

# **NOVO CORONAVIRUS (2019nCoV)**

## **MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÃO A SEREM ADOTADAS NA ASSISTÊNCIA À SAÚDE**

**29 de janeiro de 2020**

**DIVISÃO DE INFECÇÃO HOSPITALAR/CVE**

**GRUPO TÉCNICO MÉDICO HOSPITALAR/SERSA/CVS**

# **MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÃO A SEREM ADOTADAS NA ASSISTÊNCIA À SAÚDE**

As seguintes medidas devem ser observadas por **hospitais e serviços de saúde que prestam atendimento ambulatorial e pronto atendimento** a casos suspeitos de infecção pelo novo coronavírus (nCoV).

## **1. MEDIDAS GERAIS**

**1.1. Elaborar, por escrito, e manter disponíveis as normas e rotinas dos procedimentos adotados na prestação de serviços de atenção à saúde de pacientes suspeitos de infecção pelo nCoV.**

**1.2. Organizar o fluxo de atendimento aos pacientes suspeitos, conforme segue:**

- a) Estabelecer sinalização à entrada da unidade, apontando para o fluxo de atendimento destes pacientes**
- b) Definir área de espera e local exclusivo para atendimento de pacientes sintomáticos**
- c) Fornecer máscara cirúrgica ao paciente sintomático e ou identificado como suspeito. Os pacientes devem utilizar máscara cirúrgica desde o momento em que forem identificados até sua chegada ao local definido para atendimento**
- d) Pacientes suspeitos de infecção pelo nCoV devem, preferencialmente, serem avaliados em uma sala privada com a porta fechada ou uma sala de isolamento de infecções aéreas, se disponível**
- e) Afixar cartazes ou outras formas de comunicação com orientações aos pacientes sobre etiqueta respiratória**

**1.3. Instituir medidas de precaução respiratória para gotículas e precaução de contato**

**1.4 Precaução respiratória para aerossol:** para procedimentos com risco de geração de aerossol. São exemplos de procedimentos com risco de geração de aerossóis:

- ✓ intubação traqueal
- ✓ extubação
- ✓ aspiração aberta das vias aéreas
- ✓ broncoscopia
- ✓ fisioterapia
- ✓ ressuscitação cardiopulmonar respiratória
- ✓ necropsia envolvendo tecido pulmonar,
- ✓ coleta de espécime clínico para diagnóstico etiológico

**Obs.:** Quando o profissional atuar em procedimentos com risco de geração de aerossol em atendimento a pacientes com suspeita ou confirmados para infecção pelo nCoV deve utilizar luvas de procedimento, avental, protetor ocular ou facial e gorro, além da máscara de proteção respiratória (respirador particulado ou N95).

**1.5. A utilização de equipamentos de proteção individual (EPI) é recomendada para:**

- a)** Todos os profissionais de saúde que prestam assistência direta ao paciente e profissionais designados para a triagem de casos suspeitos
- b)** Toda a equipe de suporte, que tenha contato a uma distância menor que 1 metro de pacientes suspeitos ou confirmados, incluindo pessoal de limpeza, nutrição e responsáveis pela retirada de roupas sujas da unidade de isolamento; porém recomenda-se que o mínimo de pessoas entre no quarto do paciente suspeito ou confirmado
- c)** Todos os profissionais de laboratório, durante coleta, transporte e manipulação de amostras de pacientes suspeitos e confirmados
- d)** Familiares e visitantes que tenham contato com pacientes suspeitos ou confirmados, porém recomenda-se restringir o número de familiares e visitantes
- e)** Profissionais de saúde que executam o procedimento de verificação de óbito

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

### **1.6. Higienização das mãos**

- a) Higienização frequente das mãos, principalmente antes e depois da assistência ao paciente e após a retirada de EPI
- b) As mãos dos profissionais que atuam em serviços de saúde podem ser higienizadas utilizando-se água e sabonete líquido ou preparação alcoólica
- c) Os profissionais de saúde, pacientes e visitantes devem ser devidamente instruídos e monitorados quanto à importância da higienização das mãos
- d) Todos os insumos para adequada higienização das mãos devem ser garantidos pela instituição

### **1.7. Disponibilizar vestimentas e equipamentos de proteção individual recomendados aos profissionais de saúde designados para o atendimento dos casos suspeitos ou confirmados.**

#### **a) Máscara cirúrgica**

Deve ser utilizada para evitar a contaminação do profissional por gotículas respiratórias, quando o mesmo atuar a uma distância inferior a 1 metro do paciente suspeito ou confirmado de infecção pelo nCoV.

**Descartar imediatamente após o uso.**

#### **b) Máscara de proteção respiratória (respirador particulado ou N95)**

Quando o profissional atuar em procedimentos com risco de geração de aerossol nos pacientes suspeitos ou confirmados com nCoV deve utilizar a máscara de proteção respiratória (respirador particulado), com eficácia mínima na filtração de 95% de partículas de até 0,3 $\mu$  (tipo N95, N99, N100, PFF2 ou PFF3).

A máscara de proteção respiratória deve ser uso individual e estar apropriadamente ajustada a face. A forma de uso, manipulação e armazenamento deve seguir as recomendações do fabricante.

**c) Luvas**

O uso de luvas de procedimentos não cirúrgicos é obrigatório para qualquer contato com paciente suspeito ou confirmado de forma a reduzir a possibilidade de transmissão do nCoV para o profissional, assim como de paciente para paciente por meio das mãos do profissional.

Quando o procedimento a ser realizado exigir técnica asséptica deve ser utilizado luvas estéreis (de procedimento cirúrgico).

**Devem ser descartadas imediatamente após o uso.**

**d) Protetor ocular ou protetor de face**

Os óculos de proteção (ou protetor de face) devem ser utilizados quando houver risco de exposição do profissional a respingos de sangue, secreções corporais e excreções.

Os óculos de proteção devem ser exclusivos para cada profissional responsável pela assistência, devendo, após o uso, sofrer processo de limpeza com água e sabão/detergente e desinfecção.

Sugere-se para a desinfecção álcool a 70%, hipoclorito de sódio a 1% ou outro desinfetante recomendado pelo fabricante.

Óculos convencionais (de grau) não devem ser usados como protetor ocular, uma vez que não protegem a mucosa ocular de respingos. Os profissionais de saúde que usam óculos de grau devem usar sobre estes os óculos de proteção ou protetor de face.

**e) Gorro descartável**

O gorro deve ser utilizado pelo profissional de saúde em situações de risco de geração de aerossol no atendimento a pacientes suspeitos ou confirmados.

**f) Capote/avental**

O capote ou avental deve ser utilizado durante toda a manipulação do paciente suspeito ou confirmado, ou manipulação de qualquer material ou equipamento utilizado pelo paciente (como cateteres, sondas, circuito, equipamento ventilatório e outros) além de contato com superfícies próximas ao leito, a fim de evitar a contaminação da pele e roupa do profissional.

Deve ser de mangas longas, punho de malha ou elástico com abertura posterior. Além disso, deve ser confeccionado com material de boa qualidade, não alergênico e resistente; proporcionar barreira antimicrobiana efetiva; permitir a execução de atividades com conforto; e estar disponível em tamanhos variados. O capote ou avental sujo deve ser removido após a realização do procedimento.. Utilizar preferencialmente avental descartável (de uso único). Em caso de avental de tecido, este deve ser reprocessado em lavanderia hospitalar.

**Obs.: Quando o profissional atuar em procedimentos com risco de geração de aerossol deve utilizar luvas de procedimento, avental, protetor ocular ou facial, gorro e máscara de proteção respiratória (respirador particulado ou N95).**

## **2. ORIENTAÇÕES PARA ISOLAMENTO HOSPITALAR**

O isolamento deve ser realizado em quarto privativo com porta fechada e bem ventilado, com a entrada sinalizada alertando **isolamento respiratório para gotículas e contato**.

### **2.1 Isolamento por Coorte**

Considerando-se a possibilidade de um aumento do número de casos e, se o hospital não possuir quartos privativos disponíveis em número suficiente para o atendimento de todos os pacientes que requeiram internação, deve ser estabelecido o **isolamento por coorte**, ou seja, separar em uma mesma enfermaria ou unidade os pacientes com infecção confirmada por nCoV. Deve ser mantida uma distância mínima de 1 (um) metro entre os leitos.

Os profissionais de saúde que atuam na assistência direta a pacientes suspeitos ou confirmados devem ser organizados para trabalhar somente na área de isolamento, não podendo circular em outra área de assistência.

## **2.2. Outras Orientações:**

- a) O quarto, a enfermaria e a área de isolamento devem ter a entrada sinalizada alertando **isolamento respiratório para gotículas e contato**, a fim de se evitar a passagem de pacientes e visitantes de outras áreas ou de profissionais que estejam trabalhando em outros locais do hospital
- b) O acesso deve ser restrito aos profissionais envolvidos na assistência
- c) Imediatamente antes da entrada no quarto, na enfermaria e na área de isolamento, devem ser disponibilizadas condições para a higienização das mãos: dispensador de preparação alcoólica (gel ou solução a 70%); lavatório/pia com dispensador de sabonete líquido; suporte para papel toalha, papel toalha, lixeira com tampa e abertura sem contato manual
- d) Manter um registro de todas as pessoas que entrarem no quarto, desde profissionais de saúde a visitantes

## **2.3. Suspensão do Isolamento:**

O paciente deve ser mantido em isolamento até que esteja assintomático.

## **3. TRANSPORTE DE PACIENTES**

Ao transportar pacientes suspeitos ou confirmados:

- a) Os profissionais que manipularem o caso suspeito ou confirmado durante a preparação para o transporte devem adotar as medidas de precaução para gotículas e contato
- b) O paciente deve usar máscara cirúrgica durante todo o transporte
- c) Não é necessário o uso de luvas ou avental para os profissionais envolvidos no transporte; caso haja necessidade de manipular o paciente, recomenda-se que o profissional tenha um par de luvas disponível
- a) Adequar a ventilação do veículo para aumentar a troca de ar durante o transporte
- b) Intensificar a higienização das mãos
- c) O veículo utilizado no transporte deverá ser submetido ao processo de limpeza e desinfecção de todas as suas superfícies, com álcool 70% ou hipoclorito de sódio a 1%, antes do próximo uso

## **4. PROCESSAMENTO DE PRODUTOS PARA A SAÚDE:**

### **4.1. Informações Gerais**

Não há uma orientação especial quanto ao processamento de equipamentos, produtos para a saúde ou artigos utilizados na assistência de pacientes com infecção por nCoV, sendo que o mesmo deve ser realizado de acordo com as características e finalidades de uso, orientação dos fabricantes e métodos escolhidos.

Equipamentos, produtos para a saúde ou artigos utilizados em qualquer paciente devem ser recolhidos e transportados de forma a prevenir a possibilidade de contaminação de pele, mucosas e roupas, ou a transferência de microrganismos para outros pacientes ou ambientes. Desse modo, é importante frisar a necessidade da adoção das medidas de precaução na manipulação dos mesmos.

O serviço de saúde deve estabelecer fluxos, rotinas de retirada e todas as etapas do processamento dos equipamentos, produtos para a saúde ou artigos utilizados na assistência.

### **4.2. Limpeza e Desinfecção**

A orientação sobre a limpeza e a desinfecção de superfícies em contato com pacientes com suspeita ou infecção por nCoV é a mesma utilizada para outros tipos de doença respiratória.

A desinfecção de superfícies das unidades de isolamento deve ser realizada após a sua limpeza. Os desinfetantes com potencial para a desinfecção de superfícies incluem aqueles à base de cloro, alcoóis e o quaternário de amônio.

Os artigos, produtos para saúde ou equipamentos devem ser de uso exclusivo dos pacientes suspeitos ou confirmados de nCoV, devendo ser realizada desinfecção com álcool 70% para o uso compartilhado, evitando a transmissão cruzada do vírus

### **4.3. Processamento de Roupas**

Não é preciso adotar um ciclo de lavagem especial para as roupas provenientes dos pacientes suspeitos ou confirmados para nCoV, podendo ser seguido o mesmo

processo estabelecido para as roupas provenientes de outros pacientes em geral, ressaltando-se as seguintes orientações:

- a) Na retirada da roupa suja, deve haver o mínimo de agitação e manuseio, observando-se as medidas de precaução descritas anteriormente
- b) Roupas provenientes do isolamento não devem ser transportadas através de tubos de queda
- c) Devido ao risco de promover partículas em suspensão e a contaminação do trabalhador, não é recomendada a manipulação, separação ou classificação de roupas sujas provenientes do isolamento. Estas últimas devem ser colocadas diretamente na lavadora

#### **4.4. Processamento de Artigos Utilizados pelo Paciente**

- a) Realizar a limpeza e desinfecção de equipamentos e produtos para saúde que tenham sido utilizados na atenção ao paciente
- b) Estabelecer fluxos e rotinas de transporte de equipamentos, produtos para a saúde ou artigos utilizados na assistência.
- c) Utilizar preferencialmente artigos descartáveis
- d) Esterilizar ou desinfetar artigos reprocessáveis, conforme a rotina já estabelecida pela Central de Material Esterilizado (CME) e pelo Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH). Para os itens compartilhados por demais pacientes (ex.: esfigmomanômetro, oxímetro de pulso, dentre outros), realizar a limpeza e a desinfecção, conforme a rotina já estabelecida

#### **4.5. Descarte de Resíduos:**

O nCoV é enquadrado como agente biológico classe 2 e o risco de transmissibilidade deste agente, a partir dos resíduos, é baixo. Portanto, os resíduos provenientes da atenção a pacientes suspeitos ou confirmados com infecção pelo vírus nCoV devem ser enquadrados na categoria A4, conforme Resolução RDC/Anvisa nº 222, de 28 de março de 2018 (disponível em [http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/3427425/RDC\\_222\\_2018\\_.pdf/c5d3081d-b331-4626-8448-c9aa426ec410](http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/3427425/RDC_222_2018_.pdf/c5d3081d-b331-4626-8448-c9aa426ec410)). Estes devem ser acondicionados em saco branco leitoso, que devem ser substituídos quando atingirem 2/3 de sua capacidade ou pelo menos uma vez a cada 24 horas e identificados pelo símbolo de substância infectante, com

rótulos de fundo branco, desenho e contornos pretos. Os sacos devem estar contidos em recipientes de material lavável, resistente à punctura, ruptura e vazamento, com tampa provida de sistema de abertura sem contato manual, com cantos arredondados e resistente ao tombamento.

Esses resíduos podem ser dispostos, sem tratamento prévio, em local devidamente licenciado para disposição final de resíduos sólidos de serviços de saúde. Ressalta-se, que conforme a RDC/Anvisa nº 222/2018, os serviços de saúde devem elaborar um plano de gerenciamento de resíduos.