



GOVERNO DO
ESTADO DO CEARÁ
Secretaria da Saúde

Influenza A - H1N1



MEDIDAS DE PRECAUÇÃO E CONTROLE A SEREM ADOTADAS NA ASSISTÊNCIA

Dinâmica de transmissão semelhante à da influenza sazonal.

- ✓ **medidas de precaução para gotícula e precaução padrão na assistência a casos suspeitos e confirmados;**
- ✓ **para procedimentos com risco de geração de aerossol, enfatiza-se que deve-se incluir as precauções para aerossóis.**



BIOSSEGURANÇA

- ✓ **Gotículas** - maiores que 5 μm e podem atingir a via respiratória alta, (mucosa das fossas nasais e mucosa da cavidade bucal).
- ✓ **Aerossóis** - partículas são menores, permanecem suspensas no ar por longos períodos de tempo e, quando inaladas, podem penetrar mais profundamente no trato respiratório.
- ✓ **Existem doenças de transmissão respiratória por gotículas e outras de transmissão respiratória por aerossóis, as quais requerem modos de proteção diferentes.**



Influenza A – H1N1

MEDIDAS DE PRECAUÇÃO-PADRÃO

- ✓ **Conjunto de medidas de controle de infecção adotadas universalmente, como forma eficaz de redução do risco ocupacional e de transmissão de agentes infecciosos nos serviços de saúde.**
- ✓ **Reduzir o risco de transmissão de patógenos através do sangue e fluidos corporais.**
- ✓ **Indicadas para todos os pacientes, independentemente do diagnóstico, em todas as situações de tratamento.**

Precaução Padrão

Devem ser seguidas para **TODOS OS PACIENTES**, independente da suspeita ou não de infecções.



Higienização das mãos



Luas e Avental



Óculos e Máscara



Caixa pérfuro-cortante

- Lave com água e sabonete ou fricção as mãos com álcool 70% (se as mãos não estiverem visivelmente sujas) antes e após o contato com qualquer paciente, após a remoção das luvas e após o contato com sangue ou secreções.
- Use luvas apenas quando houver risco de contato com sangue, secreções ou membranas mucosas. Calce-as imediatamente antes do contato com o paciente e retire-as logo após o uso, higienizando as mãos em seguida.
- Use óculos, máscara e/ou avental quando houver risco de contato de sangue ou secreções, para proteção da mucosa de olhos, boca, nariz, roupa e superfícies corporais.
- Descarte, em recipientes apropriados, seringas e agulhas, sem desconectá-las ou reencapá-las.



Medidas de precaução são indicadas para doenças transmitidas por gotículas:

- ✓ Quando a proximidade com o paciente for igual ou inferior a um metro, deve ser utilizada, no mínimo, a máscara cirúrgica. Para melhor definição de rotina, orienta-se que seja utilizada máscara cirúrgica sempre que entrar em contato com o paciente.
- ✓ Internação do paciente: Quarto privativo ou, caso não seja possível, em quarto de paciente com infecção pelo mesmo microrganismo (coorte); a distância mínima entre os leitos deve ser de um metro.
- ✓ Transporte de paciente: Limitado, mas quando necessário, utilizar máscara cirúrgica no paciente.
- ✓ Visitas: Restritas e orientadas pelo profissional de enfermagem.



BIOSSEGURANÇA

Doenças de transmissão respiratória por gotículas:

✓ Ocorrem pela disseminação de gotículas (partículas maiores do que $5\mu\text{m}$), geradas durante tosse, espirro, conversação ou na realização de diversos procedimentos tais como: inalação, aspiração, etc.



Precaução para Gotículas



Higienização das mãos



Máscara Cirúrgica
(profissional)



Máscara Cirúrgica
(paciente durante o
transporte)



Quarto privativo

- Higienize as mãos antes e após o contato com o paciente; use óculos, máscara cirúrgica e avental quando houver risco de contato com sangue ou secreções; e descarte adequadamente os perfuro-cortantes.

- Quando não houver disponibilidade de quarto privativo, o paciente

pode ser internado com outros infectados pelo mesmo microrganismo. A distância mínima entre dois leitos deve ser de um metro.

- O transporte do paciente deve ser evitado, mas, quando necessário, ele deverá usar máscara cirúrgica durante toda sua permanência fora do quarto.



Medidas de precaução são indicadas para doenças transmitidas por aerossóis:

- ✓ Deve ser utilizado equipamento de proteção respiratória durante todo o período em contato com o paciente.
- ✓ Internação do paciente: Quarto privativo com pressão negativa; filtragem do ar com filtros de alta eficiência (caso seja reabsorvido para o ambiente); seis a doze trocas de ar por hora, manter as portas do quarto sempre fechadas ou quarto privativo, com as portas fechadas e janelas abertas, permitindo boa ventilação.
- ✓ Transporte de paciente: Limitado, mas quando necessário, utilizar máscara cirúrgica no paciente.
- ✓ Visitas: Restritas e orientadas pelo profissional de enfermagem.

Precaução para Aerossóis



Higienização das mãos



Máscara PFF2 (N-95)
(profissional)



Máscara Cirúrgica
(paciente durante o
transporte)



Quarto privativo

- Higienize as mãos antes e após o contato com o paciente; use óculos, máscara e avental quando houver risco de contato com sangue ou secreções; e descarte adequadamente os perfuro-cortantes.
- Mantenha a porta do quarto SEMPRE fechada e coloque a máscara PFF2 (N95) antes de entrar no quarto.
- Quando não houver disponibilidade de quarto privativo, o paciente pode ser internado com outros infectados pelo mesmo microrganismo.
- Pacientes com suspeita ou confirmação de tuberculose resistente ao tratamento não podem dividir o mesmo quarto com outros pacientes com tuberculose.
- O transporte do paciente deve ser evitado, mas, quando necessário, ele deverá usar máscara cirúrgica durante toda sua permanência fora do quarto.



ALGUMAS DOENÇAS TRANSMITIDAS POR GOTÍCULAS

ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE ESTUDOS E CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR. Monografia
- Precauções e Isolamento. São Paulo: 2003. 4

Infecção/Condição/Microrganismo	Tipo de Transmissão
Caxumba	Gotículas
Coqueluche	Gotículas
Difteria Faríngea	Gotículas
Escarlatina por Streptococcus do Grupo A em lactente e pré-escolar	Gotículas
Infecção Por Influenza A, B, C	Gotículas
Meningite por Neisseria meningitidis (suspeita ou confirmada)	Gotículas
Rubéola	Gotículas



Algumas doenças transmitidas por aerossóis.

Infeção/Condição/Microrganismo	Tipo de Transmissão
Herpes Zoster disseminado ou localizado (em imunossuprimidos)	Contato + Aerossóis
Sarampo	Aerossóis
Síndrome Respiratória Aguda Grave	Contato + Aerossóis
Tuberculose Pulmonar (suspeita ou confirmada)	Aerossóis
Tuberculose Laringea (suspeita ou confirmada)	Aerossóis
Varicela	Contato + Aerossóis

Fonte: ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE ESTUDOS E CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR. Monografia • Precauções e Isolamento. São Paulo: 2003. 4



MEDIDAS PREVENTIVAS(Influenza A(H1N1):

- ✓ **Freqüente higienização das mãos.**
- ✓ **Utilizar lenço descartável para higiene nasal;**
- ✓ **Cobrir nariz e boca quando espirrar ou tossir;**
- ✓ **Evitar tocar mucosas de olhos, nariz e boca;**
- ✓ **Higienizar as mãos após tossir ou espirrar;**
- ✓ **Evitar tocar superfícies com luvas ou outro EPI contaminados ou com mãos contaminadas. (ex. mobiliário e equipamentos para a saúde, maçaneta, interruptor de luz, chave, caneta, entre outros);**
- ✓ **Não circular dentro do hospital usando os EPI; estes devem ser imediatamente removidos após a saída do quarto, enfermaria ou área de isolamento;**



QUEM DEVE ADOTAR AS MEDIDAS DE PRECAUÇÃO

- ✓ Todos os profissionais de saúde que prestam assistência direta ao paciente (ex: médicos, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, fisioterapeutas, equipe de radiologia, entre outros).
- ✓ Toda a equipe de suporte, que necessitem entrar no quarto/unidade de isolamento, incluindo pessoal de limpeza, nutrição e responsáveis pela retirada de produtos e roupas sujas da unidade de isolamento.



QUEM DEVE ADOTAR AS MEDIDAS DE PRECAUÇÃO

- ✓ **Todos os profissionais de laboratório, durante coleta, transporte e manipulação de amostras de secreção respiratória de pacientes suspeitos de infecção por Influenza A(H1N1).**
- ✓ **Familiares e visitantes que mantenham contato com pacientes suspeitos de infecção por Influenza A(H1N1).**
- ✓ **Os profissionais de saúde que executam o procedimento de verificação de óbito.**
- ✓ **Outros profissionais que entram em contato com pacientes suspeitos de infecção por Influenza**



EPI: Máscara cirúrgica

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





EPI: 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 com eficácia mínima na filtração de 95% de partículas de até $0,3\mu$ (tipo N95, N99, N100, PFF2 ou PFF3).





EPI: Máscara de proteção respiratória

Exemplos: intubação traqueal, aspiração nasofaríngea e nasotraqueal, cuidados com traqueostomia, fisioterapia respiratória, broncoscopia, autópsia envolvendo tecido pulmonar e coleta de espécime clínico para diagnóstico etiológico da influenza.

✓ Os procedimentos com geração de aerossol devem ser realizados apenas em áreas restritas, sem a presença de outros pacientes e com equipe de saúde reduzida.





PEÇA SEMIFACIAL FILTRANTE (PFF):

✓ **Cobre a boca e o nariz, proporciona uma vedação adequada sobre a face do usuário, possui filtro eficiente para retenção dos contaminantes atmosféricos presentes no ambiente de trabalho na forma de aerossóis.**





- ✓ Em ambiente hospitalar, para proteção contra aerossóis contendo agentes biológicos, a PFF deve ter uma aprovação mínima PFF2. A PFF também retém gotículas.
- ✓ Algumas PFF são resistentes ainda à projeção de fluídos corpóreos.



Figura 3: Peça semifacial filtrante sem válvula de exalação e com válvula de exalação



CLASSES DE PFF's UTILIZÁVES NA ÁREA DA SAÚDE

Porcentagem do aerosol de teste (NaCl) que é retido (Eficiência)
pela camada filtrante

Classes de PFF	Eficiência mínima (%)
PFF1	80
PFF2	94
PFF3	97





EPI: MÁSCARA DE PROTEÇÃO RESPIRATÓRIA – TIPO RESPIRADOR

- ✓ **A máscara de proteção respiratória deverá estar adequadamente ajustada à face. A forma de uso, manipulação e armazenamento deve seguir as orientações do fabricante.**
- ✓ **Recomenda-se o manuseio cuidadoso dessa máscara a fim de não contaminar a sua face interna e externa.**
- ✓ **Recomenda-se descartá-la imediatamente após o uso em procedimentos com risco de geração de aerossol.**



EPI: LUVAS DE PROCEDIMENTOS NÃO CIRÚRGICOS

- ✓ **As luvas 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 (de procedimento cirúrgico).**



EPI: LUVAS DE PROCEDIMENTOS NÃO CIRÚRGICOS

- ✓Troque as luvas sempre que entrar em contato com outro paciente.
- ✓Troque também durante o contato com o paciente se for mudar de um sítio corporal contaminado para outro, limpo, ou quando esta estiver danificada.
- ✓Nunca toque desnecessariamente superfícies e materiais (tais como telefones, maçanetas, portas) quando estiver com luvas para evitar a transferência vírus para outros pacientes ou ambientes.
- ✓Não lavar ou usar novamente o mesmo par de luvas (as luvas não devem ser reutilizadas).



EPI: LUVAS DE PROCEDIMENTOS NÃO CIRÚRGICOS

- ✓ O uso de luvas não substitui a higienização das mãos.
- ✓ Proceder à higienização das mãos imediatamente após a retirada das luvas, para evitar a transferência do vírus para outros pacientes ou ambientes.
- ✓ Técnica correta de remoção de luvas :
- ✓ Retire as luvas puxando a primeira pelo lado externo do punho com os dedos da mão oposta.
- ✓ Segure a luva removida com a outra mão enluvada.
- ✓ Toque a parte interna do punho da mão enluvada com o dedo indicador oposto (sem luvas) e retire a outra luva.



EPI: PROTEÇÃO PARA OS OLHOS OU PROTETOR DE FACE

✓ Em procedimentos com risco de geração de aerossol ou estiver trabalhando a uma distância inferior a um metro (1m) do paciente suspeito de infecção por Influenza A/H1N1 .

✓ 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% ou hipoclorito de sódio a 1% ou outro desinfetante recomendado pelo fabricante.

EPI: GORRO DESCARTÁVEL

✓ Deve ser utilizado em situações de risco de geração de aerossol.





CAPOTE, JALECO OU AVENTAL

- ✓ Deve ser de mangas longas, punho de malha ou elástico e abertura posterior.
- ✓ *O capote, jaleco ou avental* sujo deve ser removido na antecâmara ou imediatamente antes da saída do quarto/unidade de isolamento, tão logo quanto possível, devendo ser descartado em local apropriado.
- ✓ Após a remoção do jaleco deve-se proceder a higienização das mãos para evitar transferência do vírus A/H1N1 para outros pacientes.



HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS

- ✓ As mãos dos profissionais que atuam em serviços de saúde podem ser higienizadas utilizando-se: água e sabonete, preparação alcoólica e anti-séptica degermante.
- ✓ Os profissionais de saúde, pacientes e visitantes devem ser devidamente instruídos e monitorados quanto à importância da higienização das mãos.



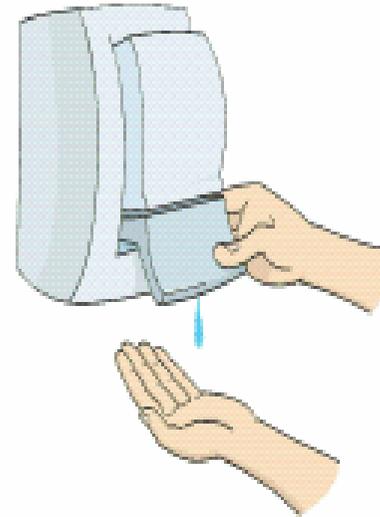
HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS COM PREPARAÇÃO ALCOÓLICA (sob a forma gel ou líquida com 1-3% glicerina) quando estas não estiverem visivelmente sujas, e **HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS COM ÁGUA E SABONETE LIQUIDO (SUJAS E CONTAMINADAS)** em todas as situações descritas a seguir:

- ✓ Antes e após contato com o paciente e antes e após remoção de luvas.
- ✓ Antes de realizar procedimentos assistenciais e manipular dispositivos invasivos.
- ✓ Após risco de exposição a fluidos corporais.
- ✓ Ao mudar de um sítio corporal contaminado para outro, limpo, durante o cuidado ao paciente.
- ✓ Após contato com objetos inanimados e superfícies imediatamente próximas ao paciente.

Higienização Simples das Mãos



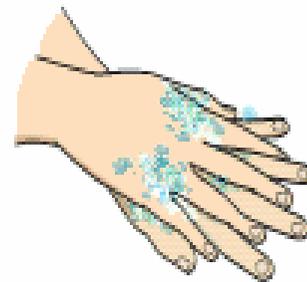
- 1.** Abra a torneira e molhe as mãos, evitando encostar na pia.



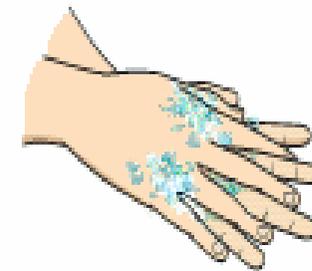
- 2.** Aplique na palma da mão quantidade suficiente de sabonete líquido para cobrir todas as superfícies das mãos (seguir a quantidade recomendada pelo fabricante).



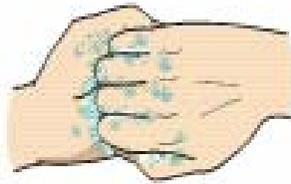
- 3.** Ensaboe as palmas das mãos, friccionando-as entre si.



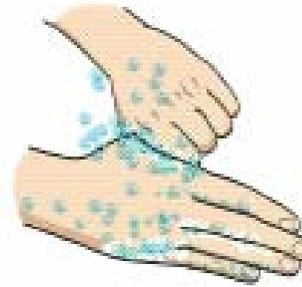
- 4.** esfregue a palma da mão direita contra o dorso da mão esquerda (e vice-versa) entrelaçando os dedos.



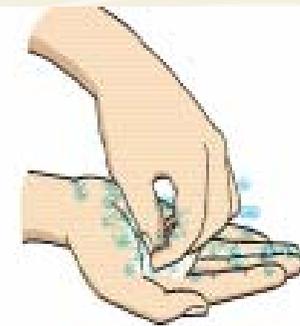
- 5.** Entrelace os dedos e fricione os espaços interdigitais.



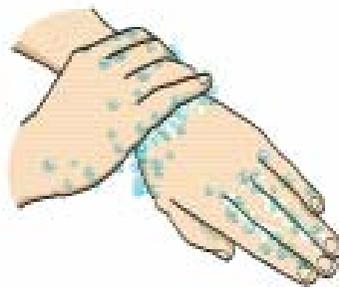
- 6.** Esfregue o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta (e vice-versa), segurando os dedos, com movimento de vai-e-vem.



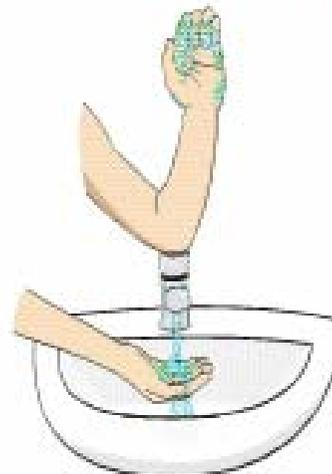
- 7.** Esfregue o polegar direito, com o auxílio da palma da mão esquerda (e vice-versa), utilizando movimento circular.



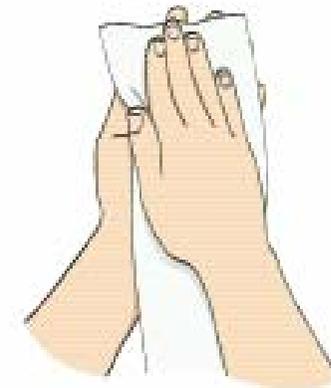
- 8.** Friccione as polpas digitais e unhas da mão esquerda contra a palma da mão direita, fechada em concha (e vice-versa), fazendo movimento circular.



- 9.** Esfregue o punho esquerdo, com o auxílio da palma da mão direita (e vice-versa), utilizando movimento circular.



- 10.** Enxágue as mãos, retirando os resíduos de sabonete. Evite contato direto das mãos ensaboadas com a torneira.



- 11.** Seque as mãos com papel-toalha descartável, iniciando pelas mãos e seguindo pelos punhos.

Para a técnica de Higienização Anti-séptica das mãos, seguir os mesmos passos e substituir o sabonete líquido comum por um associado a anti-séptico.



RECOMENDAÇÕES PARA MANUSEIO DO PACIENTES NO DOMICILIO

- ✓ Não compartilhar alimentos, copos, toalhas e objetos de uso pessoal.
- ✓ Evitar tocar olhos, nariz ou boca.
- ✓ Lavar as mãos freqüentemente com sabonete e água, especialmente depois de tossir ou espirrar.
- ✓ Manter o ambiente ventilado
- ✓ Evitar contato próximo com pessoas.





CUIDADOS NO HOSPITAL

- ✓ **Quarto privativo com vedação na porta e boa ventilação c/ entrada sinalizada com alerta referindo isolamento de Influenza A(H1N1),**
- ✓ **O isolamento deve ser mantido até que seja descartado o diagnóstico de Influenza A(H1N1) ou até o 10º dia após a data de início dos sintomas, caracterizando o fim do período de transmissibilidade.**
- ✓ **Restringir visita (controle de acesso)**
- ✓ **Limitar profissional de saúde para os cuidados**
- ✓ **Uso de máscara cirúrgica para os visitantes**
- ✓ **Resíduo é considerado infectante**





CUIDADOS NO HOSPITAL

Imediatamente antes da porta de entrada do quarto ou na antecâmara da unidade de isolamento devem ser disponibilizados:

- ✓ **Equipamentos de proteção individual (EPI)**
- ✓ **Mobiliário para guarda de EPI**
- ✓ **Condições para 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**



MEDIDAS A SEREM IMPLEMENTADAS NO ATENDIMENTO AMBULATORIAL E PRONTO ATENDIMENTO

- ✓ **Orientar os profissionais do serviço quanto às medidas de precaução a serem adotadas;**
- ✓ **Colocar máscara cirúrgica nos pacientes suspeitos de doença respiratória aguda grave, desde que a situação clínica do caso permita;**
- ✓ **Pacientes suspeitos de doença respiratória aguda grave devem utilizar máscara cirúrgica desde o momento da triagem até o encaminhamento para o hospital de referência;**
- ✓ **Orientar os pacientes a adotar as medidas de e higienizar as mãos após tossir ou espirrar;**



MEDIDAS A SEREM IMPLEMENTADAS NO ATENDIMENTO AMBULATORIAL E PRONTO ATENDIMENTO

- ✓ **Prover lenço descartável para higiene nasal na sala de espera.**
- ✓ **Prover lixeira, preferencialmente, com acionamento por pedal para o descarte de lenços e lixo;**
- ✓ **Prover dispensadores com preparações alcoólicas para as mãos (sob as formas gel ou solução) nas salas de espera e estimular a higienização das mãos após contato com secreções respiratórias;**
- ✓ **Prover condições para higienização simples das mãos: lavatório/pia com dispensador de sabonete líquido, suporte para papel toalha, papel toalha, lixeira com tampa e abertura sem contato manual;**



MEDIDAS A SEREM IMPLEMENTADAS NO ATENDIMENTO AMBULATORIAL E PRONTO ATENDIMENTO

- ✓ **Manter os ambientes ventilados;**
- ✓ **Realizar a limpeza e desinfecção das superfícies do consultório e de outros ambientes utilizados pelo paciente;**
- ✓ **Realizar a limpeza e desinfecção de equipamentos e produtos para saúde que tenha sido utilizado na atenção ao paciente;**
- ✓ **Se houver necessidade de encaminhamento do paciente para outro serviço de saúde, notificar previamente o serviço referenciado**



MEDIDAS A SEREM IMPLEMENTADAS NO TRANSPORTE DE PACIENTES

- ✓ Os profissionais envolvidos no transporte devem adotar as medidas de precaução para gotícula e precaução padrão.
- ✓ Melhorar a ventilação do veículo para aumentar a troca de ar durante o transporte.
- ✓ As superfícies internas do veículo devem ser limpas e desinfetadas após a realização do transporte. A desinfecção pode ser feita com álcool a 70%, hipoclorito de sódio a 1% ou outro desinfetante indicado para este fim.
- ✓ Notificar previamente o serviço de saúde para onde o paciente será encaminhado.



ORIENTAÇÕES PARA ISOLAMENTO NO AMBIENTE HOSPITALAR

- ✓ **Isolamento em quarto privativo dos casos de doença respiratória aguda grave.**

- ✓ **O isolamento, quando indicado, deve ser realizado em um quarto privativo com vedação na porta e bem ventilado.**



ISOLAMENTO POR COORTE

✓ 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:

- separar em uma mesma enfermaria ou unidade os pacientes com infecção por influenza.

✓ Se existir um grande número de pacientes infectados, deve ser definida área específica do hospital para isolamento dos casos. É fundamental que seja mantida uma distância mínima de 1 metro entre os leitos.



OUTRAS ORIENTAÇÕES

O quarto, enfermaria e área de isolamento:

- ✓ Com 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.**
- ✓ Acesso restrito aos profissionais envolvidos na assistência;**
- ✓ Também deve estar sinalizado quanto às medidas de precaução (gotículas e padrão) a serem adotadas;**



PROCESSAMENTO DE PRODUTOS PARA SAÚDE

INFORMAÇÕES GERAIS

- ✓ Equipamentos, produtos para saúde ou artigos para saúde utilizados em qualquer paciente deve 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.
- ✓ Necessidade da adoção das medidas de precaução na manipulação dos mesmos.



LIMPEZA E DESINFECÇÃO

- ✓ 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.
- ✓ Recomenda-se que a limpeza das áreas de isolamento para influenza seja concorrente, imediata ou terminal:
- ✓ Limpeza concorrente: realizada diariamente;



LIMPEZA E DESINFECÇÃO (CONTINUAÇÃO)

- ✓ **Limpeza terminal: realizada após a alta, óbito ou transferência do paciente;**
- ✓ **Limpeza imediata: realizada em qualquer momento, quando ocorrem sujidades ou contaminação do ambiente e equipamentos com matéria orgânica, mesmo após ter sido realizado a limpeza concorrente.**
- ✓ **A desinfecção de superfícies das unidades de isolamento deve ser realizada após a sua limpeza.**



LIMPEZA E DESINFECÇÃO (CONTINUAÇÃO)

- ✓ O vírus da influenza sazonal é inativado pelo álcool a 70% e pelo cloro.
- ✓ Preconiza-se a limpeza das superfícies do isolamento com detergente neutro seguida da desinfecção com uma destas soluções desinfetantes.
- ✓ 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.



PROCESSAMENTO DE 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. Ressaltam-se as seguintes orientações:

✓ Na retirada da roupa suja deve haver o mínimo de agitação e manuseio, observando-se as medidas de precauções descritas anteriormente;



PROCESSAMENTO DE ROUPAS (CONTINUAÇÃO)

- ✓ Roupas provenientes do isolamento não devem ser transportadas através de tubos de queda.
- ✓ 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.



TRATAMENTO DE RESÍDUOS

O vírus da influenza sazonal é enquadrado como agente biológico classe 2 e o risco de transmissibilidade deste agente a partir dos resíduos é baixo.

Os resíduos provenientes da atenção a pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo vírus influenza A (H1N1) devem ser enquadrados na categoria A4, conforme Resolução RDC/ANVISA nº 306, de 07 de dezembro de 2004

(disponível em:

<http://e-legis.bvs.br/leisref/public/home.php>-

<http://elegis.bvs.br/leisref/public/home.php>).





TRATAMENTO DE RESÍDUOS

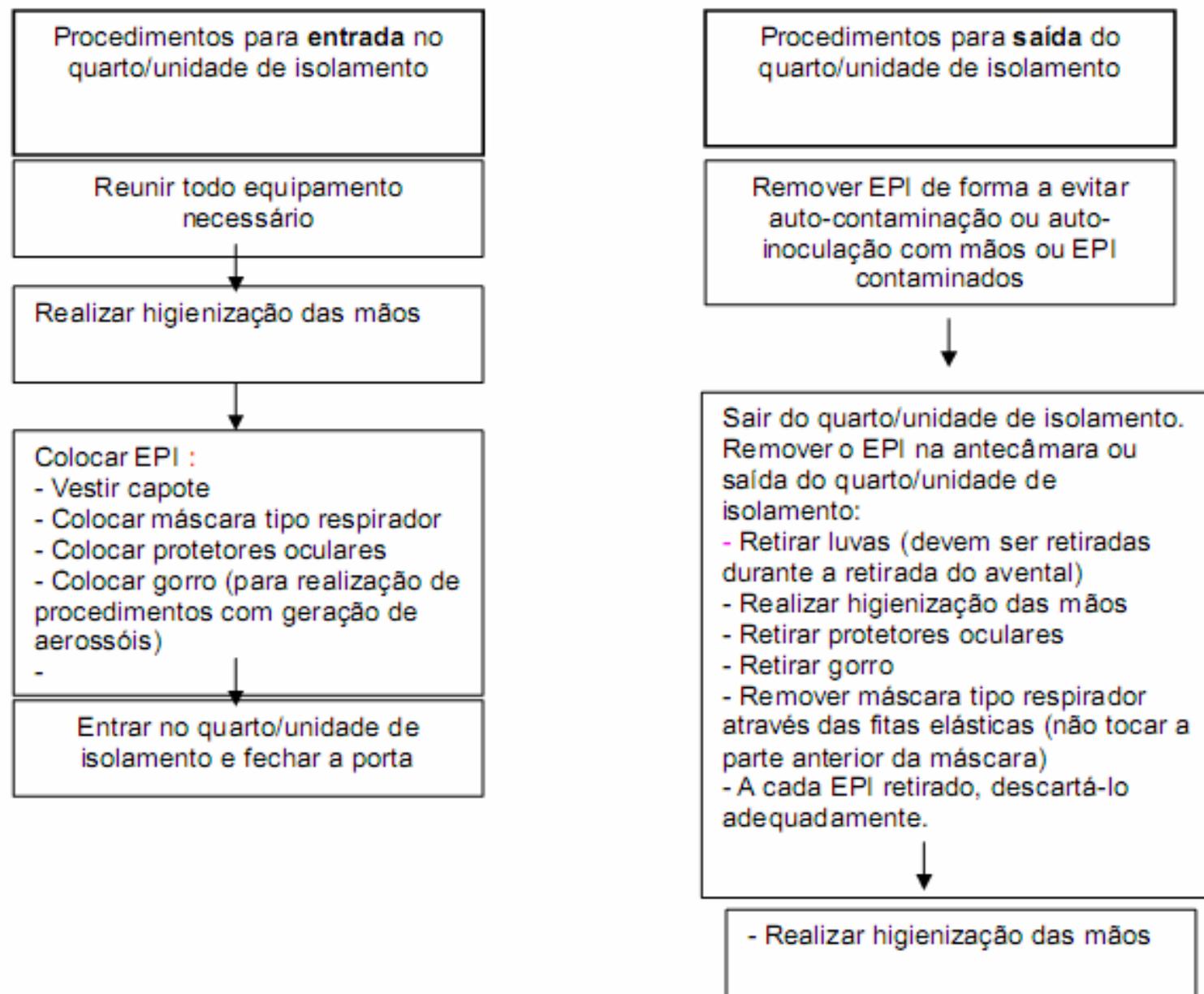
- ✓ **Acondicionamento:** em saco branco leitoso, que devem ser substituídos quando atingirem 2/3 de sua capacidade ou pelo menos 1 vez a cada 24 horas e identificados pelo símbolo de substância infectante, com rótulos de fundo branco, desenho e contornos pretos.
- ✓ **Os sacos devem estar contidos em recipientes de material lavável, resistente à punctura, ruptura e vazamento, com tampa provida de sistema de abertura sem contato manual, com cantos arredondados e ser resistente ao tombamento.**



TRATAMENTO DE RESÍDUOS

Estes 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 306/04 os serviços de saúde devem elaborar um plano de gerenciamento de resíduos.

Figura 1 – Procedimentos para colocação e retirada de EPI em unidades de isolamento (WHO, 2006)

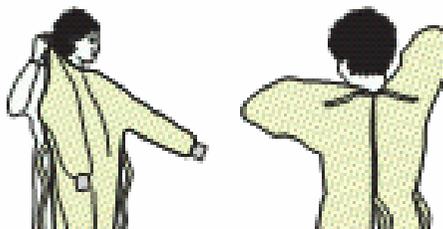


SEQUENCE FOR DONNING PERSONAL PROTECTIVE EQUIPMENT (PPE)

The type of PPE used will vary based on the level of precautions required; e.g., Standard and Contact, Droplet or Airborne Infection Isolation.

1. GOWN

- Fully cover torso from neck to knees, arms to end of wrists, and wrap around the back
- Fasten in back of neck and waist



2. MASK OR RESPIRATOR

- Secure ties or elastic bands at middle of head and neck
- Fit flexible band to nose bridge
- Fit snug to face and below chin
- Fit-check respirator



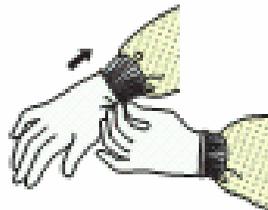
3. GOGGLES OR FACE SHIELD

- Place over face and eyes and adjust to fit



4. GLOVES

- Extend to cover wrist of Isolation gown



SECUENCIA PARA PONERSE EL EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL (PPE)

El tipo de PPE que se debe utilizar depende del nivel de precaución que sea necesario; por ejemplo, equipo Estándar y de Contacto o de Aislamiento de infecciones transportadas por gotas o por aire.

1. BATA

- Cubra con la bata todo el torso desde el cuello hasta las rodillas, los brazos hasta la muñeca y dóblela alrededor de la espalda
- Átesela por detrás a la altura del cuello y la cintura

2. MÁSCARA O RESPIRADOR

- Asegúrese las cordones o la banda elástica en la mitad de la cabeza y en el cuello
- Ajuste la banda flexible en el puente de la nariz
- Acomódese en la cara y por debajo del mentón
- Verifique el ajuste del respirador

3. GAFAS PROTECTORAS O CARETAS

- Colóquesela sobre la cara y las ojos y ajústela

4. GUANTES

- Extienda los guantes para que cubran la parte del puño en la bata de aislamiento

USE SAFE WORK PRACTICES TO PROTECT YOURSELF AND LIMIT THE SPREAD OF CONTAMINATION

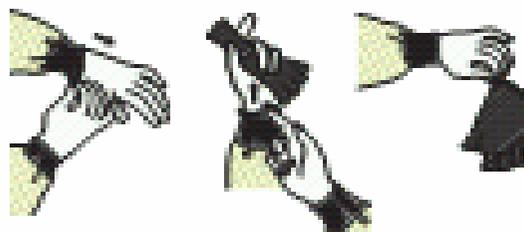
UTILICE PRÁCTICAS DE TRABAJO SEGURAS PARA PROTEGERSE USTED MISMO Y LIMITAR LA PROPAGACIÓN DE LA CONTAMINACIÓN

SEQUENCE FOR REMOVING PERSONAL PROTECTIVE EQUIPMENT (PPE)

Except for respirator, remove PPE at doorway or in anteroom.
Remove respirator after leaving patient room and closing door.

1. GLOVES

- Outside of glove is contaminated!
- Grasp outside of glove with opposite gloved hand/peel off
- Hold removed glove in gloved hand
- Slide fingers of ungloved hand under remaining glove to peel
- Roll glove off over first glove
- Discard gloves in waste container



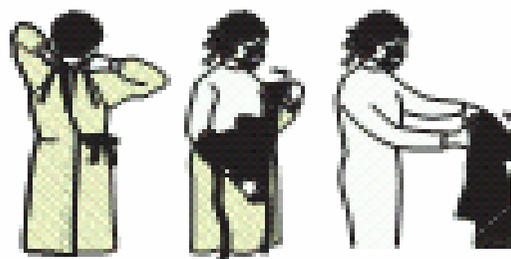
2. GOGGLES OR FACE SHIELD

- Outside of goggles or face shield is contaminated!
- If remove, handle by headband or ear pieces
- Place in designated receptacle for processing or in waste container



3. GOWN

- Gown (on long sleeves) are contaminated!
- Unfasten ties
- Roll away from neck and shoulders, tucking inside of gown only
- Turn gown inside out
- Roll or roll into bundle and discard



4. MASK OR RESPIRATOR

- Front of mask/respirator is contaminated — DO NOT TOUCH!
- Grasp bottom, then top ties or elastic and remove
- Discard in waste container



SECUENCIA PARA QUITARSE EL EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL (PPE)

Con la excepción del respirador, quítase el PPE en la entrada de la puerta o en la antecámara. Quítase el respirador después de salir de la habitación del paciente y de cerrar la puerta.

1. GUANTES

- El exterior de su guante está contaminado!
- Agarre la parte exterior de guante con la mano opuesta en la que todavía tiene puesto el guante y quítaselo.
- Sostenga el guante que se quitó con la mano enguantada.
- Deslice su dedos de la mano sin guante por debajo de la parte que no está quitada todavía o el otro de sí mismo.
- Quítase el guante de manera que oculte cubriendo el primer guante.
- Arróje los guantes en el recipiente de desechos.

2. GAFAS PROTECTORAS O CARETA

- El exterior de su gafas protectoras o de la careta está contaminado!
- No quítaselas, tómela por la parte de la banda de la cabeza o de las piezas de la oreja.
- Colóquelas en el recipiente designado para procesar materiales o de materiales de desecho.

3. BATA

- La parte delantera de la bata y de mangas están contaminadas!
- Desate las cordones.
- Bóndelo cuidadosamente el interior de la bata, pénelo por encima del oído y de su hombro.
- Tórela al bata al revés.
- Cóbrala enrollada y deséchela.

4. MÁSCARA O RESPIRADOR

- La parte delantera de la máscara o respirador está contaminada — ¡NO LA TOQUE!
- Primero agarre la parte de abajo, luego las cordones o banda elástica de arriba y por último quítase el mascarón respirador.
- Arrójele en el recipiente de desechos.

PERFORM HANDHYGIENE IMMEDIATELY AFTER REMOVING ALL PPE

EJECUTE LA HIGIENE DE LAS MANOS INMEDIATAMENTE DESPUÉS DE QUITARSE CUALQUIER EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL.

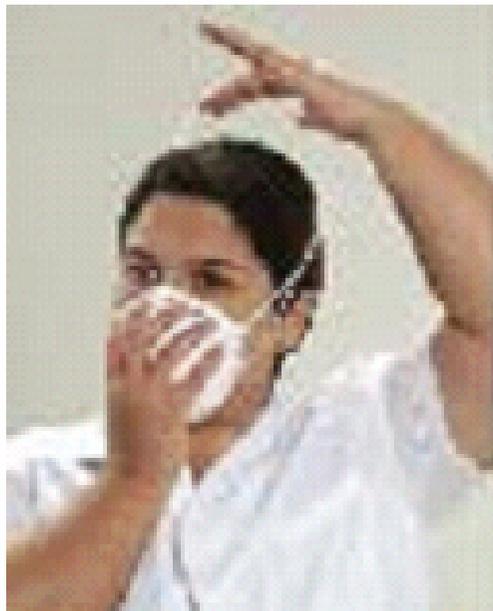
Como colocar a PFF no rosto?

1-alças pendentes; 2- colocar PFF sob o queixo; 3, 4 e 5- posicionar tirante superior e depois, inferior; 6- ajustar pinça nasal; 7- Teste de pressão positiva



Como retirar a PFF contaminada com patógenos que não requerem precauções de contato?

- Comprimir a PFF na face
- Retira tirante inferior e depois o superior
- Remover a PFF da face. Guardar ou descartar.



Como retirar a PFF contaminada com patógenos que requerem precauções de contato (SARS, varicela, Herpes Zoster)?

- Retirar tirante inferior
- Retirar tirante superior
- Remover a PFF segurando pelos tirantes
- Não tocar na superfície externa da PFF. Descartar.





REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

**BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Gabinete Permanente de Emergências de Saúde Pública – ESPII. Protocolo de Procedimentos para o manejo de casos e contatos de influenza A(H1N1) Versão II .
Atualização: 07.2009 às 12h**