



Nota Técnica 006/SMS/DVS/GVE/2014

Assunto: Orienta sobre as condutas a serem adotadas frente aos cuidados com o isolamento dos pacientes e seus resíduos nos serviços de saúde, exceto para os hospitais referências.

O Ebola é uma doença grave com alta letalidade. **A transmissão entre humanos se inicia após o aparecimento dos sintomas e se dá por meio do contato direto com sangue, tecidos ou fluidos corporais** (fezes, urina, saliva, sêmen) de indivíduos doentes ou através do contato com superfícies e objetos contaminados por estes indivíduos. Quando a infecção ocorre, os sintomas geralmente começam de forma abrupta de 1 a 21 dias (mais comum de 8 a 10 dias) após a exposição ao vírus. O Ebola **não é uma doença de transmissão respiratória e não há transmissão antes do aparecimento dos sintomas.**

DEFINIÇÃO DE CASO SUSPEITO DE FEBRE HEMORRÁGICA DO EBOLA

Indivíduo procedente, nos últimos 21 dias, de país com transmissão atual do Ebola (Libéria, Guiné e Serra Leoa*), que **apresente febre de início súbito**, acompanhada ou não de sinais de hemorragia (diarreia sanguinolenta, gengivorragia, enterorragia, hemorragias internas, sinais purpúricos e hematúria).

* A lista dos países com transmissão do Ebola será atualizado nos alertas epidemiológicos

Apesar da baixa probabilidade de atendimento de casos suspeitos *fora dos serviços de referência* (Hospital Nereu Ramos e Hospital Infantil Joana de Gusmão), é possível que qualquer serviço de saúde faça o primeiro contato com um caso suspeito. A prioridade, nesta situação, é TRANSFERIR O PACIENTE O MAIS RÁPIDO POSSÍVEL PARA UM DOS SERVIÇOS DE REFERÊNCIA, o que se faz mediante de NOTIFICAÇÃO IMEDIATA DO CASO À VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E CONTATO COM SAMU.

O tempo de contato dos estabelecimentos de saúde com um caso suspeito, *à exceção dos hospitais de referência*, deve ser o mais breve possível, o que minimiza a possibilidade de contágio. Entretanto, a fim de controlar a possibilidade de transmissão desta doença nos estabelecimentos de saúde envolvidos no primeiro contato com estes pacientes, a Comissão Municipal de Controle de Infecção nos Serviços de Saúde (COMCISS) orienta que sejam adotadas as seguintes medidas:

✓ NA RECEPÇÃO DO CASO SUSPEITO:

- Promover o isolamento do paciente a fim de evitar contato com demais pessoas, deste modo, isolar o paciente em sala exclusiva (ex. consultório médico) com móveis laváveis (maca, poltronas, etc)
- Adotar **SEMPRE** as medidas de precauções universais: uso de luvas, máscaras, aventais descartáveis e óculos para qualquer procedimento ou contato onde tiver secreções e/ou fluidos corpóreos.
- Se o paciente estiver clinicamente estável, evitar manipulação.



- **NÃO COLETAR MATERIAL** (todo o processo de investigação e assistência deve ser realizado no hospital de referência);
- **NOTIFICAR IMEDIATAMENTE** o caso para a Vigilância Epidemiológica Municipal, conforme fluxo anexo;
- Contactar o SAMU para transferência do paciente ao hospital de referência, independente de sua condição clínica;

✓ **NOS CASOS EM QUE SEJA NECESSÁRIA A INTERVENÇÃO E MANIPULAÇÃO DO PACIENTE:**

- EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL – EPIs

- Fazer uso de EPI's preferencialmente descartáveis;
- Utilizar sapatos fechados, máscara cirúrgica, óculos de proteção, luvas, avental descartável de manga longa com punho elástico, gorro e propés. *Lembrando que para cada contato com o paciente suspeito deve ser feita a colocação de um novo material e a retirada imediata antes da manipulação ou atendimento de um novo paciente;*
- Descartar EPI's imediatamente após o uso, em lixeira com tampa e abertura sem contato manual, contendo **saco vermelho** com identificação de resíduos do grupo A1;
- EPI's não descartáveis (óculos, sapatos...) devem ser acondicionados imediatamente após o uso em recipiente específico e identificado, e devem ser submetidos aos processos de limpeza (água e sabão/detergente) e desinfecção (álcool a 70%, hipoclorito de sódio a 1%, ou outro desinfetante recomendado pelo fabricante e compatível com o material do equipamento);

✓ **LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES**

- Imediatamente após a saída/transferência do paciente deve ser realizada limpeza com água e sabão ou detergente nas superfícies próximas ou que tiveram contato com o paciente;
- Panos de limpeza e outros produtos/utensílios (luvas, baldes, rodos de pano...) utilizados nesse processo devem ser desprezados em lixeira com tampa e abertura sem contato manual, contendo **saco vermelho** com identificação de resíduos do grupo A1, imediatamente após o uso;
- Após a limpeza, realizar a desinfecção das superfícies com álcool a 70% (fricção) ou hipoclorito de sódio a 1%;
- Caso seja utilizado algum equipamento (estetoscópio, termômetro, esfigmomanômetro, etc.) para a assistência ao paciente este também deverá ser submetido a limpeza e desinfecção após o uso, com limpeza vigorosa com álcool a 70% em casos de estetoscópios e termômetros e para os esfigmomanômetro proceder a retirada de todas as mangueiras e manguitos e higienizar a braçadeira com água e sabão e hipoclorito a 1% em imersão e os outros materiais com álcool a 70%.

OBs: Quando houver matéria orgânica visível (sangue, vômito...), deve-se inicialmente retirar o excesso com papel/tecido absorvente (e descartar como resíduo do grupo A1 em **saco vermelho**) e posteriormente realizar a limpeza e desinfecção conforme orientado acima.

Nos casos em que o paciente fizer uso de sanitários, providenciar que seja de uso exclusivo, de modo que outros pacientes não façam uso do mesmo sanitário. Proceder a desinfecção do local com hipoclorito a 1% e orientar o paciente suspeito a não dar 'descarga' aos seus dejetos, sendo necessária a inativação antes do descarte dos produtos para a rede de esgoto. Assim sendo, antes da



'descarga', inativar os produtos (fezes, urina e vômito) com aproximadamente 100 ml de hipoclorito a 1% por 30 minutos e após proceder ao descarte por 'descarga'.

ATENÇÃO: OS PROFISSIONAIS DE LIMPEZA E/OU DE ENFERMAGEM DEVEM SER ORIENTADOS A UTILIZAR EPI ADEQUADO PARA OS PROCEDIMENTOS DE LIMPEZA DE SUPERFÍCIES OU EQUIPAMENTOS BEM COMO DESCARTE DE RESÍDUOS PROVENIENTES DO ATENDIMENTO DE CASOS SUSPEITOS DE EBOLA (MÁSCARA CIRÚRGICA, AVENTAL DESCARTÁVEL, LUVAS E BOTAS E ÓCULOS).

✓ PROCESSAMENTO DE ROUPAS

Embora as roupas sejam passíveis de limpeza e desinfecção, considerando o momento epidemiológico atual de baixa probabilidade de ocorrência de casos no Brasil, recomenda-se que sejam acondicionadas em sacos vermelhos e descartadas conforme resíduos infectantes do grupo A1;

- Observar as seguintes orientações:

- Coletar as roupas que tiveram contato com o caso suspeito, colocar em no saco vermelho com o mínimo de agitação e manuseio

- Utilizar sapatos fechados, máscara cirúrgica, óculos de proteção, luvas, avental impermeável de manga longa com punho elástico, gorro e propés e encaminhar diretamente para o local de descarte da unidade.

✓ DESCARTES DE RESÍDUOS

Os resíduos provenientes da atenção a pacientes com suspeita ou certeza de infecção pelo vírus Ebola devem ser descartados da seguinte forma:

- Os materiais perfurocortantes devem ser descartados separadamente, no local de sua geração, imediatamente após o uso ou necessidade de descarte, em recipientes específicos (**caixa amarela**), sendo expressamente proibido o esvaziamento desses recipientes para o seu reaproveitamento. As agulhas descartáveis devem ser desprezadas juntamente com as seringas, quando descartáveis, sendo proibido reencapá-las ou proceder a sua retirada manualmente.

- As caixas amarelas devem ser colocadas dentro de sacos vermelhos, afim de identificar o produto como resíduos do grupo A1, com a necessidade de tratamento prévio pela empresa responsável pelo descarte dos resíduos antes do descarte em vala séptica.

- São considerados outros resíduos: EPI's descartáveis, panos de limpeza, roupas que tiveram contato com secreções do paciente e demais materiais utilizados na assistência (gazes, perfuro cortantes, etc.), que conforme informado acima, também devem ser descartados em sacos vermelhos.

✓ TRANSPORTE DE PACIENTES

- O transporte de pacientes deve ser realizado exclusivamente por ambulâncias do SAMU.

- A higienização das ambulâncias deve ser feita imediatamente após o transporte do caso suspeito, respeitando as orientações de limpeza de superfícies e de equipamentos conforme disposto neste documento.



- As medidas de precauções devem ser as mesmas para os profissionais de saúde das unidades, ou seja, adotar **SEMPRE** as medidas de precauções universais: uso de luvas, aventais descartáveis e óculos para qualquer procedimento ou contato onde tiver secreções e/ou fluídos corpóreos.

✓ HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS

✓ Realizar higienização de mãos:

- Antes e após o contato direto com pacientes e seus pertences;
- Após contato com objetos e superfícies imediatamente próximas ao paciente;
- 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 (neste último caso, quando se tratar de um contato inadvertido);
- Antes de realizar qualquer procedimento;
- Antes de manipular dispositivos invasivos;
- Antes de calçar luvas para inserção de dispositivos invasivos que não requeiram preparo cirúrgico;
- Imediatamente após retirar as 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 do vírus para outros pacientes ou ambientes.

FONTE: Nota Técnica nº 02/2014 – GGTES/ANVISA - *Medidas de precaução e controle a serem adotadas na assistência a pacientes suspeitos de infecção por Ebola*. Publicada em 13 de agosto de 2014.

Qualquer dúvida relacionada ao **fluxo de assistência** ao paciente com suspeita da FHE no município poderá ser sanada através da Gerência de Vigilância Epidemiológica (3212-3907/9985-2710).

Dúvidas relacionadas aos cuidados com o **ambiente, resíduos ou EPIs** podem ser direcionadas à Gerência de Vigilância Sanitária (8412-2992).



**Secretaria
Municipal
de Saúde**



Prefeitura Municipal de Florianópolis
Secretaria Municipal de Saúde
Diretoria de Vigilância em Saúde
Gerência de Vigilância Epidemiológica
Av. Prof. Henrique da Silva Fontes, 6100
Florianópolis, SC - CEP 88036-700
Plantão 24h: (48) 3212-3907 Cel (48) 9985-2710
Tel: (48) 3212-3910 Fax: (48) 3212-3906
Email: vigilanciaepidemiologica@pmf.sc.gov.br