



**GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
SUPERINTENDENCIA GERAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
COORDENADORIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

---

**NOTA TÉCNICA Nº 01/2016/GTESS/CVISA**

**Assunto: Ações de prevenção e controle frente ao aumento do número de casos relacionados ao vírus influenza A (H1N1).**

- Considerando a aproximação do período de maior circulação do vírus influenza;  
- Considerando a ocorrência de surto de infecção pelo vírus influenza em nosso país;  
- E diante da preocupação com o avanço de casos de Influenza A - H1N1, a Vigilância Sanitária Estadual reforça a importância da atenção e do cuidado da comunidade hospitalar com relação à prevenção e controle dos casos. Sendo assim, seguem medidas a serem adotadas pelos serviços de saúde do Estado:

- Disponibilizar insumos adequados para a higienização das mãos dos profissionais de saúde e visitantes, além de dispor de lavatórios de tamanho adequado, que possuam torneiras que dispensem o contato com as mãos quando do fechamento da água, preferencialmente. Caso não possuam tal sistema, orientar para a utilização de papel toalha para o fechamento da torneira. Disponibilizar sabão líquido e papel toalha de boa propriedade de secagem e que não libere partículas.
- Disponibilizar e incentivar o uso de solução alcoólica por parte dos profissionais de saúde e visitantes. Locar a preparação alcoólica nos pontos de assistência, ou seja, em pontos próximos aos pacientes, a fim de que se facilite a adesão de higienização das mãos.
- Promover treinamentos/campanhas de higienização das mãos nas instituições de saúde.
- Manter disponíveis normas e rotinas escritas das medidas adotadas em caso de paciente suspeito ou confirmado de infecção por vírus influenza A (H1N1).
- Disponibilizar equipamentos de proteção individual (EPI) aos profissionais da assistência ao paciente (avental, máscara, luvas, óculos e gorro).
- Promover e atualizar o calendário vacinal em relação à Influenza H1N1 dos profissionais de saúde.



**GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL**  
**SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**  
**SUPERINTENDENCIA GERAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**  
**COORDENADORIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

---

- Organizar o fluxo de atendimento aos pacientes suspeitos e/ou confirmados de síndrome gripal, por meio de sinalização na entrada da unidade, cartazes com orientações aos pacientes sobre higiene respiratória e disponibilizar máscaras cirúrgicas aos pacientes sintomáticos, orientando quanto ao seu uso.
- Instituir de imediato as medidas de precaução padrão na assistência dos casos suspeitos ou confirmados de infecção por influenza.
- O isolamento de casos, quando indicado, deve ser realizado em quarto privativo com porta fechada e bem ventilado, de preferência realizado em uma unidade de isolamento respiratório com pressão negativa e filtro HEPA. Caso o hospital não possua quartos privativos disponíveis em número suficiente para o atendimento de todos pacientes, poderá ser utilizado coorte (separar em uma mesma enfermaria ou unidade os pacientes com infecção confirmada por influenza), tendo em vista a possibilidade de aumento do número de casos com complicações que requeiram internação. Deve ser mantida distância mínima de 01 (um) metro entre os leitos. O acesso deve ser restrito e deve haver sinalização quanto às medidas de precaução (gotículas e padrão) a serem adotadas.
- Os profissionais de saúde que atuam na assistência direta de pacientes suspeitos ou confirmados para influenza devem ser organizados para trabalhar somente na área de isolamento de influenza, e devem evitar a circulação em outras áreas de assistência.
- Mediante procedimentos com risco de geração de aerossol, incluir as precauções para aerossóis. São exemplos de procedimentos com risco de geração de aerossóis: a intubação traqueal, a aspiração nasofaríngea e nasotraqueal, a broncoscopia, a autópsia envolvendo tecido pulmonar e a coleta de espécime clínico para diagnóstico etiológico da influenza, dentre outros. Neste caso, deverá ser disponibilizado respirador para partículas, com eficácia mínima na filtração de 95% de partículas de até 0,3m (máscaras do tipo N95, N99, N100, PFF2 ou PFF3) aos profissionais.
- A máscara de proteção respiratória – tipo respirador deverá estar bem ajustada a face do profissional. A forma de uso, manipulação e armazenamento deve seguir as recomendações do fabricante. A máscara deve ser individual e após o uso, higienizada e acondicionada em



**GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL**  
**SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**  
**SUPERINTENDENCIA GERAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**  
**COORDENADORIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

---

local limpo e seco. Deve ser descartada sempre que apresentar sujidades ou umidade visível.

- Quando houver risco de contato das mãos dos profissionais com sangue, fluídos corporais, secreções, excreções, mucosas, pele não íntegra e artigos ou equipamentos contaminados devem ser utilizadas luvas de procedimentos, com intuito de redução da possibilidade de transmissão do vírus da influenza para o profissional, assim como de paciente para paciente por meio das mãos contaminadas do profissional. Quando o procedimento a ser realizado no paciente exigir técnica asséptica devem ser utilizadas luvas estéreis.
- 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 ou estiver trabalhando a uma distância inferior a um metro do paciente suspeito de infecção por influenza A. Os óculos de proteção devem ser exclusivos para cada profissional, e após o uso, passar por processo de limpeza com água e sabão/detergente e desinfecção. Óculos convencionais (de grau) não devem ser usados como protetor ocular, tendo em vista que não protegem a mucosa ocular de respingos.
- Em situações de risco de geração de aerossol em pacientes com infecção por influenza o profissional deverá utilizar gorro.
- O capote ou avental deverá ser utilizado durante procedimentos onde haja risco de respingos de sangue, fluídos corpóreos, secreções e excreções, a fim de se evitar a contaminação da pele e roupa do profissional. Deve ser de mangas longas, punho de malha ou elástico com abertura posterior. Além disso, confeccionado com material de boa qualidade, não alergênico e resistente. O avental deverá proporcionar barreira antimicrobiana efetiva, permitir a execução de atividades com conforto e estar disponível em tamanhos variados. Após a remoção do capote deve-se proceder a higienização das mãos para evitar transferência do vírus A (H1N1) para outros pacientes.
- Deverão ser adotadas outras medidas preventivas, por parte dos profissionais de saúde, como frequentemente realizar a higienização das mãos, principalmente antes e depois da assistência ao paciente e após a retirada de equipamentos de proteção individual; utilizar lenços descartáveis para higiene nasal; cobrir nariz e boca quando espirrar ou tossir (etiqueta



**GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
SUPERINTENDENCIA GERAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
COORDENADORIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

---

da tosse); higienizar as mãos após tossir ou espirrar; evitar tocar mucosas de olhos, nariz e boca; evitar tocar superfícies com luvas ou outros equipamentos de proteção individual contaminados; não circular no hospital usando os EPI, estes devem ser imediatamente removidos após a saída do quarto de isolamento; restringir a entrada, ao mínimo possível, de pessoas no isolamento.

- Orientar o paciente para medidas que visam impedir a disseminação do vírus como evitar o contato próximo com outras pessoas; cobrir o nariz e a boca com lenço descartável ao tossir ou espirrar; descartar o lenço em recipiente adequado para resíduos, imediatamente após o uso; lavar as mãos com frequência, principalmente após tossir ou espirrar; evitar tocar olhos, nariz e boca e não compartilhar alimentos, copos, toalhas e objetos de uso pessoal.

Campo Grande/MS, abril de 2016.