



PREFEITURA DE SÃO PAULO

SAÚDE

Informe Técnico
06/DVE/2018



Prefeitura do Município de São Paulo
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenadoria de Vigilância em Saúde - COVISA

Biossegurança no atendimento de pacientes com Sarampo nos estabelecimentos assistenciais de saúde

23 de julho - Município de São Paulo

2018



PREFEITURA DE
SÃO PAULO
SAÚDE

O sarampo é uma doença viral, aguda, febril, sistêmica, altamente transmissível, causada pelo vírus do sarampo, um paramyxovirus, gênero Morbillivirus, dotado de fita simples de RNA. Ocorre no mundo todo e acomete indivíduos suscetíveis de qualquer idade, podendo evoluir com complicações como pneumonia, otite média aguda, diarreia, encefalite e óbito, principalmente em crianças menores de um ano de idade. Adultos também podem apresentar complicações graves.

Desde fevereiro de 2018, o Brasil enfrenta a circulação do vírus do sarampo, nos estados de Roraima e Amazonas. Em 13/06/2018, o Rio Grande do Sul confirmou surto da doença, e casos também foram confirmados entre viajantes residentes nos estados de São Paulo e do Rio de Janeiro.

O vírus do sarampo causa doença somente em humanos, e não há comprovação de estado de portador assintomático. O período de incubação dura em média de 10-12 dias (7-21 dias) e o tempo decorrido entre o início dos sintomas e o aparecimento do rash cutâneo é em torno de 4 dias.

O sítio primário da infecção é o epitélio da nasofaringe, a partir daí o vírus se replica no epitélio respiratório, com invasão dos linfonodos regionais e corrente sanguínea, de onde se dissemina para outros órgãos. Os sintomas iniciais do sarampo são febre, coriza, conjuntivite e tosse. A erupção cutânea aparece alguns dias depois destes sintomas (geralmente depois de 4 dias), inicialmente na cabeça para depois atingir tronco, abdomen e membros. A febre alta se mantém durante todo o período de exantema, e há intensificação dos sintomas de tosse, irritação de conjuntivas, coriza e congestão nasal. A anorexia acompanha a evolução da doença, podendo haver também episódios de vômitos e diarreia.

O período de transmissibilidade do vírus se estende desde 5 dias antes do aparecimento do exantema (ou desde 1 a 2 dias antes do início dos sintomas) até 4 dias depois do início do exantema (pode ser maior em imunocomprometidos). A transmissão do sarampo ocorre por dispersão de partículas virais no ar (aerossóis) ou pelo contato direto com as secreções nasais e orais eliminadas pelas pessoas infectadas. A transmissão por aerossóis (partículas < 5 micra) está documentada em áreas fechadas (por exemplo, consultórios, salas de espera e outros) por até 2 horas depois da pessoa ter deixado o ambiente. O vírus do sarampo é rapidamente inativado pelo calor, luz solar e pH ácido. Sobrevive por pouco tempo no ar ou em objetos e superfícies contaminadas (até 2 horas).

O vírus vacinal (vacina de sarampo) não é transmissível.

As principais medidas para a prevenção e controle do sarampo são as seguintes: administração da vacina de sarampo conforme calendário vacinal; diagnóstico precoce das pessoas doentes; isolamento social da pessoa com suspeita ou confirmação de sarampo, durante o período de transmissibilidade; implementação das precauções para aerossóis e padrão, para atendimento dos pacientes em unidades de saúde; aderência às práticas de prevenção contra a infecção em todas as atividades de atendimento ao paciente. É fundamental que as Comissões de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) e lideranças do serviço de saúde incentivem os profissionais e demais trabalhadores da instituição a se vacinarem (duas doses válidas de vacina sarampo, caxumba e rubéola), lembrando que a

vacina de sarampo é uma vacina de vírus vivo atenuado, devendo ser respeitadas as contra-indicações.

Medidas de precaução e controle a serem adotadas em serviços de saúde na assistência

Recomenda-se que sejam instituídas medidas de precaução para aerossóis e precaução padrão na assistência a casos suspeitos e confirmados de sarampo nos serviços de saúde

Definições de caso suspeito de sarampo:

- Todo paciente que, independente da idade e da situação vacinal, apresentar febre e exantema maculopapular, acompanhados de um ou mais dos seguintes sinais e sintomas: tosse e/ou coriza e/ou conjuntivite; ou
- Toda pessoa com suspeita de sarampo com história de viagem ao exterior nos últimos 30 dias ou de contato, no mesmo período, com alguém que viajou ao exterior

Definição de caso confirmado de sarampo: todo caso suspeito de sarampo confirmado por exame laboratorial ou por vínculo epidemiológico.

Nos serviços de saúde que prestam atendimento ambulatorial, pronto atendimento e eventualmente internação de pessoas com suspeita ou com diagnóstico de sarampo estão recomendadas as medidas a seguir:

1. Estabelecimento de condições para triagem rápida e eficaz de pacientes com quadro de doença exantemática febril aguda.

- Sinalização à entrada da unidade - apontando para o fluxo de atendimento desses pacientes.
- Cartazes com orientações aos pacientes.
- Fornecimento de máscara cirúrgica ao paciente sintomático e/ou identificado como caso suspeito de sarampo.

2. Instituição de precauções padrão e precauções para aerossóis, no atendimento aos pacientes.

- Utilizar máscara N95 ou PFF2 (proteção para aerossóis). Os procedimentos geradores de aerossóis deverão ser restringidos ao mínimo possível, realizados somente quando absolutamente indicados.

3. São medidas fundamentais:

- Orientar os profissionais do serviço quanto às medidas de precaução a serem adotadas (precaução para aerossóis + precaução padrão)
- Prover lenço descartável para higiene nasal na sala de espera

- Prover coletor de resíduos, preferencialmente, com acionamento por pedal
- Manter fechada a porta do quarto ou consultório onde o paciente se encontra e manter os ambientes ventilados
- Restringir a atuação de profissionais de saúde suscetíveis ao sarampo na assistência ao paciente
- Fazer contato prévio com a central de regulação e notificar previamente o serviço referenciado, se houver necessidade de encaminhamento do paciente para outro serviço de saúde
- Notificar o caso suspeito ou confirmado de sarampo (conforme itens 15 e 16)

4. Quem deve adotar as medidas de precaução?

- Todos os profissionais de saúde que prestam assistência direta ao paciente (ex.: médicos, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, fisioterapeutas, equipe de radiologia, dentistas, entre outros), ou que tenham contato com casos suspeitos ou confirmados de sarampo;
- Toda a equipe de suporte, que adentre a área de atendimento ao paciente, incluindo pessoal de limpeza, nutrição e responsáveis pela retirada de produtos e roupas sujas da unidade de atendimento / isolamento, porém recomenda-se que o mínimo de pessoas entre na unidade de atendimento / isolamento;
- Todos os profissionais de laboratório, durante coleta, transporte e manipulação de amostras de pacientes com infecção por sarampo;
- Os profissionais de saúde que executem o procedimento de verificação de óbito;
- Outros profissionais que entrem em contato com pacientes com suspeita ou confirmação de sarampo
- Acompanhantes do paciente

5. Por quanto tempo devem ser adotadas as medidas de precaução?

- Medidas de precaução padrão: durante todo o tempo de permanência e/ou de internação do paciente, para todos os pacientes, independente do diagnóstico presuntivo de infecção

Precaução Padrão

Devem ser seguidas para **TODOS OS PACIENTES**, independente da suspeita ou não de infecções.



Higienização das mãos



Luvras e Avental



Óculos e Máscara



Caixa pérfuro-cortante

- Lave com água e sabonete ou fricione as mãos com álcool 70% (se as mãos não estiverem visivelmente sujas) antes e após o contato com qualquer paciente, após a remoção das luvas e após o contato com sangue ou secreções.
- Use luvas apenas quando houver risco de contato com sangue, secreções ou membranas mucosas. Calce-as imediatamente antes do contato com o paciente e retire-as logo após o uso, higienizando as mãos em seguida.

- Use óculos, máscara e/ou avental quando houver risco de contato de sangue ou secreções, para proteção da mucosa de olhos, boca, nariz, roupa e superfícies corporais.
- Descarte, em recipientes apropriados, seringas e agulhas, sem desconectá-las ou reencapá-las.



- Medidas de precaução para aerossóis: durante todo o período de transmissibilidade do vírus do sarampo (5 dias antes do aparecimento do exantema até 4 dias depois do exantema).

Precaução para Aerossóis



Higienização das mãos



Máscara PFF2 (N-95)
(profissional)



Máscara Cirúrgica
(paciente durante o transporte)



Quarto privativo

- Higienize as mãos antes e após o contato com o paciente; use óculos, máscara e avental quando houver risco de contato com sangue ou secreções; e descarte adequadamente os perfuro-cortantes.
- Mantenha a porta do quarto SEMPRE fechada e coloque a máscara PFF2 (N95) antes de entrar no quarto.
- Quando não houver disponibilidade de quarto privativo, o paciente pode ser internado com outros infectados pelo mesmo microrganismo.
- Pacientes com suspeita ou confirmação de tuberculose resistente ao tratamento não podem dividir o mesmo quarto com outros pacientes com tuberculose.
- O transporte do paciente deve ser evitado, mas, quando necessário, ele deverá usar máscara cirúrgica durante toda sua permanência fora do quarto.



6. Equipamentos de Proteção Individual - EPI

Máscara Cirúrgica

Deve ser utilizada pelo paciente durante o período de atendimento na unidade, quando estiver fora do quarto de isolamento, ou quando for transportado para exames dentro da unidade, ou em transporte extra-hospitalar (remoção).

Máscara de Proteção Respiratória (Respirador Particulado)

A máscara de proteção respiratória (N95 ou PFF2) deverá ser usada por todos que adentrarem o local de atendimento do paciente / quarto do paciente. Deverá estar apropriadamente ajustada à face, e ser colocada antes de adentrar o ambiente e retirada após a saída dele. A forma de uso, manipulação e armazenamento devem seguir as recomendações do fabricante. Descartar a máscara sempre que apresentar sujidade ou umidade visível.

Demais EPI, como luva, avental, óculos facial, gorro, bota – devem ser utilizados, conforme o procedimento a ser realizado, como recomendado no conjunto das precauções padrão.

7. Descarte dos EPIs

- Máscara N 95: Recomendado uso em período médio de 7 dias (uso intenso), acondicionada em local limpo e seco. Descartar a máscara sempre que apresentar sujidade ou umidade visível.
- Os EPIs devem ser descartados como resíduo infectante (RDC ANVISA 306/2004, substituída pela RDC 222/2018 – vigente a partir de setembro 2018).

8. Reprocessamento de artigos utilizados pelo paciente

- Utilizar sempre que possível artigos descartáveis
- Esterilizar ou desinfetar os artigos reprocessáveis, conforme a rotina já estabelecida pela CME
- Realizar a limpeza e desinfecção conforme rotina já estabelecida para os itens compartilhados por demais pacientes (ex: esfigmomanômetro, oxímetro de pulso e outros).

9. Limpeza de superfícies ambientais

Conforme rotina já estabelecida na Unidade pela CCIH ou responsáveis pelo controle de infecção e Manual de Limpeza e Desinfecção de Superfícies, ANVISA, 2012.

<https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/seguranca-do-paciente-em-servicos-de-saude-limpeza-e-desinfeccao-de-superficies>

10. Processamento de roupas

Conforme a rotina estabelecida no serviço, e recomendações da RDC-6, de 30/01/2012, que dispõe sobre as boas práticas de funcionamento para as unidades de processamento de roupas de serviços de saúde.

<https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/legislacao/item/rdc-6-de-30-de-janeiro-de-2012>

11. Descarte de resíduos gerados na assistência a pacientes com diagnóstico ou suspeita de sarampo

Conforme RDC 306/2004 (substituída pela RDC 222/2018, que regulamenta as boas práticas de gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde, entra em vigor no próximo mês de setembro).

http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/3427425/RDC_222_2018_.pdf/c5d3081d-b331-4626-8448-c9aa426ec410

12. Transporte de paciente com diagnóstico ou suspeita de sarampo

O paciente deve ser transportado em veículo com compartimentos separados entre o motorista e o paciente

- O paciente deve usar máscara cirúrgica durante todo o transporte
- Os profissionais de saúde que prestarem assistência ao paciente durante o transporte

deverão utilizar os EPIs recomendados (como se estivessem na unidade de saúde – precaução padrão e para aerossóis)

- Intensificação da higienização das mãos (álcool gel a 70%)
- O veículo utilizado no transporte deverá sofrer limpeza e desinfecção de todas as suas superfícies, com álcool 70% ou hipoclorito de sódio 1%, antes do próximo uso
- Os resíduos gerados deverão ser descartados conforme RDC 306/04 (substituída pela RDC 222/2018).

13. Internação de pacientes com sarampo.

- Os pacientes com sarampo, que apresentarem critérios clínicos de internação deverão ser internados em quarto privativo, com precauções padrão durante todo o período de internação, e precauções para aerossóis (mantidas até o desaparecimento do exantema).
- No caso de aumento do número de pacientes com sarampo a serem internados, poderá ser estabelecido o isolamento por coorte dos casos confirmados, numa mesma enfermaria, com distância mínima de 1 metro entre os leitos.

14. Coorte de pacientes comunicantes suscetíveis:

A partir do 5º. dia após o primeiro contato com o caso até o 21º dia após o último contato com o caso.

15. Vigilância epidemiológica do sarampo

- Todos os casos de suspeitos e confirmados de sarampo deverão ser notificados, conforme modelo do SINAN web.
- Os surtos de ocorrência intra-hospitalar, além de notificação no SINAN, deverão ser notificados ao Núcleo Municipal de Controle de Infecção Hospitalar: vigiras@prefeitura.sp.gov.br

Importante: o sarampo é agravo de notificação imediata, na suspeita e/ou confirmação do caso

16. Notificação imediata de sarampo: Pode ser feita por telefone ou por email:

- SUVIS da área de abrangência do hospital – dias úteis, período diurno
- Plantão CIEVS-COVISA – segunda a segunda, período diurno: (3397-8259) ou email CIEVS/COVISA: prefeitura@notifica.saude.sp.gov.br
- Plantão da Central de Vigilância Epidemiológica do CVE “Prof Alexandre Vranjac”, segunda a segunda, 24 horas / dia (0800-555466) ou Notificação online CVE: <http://www.saude.sp.gov.br/cve-centro-de-vigilancia-epidemiologica-prof.-alexandre-vranjac/homepage/aceso-rapido/notificacao-on-line>

ATENÇÃO: Você Pode Ter Sarampo!

Se você tiver:



Febre

+



Exantema

+



História de viagens a locais de transmissão do vírus

Informe o profissional da saúde e coloque uma máscara

Sarampo é muito contagioso e está disseminado em várias partes do mundo.

O documento foi traduzido do seguinte link:

<https://www.sfcidcp.org/wp-content/uploads/2018/01/Measles-Patient-Illness-Alert-id717.pdf>

Referências bibliográficas:

COVISA/ SMS-SP: Informe Técnico Sarampo e Rubéola <http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/Sarampo%20e%20Rub%20julho2018%20final.pdf>

CVE “Prof. Alexandre Vranjac” / CCD / SES-SP – Alerta Sarampo, Estado de São Paulo, Junho 2018: http://portal.saude.sp.gov.br/resources/cve-centro-de-vigilancia-epidemiologica/areas-de-vigilancia/doencas-de-transmissao-respiratoria/sindrome-da-rubeola-congenita-src/doc/sarampo18_alerta_18junho.pdf

Secretaria de Vigilância em Saúde / Ministério da Saúde: Calendário Nacional de Vacinação 2018. <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/julho/11/Calendario-de-Vacinacao-2018.pdf>

Centers for Disease Control and Prevention - **Guideline for Isolation Precautions: Preventing Transmission of Infectious Agents in Healthcare Settings (2007)**. Last update: October, 2017. <https://www.cdc.gov/infectioncontrol/pdf/guidelines/isolation-guidelines.pdf>

CVE “Prof. Alexandre Vranjac” / CCD / SES-SP: **Norma Técnica do Programa de Imunização**, 2016, São Paulo. ftp://ftp.cve.saude.sp.gov.br/doc_tec/imuni/2016_norma_imunizacao.pdf

Centers for Disease Control and Prevention: **Epidemiology and Prevention of Vaccine-Preventable Diseases**, 13th Edition April, 2015 – chapter13 - Measles. <https://www.cdc.gov/vaccines/pubs/pinkbook/meas.html>

CVE “Prof. Alexandre Vranjac” / CCD / SES-SP: **Quadro de isolamento para doenças infecciosas**: http://www.saude.sp.gov.br/resources/cve-centro-de-vigilancia-epidemiologica/areas-de-vigilancia/infeccao-hospitalar/doc/ih_quadro_doenca.pdf

COVISA/ SMS-SP: **Precauções de isolamento para doenças de notificação compulsória e outras**, setembro 2011. http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/chamadas/manual_de_precaues_de_isolamento_para_as_dnc_e_outras_em_1318613143.pdf