

COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS

Informe Técnico Conjunto CVS/CVE - 1/2009

Divisão Técnica de Serviços de Saúde (CVS) e Divisão de Infecção Hospitalar (CVE)

Todos os Hospitais, Pronto Socorros, Pronto Atendimentos, Unidades Básicas de Saúde e demais Unidades de Assistência à Saúde devem estabelecer condições para triagem rápida e eficaz de pacientes com síndrome gripal ou doença respiratória aguda grave, realizando, entre outros, as seguintes providências:

1 - Elaborar, por escrito e manter disponíveis, normas e rotinas dos procedimentos adotados na prestação de serviços de atenção à saúde de pacientes com casos suspeitos e confirmados de infecção por Influenza A (H1N1).

2 - Organizar o fluxo de atendimento dos pacientes com suspeita de infecção por Influenza A (H1N1), conforme segue:

- a) - Estabelecer sinalização à entrada da Unidade, apontando para o fluxo de atendimento destes pacientes.
- b) - Afixar cartazes com orientações aos pacientes sobre higiene respiratória.
- c) - Fornecer máscara cirúrgica ao paciente sintomático e ou identificado como suspeito de influenza A (H1N1). Os pacientes com infecção por Influenza A (H1N1) devem utilizar máscara cirúrgica desde o momento em que for identificada a suspeita da infecção até a chegada no local de isolamento.

3 - Instituir medidas de precaução para:

- a) - Para gotículas e precaução padrão na prestação de serviços de assistência à saúde para os casos suspeitos e confirmados de infecção pelo vírus Influenza A (H1N1).
- b) - Procedimentos com risco de geração de aerossol, incluindo as precauções para aerossóis. São exemplos de procedimentos com risco de geração de aerossóis: a intubação traqueal, a aspiração nasofaríngea e nasotraqueal, broncoscopia, a autópsia envolvendo tecido pulmonar e a coleta de espécime clínico para diagnóstico etiológico da influenza, dentre outros.

4 - A utilização de EPIs deve ser recomendada para:

- a) - Todos os profissionais de saúde que prestam assistência direta ao paciente (ex.: médicos, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, fisioterapeutas, equipe de profissionais da radiologia e profissionais designados para triagem de casos suspeitos).
- b) - Toda a equipe de suporte, que necessite entrar no quarto, enfermaria ou área de isolamento, incluindo pessoal de limpeza, nutrição e responsáveis pela retirada de produtos e roupas sujas da unidade de isolamento. Porém recomenda-se que o mínimo de pessoas entre no isolamento.
- c) - Todos os profissionais de laboratório, durante coleta, transporte e manipulação de amostras de pacientes com infecção por influenza A (H1N1).
- d) - Familiares e visitantes que tenham contato com pacientes com infecção por influenza A (H1N1).
- e) - Os profissionais de saúde que executam o procedimento de verificação de óbito.

5 - Adotar outras medidas preventivas associadas às medidas de precaução, tais como:

- a) - Freqüente higienização das mãos, principalmente antes e depois da assistência ao paciente e após retirada de EPIs.
- b) - Evitar tocar mucosas de olhos, nariz e boca.
- c) - Evitar tocar superfícies com luvas ou outro EPI contaminados ou com mãos contaminadas. As superfícies referem-se àquelas próximas ao paciente (ex. mobiliário e equipamentos para a saúde) e àquelas fora do ambiente próximo ao paciente, porém relacionadas ao cuidado com o paciente (ex. maçaneta, interruptor de luz, chave, caneta, entre outros).
- d) - Não circular dentro do hospital usando os EPI. Estes devem ser imediatamente removidos após a saída do quarto, enfermaria ou área de isolamento.
- e) - Restringir a atuação de profissionais de saúde com doença respiratória aguda na assistência ao paciente.

6 - Disponibilizar as vestimentas e equipamentos de proteção individual (EPI) recomendados aos profissionais de saúde designados para o atendimento desses pacientes:

a) - Máscara cirúrgica descartável: 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 vírus da influenza.

b) - Máscara de proteção respiratória (Respirador Particulado): quando o profissional atuar em procedimentos com risco de geração de aerossol nos pacientes com infecção por influenza deve utilizar a máscara de proteção respiratória (respirador particulado) com eficácia mínima na filtração de 95% de partículas de até 0,3 μ m (tipo N95, N99, N100, PFF2 ou PFF3). A máscara de proteção respiratória deverá estar apropriadamente ajustada à face. A forma de uso, manipulação e armazenamento deve seguir as recomendações do fabricante.

c) - Luvas: as luvas de procedimentos não cirúrgicos devem ser utilizadas quando houver risco de contato das mãos do profissional com sangue, fluidos corporais, secreções, excreções, mucosas, pele não íntegra e artigos ou equipamentos contaminados, de forma a reduzir a possibilidade de transmissão do vírus da influenza para o profissional, assim como, de paciente para paciente por meio das mãos do profissional. Quando o procedimento a ser realizado no paciente exigir técnica asséptica, deve ser utilizada luvas estéreis.

d) - Avental: o capote ou avental deve ser usado durante procedimentos onde há risco de respingos de sangue, fluidos corpóreos, secreções e excreções, a fim de evitar a contaminação da pele e roupa do profissional. O avental deve ser resistente, de mangas longas, punho de malha ou elástico e abertura posterior; proporcionar barreira antimicrobiana efetiva, permitir execução de atividades com conforto e estar disponível em vários tamanhos.

e) - 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 respingo de sangue, secreções corporais e excreções. Os óculos devem ser exclusivos de 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.

f) - Gorro Descartável: o gorro deve ser utilizado pelo profissional de saúde apenas em situações de risco de geração de aerossol por pacientes com infecção por influenza A (H1N1).

7 - Intensificar a Higienização das mãos:

a) - As mãos dos profissionais que atuam em serviços de saúde podem ser higienizadas utilizando-se: água e sabão líquido, preparação alcoólica e anti-séptica degermante.

b) - Os profissionais de saúde, pacientes e visitantes devem ser devidamente instruídos e monitorados quanto à importância da higienização das mãos.

8 - Acomodar o paciente identificado como suspeito:

a) - Em quarto ou sala privativa da unidade, bem ventilada, com porta fechada.

b) - Considerando a possibilidade de aumento do número de casos com complicações, se o hospital não possuir quartos privativos disponíveis em número suficiente para atendimento de todos aqueles 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 influenza. Se existir um grande número de pacientes infectados, deve ser definida área específica do hospital para isolamento dos casos. Deve ser mantida uma distância mínima de 1 metro entre os leitos.

c) - Os profissionais de saúde que atuam na assistência direta de pacientes com influenza suspeita ou confirmada devem ser organizados para trabalhar somente na área de isolamento de influenza, não podendo circular em outra área de assistência.

d) - O quarto, enfermaria ou área de isolamento deve ter a entrada sinalizada com alerta referindo isolamento para doença respiratória, a fim de evitar a passagem de pacientes e visitantes de outras áreas ou de profissionais que estejam trabalhando em outros locais do hospital. O acesso deve ser restrito aos profissionais envolvidos na assistência.

e) - O quarto, enfermaria ou área de isolamento também deve estar sinalizado quanto às medidas de precaução (gotículas e padrão) a serem adotadas.

f) - Imediatamente antes da entrada do quarto, enfermaria ou área de isolamento devem ser disponibilizadas condições para higienização das mãos: dispensador de preparação alcoólica (gel ou solução a 70%), lavatório/pia com dispensador de sabão líquido, suporte para papel toalha, papel toalha, lixeira com tampa e abertura sem contato manual.

9 - Orientar o paciente para medidas que visam impedir a disseminação do vírus:

a) - Evitar contato próximo com outras pessoas.

b) - Cobrir o nariz e a boca com lenço descartável ao tossir ou espirrar. Descartar o lenço, em recipiente adequado para resíduos, imediatamente após o uso.

c) - Lavar as mãos frequentemente, principalmente após tossir ou espirrar.

d) - Evitar tocar olhos, nariz e boca.

e) - Evitar tocar em superfícies como maçanetas, mesas, pias e outras superfícies.

f) - Não compartilhar alimentos, copos, toalhas e objetos de uso pessoal.

10 - Ao transportar paciente identificado como caso suspeito:

- a) - Os profissionais envolvidos no transporte devem adotar as medidas de precaução para gotícula e precaução padrão.
- b) - Adequar a ventilação do veículo para aumentar a troca de ar durante o transporte.
- c) - Intensificar a higienização das mãos.
- d) - O paciente deve usar máscara cirúrgica durante todo o transporte.
- e) - O veículo utilizado no transporte deverá ser submetido a processo de limpeza e desinfecção de todas as suas superfícies, com álcool 70% ou hipoclorito de sódio 1%, antes do próximo uso.

11 - Limpeza e desinfecção

- a) - A orientação sobre a limpeza e desinfecção de superfícies em contato com pacientes com infecção por influenza A (H1N1) é a mesma utilizada para outros tipos de doença respiratória.
- b) - Recomenda-se que a limpeza das áreas de isolamento para influenza seja concorrente, imediata ou terminal. A limpeza concorrente é aquela realizada diariamente; a limpeza terminal é aquela realizada após a alta, óbito ou transferência do paciente; e a limpeza imediata é aquela realizada em qualquer momento, quando ocorrem sujidades ou contaminação do ambiente e equipamentos com matéria orgânica, mesmo após ter sido realizado a limpeza concorrente.
- c) - A desinfecção de superfícies das Unidades de isolamento deve ser realizada após a sua limpeza. Os desinfetantes com potencial para desinfecção de superfícies incluem aqueles à base de cloro, alcoóis, alguns fenóis, alguns iodóforos e o quaternário de amônio. Sabe-se que o vírus da influenza sazonal é inativado pelo álcool a 70% e pelo cloro. Portanto, preconiza-se a limpeza das superfícies do isolamento com detergente neutro seguida da desinfecção com uma destas soluções desinfetantes.
- d) - No caso da superfície apresentar matéria orgânica visível deve-se inicialmente proceder à retirada do excesso com papel/tecido absorvente e posteriormente realizar a limpeza e desinfecção desta. Ressalta-se a necessidade da adoção das medidas de precaução.

12 - Processar roupas:

Não é preciso adotar um ciclo de lavagem especial para as roupas provenientes desses pacientes, podendo ser seguido o mesmo processo estabelecido para as roupas provenientes de outros pacientes em geral, ressaltado-se as seguintes orientações:

- a) - Na retirada da roupa suja deve haver o mínimo de agitação e manuseio, observando-se as medidas de precauções 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 contaminação do trabalhador não é recomendada a manipulação, separação ou classificação de roupas sujas provenientes do isolamento. As mesmas devem ser colocadas diretamente na lavadora.

13 - Processar artigos utilizados pelo paciente:

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

14 - Descartar os resíduos gerados conforme RDC/Anvisa - 306, de 07 de dezembro de 2004:

- a) - Máscara N95: recomendado uso em período médio de 7 dias, acondicionada em local limpo e seco. Descartar a máscara sempre que apresentar sujidade ou umidade visível.
- b) - Avental: Preferencialmente descartável (uso único). Em caso de avental de tecido, este deve ser reprocessado em lavanderia hospitalar.
- c) - Óculos de proteção: Limpeza com água e sabão e se necessário desinfecção por fricção com álcool 70% após cada uso.
- d) - O descarte dos EPI deve ocorrer como resíduo infectante.
- e) - O tratamento de resíduos sólidos deve ser enquadrado na categoria A4 e previsto no Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos.