



Doença humana por vírus da gripe de origem aviária A(H5N1)

Período de Alerta Pandémico – Fase 3

(Baixa probabilidade de aparecimento de casos esporádicos na Europa)

Medidas de protecção individual em Serviços de Saúde

As medidas de protecção individual fazem parte da abordagem mais alargada do controlo de infecção e são fundamentais para prevenir a transmissão pessoa-a-pessoa em situação de contacto com doentes (casos suspeitos, prováveis ou confirmados) e a ocorrência de surtos nas unidades de saúde .

De acordo com a Classificação Comunitária de Agentes Biológicos e com a legislação portuguesa¹ em vigor, o vírus da gripe é um agente biológico do Grupo 2. No entanto, nesta fase, considerando o eventual aparecimento de uma nova estirpe pandémica do tipo A do vírus da gripe², esta deve ser considerada como Grupo 3.

Na Fase 3 do período de Alerta Pandémico, os profissionais dos serviços de saúde serão um dos grupos com maior risco de exposição a um vírus com potencial pandémico, pelo que a aplicação das medidas de protecção individual devem ser cumpridas com rigor nos serviços de saúde (Serviço Nacional de Saúde ou privado), pelos profissionais e pelos doentes.

As medidas de protecção individual devem ser cumpridas no âmbito das medidas de controlo de agentes biológicos e de controlo de infecção, tendo por base os documentos de referência da Direcção-Geral da Saúde³, do Programa Nacional de Controlo de Infecção e das Comissões de Controlo de Infecção e as orientações da Organização Mundial de Saúde (OMS).⁴

Este documento apresenta as medidas de protecção individual a adoptar na fase 3 do período de Alerta Pandémico em todo e qualquer serviço de prestação de cuidados de saúde primários e hospitalares, público ou privado, e aborda os seguintes aspectos:

- Cumprimento de práticas individuais (higiene das mãos, higiene respiratória e isolamento);

¹ D.L. nº 84/97 de 16 de Abril, Portaria nº 405/98 de 11 de Julho, alterada pela Portaria 1036/98 de 15 de Dezembro e Lei 35/2004 de 29 de Julho

² Great Britain. Health and Safety Executive. Advice on Working with Influenza Viruses. December 2005. (www.hse.gov.uk/biosafety/diseases/acdpflu.pdf)

³ Direcção-Geral da Saúde. Divisão de Saúde Ocupacional. Medidas de Controlo de Agentes Biológicos Nocivos à Saúde dos Trabalhadores. Módulo1. Recomendações Gerais. Lisboa. 2004

⁴ WHO. Western Pacific Region. Influenza A (H5N1): WHO Interim Infection Control Guidelines for Health Care facilities. Who western pacific Region. March 2004. (www.who.int/csr/disease/avian_influenza/guidelines/infectioncontrol1/en/)



- Utilização de equipamento de protecção individual.

Outros aspectos relativos ao controlo de infecção não referidos neste documento, deverão ser garantidos de acordo com as normas estabelecidas nos protocolos de controlo de infecção para agentes do Grupo 3, em utilização em cada serviço de saúde nos diferentes níveis de cuidados.

1. Medidas de protecção individual para profissionais de saúde

Os serviços de saúde e respectivos profissionais que venham a contactar e receber doentes com sintomatologia sugestiva de infecção por vírus da gripe A(H5N1), de acordo com os procedimentos a adoptar pelos Serviços de Saúde perante a identificação de um caso possível (ver documento **GAH 3**), deverão cumprir as medidas de protecção individual e demais procedimentos gerais de controlo de infecção em utilização na instituição.

Este documento refere-se a alguns aspectos a ter em atenção na aplicação de medidas de protecção individual no contexto do vírus da gripe A(H5N1).

1.1. Higiene das mãos

Em todos os serviços de saúde deve ser reforçada a rotina de lavagem das mãos com água e sabão líquido, com a duração de 10 a 20 segundos, abrangendo a palma e dorso das mãos, dedos e espaços interdigitais, pois esta continua a ser a medida mais importante na redução de risco de transmissão pessoa-a-pessoa.

As mãos devem ser lavadas após o contacto com doentes, com os seus artigos pessoais ou com objectos e superfícies do seu ambiente envolvente.

A lavagem adequada das mãos inactiva o vírus. Os sabões, desinfectantes e outros produtos utilizados habitualmente nos serviços de saúde inactivam o vírus da gripe, pelo que não é necessária a utilização de produtos anti-sépticos ou outros desinfectantes especiais.

A lavagem das mãos pode ser substituída pela utilização correcta de desinfectantes das mãos à base de álcool, em especial em ambientes onde não haja acesso a lavatórios com água corrente. Estes desinfectantes são utilizados friccionando as mãos até o produto secar por completo. Embora não retirem a sujidade das mãos, têm a vantagem de permitir uma rápida secagem das mãos e, quando associados a emolientes (glicerol), causam menos irritação e lesões da pele que os detergentes habitualmente utilizados na lavagem das mãos.



1.2. Equipamento de Protecção Individual

A utilização de equipamento de protecção individual (toucas, protecção ocular, máscaras, luvas, batas, aventais, protecção de calçado) serve de barreira e tem como objectivo proteger os profissionais e os doentes a diferentes níveis de exposição e de acordo com os cuidados a prestar, independentemente de serem prestados em fase de triagem, transporte ou internamento (ver Quadro 1 e documento **GAH 3**).

Quadro 1 – Equipamento de protecção individual⁵ a utilizar na Fase 3, de acordo com o nível de cuidados a prestar

Cuidados a prestar	Características	Observações
A) Cuidados não médicos	Bata/uniforme habitual	Se a distância for de 1 metro em relação ao doente Se a distância < 1 metro ver B)
B) Cuidados não médicos prestados a menos de 1 m Cuidados médicos não invasivos e	Bata <ul style="list-style-type: none"> - Descartável (de utilização única) - impermeável (polipropileno) Máscara <ul style="list-style-type: none"> - cirúrgica Luvas <ul style="list-style-type: none"> - descartáveis (de utilização única) 	As luvas não precisam ser esterilizadas
C) Cuidados médicos invasivos	Bata <ul style="list-style-type: none"> - com abertura atrás - descartável (de utilização única) - impermeável (polipropileno) - punhos que apertem ou com elásticos - até ao meio das pernas ou tornozelo (nunca deve tocar o chão) 	
	Avental <ul style="list-style-type: none"> - impermeável 	A utilizar caso não existam batas impermeáveis
	Touca <ul style="list-style-type: none"> - descartável (de utilização única) 	
	Máscara <ul style="list-style-type: none"> - respirador de partículas - classe N95 (americana) ou P2 (europeia) - ajuste facial 	Em caso de inexistência de respirador de partículas aconselha-se a utilização de 2 máscaras cirúrgicas sobrepostas
	Protecção ocular <ul style="list-style-type: none"> - viseira ou - óculos com protecção lateral 	
	Luvas <ul style="list-style-type: none"> - descartáveis (de utilização única) - látex - acima do pulso (10-15 cm) 	

⁵ A aquisição deste equipamento encontra-se disponível nos fornecedores habituais dos serviços de saúde.



	Protecção de calçado – cobre-sapatos – descartáveis (de utilização única) – impermeáveis (polipropileno)	
D) Procedimentos laboratoriais	Como em C)	O laboratório deve ter nível de biosegurança 3 (BSL-3)
E) Actividades de limpeza, desinfeção e esterilização	Como em C)	As luvas não precisam ser esterilizadas Os desinfectantes e detergentes habitualmente utilizados inactivam o vírus <i>influenza</i>
F) Cuidados <i>post-mortem</i>	Como em C)	As luvas não precisam ser esterilizadas Se possível utilizar instrumentos descartáveis

A utilização de equipamento de protecção individual pelos profissionais de saúde deverá ser sempre cumprida, em especial se a proximidade ao doente for inferior a 1 metro.

De acordo com os equipamentos de protecção individual utilizados, a sua remoção deve seguir, em regra, os seguintes passos:

1. retirar avental/bata descartável (colocar no contentor apropriado para resíduos),
2. retirar luvas (colocar no contentor apropriado para resíduos),
3. lavar e/ou desinfectar as mãos,
4. retirar touca e viseira/protecção ocular (colocar touca no contentor para resíduos e viseira no contentor para desinfeção),
5. retirar máscara (através dos elásticos/fitas atrás das orelhas ou cabeça, nunca tocando a parte de frente da máscara),
6. lavar e/ou desinfectar as mãos.

2. Medidas a adoptar pelos doentes

Um doente com sintomatologia sugestiva de infecção por vírus da gripe A(H5N1), que procure ou seja encaminhado através da Linha Saúde Pública para os serviços de saúde da (ver documento **GAH 3**), deverá adoptar, cumprir e aceitar as medidas de protecção de acordo com a informação que lhe for fornecida. A informação deve ser transmitida de forma a sensibilizar o doente para a aceitação e adopção espontânea destas medidas.



2.1. Equipamento de protecção individual

Logo que o doente contacte com o serviço de saúde, dever-lhe-á ser fornecida uma máscara cirúrgica, que deve ser colocada pelo próprio, ajustando-a bem à face e orelhas. Deve trocar de máscara sempre que esteja húmida ou que espirre, tussa ou apresente rinorreia intensa. A máscara deve manter-se colocada até o doente estar em isolamento, no hospital de internamento.

2.2. Isolamento

Nos serviços de saúde onde for recebido pela primeira vez, e se este não for um hospital de internamento, deve ser garantido o isolamento do doente em espaço confinado, com acesso a instalação sanitária de uso exclusivo. Durante o transporte em ambulância para o hospital de internamento, coordenado pelo Instituto Nacional de Emergência Médica (INEM), devem ser cumpridas as medidas preconizadas neste documento e de acordo com o nível de cuidados prestados.

Em internamento, o doente deve ser mantido em isolamento respiratório, em quarto com pressão negativa, se disponível, ou em quarto individual com instalação sanitária de uso exclusivo.

Deve-se restringir as visitas às essenciais, que deverão cumprir as medidas de protecção individual adequadas, incluindo o uso de equipamento de protecção individual a nível equiparado à prestação de cuidados médicos não invasivos (Quadro 1).

O local deve estar provido de lenços de papel descartáveis e contentor para a deposição imediata dos lenços utilizados.

2.3. Práticas de higiene

Deve-se sensibilizar o doente e garantir que reforce a lavagem das mãos com água e sabão ou desinfectantes das mãos à base de álcool, em especial após espirrar, tossir ou se assoar.

O doente deve cumprir as normas de higiene respiratória, utilizando lenços de papel descartáveis (de utilização única), depositando-os, de imediato em contentores adequados.

Deve manter as mãos afastadas das mucosas do nariz, boca e olhos e da máscara, se a tiver colocada.



Bibliografia recomendada

Centers for Disease Control and Prevention. Updated infection control measures for the prevention and control of influenza in health-care facilities. January 2005

<http://www.cdc.gov/flu/professionals/infectioncontrol/healthcarefacilities.htm>

Centers for disease control and prevention. Preventing the spread of influenza (the flu) in child care settings: guidance for administrators, care providers and other staff.

<http://www.cdc.gov/flu/professionals/infectioncontrol/childcaresettings.htm>

Direcção-Geral da Saúde. Divisão de Saúde Ocupacional. Medidas de Controlo de Agentes Biológicos Nocivos à Saúde dos Trabalhadores. Módulo1. Recomendações Gerais. Lisboa. 2004

New Zealand. Ministry of Health. Office of the director of public health. Interim guidelines for personal protection and using personal protective equipment during an influenza pandemic. 16 september 2005

www.moh.govt.nz/moh.nsf/wpg_index/

WHO. Influenza A (h5n1): WHO Interim Infection Control Guidelines for Health Care Facilities. March 2004

www.who.int/entity/csr/disease/avian_influenza/guidelines/infectioncontrol1/en/