



Ministério da Saúde
Fundação Nacional de Saúde
Departamento de Saúde Indígena
Coord. Geral de Atenção à Saúde Indígena

25100.046.720/2009-61

NOTA TÉCNICA Nº 38 /CGASI/DESAI

Assunto: Medidas de precaução e controle a serem adotadas na assistência nos serviços de saúde.

I- Introdução

Em situações de pandemia, várias medidas de precaução e controle de infecção devem ser implementadas nos serviços de saúde para reduzir ao máximo a transmissão da infecção por influenza. Atualmente, no Brasil, o vírus da influenza A (H1N1) está apresentando uma dinâmica de transmissão sustentada semelhante à influenza sazonal.

Considerando que a assistência à saúde das populações indígenas é realizada, principalmente, nas aldeias pelas equipes multidisciplinares de saúde indígena (EMSI) da Funasa, este documento visa orientar os gestores distritais e profissionais de saúde quanto a necessidade de intensificação das medidas de precaução e controle, em especial para a utilização de equipamentos de proteção individual (EPI).

II- Medidas de precaução e controle

Medidas de precaução são o conjunto de medidas de controle de infecção a serem adotadas universalmente, como forma eficaz de redução da exposição ocupacional aos riscos biológicos relacionados com os agentes infecciosos nos serviços de saúde. Essas precauções foram criadas para reduzir o risco de transmissão de patógenos por meio de material biológico, tais como sangue e fluidos corporais, incluindo gotículas de saliva e aerossol.

As precauções padrão auxiliam os profissionais nas condutas técnicas adequadas, por enfatizarem a necessidade de tratar os pacientes considerando os padrões de biossegurança nos procedimentos realizados nos serviços de saúde.

No caso específico da assistência à pacientes com Síndrome Gripal (SG) ou Doença Respiratória Aguda Grave (DRAG), além das medidas recomendadas, deverá ser intensificada a lavagem das mãos, a utilização de lenços descartáveis para higiene nasal, proteção direta da boca e nariz quando espirar ou tossir e em seguida proceder a lavagem das mãos.

Deverão adotar as medidas de precaução:

- Todos os profissionais de saúde que prestam assistência direta ao paciente indígena: médicos, enfermeiros, cirurgiões-dentistas, técnicos e auxiliares de enfermagem, agente indígena de saúde, entre outros;
- Toda a equipe de suporte das Casas de Apoio à Saúde do Índio (Casai), que necessite entrar no quarto, enfermaria ou em área isolada, incluindo pessoal de limpeza, nutrição e responsáveis pela retirada de produtos e roupas sujas da unidade;

- Todos os profissionais que realizarão a coleta, transporte e manipulação de amostras de pacientes;
- Todos os familiares e visitantes de pacientes com SG ou DRAG que estiverem nas Casas;
- Todos os motoristas que transportarem pacientes com SG e DRAG.

Medidas de precaução e de controle da infecção devem atender a quatro princípios fundamentais:

Princípio 01 – Os profissionais devem tomar medidas para proteger a sua saúde e a da sua equipe:

Atitude: Lavagem das mãos

Lavar as mãos com frequência é, isoladamente, a ação mais importante para a prevenção e o controle de infecções. A pele é densamente povoada por microrganismos e pode agir como um meio de transmissão de agentes infecciosos.

As mãos devem ser lavadas antes e após o contato com o paciente; antes de calçar as luvas e imediatamente após a sua retirada; e quando tiver contato com secreções corporais. Na impossibilidade de lavar as mãos, existem no mercado álcool gel ou anti-sépticos que podem ser utilizados com esta finalidade.

Princípio 02 – Os profissionais devem evitar contato direto com matérias orgânicas (incluindo secreções, gotículas de salivas e aerossóis).

Atitude: uso de barreiras protetoras

O uso de barreiras protetoras é extremamente eficiente na redução do contato com secreções orgânicas. Desta forma, a utilização do equipamento de proteção individual torna-se obrigatória durante o atendimento a pacientes.

a) Luvas

As luvas devem ser utilizadas para evitar o contato das mãos do profissional com sangue, fluidos corporais, secreções, excreções e mucosas e com isso reduzir a chance de transmissão do vírus da influenza de pacientes infectados para o profissional e de paciente para paciente através das mãos do profissional.

- Colocar luvas antes de tocar em mucosas ou pele não íntegra.
- Trocar as luvas entre procedimentos em um mesmo paciente após contato com material que possa conter grande concentração de microrganismos.
- Retirar as luvas imediatamente após o seu uso, antes de tocar em artigos e superfícies não contaminados e antes de se encaminhar para assistência de outro paciente.
- Proceder a higienização das mãos imediatamente após a retirada das luvas para evitar a transferência de microrganismos para outros pacientes ou ambientes.
- Profissionais com feridas abertas nas mãos devem obrigatoriamente utilizar luvas na assistência direta aos pacientes.
- A higienização das mãos é imprescindível, mesmo quando luvas são utilizadas.
- As luvas não devem ser reprocessadas para reutilização.

Código CATMAT*	Especificação Mínima
269892 (grande)	Luva de látex para procedimento, boa sensibilidade tátil, formato anatômico, textura uniforme, com punho e bainha. Embalagem com dados de identificação e procedência. Caixa com 100 unidades.
269893 (médio)	
269894 (pequeno).	

*CATMAT: Código de Catalogação de Materiais. Sistema que cataloga, em banco de dados, itens a serem adquiridos pelos Órgãos Públicos Federais

b) Máscara cirúrgica

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.

O uso adequado da máscara facial deve atender os seguintes princípios:

- Promover conforto e boa adaptação;
- Não tocar lábios e narinas;
- Não irritar a pele;
- Permitir respiração normal;
- Não embaçar o protetor ocular;
- Não permanecer pendurada no pescoço; e
- Descartá-la após o uso.

Código CATMAT	Especificação Mínima
341923	Máscara descartável sanfonada com clips e elástico (pacote com 100 unidades).

c) Máscara de proteção respiratória (respirador particulado)

Quando o profissional atuar em procedimentos com risco de geração de aerossol (precaução para 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 $0,3\mu$ (tipo N95, N99, N100, PFF2 ou PFF3). Os odontólogos devem utilizar este tipo de máscara ao atuar na assistência a pacientes com SG ou DRAG por atuar diretamente nas vias aéreas e estarem expostos aos aerossóis produzidos pelos procedimentos.

São outros 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. A máscara de proteção respiratória deverá estar apropriadamente ajustada à face. A forma de uso, manipulação e armazenamento deve seguir as recomendações do fabricante. Deve ser descartada após o uso.

Código CATMAT	Especificação Mínima
313379	Máscara, tipo p/proteção contra poeiras, fumos e névoas óxicas, características adicionais semi-facial, classe pff-2, referência 3m n95

d) Protetor ocular ou protetor de face

Os protetores oculares têm por finalidade proteger a mucosa ocular de contaminantes e acidente ocupacional. Os protetores oculares mais indicados possuem vedação periférica e melhor adaptação ao rosto. Os óculos comuns não oferecem proteção adequada.

Os pacientes submetidos a tratamentos que constituem riscos de contaminação devem receber os óculos para se proteger e na impossibilidade ser orientado a manter-se com os olhos fechados.

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, ser submetido a 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 pela ANVISA.

Código CATMAT	Especificação Mínima
259711	Óculos proteção, material armação acrílico, tipo proteção visão periférica, material proteção plástica perfurada, tipo ajuste haste frio, tipo lente anti-embaçante, cor lente incolor, cor lente externa incolor, aplicação odontologia, características adicionais antiembaçante e com lateral transparente, tipo fixação com alças dobráveis, material lente policarbonato.

e) Gorro descartável

O gorro proporciona uma barreira efetiva para o profissional, sua equipe e paciente. Protege contra gotículas de saliva, aerossóis e sangue contaminados.

Código CATMAT	Especificação Mínima
366886	Gorro descartável, 50 g/m ² , branca, em SMS, com elástico, tamanho único, pacote com 100.

f) Capote ou avental

Capote ou avental de mangas compridas deve ser utilizado na assistência a pacientes, para proteger a pele e evitar sujar a roupa durante procedimentos onde é possível a geração de respingos de sangue, fluidos corpóreos, secreções e excreções. O uso de uniforme não substitui o uso de capote ou avental.

- Profissionais de saúde devem se certificar que eventuais lesões de pele em braços estejam cobertas com roupa seca.

- Remover o capote sujo tão logo quanto possível e proceder a higienização das mãos para evitar transferência de microorganismos para outros pacientes.

Nota 1. Os profissionais não devem transitar, dentro ou fora, das unidades de saúde vestidos com capotes ou aventais.

Código CATMAT	Especificação Mínima
373756 (pequeno)	Avental descartável, confeccionado em falso tecido, com fechamento apropriado, manga longa, com punho, gramatura 50. Embalagem com dados de identificação e procedência.
373757 (médio)	
373758 (grande)	

Princípio 03 – Os profissionais devem limitar a propagação de microrganismos

Atitude: preparação do ambiente

É muito importante a preparação dos ambientes nos quais são prestado assistência a pacientes. O planejamento da assistência evitara o contato da mão enluvada com materiais e equipamentos.

Os equipamentos e superfícies que não podem ser descontaminadas após atendimento, devem ser cobertas, preferencialmente com coberturas descartáveis. Estas reduzem o risco de contaminação, aumentando a eficiência do controle da infecção, com menor custo e redução do tempo de desinfecção.

Em salas climatizadas por aparelhos de ar condicionados, não devem ser mantidos ligado de maneira ininterrupta. O ambiente necessita de ventilação natural, buscar mecanismos

que possibilitem a máxima renovação do ar podem contribuir com a diminuição da concentração de vírus no ambiente e evitar a contaminação pelo vírus da Influenza A (H1N1).

Princípio 04 – Os profissionais devem tornar seguro o uso de artigos, peças anatômicas ou materiais de coleta e processamento de exames e superfícies.

Atitudes: 1- Cuidados com o instrumental

Adotar medidas de processamento dos artigos adequados a cada tipo de instrumental com o objetivo de evitar a contaminação cruzada entre pacientes, de acordo com as recomendações da ANVISA.

Sempre que possível preferir as técnicas de esterilização às de desinfecção.

2- Cuidado com superfícies

Manter os ambientes da assistência devidamente higienizados, procedendo a desinfecção destas superfícies, incluindo maçanetas, telefones, corrimãos, entre outros objetos que possam servir como veículo do vírus.

Nota 2. É importante lembrar que o vírus H1N1 pode permanecer vivo por um período de 48 a 72 horas.

III- Informações adicionais

Recomendam-se aos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI) e Coordenações Regionais (Core) da Funasa que sejam intensificadas as medidas de precaução e controle na assistência à todos os pacientes nas aldeias e Casas de Apoio à Saúde do Índio.

Ressalta-se a pertinência do fortalecimento de ações de educação em saúde que orientem à população indígena sobre como se proteger da doença e impedir a disseminação do vírus, de acordo com as especificidades e viabilidade de cada região.

Para garantir a disponibilização dos equipamentos de proteção individual e, desta forma, reduzir os riscos de transmissão da Influenza A (H1N1), os DSEI deverão adquirir, mediante demanda local identificada, os equipamentos de proteção necessários.


IV- Referências:

Ministério da Saúde. Protocolo de manejo clínico e vigilância epidemiológica da influenza. Brasília, 15/7/2009

Center for Disease Control and Prevention – Interim recommendations for facemask and respirator use to reduce novel Influenza A (H1N1) vírus transmission. Disponível em <http://www.cdc.gov/h1n1flu/masks.htm>

Ministério do Planejamento Orçamento e Gestão. Sistema de Catalogação de Material (CATMAT). Acesso em 28/07/2009. www.comprasnet.gov.br

Brasília, 29 de julho de 2009.


Flávio Pereira Nunes
Coordenador Geral - CGASI