



Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)
Departamento de Vigilância em Saúde de Campinas
Vigilância Sanitária

Informe Técnico nº 04/2016 – Medidas de Prevenção e Controle da SG e SRAG

A Influenza A é uma doença contagiosa, febril, aguda, causada pelo vírus H1N1, cuja transmissão ocorre através das secreções respiratórias, de pessoa a pessoa, ao falar, espirrar ou tossir. Este vírus pode provocar epidemias sazonais, sendo responsável também pelas pandemias.

Outra importante fonte de contágio são as mãos, que após contato com superfícies contaminadas por secreções respiratórias de um indivíduo infectado, podem carrear o agente infeccioso diretamente para a boca, nariz e olhos do indivíduo.

A transmissão ocorre principalmente quando há contato próximo (até cerca de um metro), com alguém que apresente sintomas de gripe (febre, tosse, coriza nasal, espirros, dores musculares), sobretudo em locais fechados.

Desta forma, recomenda-se que sejam adotadas medidas de precaução para gotícula e precaução padrão na assistência a casos suspeitos e confirmados de infecção pelo vírus da influenza A (H1N1) nos serviços de saúde.

Para os procedimentos que apresentem risco potencial de geração de aerossóis, deve-se instituir a precaução para aerossóis, além da padrão.

IMPORTANTE: As medidas de precaução devem ser adotadas por todos os profissionais de saúde que prestam assistência direta ao paciente, incluindo aqueles designados para a triagem de casos suspeitos; bem como por toda a equipe de apoio diagnóstico (por imagem e laboratorial) e apoio logístico (trabalhadores do serviço nutrição, de limpeza, incluindo os responsáveis pela retirada de produtos e roupas sujas da unidade de isolamento; profissionais que executam a verificação de óbito e o preparo de corpos, etc.). Familiares e visitantes que entrem em contato com pacientes com infecção por influenza A (H1N1) também deverão observá-las.

I. Medidas Preventivas:

São medidas simples de etiqueta respiratória e boas práticas em serviços de saúde que visam a prevenção de novos casos, a segurança do paciente e a qualificação da assistência. Devem ser adotadas juntamente com as medidas de precaução.



Exemplos:

- ✓ Higienizar frequentemente as mãos, principalmente após tossir ou espirrar;
- ✓ Cobrir nariz e boca quando espirrar ou tossir;
- ✓ Utilizar lenço descartável para higiene nasal;
- ✓ Evitar tocar mucosas de olhos, nariz e boca;
- ✓ Evitar tocar as superfícies relacionadas ao cuidado com o paciente com luvas, EPI ou mãos contaminadas, tais como: mobiliário, equipamentos, copos, recipientes de água, caneta, chaves, celulares, interruptores de luz, maçanetas, artigos médicos, etc.)
- ✓ Não circular pelo hospital usando quaisquer EPI. Eles devem ser removidos imediatamente após a saída do profissional de saúde do quarto ou isolamento;
- ✓ Evitar que os profissionais de saúde com doença respiratória aguda trabalhem na assistência ao paciente.

II. Medidas de Prevenção e Controle no Ambiente Comunitário:

A. Recomendações gerais em ambiente comunitário:

1. Indivíduos saudáveis assintomáticos:

- ✓ Manter distância de no mínimo um metro de qualquer indivíduo com sintomas de gripe.
- ✓ Evitar levar as mãos aos olhos, à boca e ao nariz.
- ✓ Utilizar lenço descartável para higiene nasal, sempre que possível.
- ✓ Cobrir nariz e boca quando espirrar ou tossir.
- ✓ Higienizar as mãos com frequência, utilizando água e sabão ou soluções alcoólicas, principalmente antes de ingerir alimentos.
- ✓ Não compartilhar objetos de uso pessoal, como talheres, pratos, copos ou garrafas.
- ✓ Reduzir o máximo possível a permanência em ambientes com aglomeração de pessoas.
- ✓ Manter os ambientes bem ventilados.
- ✓ Fora do ambiente de serviços de saúde, não há evidências que demonstrem benefícios do uso de máscaras cirúrgicas ou respiratórias para a proteção contra a exposição ao vírus em ambientes abertos.

2. Contato próximo com caso suspeito: os cuidados se referem a indivíduo saudável que cuida, convive ou tem contato direto com secreções respiratórias ou fluidos corporais de um caso suspeito.



- ✓ Higienizar as mãos com frequência, utilizando água e sabão ou soluções alcoólicas, especialmente se tocar a boca e nariz do doente ou superfícies potencialmente contaminadas.
- ✓ Reduzir o máximo possível o tempo de contato com pessoas potencialmente doentes.
- ✓ Nos ambientes que estiver frequentando, melhorar o fluxo de ar, abrindo as janelas por exemplo.
- ✓ Para cuidados muito próximos, utilizar máscara cirúrgica.

3. Indivíduos com sintomas respiratórios (febre, tosse, dor de cabeça, dor muscular, dor nas articulações ou dificuldade respiratória):

- ✓ Higienizar as mãos com frequência, utilizando água e sabão ou soluções alcoólicas, especialmente se tocar a boca, o nariz ou superfícies potencialmente contaminadas, principalmente após tossir ou espirrar.
- ✓ Cobrir o rosto (boca e nariz) quando tossir ou espirrar.
- ✓ Adotar quarentena domiciliar voluntária (10 dias), utilizando máscara cirúrgica descartável.
- ✓ Reduzir contatos sociais desnecessários e evitar contato próximo com pessoas.
- ✓ Não compartilhar alimentos, copos, toalhas e objetos de uso pessoal.
- ✓ Evitar tocar olhos, nariz ou boca.
- ✓ Lavar as mãos frequentemente com água e sabão, especialmente depois de tossir ou espirrar.
- ✓ Manter o ambiente ventilado.

III. Medidas de Prevenção e Controle no Ambiente dos Serviços de Saúde:

1. Recomendações para os pacientes com sintomas respiratórios que procuram as Unidades Básicas de Saúde (UBS), Pronto Socorros ou consultórios médicos:

- ✓ Estabelecer critérios de triagem para identificação e priorização do atendimento dos casos, com o objetivo de reduzir o risco de transmissão na sala de espera para outros pacientes.
- ✓ Estabelecer critérios de prioridade para o atendimento dos pacientes com síndrome gripal que apresentam fatores de risco ou sinais de agravamento.
- ✓ Orientar os profissionais do serviço quanto às medidas de precaução a serem adotadas. Disponibilizar material técnico no local para consulta.
- ✓ Oferecer a máscara cirúrgica desde o momento da chegada do paciente ao serviço e orientá-los a permanecer utilizando a máscara até receber orientação médica para retirá-la, se for o caso. Os casos cuja situação clínica não



possibilita o uso da máscara deverão ser encaminhados imediatamente aos ambientes de isolamento.

- ✓ Orientar os pacientes quanto à adoção das medidas de precaução para gotícula e quanto à higienização das mãos após tossir ou espirrar.
- ✓ Prover lenço descartável para higiene nasal na sala de espera e lixeira com acionamento por pedal para o descarte dos lenços e lixo.
- ✓ Orientar a higienização das mãos com frequência, utilizando água e sabão ou soluções alcoólicas, especialmente se tocar a boca e nariz ou superfícies potencialmente contaminadas, principalmente após tossir ou espirrar.
- ✓ Disponibilizar álcool líquido à 70% e papel toalha para a higienização da bancada e demais superfícies após o atendimento do paciente suspeito.
- ✓ Manter os ambientes ventilados.
- ✓ Realizar a limpeza e desinfecção das superfícies do consultório e de todos os ambientes utilizados pelo paciente
- ✓ Realizar a limpeza e desinfecção de todos os equipamentos e produtos para saúde que tenham sido utilizados na atenção ao paciente.
- ✓ Se houver necessidade de encaminhamento do paciente para outro serviço de saúde, notificar **previamente** o serviço referenciado. O paciente deverá permanecer de máscara durante todo o tempo de atendimento e transporte.

2. Recomendações para os profissionais de saúde:

- ✓ Higienizar as mãos antes e depois do contato com o paciente.
- ✓ Uso de Equipamento de Proteção Individual (EPI): máscara cirúrgica ou respiratória, avental com abertura para trás, gorro, óculos de proteção e luvas de procedimentos. De modo geral, os aventais e as luvas devem ser utilizados sempre que houver risco de contato com sangue e secreções e os óculos e máscaras sempre que houver riscos de respingos.
- ✓ Os profissionais de saúde devem utilizar máscara de proteção respiratória que apresenta eficácia mínima de filtração de 95% das partículas dispersas (máscaras do tipo N95, N99, N100, PFF2 ou PFF3), avental, óculos e luvas quando atuarem em procedimentos com risco de geração de aerossol, como intubação, aspiração nasofaríngea, cuidados em 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.
 - Os dispositivos de sucção devem possuir sistema fechado.
- ✓ Uso de máscara cirúrgica ao entrar em quarto com paciente com diagnóstico ou suspeita de infecção pelo vírus H1N1, sobretudo se for trabalhar a menos



de um metro do paciente (risco de gotículas). As máscaras devem ser trocadas a cada contato com o paciente.

- A máscara deve ser corretamente utilizada, cobrindo a boca e o nariz e ajustando-a corretamente para melhor adaptação ao formato do rosto.

IMPORTANTE: Caso o paciente esteja sob condição que libere aerossóis, a máscara a ser utilizada pelo profissional de saúde ao entrar no quarto para qualquer procedimento, deverá ser **sempre a de proteção respiratória** (máscaras do tipo N95, N99, N100, PFF2 ou PFF3).

- ✓ O paciente deverá utilizar máscara cirúrgica sempre que necessitar ser transportado, sobretudo quando houver risco para aerossóis.
- ✓ O paciente suspeito ou infectado deverá ser mantido preferencialmente em quarto privativo. O isolamento é obrigatório no caso de risco para aerossóis.
- ✓ O quarto deverá estar sinalizado quanto ao tipo de precaução e isolamento.
- ✓ Imediatamente antes da entrada no quarto devem ser disponibilizadas condições para a higienização das mãos: dispensador de preparação alcoólica; lavatório/pia com dispensador de sabonete líquido; suporte para papel toalha abastecido, lixeira com tampa e abertura sem contato manual.
- ✓ Todos os profissionais de saúde que prestam assistência ao paciente, tais como: médicos, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, fisioterapeutas, os profissionais do Centro de Material e Esterilização (CME) e lavanderia (área suja), devem usar EPI durante a manipulação de artigos ou roupas/tecidos provenientes de paciente com influenza suspeita ou confirmada.
- ✓ Toda a equipe de suporte, incluindo pessoal de limpeza e nutrição devem utilizar EPI
- ✓ Todos os profissionais de laboratório, durante coleta, transporte e manipulação de amostra de paciente com influenza suspeita ou confirmada.
- ✓ Familiares e visitantes que tenham contato com o paciente.

IV. Recomendações para Isolamento no Ambiente Hospitalar:

1. Isolamento em quarto privativo dos casos de doença respiratória aguda grave – SRAG:

- ✓ Deve ser realizado em um quarto privativo
- ✓ Deve haver vedação adequada da porta e o ambiente deve ser bem ventilado.
- ✓ O tipo de isolamento (para doença respiratória), especificando as medidas de precaução (gotículas e padrão) deverá estar anunciado em local visível.
- ✓ Deve-se evitar fluxo de pacientes, visitantes e profissionais de outras áreas do hospital nas áreas de isolamento.



- ✓ O acesso aos isolamentos deve ser restrito aos profissionais envolvidos na assistência do paciente.
- ✓ Imediatamente antes da entrada do quarto, enfermaria e área de isolamento devem ser disponibilizadas: condições para higienização das mãos: dispensador de preparação alcoólica (gel ou solução a 70%); lavatório/pia, com torneira com fechamento sem contato manual, dispensador de sabonete líquido, suporte para papel toalha, papel toalha; e, lixeira com tampa e abertura sem contato manual;

2. Isolamento por coorte:

- ✓ Se houver aumento significativo do número de casos com complicações e o serviço hospitalar tiver esgotada a sua capacidade em acolher novos casos, não havendo quartos privativos disponíveis em número suficiente para atendimento de todos aqueles que requeiram internação, **excepcionalmente**, poderá ser estabelecido o isolamento por coorte.
- ✓ **Coorte:** significa separar em uma mesma enfermaria ou unidade ou quarto, os pacientes com infecção por Influenza. Deverá ser estabelecida também uma coorte de funcionários de assistência e de apoio para atendimento exclusivo à coorte de pacientes.
- ✓ Se o número de pacientes infectados for expressivo, poderá ser definida uma área hospitalar para acolhê-los.
- ✓ Nestes casos, as mesmas barreiras, isolamento e precauções adotadas nos quartos privativos, deverão também ser instituídas; e, é fundamental que seja mantida uma distância mínima de 1 metro entre os leitos.

3. Recomendações para o transporte de pacientes

- ✓ O paciente deverá usar máscara durante todo o tempo.
- ✓ Os profissionais envolvidos no transporte devem adotar as medidas de precaução para gotícula e precaução padrão, observando-se as situações de produção de aerossóis (precaução para aerossóis).
- ✓ O veículo deverá estar bem ventilado para aumentar a troca de ar durante o transporte.
- ✓ As superfícies internas do veículo devem ser limpas e desinfetadas após a realização do transporte 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, que deverá prover condições de acolher o paciente em condições adequadas de isolamento e precaução imediatamente.

4. Recomendações para o uso de Equipamentos de Proteção individual (EPI)

A. Uso adequado de máscaras

A.1 - No ambiente comunitário:

Se além das medidas preventivas, ainda houver a opção do uso de máscara, devemos observar seu uso correto como segue:

- ✓ Colocar a máscara cuidadosamente para cobrir a boca e o nariz e ajustá-la corretamente para melhor adaptação ao formato do rosto.
- ✓ Evitar tocar na máscara durante o seu uso. Se tocar na máscara, para removê-la, por exemplo, higienizar as mãos utilizando água e sabão ou soluções alcoólicas.
- ✓ Trocar a máscara quando apresentar umidade.
- ✓ Utilizar máscara isoladamente, sem seguir as recomendações descritas acima, sobretudo sem cobrir o nariz e/ou a boca, não garante proteção.
- ✓ O uso da máscara incorretamente poderá aumentar o risco de transmissão ao invés de reduzi-lo.

IMPORTANTE: Fora do ambiente de serviços de saúde, não há evidências que demonstrem benefícios do uso de máscaras cirúrgicas ou respiratórias para a proteção contra a exposição ao vírus em ambientes abertos.

A.2 - Máscara cirúrgica:

- ✓ Indicada para evitar a contaminação do profissional por gotículas respiratórias.
- ✓ Utilizar sempre que for atuar a uma distância inferior a 1 metro do paciente suspeito ou confirmado de infecção pelo vírus da influenza.
- ✓ Observar o uso correto, como descrito acima.

A.3 - Máscara de proteção respiratória:

- ✓ Quando o profissional atuar em procedimentos com risco potencial 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 (tipo N95, N99, N100, PFF2 ou PFF3).

- ✓ Deve estar bem ajustada ao rosto.
- ✓ Descartar após o uso.

B. Protetor ocular ou protetor de face

- ✓ Os óculos de proteção (ou protetor de face) devem ser utilizados sempre que houver a possibilidade de contato com aerossóis em procedimentos com risco de geração de aerossol ou risco de exposição a respingos de sangue, secreção corporal e excreções.
- ✓ Devem ser exclusivos para cada profissional responsável pela assistência, devendo, após o uso, sofrer processo de limpeza com água e sabão/detergente e desinfecção com álcool a 70%, hipoclorito de sódio a 1% ou outro desinfetante recomendado pelo fabricante.

IMPORTANTE: 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.

C. Luvas

- ✓ As luvas de procedimentos devem ser utilizadas em qualquer contato das mãos do profissional de saúde com sangue, fluidos corporais, secreções, excreções, mucosas, pele não íntegra; bem como com artigos médicos, superfícies e equipamentos contaminados, devendo ser trocadas a cada procedimento, manipulação de diferentes sítios anatômicos ou após contato com material biológico.
- ✓ Retirar as luvas ao término do procedimento, antes de retirar o avental.
- ✓ Higienizar sempre as mãos antes de calçar e ao retirar as luvas.
- ✓ Quando o procedimento a ser realizado no paciente exigir técnica asséptica devem ser utilizadas luvas estéreis.

IMPORTANTE: As luvas de procedimentos não cirúrgicos devem ser utilizadas como forma a reduzir a possibilidade de transmissão do vírus de paciente para paciente por meio das mãos do profissional e para evitar a contaminação do próprio profissional.

Recomendações quanto ao uso de luvas:

- ✓ Trocar as luvas sempre que entrar em contato com outro paciente;



- ✓ Troque as luvas durante o contato com o paciente se for mudar de um sítio corporal contaminado para outro, limpo;
- ✓ Trocar a luva sempre que esta estiver danificada;
- ✓ Não tocar 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 – RE 2605/06);
- ✓ Higienizar as mãos imediatamente após a retirada das luvas. O uso de luvas não substitui a higienização das mãos e assim se evita a transferência de vírus para outros pacientes e ambientes.

Técnica de remoção de luvas para evitar a contaminação das mãos:

- ✓ 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.
- ✓ Descarte imediatamente em recipiente adequado.

D. Avental

- ✓ Deve ser usado durante procedimentos onde há risco de respingos de sangue, fluidos corpóreos, secreções e excreções.
- ✓ Deve ser vestido antes de entrar no quarto, a fim de se evitar a contaminação da pele e roupa do profissional.
- ✓ Deve ter abertura posterior, possuir mangas longas, punho de malha ou elástico e ser confeccionado com material não alergênico e resistente que proporcione barreira antimicrobiana efetiva;
- ✓ Necessário permitir a execução de atividades com conforto; e estar disponível em tamanhos variados.
- ✓ Preferencialmente de uso único (descartável) para os casos de isolamento de SRAG. Se for de tecido deve ser acondicionado em carros com tampa dentro do quarto do paciente e deve ser removido após cada procedimento.
- ✓ Após remover o avental, proceder à lavagem cuidadosa das mãos, assim evita-se a transferência de partículas infectantes para outros pacientes, para o ambiente e para o próprio profissional de saúde.
- ✓ O avental de tecido deve ser processado na lavanderia hospitalar.

E. Gorro descartável



O gorro deve ser utilizado pelo profissional de saúde apenas em situações de risco de geração de aerossol em pacientes com infecção.

5. Higienização das mãos

A. Deve ser feita higienização frequente das mãos, principalmente:

- ✓ Antes e depois da assistência ao paciente (contato direto, incluindo os pertences e ambientes próximos ao mesmo).
- ✓ Imediatamente após a retirada de EPI (principalmente luvas), na entrada e na saída de áreas com pacientes infectados.
- ✓ Imediatamente após contato com sangue, fluidos corpóreos, secreções, excreções e/ou objetos contaminados, independentemente se o mesmo tiver ocorrido com ou sem o uso de luvas.
- ✓ Entre procedimentos em um mesmo paciente, para prevenir a transmissão cruzada entre diferentes sítios corporais.
- ✓ Em qualquer outra situação onde seja indicada a higienização das mãos para evitar a transmissão da Influenza para outros pacientes ou ambientes.

B. As mãos dos profissionais que atuam em serviços de saúde podem ser higienizadas utilizando-se água e sabão, preparação alcoólica e antisséptica degermante.

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.

IMPORTANTE: A higienização das mãos com água e sabão é essencial quando as mãos estão visivelmente sujas ou contaminadas com sangue ou outros fluidos corporais.

V. Processamento de produtos para a saúde

Não há orientação especial para o processamento de equipamentos, produtos para a saúde ou artigos utilizados na assistência aos pacientes com infecção por Influenza.

Este procedimento deverá ser realizado de acordo com as características e finalidades de uso de cada equipamento ou produto, seguindo as orientações do fabricante e os procedimentos operacionais padrão estabelecidos por cada instituição.



Necessário observar que os 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, mucosa e roupas; evitando-se, desta forma, a transferência de microrganismos para outros pacientes ou ambientes.

1. Orientações Gerais: recomendamos especial atenção aos seguintes aspectos:

- ✓ Realizar de forma rotineira a limpeza e desinfecção de todos os equipamentos e produtos para saúde que tenham sido utilizados na atenção ao paciente.
- ✓ Estabelecer fluxos e rotinas para o transporte dos equipamentos, produtos para a saúde ou artigos utilizados na assistência. Ao paciente, observando o uso de recipientes com tampa adequados, dedicados e corretamente identificados.
- ✓ 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).
- ✓ Quando houver compartilhamento de equipamentos e mobiliário com outros pacientes (ex.: esfigmomanômetro, oxímetro de pulso, dentre outros), realizar a limpeza e a desinfecção dos mesmos, conforme a rotina já estabelecida.

VI. Limpeza e Desinfecção de superfícies e ambientes

Também não há orientação especial para a limpeza e a desinfecção de superfícies em contato com pacientes com suspeita ou infecção por Influenza. Os procedimentos a serem adotados são os mesmos utilizados para outros tipos de doença respiratória.

Recomenda-se a limpeza 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 de equipamentos com matéria orgânica, mesmo após ter sido realizada a limpeza concorrente.

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, álcoois, alguns fenóis, alguns iodóforos e o quaternário de amônio.

O vírus da Influenza 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, uma vez que seu uso é mais frequente e seguro em relação a outros saneantes. Desta forma, sugerimos:

- ✓ Remoção de sujidades com água e sabão ou detergente.
- ✓ Limpeza com solução de hipoclorito de sódio em pisos e superfícies dos banheiros.



- ✓ Fricção de outras superfícies e objetos com álcool a 70%.

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 e EPI adequado pelo pessoal de apoio.

VII. Processamento de Roupas

Também não é preciso adotar um ciclo de lavagem especial para as roupas provenientes dos pacientes suspeitos ou confirmados de infecção por Influenza A. No entanto, tecemos as seguintes orientações:

- ✓ Na retirada da roupa suja, deve haver o mínimo de agitação e manuseio, observando-se as medidas de precauções já descritas.
- ✓ Roupas provenientes do isolamento não devem ser transportadas através de tubos de queda.
- ✓ 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 devem ser colocadas diretamente na lavadora.

VIII. Tratamento de resíduos

O vírus da Influenza é um 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 devem ser enquadrados na categoria A4, conforme Resolução RDC/Anvisa nº 306, de 07 de dezembro de 2004.

Devem ser acondicionados, 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.

Estes resíduos podem ser dispostos, sem tratamento prévio, em local devidamente licenciado para disposição final de resíduos sólidos de serviços de saúde.



Todos os serviços de saúde devem possuir PGRSS - Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde.

FONTE:

Ministério da Saúde, baseado nas orientações do Centers for Diseases Control and Prevention (CDC).

Protocolo de Manejo Clínico e Vigilância Epidemiológica de Influenza – Ministério da Saúde – 2009.

Informe técnico sobre a gripe causada pelo novo vírus Influenza A/H1N1 - Sociedade Brasileira de Infectologia – Associação Médica Brasileira 2009.

Responsável Técnica: Dra. Ana Laura Tosi Zanatto Bortolli – Clínica Médica e Infectologia – Coordenadora da Vigilância Sanitária Municipal.

Departamento de Vigilância em Saúde
Secretaria Municipal de Saúde
Prefeitura Municipal de Campinas.