustada à face, e ser colocada antes de adentrar o ambiente e retirada após a saída dele. A forma de uso, manipulação, armazenamento e descarte devem seguir as recomendações do fabricante. Substituir a máscara sempre que apresentar sujidade ou umidade visível. DEMAIS EPIs: Luvas, avental, óculos facial, gorro – devem ser utilizados, conforme o procedimento a ser realizado, como recomendado no conjunto das PRECAUÇÕES PADRÃO. Ler: NOTA INFORMATIVA Nº 01/2019 CECISS/ SUV/SES/SC 	<p>➔ EDUCAÇÃO CONTINUADA E RECURSOS HUMANOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> Dimensionamento de profissionais envolvidos na assistência a saúde. Proporcionar a capacitação e o treinamento específico para as precauções e fluxogramas de ações preventivas, com atualizações sobre a prevenção da transmissão do sarampo; uso de proteção respiratória para aerossol - máscaras N95; uso de EPIs apropriados para o manejo de pacientes com sarampo (confirmado ou suspeito) com foco na promoção de uma assistência mais segura ao paciente e ao trabalhador do Serviço de saúde. Revisar, auditar e validar protocolos: Adesão a Precaução Padrão e Precauções Baseadas na Transmissão das doenças. HIGIENE DAS MÃOS – HM nos cinco momentos Estratégia Multimodal; Álcool gel no ponto de assistência – Área do paciente. VIGILÂNCIA ATIVA para grupos de risco: Foco na população. EPIs e Precauções Padrão – PP, de Aerossóis – PA e Adicionais. Coorte e isolamentos. MEDIDAS AMBIENTAIS – Higiene do Ambiente (HA) - diária e terminal (método, a frequência, diluição de saneantes) produtos para superfícies, pisos, paredes e estruturas fixas.

