

**MEDIDAS DE CONTROLE SANITÁRIO  
PARA PREVENÇÃO DE SINDROME RESPIRATORIA  
AGUDA E SINDROMES GRIPAIS**

**SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA À SAÚDE  
CENTRO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA  
DIVISÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA DE SERVIÇOS**

**ABRIL/2016**

**VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

<b>1. MEDIDAS DE HIGIENE PARA CONTROLE DA TRANSMISSÃO .....</b>	<b>3</b>
<b>2. MEDIDAS DE BIOSSEGURANÇA .....</b>	<b>3</b>
<b>2.1 - A HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS:.....</b>	<b>3</b>
<b>2.2 - EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPI's).....</b>	<b>6</b>
<b>2.3 - OUTRAS RECOMENDAÇÕES .....</b>	<b>9</b>
<b>2.4- ESTRUTURA-FÍSICA.....</b>	<b>10</b>
<b>2.5 - TRANSPORTE DE PACIENTES.....</b>	<b>11</b>
<b>3. PROCESSAMENTO DE ARTIGOS MÉDICOS.....</b>	<b>11</b>
<b>3.1. CABE AOS SERVIÇOS DE SAÚDE: .....</b>	<b>12</b>
<b>3.2. PASSOS SEQUENCIAIS NO PROCESSAMENTO DE ARTIGOS MÉDICOS .....</b>	<b>12</b>
<b>3.3 LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES .....</b>	<b>14</b>
<b>3.4 LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE MEIO DE TRANSPORTE RODOVIÁRIO (AMBULÂNCIAS, ÔNIBUS, ETC...).....</b>	<b>Erro! Indicador não definido.</b>
<b>4. PROCESSAMENTO DE ROUPAS .....</b>	<b>17</b>
<b>4.1 NA UNIDADE DE INTERNAÇÃO - COLETA E TRANSPORTE.....</b>	<b>17</b>
<b>4.2. ÁREA SUJA – RECEPÇÃO .....</b>	<b>17</b>
<b>4.3. ÁREA SUJA – LAVAGEM.....</b>	<b>18</b>
<b>4.4. ÁREA LIMPA.....</b>	<b>18</b>
<b>5. TRATAMENTO DE RESÍDUOS .....</b>	<b>19</b>
<b>5.1 ORIENTAÇÕES GERAIS.....</b>	<b>19</b>

## **VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

A prevenção e a contenção de casos que envolvem Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) têm por objetivo a intervenção nos riscos de agravos à saúde da população, sendo caracterizada a necessidade de análise e divulgação de um conjunto de ações preventivas e promotoras de saúde pública, de fundamental importância. Mediante este fato este protocolo tem como objetivo orientar as condições de funcionamento e identificar os riscos e os danos à saúde para os indivíduos, trabalhadores e ao meio ambiente.

### **1. MEDIDAS DE HIGIENE PARA CONTROLE DA TRANSMISSÃO:**

Pacientes, profissionais e visitantes devem ser orientados a:

- Manter as mãos longe de mucosas de olhos e nariz;
- Utilizar lenço descartável para higiene nasal, cobrir o nariz e boca quando espirrar ou tossir (usando o método da etiqueta da tosse (cobrir o nariz e a boca com a manga da blusa, espirrar no cotovelo) após, higienizar as mãos com água e sabão e/ou álcool 70%.

### **2. MEDIDAS DE BIOSSEGURANÇA**

Os microorganismos das síndromes respiratórias agudas podem ser transmitidos principalmente por gotículas respiratórias e fômites (objetos e superfícies contaminadas). Medidas de precaução padrão e precaução para gotícula são recomendadas na assistência a pacientes suspeitos ou confirmados com esta patologia.

#### **2.1 - A HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS:**

Deve ser realizada sempre:

- Na entrada e na saída de áreas com pacientes suspeitos ou infectados com síndrome respiratória aguda.
- Antes e após o contato direto com pacientes suspeitos ou infectados ou com seus pertences e mobiliários.
- Imediatamente após contato com sangue, fluidos corpóreos, secreções, excreções e/ou objetos contaminados e após remoção de luvas.
- Entre procedimentos realizados no mesmo paciente, para prevenir a transmissão cruzada entre diferentes sítios corporais.
- Após tossir, espirrar ou ir ao banheiro.
- Antes do consumo e manuseio de alimentos.
- Em qualquer outra situação onde seja indicada a higienização das mãos.

### **A HIGIENIZAÇÃO COMPREENDE:**

A higienização das mãos pode ser realizada com água e sabonete líquido ou com solução alcoólica 70%.

### **Higienização das mãos:**

Lavar e secar as mãos com água e sabão.

- Retirar adornos das mãos e antebraços (anéis, alianças, pulseiras, relógio).
- Evitar encostar-se no lavatório para não contaminar a roupa.
- Abrir a torneira.
- Molhar as mãos.
- Aplicar sabão líquido nas mãos, em quantidade suficiente para atingir todas as superfícies das mãos, conforme recomendação do fabricante.

- Ensaboar as mãos, friccionando-as vigorosamente por 15 a 30 segundos, todas as superfícies (palma, dorso, espaços interdigitais, articulações, unhas, extremidades dos dedos e punhos).
- Enxaguar, deixando a água penetrar nas unhas e espaços interdigitais (mão em forma de concha). Retirar toda a espuma e os resíduos de sabão, sem deixar respingar água na roupa e no piso.
- Secar as mãos com papel-toalha descartável (duas folhas). Se a torneira for sem fechamento automático, usar o mesmo papel-toalha para fechá-la.
- Desprezar o papel-toalha em lixeira para resíduos.

#### **Antissepsia das mãos com solução alcoólica:**

- É obrigatória a disponibilização de preparação alcoólica para fricção das mãos: I - nos pontos de assistência e tratamento de todos os serviços de saúde do país; II - nas salas de triagem, de pronto atendimento, unidades de urgência e emergência, ambulatórios, unidades de internação, unidades de terapia intensiva, clínicas e consultórios de serviços de saúde; III - nos serviços de atendimento móvel; e IV - nos locais em que são realizados quaisquer procedimentos invasivos – RDC 42/10 - ANVISA.
- Aplicar álcool a 70% nas mãos, em quantidade suficiente para atingir todas as superfícies das mãos, conforme recomendação do fabricante.
- Friccionar as mãos com o álcool a 70%, atingindo todas as superfícies das mãos (palma, dorso, espaços interdigitais, articulações, unhas, extremidades dos dedos e punhos) até que estejam secos por 30 segundos, até que a solução seque nas mãos. Não utilizar papel toalha para secar.

## **2.2 - EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPI's)**

Todos os EPI's deverão ser de uso individual, preferencialmente descartável, não devendo ser compartilhados.

**IMPORTANTE:** O uso de EPIs é exclusivo dentro do ambiente no qual o uso está previsto.

### **2.2.1. LUVAS DE PROCEDIMENTOS**

- As luvas de procedimentos devem ser utilizadas em qualquer contato com o paciente ou superfície. Colocar luvas ao entrar na unidade de internamento (unidades gerais com leito de isolamento ou quarto privativo).
- Trocar as luvas entre procedimentos realizados no mesmo paciente.
- Trocar as luvas imediatamente após o seu uso, antes de tocar em artigos, contato com material biológico e superfícies e antes de se encaminhar para assistência de outro paciente.
- Proceder à higienização das mãos imediatamente após a retirada ou troca das luvas.
- A higienização das mãos é imprescindível, mesmo quando luvas são utilizadas.
- As luvas não devem ser reutilizadas.

### **2.2.2. MÁSCARAS, PROTEÇÃO PARA OS OLHOS, PROTETOR DE FACE E GORRO**

#### **2.2.2.1. MÁSCARA DE PROTEÇÃO RESPIRATÓRIA**

- Os profissionais devem utilizar máscara de proteção respiratória, com filtro para partículas, descartável, com eficácia mínima na filtração de 95% de partículas de até

0,3 $\mu$ m. Para os profissionais de saúde é preconizada a utilização EPIs adequados para manejo de pacientes com sintomas de infecção respiratória causada por agentes altamente patogênicos. Esses EPIs incluem os relacionados à proteção respiratória (respirador no mínimo do tipo N-95). A máscara deverá ser utilizada durante todas as atividades com o paciente, e não apenas naquelas que possam gerar aerossóis. Se um respirador não estiver disponível, utilizar uma máscara facial e providenciar respiradores o mais rápido possível. (máscaras N95, N 99, N100, PFF2 ou PFF3) nas áreas de isolamento e procedimentos que gerem aerossóis.

- A máscara deverá estar apropriadamente ajustada à face.
- A forma de uso, manipulação e armazenamento deve seguir as recomendações do fabricante.
- A máscara deve ser individual e após o uso acondicionar em local limpo e seco.
- A máscara deve ser descartada sempre que apresentar sujidades ou umidade visível.

#### **2.2.2.1.2 MÁSCARA CIRURGICA**

- Este equipamento deverá ser utilizado como EPI de proteção respiratória dentro das normas já estabelecidas pelo Ministério da Saúde.

#### **2.2.2.2. ÓCULOS OU PROTETORES DE FACE E GORRO**

- Devem ser utilizados para prevenir exposição do profissional a respingo de sangue, secreções corporais e excreções na conjuntiva, mucosas e pele.
- Os óculos de proteção (ou protetor de face) devem ser utilizados ao entrar no quarto do paciente.

- Os óculos de proteção devem ser exclusivos para 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%, hipoclorito de sódio a 1% ou outro desinfetante recomendado pelo fabricante.
- 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.

#### **2.2.2.3. UNIFORME E AVENTAL**

- Deve ser utilizado uniforme privativo composto por: calça comprida, blusa, calçado fechado (impermeável/lavável) em setores restritos onde é recomendado paramentação exclusiva.
- Utilizar avental, preferencialmente descartável, com mangas longas, punho com elástico ou ribana, de comprimento até os joelhos. Deve ainda, ser com decote rente ao pescoço.
- Remover o avental tão logo quanto possível. O avental devera ser retirado antes de sair da área de precaução. Proceder à higienização das mãos.
- Dispensar os aventais descartáveis em lixeira para resíduo específico e depositar no caso de aventais de tecido os mesmos em hamper da área de isolamento quando o paciente suspeito ou confirmado estiver internado nesta.
- Conforme legislação SESA Lei 16419 "**É proibido o uso de jalecos, aventais e outros equipamentos em ambientes como bares, lanchonetes e restaurantes.**

- A NR 32 determina em seu artigo 32.2.4.6.21 que os trabalhadores que estiverem expostos a agentes biológicos “ ***não devem deixar o local de trabalho com os equipamentos de proteção individual e as vestimentas utilizadas em suas atividades laborais***”.

#### **2.2.2.4. QUEM DEVE UTILIZAR EPI:**

- Todos os profissionais de saúde que prestam assistência ao paciente equipe de suporte e pessoal de limpeza.
- Todos os profissionais de laboratório durante a manipulação de amostra.
- Todos os profissionais do Centro de Material e Esterilização (CME), durante manipulação de artigos provenientes de pacientes.
- Familiares e visitantes.
- Todos os profissionais que entram em contato com pacientes suspeitos e confirmados.

### **2.3 - OUTRAS RECOMENDAÇÕES**

2.3.1 - Os profissionais de saúde que atuam na assistência direta de pacientes suspeitos e confirmados de síndromes respiratórias agudas e síndromes gripais devem ser organizados na forma da escala para trabalhar em áreas de isolamento ou em áreas que recebam pacientes com outros tipos de patologia, ou seja, não podem circular de uma área de isolamento para área de assistência a outras patologias.

2.3.2 - Pacientes que utilizem ventilação mecânica deverão utilizar um sistema de aspiração fechado.

2.3.3 - Deve ser observado o tempo de duração das medidas de precaução e isolamento respiratório, em consonância com o SCIH/CCIH e o período de transmissão das patologias citadas.

2.3.4 - Devem ser tomados cuidados especiais em procedimentos com risco de geração de aerossol. Ex: entubação, aspiração nasofaríngea, cuidados em traqueostomia, fisioterapia respiratória, broncoscopia, autópsia envolvendo tecido pulmonar e coleta de espécime clínico para diagnóstico etiológico da síndrome respiratória aguda. Procedimentos com geração de aerossol devem ser realizados apenas em áreas restritas, sem a presença de outros pacientes.

2.3.5 - O Serviço de Saúde deve restringir a atuação de profissionais de saúde, com doença respiratória aguda.

2.3.6 O Serviço de Interesse de Saúde deve restringir a atuação de profissionais, com doença respiratória aguda.

2.3. As maiores medidas de controle abrangem precauções para evitar contato com aerossóis, incluindo EPIs com nível maior para os profissionais da saúde, proteção ocular e uso de respiradores para todas as atividades com o paciente e não apenas durante procedimentos que possam gerar aerossol.

## **2.4 – ESTRUTURA - FÍSICA**

Os pacientes suspeitos ou infectados com microorganismos de síndrome respiratória aguda devem ser encaminhados hospitais de referência e devem ficar em isolamento respiratório, (podendo ser utilizada o sistema de coorte) até que seja descartada a suspeita diagnóstica ou até o término do período de transmissibilidade.

- Os serviços de saúde devem estar preferencialmente, organizados e equipados.
- **Se não existirem quartos privativos em quantidade suficiente, considerar isolamento por coorte (ou seja, separar os pacientes por tipo de doença/agente etiológico).**
- Permitir que os leitos sejam separados por no mínimo um metro de distância.

## 2.5 - TRANSPORTE DE PACIENTES

- Se a saída do paciente de seu quarto se faz necessária, este deverá utilizar máscara cirúrgica como EPI.
- Os profissionais envolvidos no transporte devem utilizar EPI's adequados e adotar as medidas de precaução.
- O veículo utilizado para o transporte de pacientes deve, entre um transporte e outro, ter suas superfícies internas limpas com água e sabão e desinfetadas com álcool a 70%.
- Deverá ser garantida a biossegurança do motorista, se necessário usando EPI's.
- Deverá ser garantido o destino correto dos resíduos gerados.

## 3. PROCESSAMENTO DE ARTIGOS MÉDICOS

Os artigos podem ser classificados de acordo com o risco de transmissão de infecção como:

- **ARTIGOS CRÍTICOS REQUEREM ESTERILIZAÇÃO:** penetram através da pele e mucosas adjacentes nos tecidos sub-epiteliais e no sistema vascular, aqueles que entram em contato com tecidos ou órgãos estéreis, bem como todos os que estejam diretamente conectados a este sistema.
- **ARTIGOS SEMI-CRÍTICOS REQUEREM DESINFECÇÃO DE ALTO NÍVEL OU ESTERILIZAÇÃO:** entram em contato com pele não-íntegra ou com mucosas íntegras
- **ARTIGOS NÃO-CRÍTICOS REQUEREM LIMPEZA OU DESINFECÇÃO DE BAIXO OU MÉDIO NÍVEL** dependendo do uso a que se destinam ou do último uso realizado: entram em contato com a pele íntegra do paciente.

- **OBSERVAÇÃO.:** Para a situação em questão, isto é, para o controle da disseminação dos microorganismos da síndrome respiratória aguda, os artigos não críticos deverão receber o tratamento próprio dos artigos semi-críticos.

### **3.1. CABE AOS SERVIÇOS DE SAÚDE:**

- Utilizar em isolamentos equipamentos de uso exclusivo do paciente, como no caso de estetoscópios, esfigmomanômetros e termômetros.
- No caso de pacientes não portadores da síndrome estes equipamentos deverão passar pelo processo de limpeza e desinfecção antes do seu uso.
- Limpar e desinfetar todos os equipamentos e artigos, antes de serem utilizados.
- Limpar e desinfetar todas as superfícies do quarto e dos mobiliários antes da liberação para uso (desinfecção terminal).
- Utilizar comadre e papagaio desinfetados.
- Recolher e transportar em caixas rígidas, resistentes, laváveis, seguramente fechadas e identificadas “MATERIAL CONTAMINADO”, todos os artigos utilizados em pacientes suspeitos ou infectados com microorganismos da síndrome respiratória aguda para encaminhamento ao setor de desinfecção.
- Descartar todos os artigos de uso único de acordo com a RDC 306/04-ANVISA (Resíduos Sólidos de Saúde).
- Assegurar que o manuseio de artigos e superfícies seja realizado somente com a utilização de EPI's (luvas, avental, máscaras, botas, gorro, óculos de proteção e outros)

### **3.2. PASSOS SEQUENCIAIS NO PROCESSAMENTO DE ARTIGOS MÉDICOS**

Os passos seqüenciais no processamento de artigos devem ser: a limpeza, desinfecção e/ou esterilização e estocagem, segundo o objetivo de uso do artigo e a criticidade.

### **3.2.1. LIMPEZA MECÂNICA**

Poderá ser feita pelos seguintes métodos, de acordo com as características dos artigos:

- a) executada por meio de fricção com escovas e uso de soluções de limpeza;
- b) Deve existir rotina da limpeza e desinfecção do(s) equipamento(s) utilizado(s).
- c) Os passos do processo de limpeza são: agrupar por tipo de artigo; imergir ou embeber em solução; limpar; enxaguar em água potável;
- d) Para a execução da limpeza recomenda-se a utilização de limpadores enzimáticos, detergentes e desincrostantes visando à diminuição da carga microbiana.
- e) Recomenda-se a pré-lavagem na área de expurgo da unidade de isolamento com o objetivo de diminuir a carga microbiana e minimizar o risco de levar contaminação para outras áreas.

### **3.2.2. LIMPEZA AUTOMATIZADA**

- a) Desenvolvida por meio de equipamentos, tais como: lavadora ultrasônica, lavadora esterilizadora e desinfetadora, lavadora termodesinfetadora e lavadora de descarga.
- b) Deve existir rotina da limpeza e desinfecção do(s) equipamento(s) utilizado(s).
- c) Os passos do processo de limpeza são: agrupar por tipo de artigo; imergir ou embeber em solução; limpar; enxaguar em água potável;
- d) Para a execução da limpeza recomenda-se a utilização de limpadores enzimáticos, detergentes e desincrostantes visando à diminuição da carga microbiana.
- e) Recomenda-se a pré-lavagem na área de expurgo da unidade de isolamento com o objetivo de diminuir a carga microbiana e minimizar o risco de levar contaminação para outras áreas.
- f) A limpeza automatizada não exclui a limpeza mecânica;

g) Os insumos e equipamentos utilizados deverão possuir registro na ANVISA e MS

### **3.2.3. DESINFECÇÃO DE ARTIGOS E EQUIPAMENTOS SUSPEITOS DE CONTAMINAÇÃO POR MICROORGANISMOS DA SINDROME RESPIRATÓRIA DEVEM SER SUBMETIDOS A:**

a) **Desinfecção de alto nível:** É indicada para artigos como lâminas de laringoscópio, equipamento de assistência respiratória, anestesia e endoscópio de fibra flexível. Os agentes mais comumente usados são é ácido peracético, além do processo de pasteurização.

b) **Desinfecção de nível intermediário:** indicada para termômetros, estetoscópios, podendo ser utilizado álcool a 70%, ácido peracético entre outros.

### **3.2.4. MÉTODOS DE ESTERILIZAÇÃO**

a) Esterilização por vapor saturado sob pressão (materiais termo resistentes).

b) Esterilização por óxido de etileno, vapor a baixa temperatura e formaldeído (VBTF) e plasma de peróxido de hidrogênio (materiais termo sensíveis)

## **3.3 LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES**

As superfícies fixas (pisos, paredes, tetos, portas e maçanetas, mobiliários, equipamentos e demais instalações) representam risco significativo de transmissão dos microorganismos da síndrome respiratória aguda no ambiente hospitalar e extra hospitalar.

Todo material utilizado na limpeza da área de isolamento deve obrigatoriamente ser exclusivo dessa área, passar pelo processo de desinfecção e permanecer dentro dela.

### **3.3.1. LIMPEZA**

Os métodos de limpeza utilizados nas áreas que apresentem portadores e de isolamento para síndrome respiratória aguda devem ser: concorrente, imediata e terminal.

- a) **Desinfecção concorrente:** deve ser executada diariamente (preferencialmente a cada turno) e incluem todas as superfícies horizontais (pisos, equipamentos e mobiliários), banheiros e pias, freezer, refrigeradores etc.
- b) **Desinfecção terminal:** deve ser realizada em casos de alta, óbito e transferência de pacientes. Trata-se de uma limpeza completa incluindo equipamentos, teto, janelas, paredes, piso, portas, todo o mobiliário (interna e externamente), lixeiras.
- c) **Desinfecção imediata:** deve ser realizada imediatamente quando da contaminação do ambiente e/ou equipamentos com matéria orgânica.
- d) Os procedimentos de limpeza devem ser realizados com água e sabão apropriado à natureza e ao uso dessas superfícies.
- e) A limpeza deve ser intensificada nos locais que são mais tocados ou estão mais próximos do leito do paciente, uma vez que apresentam maior possibilidade de conter microorganismos.

A **LIMPEZA** deverá ser realizada da seguinte forma:

- a) Na presença de matéria orgânica: removê-la com papel toalha ou retalhos de tecido, descartando-os na lixeira apropriada para o resíduo.
  - a) Proceder à limpeza com água e sabão,
  - b) Remover o resíduo de sabão
  - c) Secar a superfície

**OBSERVAÇÃO:** Os microorganismos da síndrome respiratória aguda podem ser inativados pela solução álcool a 70% e por cloro, na ausência de matéria orgânica.

### **3.3.2. DESINFECÇÃO com ÁLCOOL a 70%**

- Na presença de matéria orgânica:
  - a) Removê-la com papel toalha ou retalhos de tecido, descartando-os na lixeira apropriada para o resíduo.
  - b) Realizar a limpeza da superfície conforme item anterior.
  - c) Friccionar vigorosamente toda a superfície com pano embebido em álcool a 70%.

### **3.3.3. DESINFECÇÃO com HIPOCLORITO DE SÓDIO**

- Na presença de matéria orgânica:
  - a) Removê-la com papel toalha ou retalhos de tecido, descartando-os na lixeira apropriada para o resíduo.
  - b) Aplicar o hipoclorito de sódio a 1% sobre a área contaminada.
  - c) Aguardar 10 minutos
  - d) Remover o hipoclorito de sódio a 1% com papel toalha ou retalhos de tecido, descartando-os na lixeira apropriada para o resíduo.
  - e) Realizar a limpeza da superfície conforme item anterior.

### **3.3.4. DESINFECÇÃO com ÁCIDO PERACÉTICO**

- Na presença de matéria orgânica:
  - a) Removê-la com papel toalha ou retalhos de tecido, descartando-os na lixeira apropriada para o resíduo.
  - b) Friccionar vigorosamente toda a superfície a área contaminada pano embebido em ácido peracético .

### **3.4.2 LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES:**

- Conforme item 3.3 LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES

3.4.3 O uso de Equipamentos de Proteção Individual - EPI's é obrigatório para a realização da limpeza de meios de transporte rodoviário, devendo ser utilizado:

- a) avental de tecido impermeável (com manga longa e fechamento nas costas);
- b) luvas de nitrílica
- c) óculos de proteção
- d) máscara
- e) bota impermeável.

#### **4. PROCESSAMENTO DE ROUPAS**

##### **4.1 NA UNIDADE DE INTERNAÇÃO - COLETA E TRANSPORTE**

- a) Após a retirada da roupa de cama e da roupa do paciente, em horário pré-estabelecido, estas devem ser imediatamente colocadas em saco plástico, completamente fechado, e transportadas até a lavanderia. Devem ser ensacadas no local onde foram utilizadas e permanecer o menor tempo possível neste local.
- b) Para a realização da coleta, o profissional deverá estar paramentado com luvas de procedimento, máscara e avental.
- c) Os carros utilizados para transporte de roupa suja devem ser exclusivos, fechados e identificados.
- d) Todos os locais e carros usados no processamento devem ser diariamente lavados e desinfetados.

##### **4.2. ÁREA SUJA – RECEPÇÃO**

- c) Os funcionários responsáveis pela recepção da roupa suja devem ser exclusivos para essa área e utilizar EPI: avental impermeável, luvas de procedimento, gorro, botas de borracha, máscaras e óculos de proteção.

- d) As roupas provenientes da área de isolamento não devem ser separadas ou pesadas, devendo ser colocadas diretamente na máquina de lavagem (lavadora que permita a desinfecção térmica)

### **4.3. ÁREA SUJA – LAVAGEM**

#### **O profissional da área suja deverá:**

- Colocar máscara cirúrgica, gorro e óculos
- Colocar avental de contato sobre o EPI específico da lavanderia
- Calçar luvas de borracha nitrílica ou PVC de cano longo
- Abrir a lavadora
- Colocar o saco plástico com as roupas na borda da lavadora, fazendo um rasgo para liberar as roupas dentro da máquina e após, desprezá-lo no lixo específico.
- Retirar o avental de contágio, colocando-o na lavadora.
- Fechar a lavadora
- Iniciar o processo de lavagem
- Retirar o avental
- Retirar as luvas
- Realizar a desinfecção dos EPIs
- Lavar as mãos

Após a execução do processamento de roupa na área suja, o local deve ser lavado e desinfetado.

### **4.4. ÁREA LIMPA**

- a) Não devem existir correntes de ar entre as áreas suja e limpa.
- b) É fundamental que os funcionários desta área utilizem uniforme específico.

- c) Os carros utilizados para transporte de roupa suja devem ser exclusivos, fechados e identificados. A roupa limpa deve ser transportada de forma a evitar a recontaminação.
- d) Todos os locais e carros usados no processamento devem ser diariamente lavados e desinfetados.

## **5. TRATAMENTO DE RESÍDUOS**

Seguir a RDC, nº 306, de 07 de dezembro de 2004, que dispõe sobre o Regulamento Técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde.

## **6. RECOMENDAÇÕES GERAIS PARA MANIPULAÇÃO DE CADÁVERES SUSPEITOS DE ÓBITO POR SÍNDROME GRIPAL (SG) E SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG)**

Para a prevenção da transmissão da Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) em Serviço de Verificação de Óbito deve-se: - Realizar o procedimento de forma a minimizar a produção de aerossóis; - Reduzir o número de profissionais no procedimento; - Todos profissionais devem fazer uso de EPIs necessários.

**Preparo do corpo e Funeral** - Os profissionais devem seguir as recomendações e precauções padrão no cuidado com o corpo, usando EPI; O corpo deve ser transportado em saco impermeável; Enquanto não ocorrer o transporte, o corpo deve ser mantido, preferencialmente refrigerado; Não deve haver vazamento de fluidos corpóreos para a parte externa do saco de transporte; Familiares devem ser orientados também a higienizar as mãos, após contato

**Serviço Funerário/Superfícies/Transporte** - O serviço funerário deve remover os fluídos corporais/secreções que entraram em contato com superfícies/equipamentos, etc., com papel absorvente; Descartar o papel em saco de lixo hospitalar; Limpar a superfície com água e sabão; Fazer a desinfecção dos equipamentos e superfícies; Lavar as mãos com água e sabão, após a manipulação dos corpos.

**IMPORTANTE: NÃO É NECESSÁRIO A UTILIZAÇÃO DE CAIXÃO LACRADO, VISTO SER UMA DOENÇA DE TRANSMISSÃO AÉREA.**

## **7. RECOMENDAÇÕES PARA AMBIENTES FECHADOS**

1. Os microorganismos da síndrome respiratória aguda podem ser transmitidos de pessoa para pessoa através de gotículas libertadas quando alguém fala, tosse ou espirra ou por contato com materiais, superfícies e equipamentos contaminados. A transmissão de gotículas requer um contato próximo entre o indivíduo e o receptor, visto que tais gotículas não permanecem suspensas no ar geralmente se depositam em superfícies a uma curta distância (aproximadamente a 1 m);
2. Recomenda-se que todos os espaços fechados sejam adequadamente ventilados para reduzir o risco de propagação das gotículas, preferencialmente através de janelas abertas. Porém, se não for possível manter as janelas abertas e as unidades de ar condicionado forem utilizadas para fornecer ventilação, estas devem ser corretamente projetadas e mantidas conforme recomendações dos fabricantes, conforme as normas vigentes e as orientações que seguem;
3. No caso dos sistemas de ar condicionado de uso público e coletivo, devem ser colocadas em prática, no mínimo, as medidas contidas no PMOC – Plano de Manutenção, Operação e Controle de que trata a Portaria nº 3.523, de 28 de agosto de 1998, do Ministério da Saúde, que estabelece o *“Regulamento Técnico contendo medidas básicas referentes aos*

*procedimentos de verificação visual do estado de limpeza, remoção de sujidades por métodos físicos e manutenção do estado de integridade e eficiência de todos os componentes dos sistemas de climatização, para garantir a qualidade do ar de Interiores e prevenção de riscos à saúde dos ocupantes de ambientes climatizados*". Os principais fatores de controle do sistema de ar condicionado central são:

- Filtros eficientes;
- Ar externo de diluição;
- Limpeza e higienização dos equipamentos e acessórios, conforme estabelecido no PMOC.

4. Todos os sistemas de climatização devem estar em condições adequadas de limpeza, manutenção, operação e controle, observadas as determinações, abaixo relacionadas, visando à prevenção de riscos à saúde dos ocupantes:

- a) Manter limpos os componentes do sistema de climatização, tais como: bandejas, serpentinas, umidificadores, ventiladores e dutos, de forma a evitar a difusão ou multiplicação de agentes nocivos à saúde humana e manter a boa qualidade do ar interno.
- b) Utilizar, na limpeza dos componentes do sistema de climatização, produtos biodegradáveis devidamente registrados no Ministério da Saúde para esse fim.
- c) Verificar periodicamente as condições físicas dos filtros e mantê-los em condições de operação. Promover a sua substituição quando necessária.
- d) Restringir a utilização do compartimento onde esta instalada a caixa de mistura do ar de retorno e ar de renovação, ao uso exclusivo do sistema de climatização. É proibido conter no mesmo compartimento materiais, produtos ou utensílios.
- e) Preservar a captação de ar externo livre de possíveis fontes poluentes externas que apresentem riscos à saúde humana e dota-la no mínimo de filtro classe G1 (um), conforme as especificações do Anexo II..

- f) Garantir a adequada renovação do ar de interior dos ambientes climatizados, ou seja no mínimo de 27 m<sup>3</sup>/ h/ pessoa.
  - g) Descartar as sujidades sólidas, retiradas do sistema de climatização após a limpeza, acondicionadas em sacos de material resistente e porosidade adequada, para evitar o espalhamento de partículas inaláveis.
5. Aparelhos de ar condicionado do tipo individual (gabinete) ou split normalmente não apresentam tomadas de ar externo, ou seja, recirculam 100% do ar interno. Por isso, é muito importante que o aparelho condicionador de ar esteja sempre limpo e revisado. Recomenda-se que estes equipamentos sejam utilizados em conjunto com um sistema de ventilação/exaustão complementar ou com janelas parcialmente abertas, a fim de efetuar a renovação de ar e, conseqüentemente, a diluição dos contaminantes presentes no ambiente;
6. A limpeza preventiva do ar condicionado deve ser feita com higienização do filtro (remoção e lavagem em água corrente). Se ele estiver furado ou rasgado, troque-o por um novo;
7. Frequências mínimas de limpeza para os componentes, consideradas como reservatórios, amplificadores e disseminadores de poluentes, conforme Tabela 1.
8. Locais que possuam ventilação natural com possibilidade de abertura de janelas propiciam troca de ar desde que possuam abertura de entrada e saída do ar, formando uma corrente de ar.

**Tabela 1- PERIODICIDADE MÍNIMA DE LIMPEZA**

Componente	Periodicidade
Tomada de ar externo	Limpeza mensal ou quando descartável até sua obliteração (máximo de 3 meses)
Unidades filtrantes	Limpeza mensal ou quando descartável até sua obliteração (máximo de 3 meses)
Bandeja de condensado	Mensal *
Serpentina de aquecimento	Desencrustação semestral e limpeza trimestral
Serpentina de resfriamento	Desencrustação semestral e limpeza trimestral
Serpentina de resfriamento	Desencrustação semestral e limpeza trimestral
Umidificador	trimestral
Ventilador	Semestral
Plenum de mistura/casa de máquinas	mensal

\* excetuando na vigência de tratamento químico contínuo que passa a respeitar a periodicidade indicada pelo fabricante do produto utilizado.

## 7. ESTABELECIMENTOS DE EDUCAÇÃO INFANTIL, ENSINO FUNDAMENTAL, MÉDIO, SUPERIOR E CURSOS LIVRES

Orientar para:

- **Manter os ambientes arejados**, com janelas abertas.
- Dispor de lavatório para **higienização das mãos dos alunos**, provido de sabão/anti-séptico, papel-toalha e lixeira com tampa de acionamento por pedal, ou sem tampa e/ou dispensador de álcool gel 70%.
- Dispor de material de **divulgação/informação sobre a** envolverem Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) , **de fácil acesso** ou visualização para os funcionários e alunos.
- **Não compartilhar copos e talheres.**
- Manter as mãos longe de mucosas de olhos e nariz;
- **Utilizar lenço descartável para higiene nasal, cobrir o nariz e boca quando espirrar ou tossir** (usando o método da etiqueta da tosse) e após, **higienizar as mãos** com água e sabão e/ou álcool 70%. Onde não houver lavatório deve existir dispensador de álcool gel 70%.
- **Higienizar brinquedos de uso coletivo após o uso( móveis, bonecas, carrinhos e outros)**
- Higienizar superfícies entre turnos diariamente.
- Na detecção de um caso suspeito, o estudante deverá receber uma máscara e ser conduzido à sua casa, onde os familiares devem ser orientados a levar o aluno ao médico. **NOTIFICAR IMEDIATAMENTE** na suspeita a **Vigilância Epidemiológica** da Secretaria de Saúde conforme pactuação para investigação e encaminhamentos.

**Recomendação:**

- Utilizar copos descartáveis em bebedouros, em especial de fluxo vertical que possibilitam refluxo de saliva;

