

**NORMA DE PROCEDIMENTO Nº3**

Elaborado em

Agosto de 2009

**COMISSÃO DE CONTROLO DA INFECÇÃO
E
SERVIÇO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

Revisão nº

Próxima revisão

**Assunto: RECOMENDAÇÕES PARA A PREVENÇÃO E CONTROLO DA INFECÇÃO PELO
VIRUS INFLUENZA A (H1N1)v (GRIPE A) PELOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE**

O Serviço de Saúde Ocupacional (SSO) e a Comissão de Controlo de Infecção (CCI), por terem sido confrontados com a necessidade de orientações escritas sobre as medidas de prevenção e controlo da infecção pelo Vírus Influenza A (H1N1)v, elaboraram em conjunto estas recomendações dirigidas aos profissionais de saúde do CHLN.

As principais fontes de informação para a elaboração destas recomendações são os documentos da Direcção Geral de Saúde (“Orientações Técnicas”) e os documentos da Organização Mundial de Saúde sobre a pandemia actual.

Estas recomendações não invalidam a necessidade das Chefias de cada Serviço elaborarem as adaptações necessárias a este documento, de acordo com as suas especificidades próprias e indicações específicas da Direcção Geral de Saúde

Ter ainda em consideração que todas as recomendações do SSO ou da CCI em vigor se podem aplicar a procedimentos específicos.

Durante a evolução da pandemia, este documento poderá sofrer alterações de acordo com novos dados relevantes.

1. INTRODUÇÃO**O contágio faz-se através de:**

- gotículas de grande dimensão (diâmetro superior a 50 µm) – modo mais eficaz de transmissão. Implica o contacto das mucosas (*nariz, boca ou conjuntiva ocular*) de uma pessoa susceptível com gotículas libertadas pela tosse, espirro ou fala dos doentes;
- contacto das mãos que contactaram com objectos ou superfícies contaminadas com gotículas de pessoa infectada, com mucosas da pessoa susceptível;
- inalação de gotículas mais pequenas (diâmetro inferior a 10 µm) em procedimentos geradores de aerossóis.

O que facilita o contágio:

- higiene das mãos deficiente
- contacto com objectos ou materiais contaminados (o vírus permanece activo nas superfícies 2 a 8 horas)
- permanência em ambientes fechados e pouco arejados
- proximidade entre pessoas (*distância inferior a 1 metro*)
- troca de cumprimentos que envolvam contacto físico

Período de contágio:

1 dia antes de iniciar os sintomas, até 7 dias depois do início dos sintomas ou até à resolução clínica prevalecendo entre estes o período mais longo.

2. PROFISSIONAL DOENTE (ou com suspeita)

Caso presente:

- Febre de início súbito $\geq 38^{\circ}\text{C}$, ou história de febre (≤ 72 horas), acompanhada de pelo menos dois dos seguintes sintomas:

- dores musculares e/ou artralgias
- arrepios
- astenia acentuada
- odinofagia
- cefaleias
- tosse
- vómitos ou diarreia

2.1. Se estiver no local de trabalho:

- comunique ao seu superior hierárquico que informará telefonicamente o Serviço de Saúde Ocupacional (SSO HSM ext. 55362; SSO HPV ext. 31067). Este Serviço, sempre que se justifique, em colaboração com a Comissão de Controlo de Infecção e eventualmente com a Delegação de Saúde, avaliará as medidas de prevenção e/ou controlo a instituir
- o profissional deve ser encaminhado para o Serviço de Urgência ou ao Serviço de Atendimento da Gripe (SAG) da área, consoante a situação clínica (ver Orientação Técnica OT-2 da Direcção Geral de Saúde)

2.2. Se estiver fora do local de trabalho:

- ligue para a linha saúde 24 (808 24 24 24) e/ou dirija-se ao SAG da sua área de residência e siga as instruções recebidas
- informe o seu superior hierárquico das orientações recebidas, o qual comunicará telefonicamente ao Serviço de Saúde Ocupacional (SSO HSM ext. 55362; SSO HPV ext. 31067)

2.3 Se esteve em contacto próximo com um caso confirmado de Gripe A:

- informe de imediato o seu superior hierárquico
- informe o Serviço de Saúde Ocupacional (independentemente de ter recebido o contacto prévio do Delegado de Saúde) (SSO HSM ext. 55362; SSO HPV ext. 31067)

Nota: Esta sequência de procedimentos poderá ser alterada de acordo com a evolução da pandemia e/ou das orientações emanadas da Direcção Geral de Saúde

3. PRESTAÇÃO DE CUIDADOS AOS DOENTES:

3.1 Nos serviços que recebem utentes directamente do exterior

À entrada no Serviço (ou do Hospital)

3.1.1. Deverá existir informação escrita bem visível (cartaz) sobre a necessidade de usar máscara quando o doente recorre ao serviço com sintomas de infecção respiratória ou outros sintomas sugestivos de Gripe A

3.1.2. O mais precocemente possível:

- Inquirir o utente sobre a presença de sintomatologia sugestiva
- Fornecer uma máscara cirúrgica que será colocada pelo próprio doente ou acompanhante se apresentar sintomas
- Após a colocação da máscara, o doente procederá à descontaminação das mãos com solução anti-séptica de base alcoólica (SABA)

Deverá ser-lhe explicado que:

- deve manter a máscara colocada e apenas a deve retirar quando tiver autorização do profissional de saúde
- deve evitar mexer na máscara e na face e quando o fizer deve desinfetar as mãos
- sempre que a máscara se encontrar molhada deverá solicitar outra
- deverá retirar a máscara pegando numa das extremidades
- sempre que possível deverá manter uma distância mínima de 1 metro dos outros utentes

NOTAS: - O profissional que proceder a esta triagem deverá proteger-se com máscara cirúrgica e descontaminar as mãos com SABA.

3.2. Nos serviços de internamento

Procurar que os doentes “suspeitos” estejam separados dos doentes confirmados

Para o internamento destes doentes deve optar-se consoante as disponibilidades:

- quarto individual com sanitários
- quarto deverá possuir antecâmara
- quarto onde possam ser internados vários doentes (coortes)

Nota: Quando for previsível a prestação de cuidados potencialmente geradores de aerossóis, (p.ex. entubação, broncoscopia, aspiração de secreções, nebulização) deve dar-se preferência ao internamento em quartos dedicados para este fim (se possível com pressão negativa)

Ter ainda em atenção:

- As paredes e chão dos **quartos** devem ser constituídos por materiais facilmente laváveis.
- É imprescindível a existência de um lavatório para a **higienização das mãos do pessoal dentro** da unidade de internamento
- No seu interior, deve existir o mínimo de equipamento e só o material estritamente necessário à prestação de cuidados. O material e equipamento a utilizar no doente deve ser de uso exclusivo para esse doente.
- Devem estar disponíveis embalagens de solução anti-séptica de base alcoólica (SABA) junto à unidade do doente e também junto à saída e à entrada do quarto

4. Equipamento de protecção individual (EPI) para profissionais de saúde:

A ser utilizado a partir do primeiro contacto com um doente suspeito ou com infecção confirmada pelo vírus da Gripe A

A transmissão através de gotículas / contacto pode ser prevenida através da utilização de:

- máscara cirúrgica
- protecção ocular
- luvas
- bata e/ou avental impermeáveis
- **Quando sejam realizados procedimentos com forte probabilidade de produção de aerossóis ou pequena gotículas (<10 μ), utilizar:** - respirador de partículas (P2SL) (em substituição da máscara cirúrgica)

Recomendações para a correcta utilização do equipamento de protecção individual (EPI):

- O EPI deve ser colocado à entrada do quarto (ver anexos 1 e 2) e retirado antes de sair (ver anexo 3)
- O EPI deve ser usado de acordo com o tipo de procedimentos e de acordo com a sua potencialidade de gerar aerossóis (ver Quadro 1)
- O EPI utilizado deve ser retirado (ver anexo 3) e eliminado para um contentor com tampa e pedal colocado no interior do quarto junto à saída

Quadro 1 – Utilização de EPI de acordo com o tipo de procedimentos

Tipo de procedimentos	EPI a utilizar	Observações
<p style="text-align: center;">A</p> <p>Contacto com o doente a menos de um metro e em procedimentos com probabilidade reduzida de produção de aerossóis</p>	Bata de uso único (cod. 290503001)	Bata: - Deve ter manga comprida e cobrir o fardamento (meio da perna)
	ou Avental impermeável (cod 290501001)	Avental: - De uso único e exclusivamente para um doente.
	Máscara cirúrgica (c/ elásticos - cod 290505004) (c/ atilhos - cod 290505007)	Substituir sempre que se encontre húmida
	Luvas (cod 290402002/03/04 – L,M,S)	Para protecção individual do pessoal, <u>não é necessário</u> que sejam esterilizadas
<p style="text-align: center;">B</p> <p>Se prestação de cuidados de saúde potencialmente geradores aerossóis</p>	Bata de uso único impermeável.(cod 290503007)	
	Avental impermeável	Utilizar quando as batas não sejam impermeáveis
	Respirador de partículas P2SL ou PFR N95 (P2SL - cod 290505018)	
	Protecção ocular Óculos descartáveis* (armação – cod 290599120) ("lentes" – cod 290599121) Óculos reutilizáveis (cod 290505001)	
	Touca (cod 290506002)	Uso único
	Luvas	Para protecção individual do pessoal, <u>não é necessário</u> que sejam esterilizadas
Limpeza do ambiente	Como em A	
Laboratoriais (Processamento de produtos biológicos no laboratório)	Como em B	O laboratório deve ter nível de segurança no mínimo de 2, desde que as manobras potencialmente geradoras de aerossóis sejam efectuadas na câmara de segurança biológica.

*Devem estar montados para uso. Deve desperdiçar o conjunto da armação e "lentes"

5. Ambiente inanimado

- A **limpeza e desinfecção** das superfícies ambientais, segue as normas habituais da instituição, aumentando a sua frequência. *(Dar especial atenção às superfícies mais manipuladas, p ex. grades das camas, puxadores, manípulos, lavatórios, telefones, campainhas, interruptores, comandos TV)*
- O material de limpeza deve ser de uso exclusivo para esta área. Os panos de limpeza devem ser de uso único (cod. 440117009)
- A **roupa e loiça** utilizadas nestes doentes devem ser tratadas da forma habitual (em máquina com ciclo de desinfecção térmica). O transporte da roupa deve ser realizado em sacos devidamente fechados.
- Os **resíduos** potencialmente contaminados com o vírus H1N1, devem ser tratados como resíduos do grupo 3 (saco branco)

6. Visitas

- **As visitas** devem ser reduzidas ao mínimo
- Dar especial relevância à **higienização das mãos à entrada e à saída** da sala e antes de sair do serviço
- Todas as visitas devem restringir-se ao espaço e contacto com o doente que visitam
- Devem vestir bata e máscara cirúrgica e deve-lhes ser feito ensino relativamente à forma de colocar e retirar o EPI
- O uso de luvas deve ser ponderado caso a caso de acordo com a avaliação do profissional acerca da capacidade da visita usar correctamente este equipamento.

7. Transporte de doentes

- O transporte de doentes deve ser limitado ao absolutamente necessário, pois constitui um factor de risco acrescido para a ocorrência de Infecções Associadas aos Cuidados de Saúde (IACS)
- Sempre que seja necessário fazer o transporte de um doente potencialmente infectado com Vírus da Gripe A, o pessoal afecto à realização deste transporte terá de ser previamente informado dos cuidados a ter com o doente e consigo, de acordo com o Anexo 4.