



Prevenção e Controle de Infecção (PCI) pelo Novo Coronavírus (COVID-19)

Módulo 3: PCI no contexto do COVID-19

Precauções padrão, precauções baseadas no modo de transmissão & recomendações específicas para o COVID-19

Prevenção e controle de infecção durante os tratamentos de saúde quando houver suspeita de infecção pelo novo coronavírus (COVID-19)

[https://www.who.int/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-is-suspected-20200125](https://www.who.int/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected-20200125)

Atendimento domiciliar a pacientes com suspeita de infecção pelo novo coronavírus (COVID-19), apresentando sintomas leves e gerenciamento de contatos

[https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts](https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-(ncov)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts)

Orientações sobre o uso de máscaras na comunidade durante o atendimento domiciliar e em estabelecimentos de saúde no contexto do surto do novo coronavírus (COVID-19)

[https://www.who.int/publications-detail/advice-on-the-use-of-masks-the-community-during-home-care-and-in-health-care-settings-in-the-context-of-the-novel-coronavirus-\(COVID-19\)-outbreak](https://www.who.int/publications-detail/advice-on-the-use-of-masks-the-community-during-home-care-and-in-health-care-settings-in-the-context-of-the-novel-coronavirus-(COVID-19)-outbreak)

Orientações gerais para o COVID-19



- Evitar contato próximo com pessoas com infecção respiratória aguda
- Higienizar as mãos com frequência, especialmente depois do contato direto com pessoas doentes ou com seu ambiente
- Pessoas com sintomas de infecção respiratória aguda devem praticar a etiqueta respiratória, usando máscara cirúrgica e procurando assistência médica se tiver dificuldade respiratória

Orientações de viagem da OMS



- A OMS não recomenda medidas de saúde específicas para os viajantes.
- No caso de sintomas que sugerem doença respiratória aguda durante ou após a viagem, os viajantes são incentivados a procurar assistência a saúde e informar seu histórico de viagem com o médico.

**Quais estratégias de PCI
são recomendadas pela
OMS para o COVID-19?**

Estratégias de PCI recomendadas pela OMS para prevenir ou limitar a disseminação do COVID-19



As estratégias de PCI para prevenir ou limitar a transmissão nos estabelecimentos de assistência a saúde incluem:

1. aplicar precauções padrão para todos os pacientes;
2. garantir a triagem, a identificação precoce e o controle da fonte;
3. implementar as precauções empíricas adicionais para casos suspeitos de infecção por COVID-19;
4. implementar controles administrativos; e
5. usar controles ambientais e de engenharia.

**Recomendação 1. Aplicar
precauções padrão para
todos os pacientes**

Precauções padrão



É o nível básico de precauções de PCI, e devem ser usadas para TODOS os pacientes em TODOS os momentos:

- as medidas mínimas de prevenção que se aplicam o tempo todo a todos os cuidados ao paciente, independentemente se a sua condição é suspeita ou confirmada de qualquer doença.

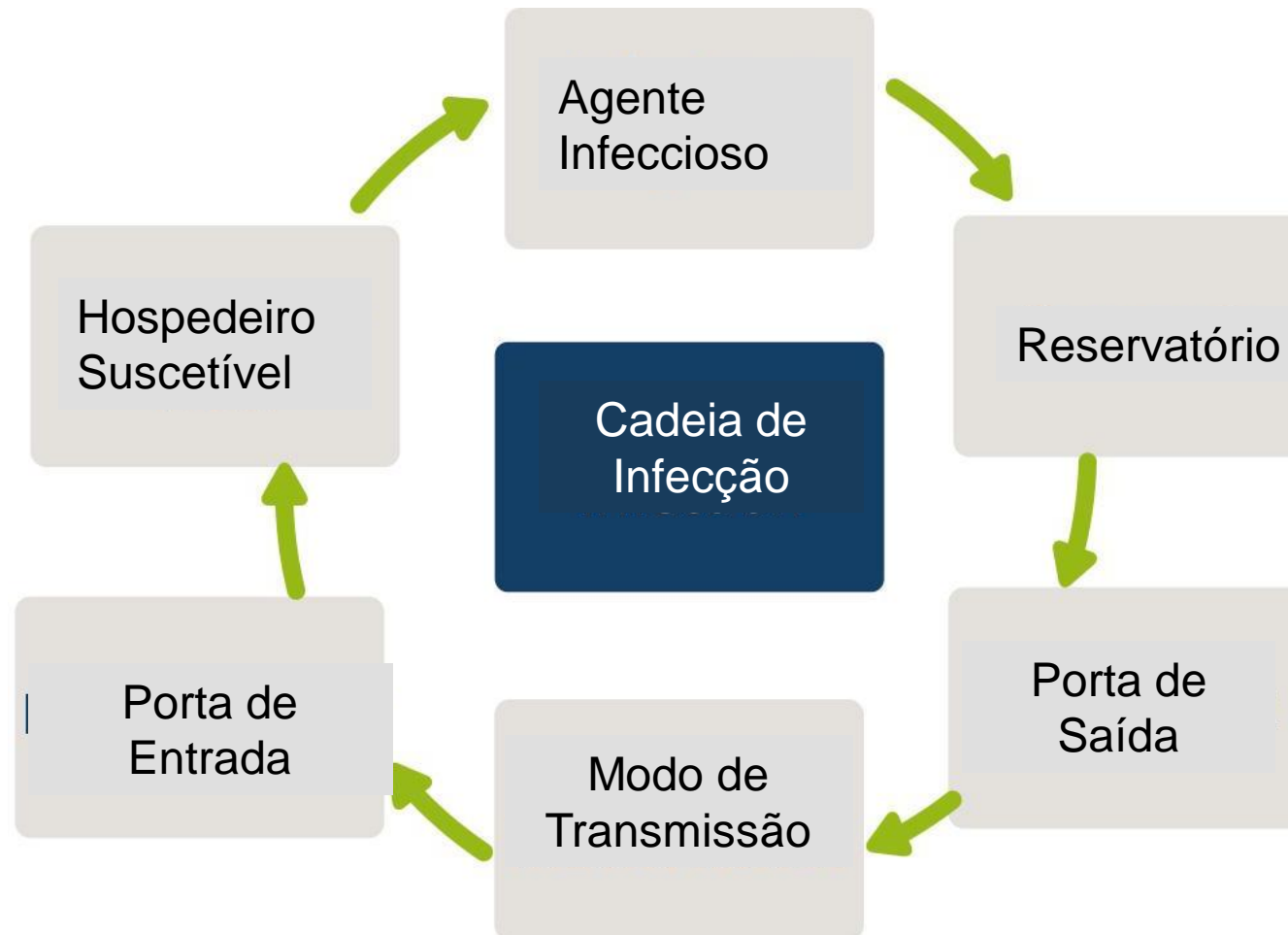
A avaliação dos riscos é fundamental em todas as atividades, ou seja, avaliar cada atividade de assistência e determina o equipamento de proteção individual (EPI) necessário para a proteção adequada

Elementos das Precauções Padrão



1. Higiene das mãos
2. Higiene respiratória (etiqueta)
3. EPI de acordo com o risco
4. Práticas seguras de injeção, manejo de objetos cortantes e prevenção de acidentes
5. Segurança no manuseio, limpeza e desinfecção de equipamentos de assistência ao paciente
6. Limpeza ambiental
7. Segurança no manuseio e limpeza de roupas sujas
8. Gestão de resíduos

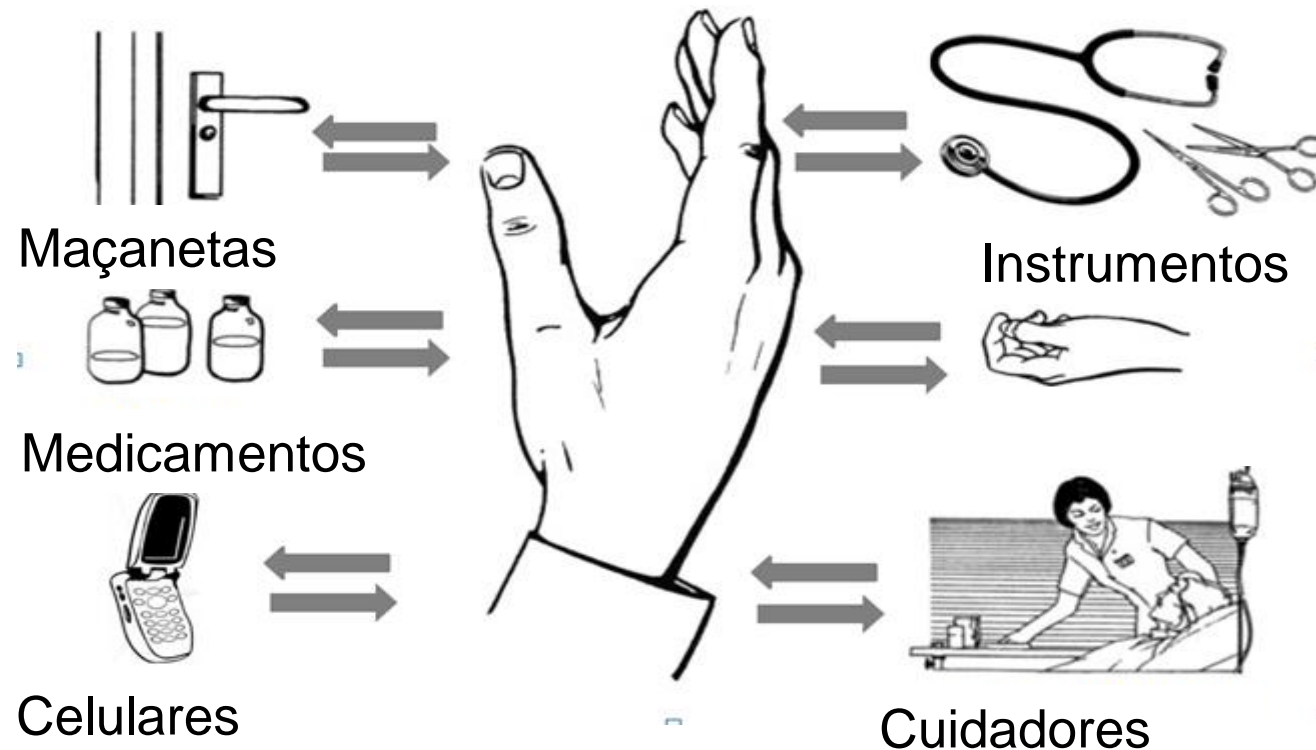
Cadeia de Transmissão



- Para que uma infecção se espalhe, todos os elos devem estar conectados
 - Romper qualquer elo interromperá a transmissão da doença!

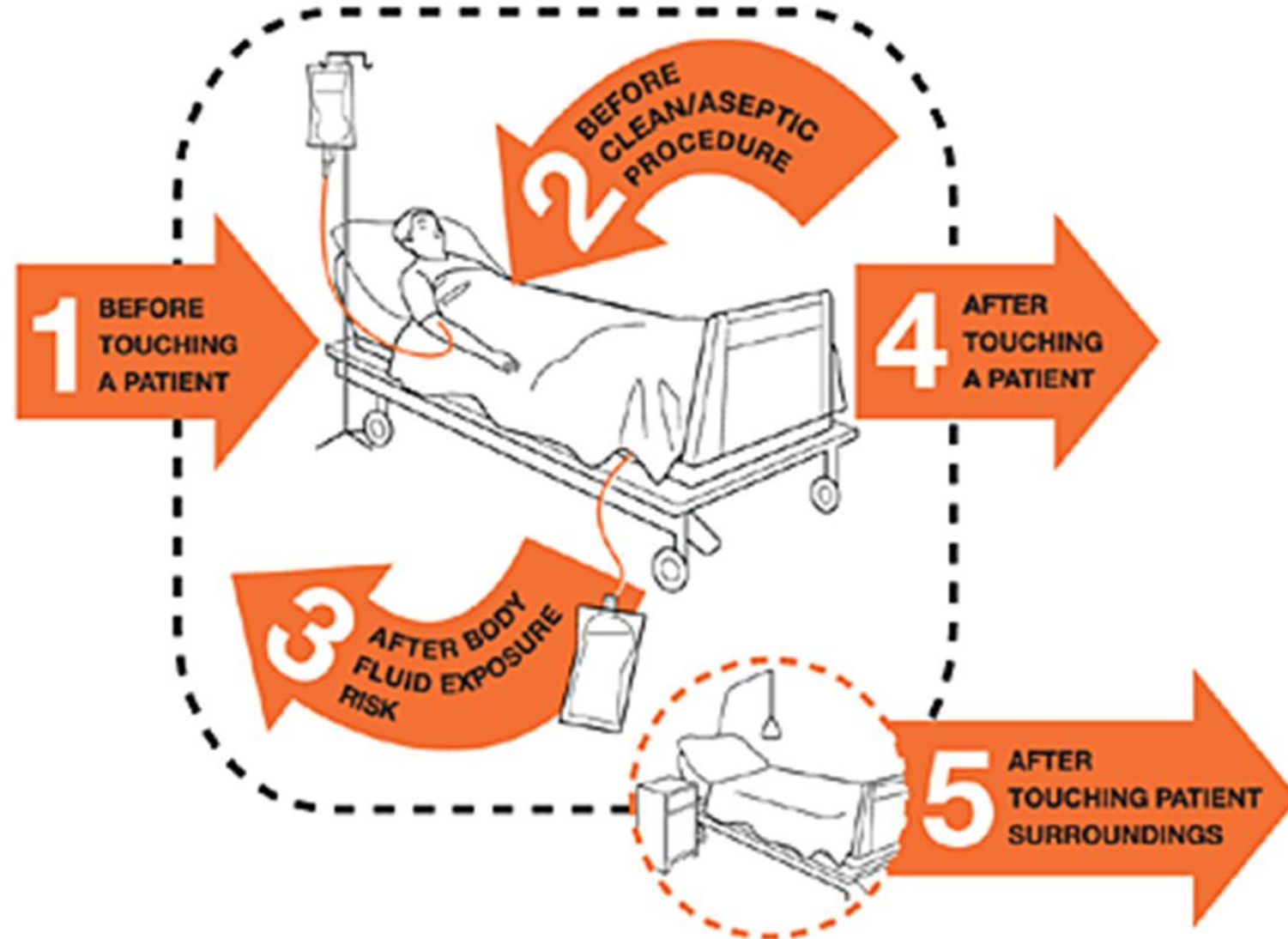
Higiene das Mãos

- A melhor maneira de impedir a propagação de germes no estabelecimento de saúde e na comunidade
- Como profissionais de saúde, nossas mãos são a principal ferramenta de trabalho - e são o principal *elo* na cadeia de transmissão

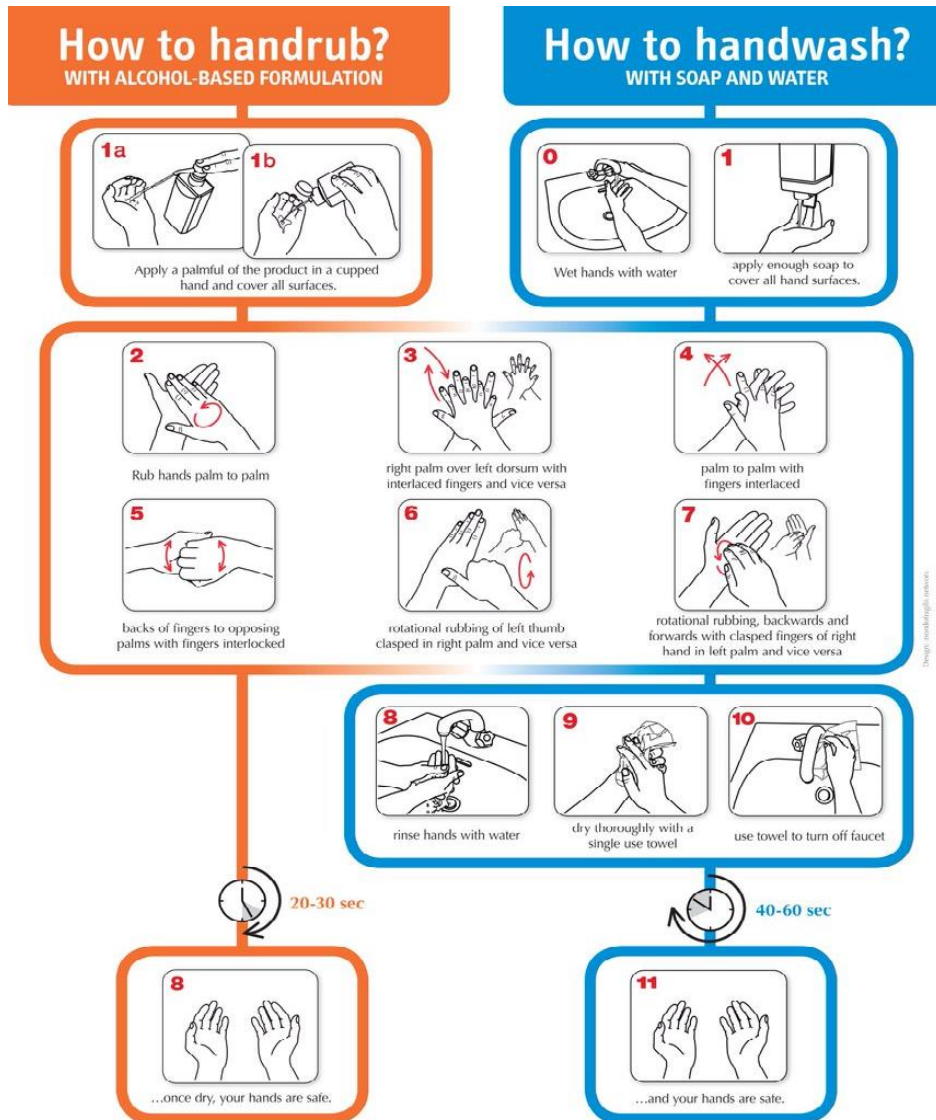


Higiene das Mãos: 5 momentos da OMS

1. Antes de tocar um paciente
2. Antes dos procedimentos assépticos
3. Após risco de exposição a fluidos corporais
4. Após tocar um paciente
5. Após tocar o ambiente do paciente



Higiene das Mãos: COMO



Usar produtos e técnicas apropriados

Dar preferência a fricção de mãos com um produto alcoólico, se as mãos não estiverem visivelmente sujas

- Friccionar as mãos por 20 a 30 segundos!

Sabão, água corrente e toalha descartável, (quando visivelmente sujas ou contaminadas com material proteico)

- Lavar as mãos por 40 a 60 segundos!

Como higienizar as mãos?

Como lavar as mãos?



How to handrub?

RUB HANDS FOR HAND HYGIENE! WASH HANDS WHEN VISIBLY SOILED

⌚ Duration of the entire procedure: 20-30 seconds



How to handwash?

WASH HANDS WHEN VISIBLY SOILED! OTHERWISE, USE HANDRUB

⌚ Duration of the entire procedure: 40-60 seconds



Por que a higiene respiratória é importante?



Uma boa higiene respiratória/etiqueta de tosse pode reduzir a disseminação de microrganismos (germes) que causam infecções respiratórias (resfriados, gripes).



Procedimentos da higiene/etiqueta respiratória



- Afastar a cabeça para distanciar de outras pessoas quando tossir/espirrar
- Cobrir o nariz e a boca com um lenço.
- Se lenços forem utilizados, descarte-os imediatamente no lixo
- Tossir/espirrar na dobra do cotovelo se não tiver um lenço disponível
- Lave suas mãos com água e sabão ou produtos à base de álcool



Promoção da higiene respiratória



- Incentivar a lavagem das mãos de paciente com sintomas respiratórios
- Fornecer máscaras para pacientes com sintomas respiratórios
- Pacientes com febre + tosse ou espirro devem ser mantidos a pelo menos 1 m de distância de outros pacientes
- Colocar alertas visuais lembrando pacientes e visitantes com sintomas respiratórios para cobrir sua tosse
- Considere ter máscaras e lenços disponíveis para pacientes em todas as áreas



Exemplos de EPI para o COVID-19 para uso em estabelecimentos de saúde



Máscara Cirúrgica



Nariz + boca

Máscara N95



Nariz + boca

Protetor facial



Olhos + nariz + boca

Óculos de segurança



Olhos

Avental



Corpo

Avental



Corpo

Luvas



Mãos

Touca



cabelos

Avaliação de Risco e Precauções Padrão



Avaliação de risco: é o risco previsto de exposição e grau de contato com sangue, fluidos corporais, gotículas respiratórias, e/ou pele exposta

- Com base nessa avaliação, selecione quais itens de EPI usar
- Execute a higiene das mãos de acordo com os "5 Momentos" da OMS
- Deve ser executado para cada paciente, a cada vez

Faça disso um hábito!

Redução da exposição direta e não protegida ao sangue e fluidos corporais



PROTEÇÃO PARA OS OLHOS	MÁSCARA CIRÚRGICA	AVENTAL CIRÚRGICO	LUVAS	HIGIENE DAS MÃOS	CENÁRIO
				x	Sempre antes e após o contato com pacientes, e após contato com ambientes contaminados
			x	x	Se tiver contato direto com sangue e fluidos corporais, secreções, excreções, mucosas, pele não intacta
		x	x	x	Se houver risco de respingos no tronco do profissional de saúde
x	x	x	x	x	Se houver risco de respingos no tronco e no rosto

Princípios do uso de EPIs (1)



Sempre lavar as mãos antes e após o uso de EPIs

Os EPIs devem estar disponíveis onde e quando forem indicados

- nos tamanhos corretos
- selecionados de acordo com o risco avaliado, ou se pertinente, de acordo com as precauções baseadas no modo de transmissão

Sempre colocar os EPIs antes do contato com o paciente

Sempre remover os EPIs imediatamente após concluir a tarefa e/ou sair da área de atendimento ao paciente

NUNCA reutilizar EPIs descartáveis

Limpar e desinfetar EPIs reusáveis entre cada uso

Princípios do uso de EPIs (2)



Trocar o EPI imediatamente se ficar contaminado ou danificado

O EPI não deve ser ajustado ou tocado durante o atendimento ao paciente:

- nunca tocar o rosto enquanto estiver usando EPI
- se houver dúvidas ou quebra destes princípios, deixar a área de atendimento ao paciente quando for seguro fazê-lo, remover e trocar o EPI de forma adequada
- Sempre remover com cuidado para evitar a auto-contaminação (das áreas mais sujas às mais limpas)

Os sete passos das injeções seguras



1 Local de trabalho limpo

2 Higiene das mãos

3 Seringa estéril com dispositivo de segurança

4 Frasco estéril de medicação e diluente

5 Limpeza e antissepsia da pele

6 Descarte apropriado de objetos cortantes

7 Gerenciamento apropriado de resíduos

7

O que é descontaminação?

Descontaminação

Remove a sujeira e os microrganismos patogênicos de objetos para que eles sejam seguros para o manuseio, processamento adicional, uso ou descarte

Limpeza

Desinfecção

Esterilização



Fonte: Organização Mundial da Saúde. 2016. Descontaminação e reprocessamento de instrumentos médicos para os estabelecimentos de saúde. Organização Mundial da Saúde. Retirado de : <https://www.who.int/infection-prevention/publications/decontamination/en/>

O que é descontaminação?



Limpeza

O primeiro passo necessário para remover fisicamente a contaminação por material estranho, por exemplo poeira, gorduras. Também remove material orgânico, como sangue, secreções, excreções e microrganismos, preparando um dispositivo para saúde para subsequente desinfecção ou esterilização.

Desinfecção

Processo para reduzir o número de microrganismos viáveis para um nível de segurança. Esse processo pode não inativar esporos bacterianos, príons e alguns vírus.

Esterilização

Processo validado, usado para liberar um objeto de microrganismos viáveis, incluindo vírus e esporos bacterianos, mas não elimina príons

Princípios de Limpeza (1)



Definição de limpeza: é a remoção física de material estranho (por exemplo: poeira, oleos) e material orgânico (por exemplo: sangue, secreções, excreções, microrganismos). A limpeza remove fisicamente mas não mata os microrganismos. É feita com água, detergentes e ação mecânica.

Os princípios básicos da limpeza e da desinfecção se aplicam a todas as áreas de atendimento ao paciente.

- Certifique-se sempre de limpar o equipamento de atendimento ao paciente entre cada utilização
- Sempre que possível, dedique suprimentos de limpeza em áreas de maior risco (por exemplo: isolamento, salas de parto e de cirurgias)
- Os materiais de limpeza para as salas de isolamento devem ser mantidos e usados apenas na área/ambiente de isolamento

Princípios de limpeza (2)



- Sempre começar da área mais limpa para a mais suja:
 - limpe da área mais alta para a mais baixa, de fora para dentro
 - limpe por último as áreas de isolamento
- Recomenda-se a limpeza úmida da poeira e o pano úmido para diminuir a dispersão de poeiras
- Use o sistema de 3 baldes para limpeza e desinfecção
- A água usada na limpeza deve ser limpa
- Não é recomendado pulverizar desinfetantes

Limpeza ambiental em áreas/ambientes de isolamento



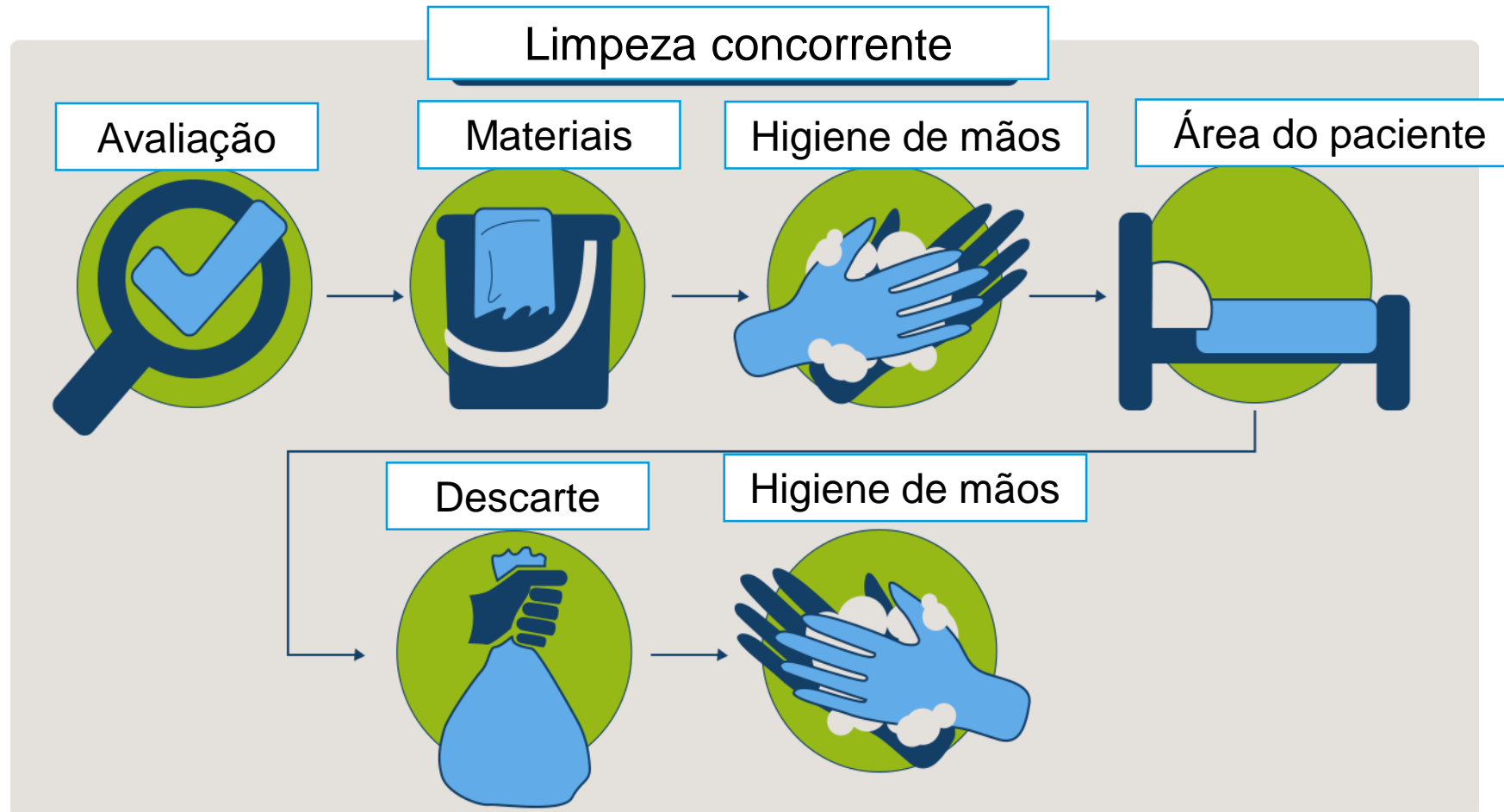
- Aumentar a frequência de limpeza, e especial as áreas de atendimento ao paciente
- As áreas de isolamento devem ter seus próprios materiais de limpeza, separados das áreas limpas de atendimento ao paciente
- Todos os resíduos da área de isolamento são considerados contaminados e devem ser descartados seguindo os métodos das instalações para resíduos contaminados
- Deve-se garantir que os trabalhadores da limpeza usem os EPIs adequados quando limparem uma área ou quarto de isolamento

Procedimentos e frequência de limpeza recomendados



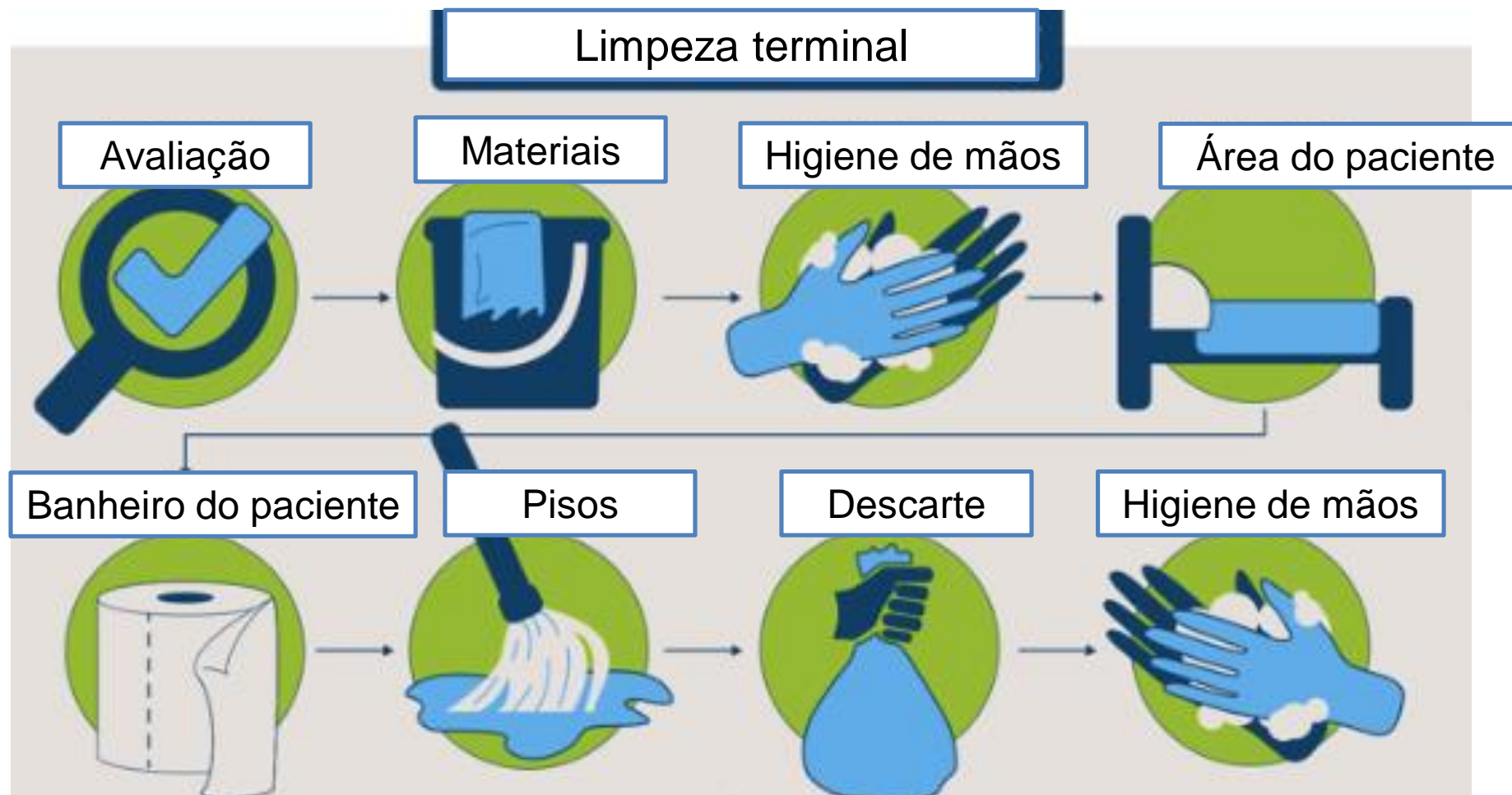
Categoria Geral/ Área Específica	Descrição da área	Frequência	Pessoa/Pessoal Responsável (determinado-estrutura, necessidade de protocolos detalhados compartilhados)	Produtos	Técnicas	Orientações adicionais/ Descrição de limpeza
Área de internação Limpeza de rotina	não imunocomprometido ou com doença aguda (procedimento médico de rotina)	diário e conforme necessário	Pessoal de limpeza	Limpeza (detergentes neutros e água)	Superfícies e pisos de elevado contato; realização da limpeza em direção à zona do paciente	Superfícies de baixo contacto também devem ser limpas de acordo com a agenda/calendário
Área de internação Limpeza terminal	não imunocomprometido ou com doença aguda (procedimento médico de rotina)	Durante a alta/transferência	Pessoal de limpeza	Limpeza e desinfetante	Superfícies e pisos de elevado e baixo contato (ver a descrição adicional)	Inclui: 1. Remoção de itens sujos/usados pelos pacientes 2. Reprocessamento de todos os equipamentos reutilizáveis (não críticos) utilizados no serviço pelo paciente 3. Limpeza de todas as superfícies, incluindo aquelas que podem não ser acessíveis quando o quarto/área foi ocupado (cama do paciente/colchão)

Etapas da limpeza



Limpeza de rotina: quando a área está ocupada, a limpeza regular (e desinfecção, quando indicado) para remover material orgânico diminui a contaminação microbiana, e proporciona um ambiente visualmente limpo, com ênfase nas superfícies dentro da zona do paciente.

Etapas da limpeza final



Limpeza final: limpeza e desinfecção após a alta ou a transferência do paciente. Inclui a remoção de material orgânico e a redução e eliminação significativa da contaminação microbiana para garantir que não haja transferência de microrganismos para o próximo paciente.

Ambiente: como gerenciar a roupa usada nas enfermarias



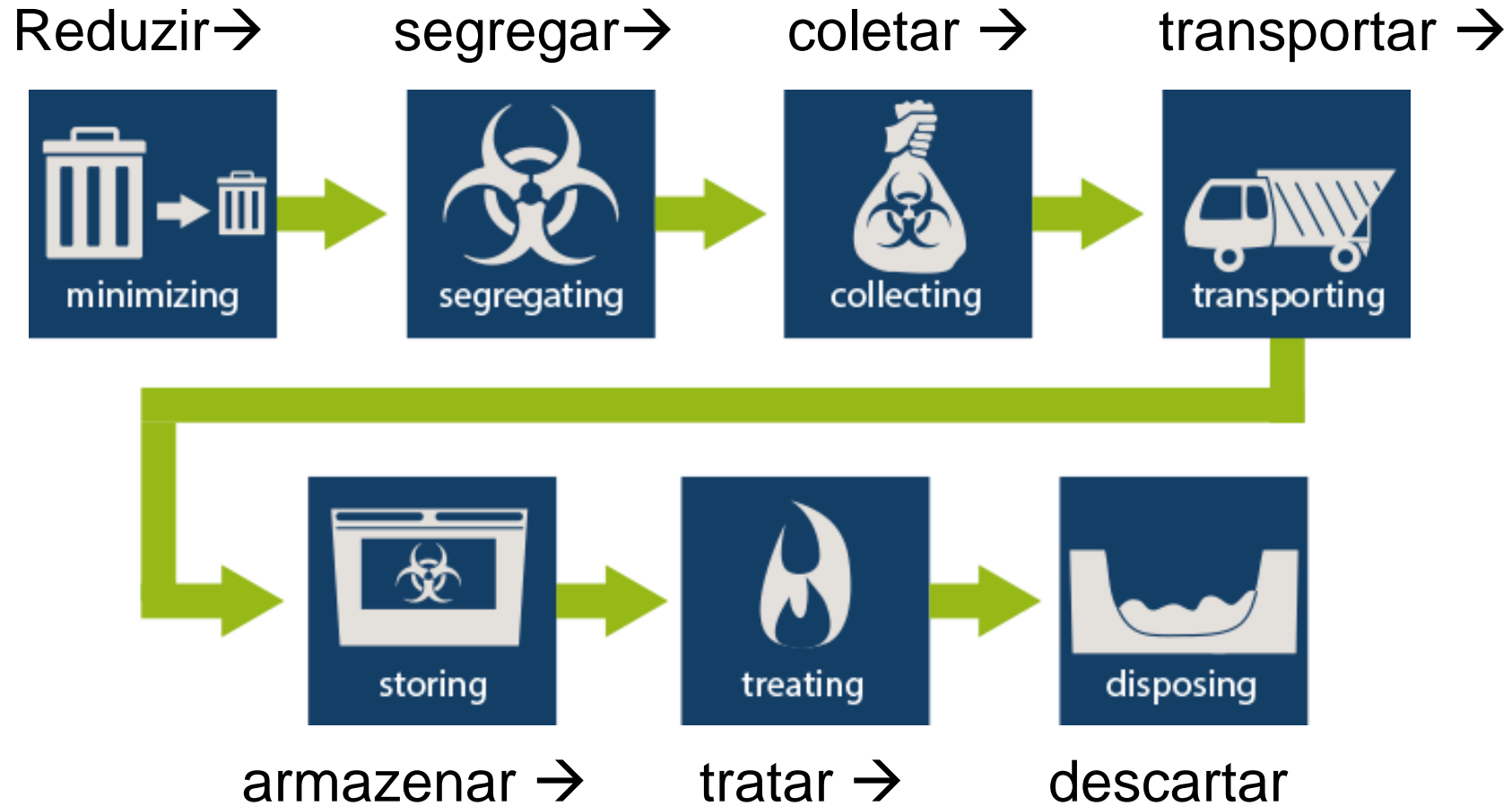
- Usar EPI de acordo com o risco avaliado, ao manusear roupa usada ou suja
- Manusear roupa suja o mínimo possível para evitar a contaminação
- Colocar a roupa suja em sacos/recipientes no local de atendimento
- Se a roupa estiver muito suja:
 - remover a maior parte da sujeira (por exemplo: fezes, vômito) com a mão enluvada e usando um objeto plano e firme
 - descartar o material sólido no vaso sanitário
 - Colocar a roupa suja em um saco à prova de vazamentos, claramente identificado (por exemplo: bolsa e caixa fechada) na área de atendimento ao paciente.

Ambiente: como gerenciar a roupa usada nas enfermarias



- A roupa limpa deve ser organizada e transportada de forma a evitar a contaminação (por exemplo: carros de transporte fechados)
- A roupa de cama nas enfermarias de atendimento ao paciente deve ser armazenada em uma área designada (por exemplo: um armário ou quarto) ou em recipientes fechados, longe do acesso público.

Processo de gestão de resíduos



O tratamento seguro dos resíduos gerados durante as atividades de tratamento é de responsabilidade de todos os trabalhadores de saúde

Considerações adicionais sobre precauções padrão



- É importante garantir que os procedimentos de limpeza e desinfecção ambiental sejam seguidos de maneira consistente e correta.
- Limpar completamente as superfícies dos ambientes com água e detergente e aplicar desinfetantes hospitalares comumente usados (como hipoclorito de sódio a 0,5% ou etanol a 70%) são procedimentos eficazes e suficientes.
- Ferramentas e equipamentos médicos, lavanderia, utensílios para alimentação e resíduos de saúde devem ser gerenciados de acordo com os procedimentos de rotina seguros.

Recomendação 2. Garantir a triagem, identificação precoce e controle da fonte

Gerenciamento de pacientes que procuram atendimento



Usar a triagem clínica em estabelecimentos de saúde para a identificação precoce de pacientes com infecção respiratória aguda (IRA) a fim de prevenir a transmissão de patógenos aos profissionais de saúde e outros pacientes.

Triagem (1)



- Evitar a superlotação.
- Realizar uma triagem rápida.
- Colocar os pacientes com IRA em áreas de espera reservadas e com ventilação adequada.
- Além das precauções padrão, implementar precauções de gotículas e de contato (se houver contato próximo com o paciente ou equipamentos ou superfícies/materiais contaminados).
- Orientar aos pacientes com sintomas respiratórios quanto a a higiene das mãos, uso de máscara e higiene respiratória.
- Garantir pelo menos 1 m de distância entre os pacientes

Triagem (2)



A área de triagem ou avaliação requer os seguintes equipamentos:

- Questionário de triagem
- Algoritmo de triagem
- Documentação
- EPI
- Equipamento para higiene das mãos e pôsteres
- Termômetro infravermelho
- Lixeiras e procedimentos de limpeza/desinfecção
- Placas de sinalização em áreas públicas, instruindo os pacientes a alertarem os profissionais de saúde.

Triagem (3)

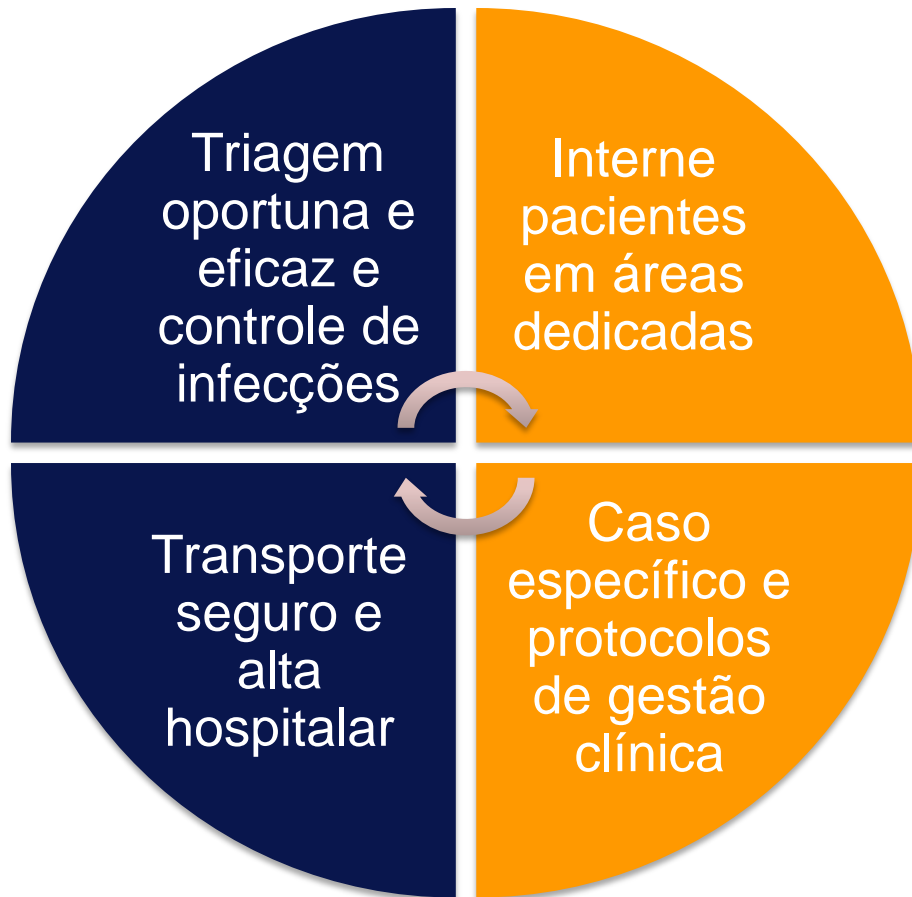


Preparação da área durante a triagem:

1. Garanti um espaço adequado para a triagem (mantenha no mínimo 1 m de distância entre a equipe da triagem e a entrada dos pacientes/funcionários)
2. Disponibilizar máscaras e produtos à base de álcool para higiene das mãos (também luvas de exames, proteção para os olhos e avental cirúrgico, para usar de acordo com a avaliação de risco)
3. As cadeiras da sala de espera para pacientes devem estar 1 m separadas uma da outra
4. Manter um fluxo unidirecional para pacientes e funcionários
5. Avisos claros sobre os sintomas e as instruções
6. Os familiares devem esperar do lado de fora da área de triagem - para evitar a superlotação da área de triagem

QUESTÕES DE TRIAGEM		SE A RESPOSTA FOR SIM:
<p>FEBRE</p> <p>- Você apresentou febre no >38 graus nos últimos 14 dias?</p>		<p>Orientar ao paciente:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lavar as mãos 2. Ficar em distância social - 1 metro de distância no mínimo 3. Usar uma máscara se sintomático 4. Instituir as precauções de gotículas e contato 5. Manter em quarto individual
<p>TOSSE</p> <p>- Você começou a apresentar tosse ou dificuldade para respirar nos últimos 14 dias</p>		
<p>VIAGENS & CONTATOS</p> <p>- Você viajou a um país com alta transmissão de COVID-19 ou teve contato com alguma pessoa positiva ou suspeita de COVID-19?</p>		

Internação hospitalar



- Evitar internar pacientes de baixo risco com sinais e sintomas respiratórios leves de infecção e sem doenças subjacentes.
- Agrupar pacientes com o mesmo diagnóstico em uma área.
- Não colocar pacientes suspeitos na mesma área com os confirmados.
- Colocar os pacientes com IRA em situação preocupante em um quarto individual e bem ventilado, quando possível.
- Designar um profissional de saúde com experiência em PCI e surtos.

**Recomendação 3.
Implementação de precauções
adicionais para os casos de
COVID-19**

Precauções adicionais



- para pacientes sintomáticos e suspeitos ou que tenham uma infecção confirmada com um patógeno altamente transmissível,
- quando o patógeno é considerado importante do ponto de vista epidemiológico,
- quando intervenções médicas aumentam o risco de transmissão de um agente infeccioso específico,
- quando a situação clínica impede a aplicação sistemática de precauções padrão

O que as precauções adicionais incluem?



Precauções Padrão

+

Acomodação/isolamento especial (por exemplo: quarto individual, espaço entre as camas, banheiro separado etc.)

+

Avisos

+

EPI

+

Equipamento de uso exclusivo e limpeza adicional

+

Limitação de transporte

+

Comunicação

As precauções adicionais são baseadas nos modos de transmissão: modos diretos



Contato direto

O contato direto ocorre através do toque; um indivíduo pode transmitir microrganismos a outros por contato com a pele ou com superfícies, solo ou vegetação



Propagação de gotículas

A propagação de gotículas refere-se à pulverização com partículas relativamente grandes e de curto alcance, produzidos por espirros, tosse ou até mesmo conversação



Modos indiretos



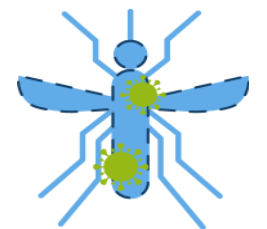
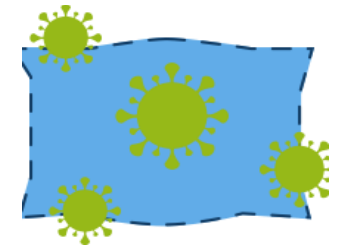
Contato indireto:

A transmissão indireta refere-se à transferência de um agente infeccioso de um reservatório para um hospedeiro

A transmissão aérea ocorre quando agentes infecciosos são transportados no núcleo de poeiras ou gotículas suspensas no ar

Veículos podem transmitir indiretamente um agente infeccioso

Vetores podem transportar um agente infeccioso ou podem sustentar o crescimento ou as mudanças do agente



Pacientes suspeitos ou confirmados com COVID-19 (1)



- **Precauções de contato e gotículas para todos os pacientes com suspeita ou confirmação de COVID-19.**
- Precauções por aerossóis são recomendadas **apenas para procedimentos de geração de aerossóis** (por exemplo: aspiração aberta do trato respiratório, intubação, broncoscopia, ressuscitação cardiopulmonar).
- Todos os pacientes com doenças respiratórias devem ficar em quartos individuais, ou **com no mínimo 1 m de distância de outros pacientes** enquanto aguardam por um quarto
- Uma equipe de profissionais de saúde deve ser dedicada a cuidar exclusivamente de pacientes suspeitos
- **Uso de EPI** pelos profissionais: máscara cirúrgica, óculos de proteção ou protetor facial, avental cirúrgico e luvas
- **A higiene das mãos** deve ser feita **sempre de acordo com os “5 Momentos” da OMS e antes e após** remover o EPI.

Pacientes suspeitos ou confirmados com COVID-19 (2)

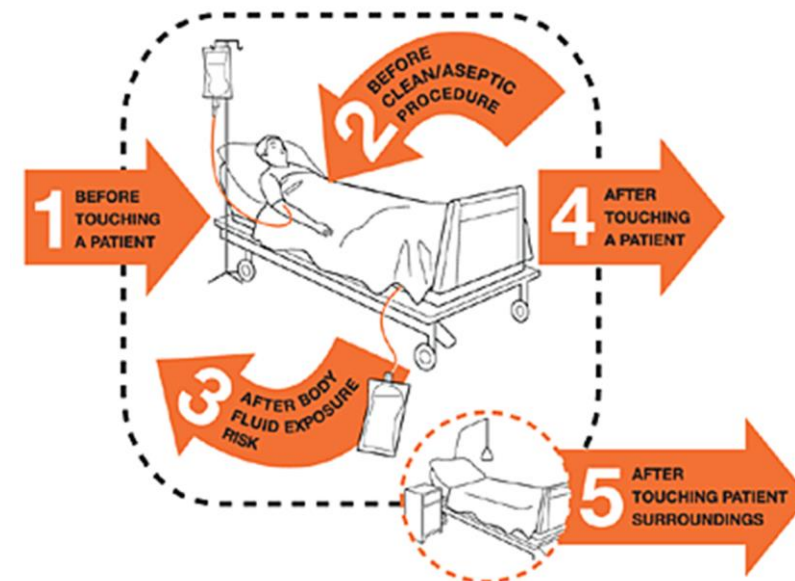
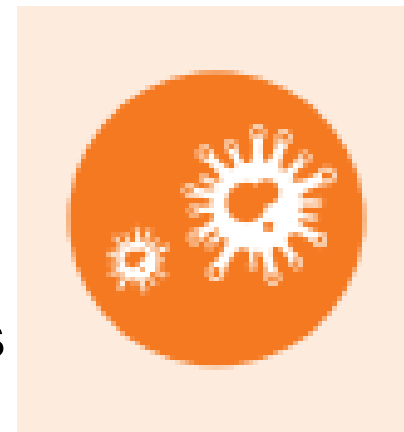


- Os equipamentos devem ser de uso individual quando possível, dedicado ao paciente e desinfetado entre os usos
- Evitar transportar casos suspeitos ou confirmados - se necessário, os pacientes devem usar máscaras. Os profissionais de saúde devem usar EPIs apropriados.
- A limpeza rotineira do ambiente é crucial
- Limitar o número de profissionais de saúde, visitantes e familiares em contato com o paciente. Se necessário, todos devem usar EPIs.
- Todas as pessoas que entram no quarto do paciente (incluindo visitantes) devem ser registradas (para fins de rastreamento de contatos).
- As precauções devem continuar até que o paciente esteja assintomático.

Precauções de contato



- **Quarto individual**
 - O paciente fica no quarto
- **Higiene das mãos** de acordo com os “5 Momentos”, especialmente antes e após contato com o paciente e após remover o EPI
 - Evitar tocar os olhos, o nariz ou a boca com luvas contaminadas ou mãos sem luvas.
- Funcionários usando **EPIs apropriados: avental cirúrgico + luvas**
- **Equipamentos de limpeza**, desinfecção e esterilização apropriados
- Limpeza **ambiental reforçada**
 - Evitar contaminar superfícies não envolvidas no atendimento direto ao paciente (por exemplo: maçanetas, interruptores de luz, celulares)



Precauções de gotículas

- **Quarto individual**

- se não houver quartos individuais disponíveis, separar os pacientes uns dos outros em pelo menos 1 m de distância
- Os profissionais de saúde devem usar EPIs apropriados:
 - Máscara cirúrgica
 - Proteção para os olhos (óculos ou viseira de segurança)
 - Avental cirúrgico
- O paciente fica no quarto (restrição de mobilidade)
 - Se for necessário transporte, oriente para o paciente use uma máscara cirúrgica e use rotas de transporte predeterminadas para diminuir a exposição dos funcionários, outros pacientes e visitantes.



Precauções com a transmissão aérea (no contexto do COVID-19)



Precauções com a transmissão aérea são recomendadas APENAS para procedimentos de geração de aerossóis como por exemplo:

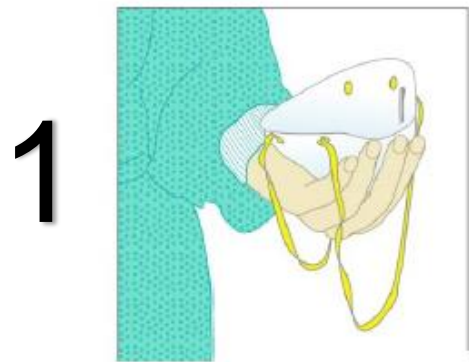
- broncoscopia,
- intubação traqueal,
- pressão no peito durante a ressuscitação cardiopulmonar que pode induzir a produção do aerossol.

Os seguintes itens são necessários:

- Quarto individual com ventilação adequada:
ventilação natural com fluxo de ar de pelo menos 160 l/s por paciente ou em salas de pressão negativa com pelo menos 12 trocas de ar por hora e direção controlada do fluxo de ar ao usar ventilação mecânica
- **EPI:** contato + gotículas
 - Substituir a máscara cirúrgica por uma máscaras de alta eficiência na sala (N-95 ou FFP2 ou máscaras equivalentes)



Ajuste da Máscara N95 – teste de vedação antes de entrar no quarto



5 A) Verificação positiva da vedação

- Expire profundamente. Uma pressão positiva dentro da máscara = sem vazamento.
- Se houver vazamento, ajuste a posição e/ou as tiras de tensão. Teste novamente a vedação.
- Repita os passos até que a máscara esteja vedado corretamente!

5 B) Verificação negativa da vedação

- Inspire profundamente. Se não houver vazamento, a pressão negativa fará o respirador agarrar-se no seu rosto.
- O vazamento resultará em perda de pressão negativa no respirador devido à entrada de ar através de lacunas na vedação.

ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL



Os princípios básicos da PCI e as precauções padrão devem ser aplicados em todas as unidades de saúde, incluindo a assistência ambulatorial e atenção primária.



No que se refere ao COVID-19, as seguintes medidas devem ser adotadas:



- Triagem sindrômica e identificação precoce;
- Ênfase na higiene das mãos, higiene respiratória e máscaras cirúrgicas a serem usadas por pacientes com sintomas respiratórios (considere dispor de avisos para esta recomendação);

TRATAMENTO EM AMBULATÓRIO



Para a infecção pelo COVID-19, as seguintes medidas devem ser adotadas (continuação):

- se possível - colocar os pacientes em salas separadas ou longe de outros pacientes nas salas de espera, e usar máscara, luvas e bata, se possível, ao atendê-lo na clínica (o máximo possível de precauções com contacto e gotículas);
- quando os pacientes sintomáticos são obrigados a aguardar, garantir que eles tenham uma área de espera separada (1m de distância);
- priorização do atendimento a pacientes sintomáticos;
- educar pacientes e famílias sobre o reconhecimento precoce dos sintomas, precauções básicas a serem usadas e a que estabelecimento de saúde devem se referir.



ASSISTÊNCIA DOMICILIAR

Quais estratégias de PCI
são recomendadas pela
OMS para o COVID-19?

Assistência domiciliar para pacientes com suspeita de infecção pelo novo coronavírus (COVID-19), apresentando sintomas leves e gerenciamento de contatos

Orientações provisórias,
04 de Fevereiro de 2020

Home care for patients with suspected novel coronavirus (2019-nCoV) infection presenting with mild symptoms and management of contacts

Interim guidance
04 February 2020



[https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts](https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-(ncov)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts)

Assistência domiciliar – Recomendações para Profissionais de Saúde



Os pacientes com doenças respiratórias leves provavelmente precisarão de cuidados em casa.

A OMS recomenda que o paciente tenha uma comunicação contínua com um profissional de saúde ou pessoal de saúde pública durante todo o período de cuidados domiciliários - até à resolução dos sintomas



Assistência domiciliar – Recomendações para Profissionais de Saúde



Profissional de Cuidados de Saúde deve:

- Usar uma máscara e realizar higiene adequada das mãos ao prestar os cuidados
- Educar o paciente sobre como limitar a exposição aos membros de sua família. Ensinar-lhes também etiqueta respiratória e higiene das mãos (cobrir a boca e o nariz ao tossir ou espirrar).
- Educar os cuidadores sobre como cuidar adequadamente do membro da família doente da forma mais segura possível; fornecer apoio, educação e monitoramento contínuo ao paciente e à família.



Cuidados ao domiciliar – Recomendações para cuidadores



Os cuidadores e membros da família devem (se possível):

- Ser aconselhados sobre o tipo de cuidados que devem ser prestados e o uso da protecção disponível para cobrir o nariz e a boca
- Quando não estiver prestando cuidados diretos, garantir a separação física (quarto separado ou a pelo menos 1 metro de distância de outros) no ambiente doméstico
- Lembrar o paciente de usar uma máscara quando na presença de outros membros da família (se tolerado)



Recursos para o COVID-19



Homepage do Coronavírus da OMS

<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>

Todos os documentos de orientação técnica do coronavírus (COVID-19)

<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance>

Documentos de PCI

<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/infection-prevention-and-control>

<https://www.who.int/infection-prevention/publications/en/>

Perguntas e Respostas

<https://www.who.int/news-room/q-a-detail/q-a-coronaviruses>

Contribuidores



- *Benedetta Allegranzi, Sede da OMS*
- *April Baller , Sede da OMS*
- *Alice Simniceanu, Sede da OMS*
- *Anthony Twyman , Sede da OMS*
- *Vicky Willet , Sede da OMS*
- *Christine Francis, Sede da OMS*
- *Maria Clara Padoveze, Sede da OMS*
- *Maria Van Kerkhove, Sede da OMS*

- *Gertrude Avortri, AFRO*
- *Pierre Claver Kariyo, AFRO*
- *Kevin Ousman, AFRO*
- *Ana Paula Coutinho, EURO*
- *Joao Toledo, PAHO*
- *Takeshi Nishijima, WPRO*

OBRIGADO!