

Precauções e Isolamento Casos Suspeitos de Infecção por COVID-19

Instituto de Infectologia Emílio Ribas

CCIH

Elaborado em Janeiro/2020

Atualização mais recente: 08/06/2021

1 INTRODUÇÃO

Em dezembro de 2019 ocorreram casos de uma doença respiratória aguda em pessoas que trabalharam e visitaram o mercado de frutos do mar na cidade chinesa Wuham.

Os estudos indicam se tratar de um novo coronavírus (**SARS-COV2**), que difere um pouco do SARS (2003) e do MERS (2012).

Há casos comprovados de transmissão inter-humana – incluindo profissionais de saúde, através de gotículas, aerossol e contato.

2 PRECAUÇÃO E HIGIENE DAS MÃOS

• Controle Universal da Fonte

Todos os profissionais do serviço de saúde devem utilizar máscaras faciais (cirúrgicas ou N95/PFF2 ou equivalentes) para proteção pessoal e controle de fonte.

Recomenda-se que o profissional de saúde use máscara* o tempo todo.

**(Verificar Documento “Recomendações de Equipamentos de Proteção Individual no contexto do COVID-19, de acordo com o tipo de ambiente, pessoa alvo e tipo de atividade” com Tabelas indicando o uso de máscara adequada de acordo com cada setor).*

Observação: A máscara de tecido NÃO é um EPI, por isso não deverá ser utilizada nos setores assistenciais.

• Precaução

No IIER serão instituídas **Precauções de Contato e Gotículas**, com o uso dos EPI:

- Máscara cirúrgica (*utilizar N95/PFF2 se realizar procedimentos que geram aerossóis*);
- Luvas de procedimento;
- Avental limpo, com manga longa (*utilizar avental impermeável, se procedimentos com fluídos*);
- Touca cirúrgica (*se realizar procedimentos que geram aerossóis*);
- Óculos de proteção ou protetor facial limpos, íntegros e secos.

Observação:

No setor da UTI foi padronizado **Precauções de Contato e Aerossóis**, considerando a gravidade dos pacientes e o maior risco de produção de aerossóis.

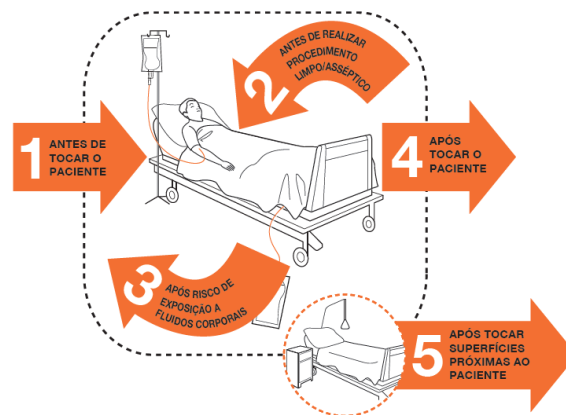
• Higiene das Mãos

Ressalta-se na precaução padrão a importância da higiene das mãos na prevenção de disseminação de microrganismos, incluído o SARS-COV-2.

As mãos dos profissionais que atuam em serviços de saúde podem ser higienizadas utilizando-se: água e sabonete líquido ou preparação alcoólica a 70%.

Os cinco momentos da higiene das mãos indicados pela OMS, são:

Os 5 momentos para a HIGIENE DAS MÃOS



3 CHECK LIST

Recomenda-se fazer *Check List** antes de entrar no quarto com outro profissional e ficar pessoa de apoio, se possível.

*(Verificar arquivo: *Check List para paramentação e desparamentação*).

4 TRANSPORTE

Os profissionais que já estão paramentados, mas entraram em contato com o paciente, deverão **imediatamente** antes do transporte trocar as luvas de procedimento e o avental. O objetivo é evitar a contaminação do ambiente e superfícies durante o transporte.

Então, considerando que o profissional de saúde estará dentro do quarto paramentado, a troca dos EPI antes do transporte ficará:

1. **Retirar** luvas de procedimento
2. **Retirar** avental
3. Higienizar as mãos
4. Vestir **novo** avental descartável e **permanecer** com a máscara cirúrgica e óculos de proteção
5. Calçar **novas** luvas de procedimento
6. Prosseguir para o transporte do paciente

Observações:

- Limite o transporte ao estritamente necessário;
- Notificar o setor que irá receber o paciente que o paciente está em precaução;
- Durante o transporte o **paciente deve utilizar a máscara cirúrgica**;
- Todos os profissionais que participam do transporte do paciente devem utilizar a paramentação **completa**;
- Destacar um profissional **apenas para tocar superfícies**, como maçanetas, elevador etc., durante o transporte;
- Limpeza concorrente do setor de exames após o atendimento;
- Caso ocorra quebra de barreira ou toque inadvertido com as luvas contaminadas em algum ambiente no momento do transporte (ex.: corredores, elevadores) notificar a equipe de limpeza para higienização do ambiente;
- Após o transporte do paciente, desprezar os EPIs e higienizar as mãos.

5 DURAÇÃO DA PRECAUÇÃO

Considerando a recente publicação do CDC, recomenda-se a suspensão das precauções de COVID - 19 sem realização de testes laboratoriais (RT-PCR) para os seguintes pacientes:

- a) pacientes internados em enfermaria/quarto (doença leve a moderada);

Desde que permaneçam sem febre por mais de 24 horas e sem uso de antitérmicos e com melhora dos sintomas, transcorridos 10 dias do início dos sintomas.

- b) pacientes que estiveram ou permanecem internados em UTI (doença grave). Desde que permaneçam sem febre por mais de 24 horas e sem uso de antitérmicos e com melhora dos sintomas, transcorridos 20 dias do início dos sintomas.

Observação: O critério laboratorial (com RT-PCR de controle) poderá ser indicado em outras situações (imunodeprimidos graves) não previstas acima e serão discutidas individualmente com a CCIH.

6 VISITANTES E ACOMPANHANTES

- Os acompanhantes serão restritos: casos específicos (previstos em lei) serão discutidos entre a equipe médica, enfermagem e serviço social.
- Os acompanhantes deverão utilizar máscara cirúrgica, avental e luvas enquanto estiverem dentro do quarto com o paciente e realizar higiene das mãos.
- Os acompanhantes não deverão permanecer no ambiente durante procedimentos que geram aerossóis.
- Os acompanhantes/visitantes deverão permanecer somente ao lado do leito do respectivo paciente, sem transitar nos outros leitos e recintos do hospital.

7 DESCARTE DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL – EPI

• Máscara cirúrgica

Ao remover deverá utilizar técnica apropriada (ou seja, não tocar na frente da máscara, mas remover sempre pelas tiras laterais) e realizar a higiene das mãos.

NÃO deverá: tocar na parte da frente da máscara, reutilizar máscaras descartáveis e sobrepor à máscara N95/PFF2 (pois não garante a proteção de filtração ou de contaminação).

A máscara cirúrgica deverá ser descartada após o uso em lixo infectante.

• Máscara N95/PFF2

A Máscara N95/PFF2 é indicada ao realizar procedimentos que geram aerossóis.

Deverá ser descartada conforme orientação de cada fabricante.

Se a Máscara N95 estiver íntegra, limpa, seca e for retirada sem contaminação, poderá ser usada outras vezes pelo mesmo profissional.

Nesse caso, a Máscara N95 deverá ser acondicionada em envelope ou saco de papel com os elásticos para fora. Nunca coloque a máscara já utilizada em um saco plástico, pois ela poderá ficar úmida e potencialmente contaminada.

O profissional deverá inspecionar visualmente a máscara N95 para determinar se sua integridade foi comprometida (máscaras úmidas, sujas, rasgadas, amassadas ou com vincos não podem ser utilizadas). Também deverá verificar se componentes da máscara como tiras, ponte nasal e material de espuma nasal não se degradaram, o que pode afetar a qualidade do ajuste e a vedação (realize o “fit teste”) e, portanto, a eficácia da máscara.

Se a integridade de qualquer parte da máscara estiver comprometida ou se uma verificação bem-sucedida do selo do usuário não puder ser realizada (teste de pressão), descarte a máscara.

Observação: conforme Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020 (atualizada em 25 de fevereiro 2021), “devido ao aumento da demanda causada pela emergência de saúde pública da COVID19, as máscaras de proteção respiratória (N95/PFF2 ou equivalente) poderão, excepcionalmente, ser usadas por período maior ou por um número de vezes maior que o previsto pelo fabricante, desde que sejam utilizadas pelo mesmo profissional e que sejam seguidas as recomendações acima descritas“

• **Avental**

O avental deve ser utilizado em qualquer contato com o paciente ou seu entorno (conforme precaução de contato). Deverá ser descartado após o uso.

O Avental impermeável descartável é indicado para procedimentos invasivos, procedimentos que geram fluídos e a depender do quadro clínico do paciente (vômitos, diarreia, hipersecreção orotraqueal, sangramento, etc.). Após o uso deverá ser descartado em lixo infectante conforme rotina atual.

• **Luvas**

As luvas de procedimentos devem ser utilizadas em qualquer contato com o paciente ou seu entorno (conforme precaução de contato).

As luvas de procedimento deverão ser descartadas após o uso, conforme rotina atual.

Não devem ser utilizadas duas luvas para o atendimento dos pacientes, esta ação não garante mais segurança à assistência.

• **Óculos de proteção ou Protetor facial (face shield)**

Os óculos de proteção ou protetores faciais (que cubra a frente e os lados do rosto) devem ser utilizados para o atendimento de todos os pacientes com suspeita ou confirmação de COVID-19, devido risco de respingos (secreções corporais, excreções, sangue, etc.).

Óculos de proteção **descartáveis**: desprezar após o uso.

Óculos de proteção **reutilizáveis**: Seguir o fluxo estabelecido pelo setor:

a) Cada profissional receberá seus óculos e será responsável pela limpeza e desinfecção do mesmo: o desinfetante de escolha será o padronizado na instituição (frasco spray) com utilização de papel toalha descartável.

Na ausência do desinfetante, orienta-se a limpeza com água e sabão a fim de retirar resíduos de matéria orgânica, secar e, posteriormente, desinfecção com álcool 70% (fricção). Se não houver pia dentro do quarto para a realização da limpeza, retire os óculos / protetor facial fora do quarto.

OU

b) Acondicionar os óculos em saco plástico padronizado dentro do quarto – será encaminhado pelo setor à CME conforme rotina do setor.

• **Gorro/touca cirúrgica**

O gorro está indicado para a proteção dos cabelos e cabeça dos profissionais em procedimentos que podem gerar aerossóis.

Deve ser de material descartável e removido após o uso. O seu descarte deve ser como resíduo infectante.

8 LIMPEZA E DESINFECÇÃO DO AMBIENTE E EQUIPAMENTOS

- Limpeza concorrente do quarto do paciente – conforme rotina atual;
- Limpeza terminal do quarto do paciente – conforme rotina atual;
- Limpeza dos elevadores: após transporte de pacientes entre os setores ou após transporte de óbitos, não exige limpeza adicional (exceto se houver quebra de barreira ou toque acidental com os EPIs contaminados - nesse caso o profissional deverá entrar em contato com a equipe de limpeza para a higienização imediata);
- Manter kits de limpeza exclusivos (balde, *mopp*, cabos, luvas amarelas e azuis, fibra branca e verde) conforme rotina atual;
- Os equipamentos deverão ser preferencialmente exclusivos ao paciente (ex.: termômetro, estetoscópio, etc.). Entretanto, caso não seja possível, deverá ocorrer a limpeza e a desinfecção dos mesmos;
- Descarte de Resíduos – segue fluxo atual;
- Roupa – segue fluxo atual;
- O desinfetante de escolha para os equipamentos (estetoscópio, termômetro, EPI reutilizáveis, etc.) será o padronizado na instituição (frasco *spray*) com a utilização de papel toalha descartável. Na ausência do mesmo, orienta-se a limpeza com água e sabão, secar e, posteriormente, desinfecção com álcool 70%;
- Dentro dos quartos e consultórios deverão estar disponíveis para o processo de desinfecção: desinfetante padronizado na instituição (frasco *spray*) ou álcool 70%, papel toalha, luvas de procedimento.

REFERÊNCIAS

Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020 - Orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo Coronavírus (SARS-CoV-2). Atualização de 25/02/2021.

Advice on the use of masks the community, during home care and in health care settings in the context of the novel coronavirus (2019-nCoV) outbreak Interim guidance. 29 January 2020. WHO.

Infection prevention and control during health care when novel coronavirus (nCoV) infection is suspected Interim guidance. January 2020. WHO.

Infection prevention and control of epidemic- and pandemic-prone acute respiratory infections in health care. 2014. WHO.

Dias, V. Carneiro, M. Vidal, C. Carradi, M. Brandão, D. Cunha, C. Chebabo, A. et al. “Orientações sobre Diagnóstico, Tratamento e Isolamento de Pacientes com COVID-19”. J.Infection Control, 2020. ABR-JUN; 9(2). <http://jic-abih.com.br/index.php/jic/article/view/295>.

Centers for Disease Control and Prevention. “Discontinuation of Transmission-based Precautions and Disposition of Patients with COVID-19 in Healthcare Settings (Interim Guidance). 2020. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/disposition-hospitalized-patients.html>

Centers for Disease Control and Prevention “ Duration of Isolation and Precautions for Adults with COVID-19.” Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). 17 de julho de 2020.

<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/duration-isolation.html>