

**Informe técnico 54/2020  
(13/03/2020)**

**INFORME TÉCNICO DO NUCLEO MUNICIPAL DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR  
(NMCIH/DVE/COVISA)**

**Práticas de biossegurança na assistência em serviços de diálise para casos suspeitos e  
confirmados de COVID-19**

1. As definições de caso suspeito, provável e confirmado estão disponíveis nos documentos técnicos elaborados pelo Ministério da Saúde.
2. Os serviços de diálise deverão estar estruturados disponibilizando, na recepção da unidade, informações sobre sinais e sintomas da doença, orientações para realização dos procedimentos da higiene de mãos e etiqueta respiratória.
3. Máscara cirúrgica comum deverá ser fornecida, na recepção do serviço de diálise, ao paciente que se apresentar com febre, tosse ou dor de garganta (p.ex. síndrome gripal). Quando a máscara estiver com sujidade ou umedecida deverá ser descartada como resíduo infectante (saco de lixo branco com simbologia infectante). A seguir, deverá ser fornecida outra máscara para uso pelo paciente.
4. O serviço de diálise deverá disponibilizar dispensadores com álcool gel de fácil acesso para higiene de mãos dos profissionais do serviço de saúde e pacientes. Também deverá disponibilizar pia em adequadas condições de funcionamento, com dispensador de sabão líquido e papel toalha se houver a necessidade de realizar a lavagem das mãos.
5. Na triagem da clínica de diálise, o profissional de enfermagem deverá ter disponível para o atendimento aos casos suspeitos de COVID-19 (isolamento de contato + isolamento respiratório para gotículas): máscara cirúrgica comum, dispensador de álcool gel para higiene de mãos, luvas de procedimento, avental descartável, óculos de proteção individual. O esfigmomanômetro e termômetro deverão ser submetidos a limpeza e desinfecção após uso, entre um paciente e outro. Com exceção dos óculos de proteção, os demais EPIs deverão ser descartados após uso. *Observação: o óculos de proteção deverá sofrer limpeza e desinfecção após o uso, entre um paciente e outro; caso seja artigo de uso único, deverá ser descartado após o uso como os demais EPIs.*
6. Ao identificar em triagem que o paciente preenche critério de caso suspeito, provável ou confirmado de COVID-19, o paciente deverá ser encaminhado para diálise em box com as práticas de isolamento de contato + isolamento para gotículas. O paciente deverá continuar fazendo uso de máscara cirúrgica comum até o encerramento da sessão de diálise. Estes pacientes deverão ser submetidos a sessão de diálise preferencialmente no último turno de trabalho e em sala especialmente designada para o procedimento.

7. Os procedimentos de limpeza e desinfecção de pisos e superfícies devem ser realizados conforme a rotina de cada serviço, em conformidade com manuais e normas técnicas da ANVISA e Centro de Vigilância Epidemiológica.
8. O gerenciamento de resíduos gerados no atendimento deve seguir o plano de gerenciamento de resíduos sólidos de serviços de saúde, em conformidade com a legislação vigente.
9. Pacientes que se apresentarem com SRAG (Síndrome Respiratória Aguda Grave) caracterizada por febre (medida ou referida), tosse ou dor de garganta e insuficiência respiratória (dessauração, dispneia) ou com sinais de deterioração clínica deverão ser encaminhados para assistência hospitalar, sendo recomendado início de terapia com oseltamivir e antibioticoterapia para tratamento de eventual pneumonia bacteriana secundária à infecção viral.
10. A vacinação de todos os pacientes e profissionais da clínica de diálise deverá ocorrer contra a infecção pelo vírus Influenza, conforme recomendações do Ministério da Saúde.



<https://www20.anvisa.gov.br/segurancadapaciente/index.php/publicacoes/categoria/higienizacao-dac-maos>

### Precauções para Gotículas



Higienização das mãos



Máscara Cirúrgica  
(profissional)



Máscara Cirúrgica  
(paciente durante o transporte)



Quarto privativo

- **Indicações:** meningites bacterianas, coqueluche, difteria, scarlatina, influenza, rubéola, etc.
- Quando não houver disponibilidade de quarto privativo, o paciente pode ser internado com outros infectados pelo mesmo microrganismo. A distância mínima entre dois leitos deve ser de um metro.
- O transporte do paciente deve ser evitado, mas, quando necessário, ele deverá usar máscara cirúrgica durante toda sua permanência fora do quarto.

### Precauções para Aerossóis



Higienização das mãos



Máscara PFF2 (N-95)  
(profissional)



Máscara Cirúrgica  
(paciente durante o transporte)



Quarto privativo

- **Precaução padrão:** higienize as mãos antes e após o contato com o paciente; use óculos, máscara cirúrgica e/ou avental quando houver risco de contato de sangue ou secreções; descartar adequadamente os perfuro-cortantes.
- Mantenha a porta do quarto SEMPRE fechada e coloque a máscara antes de entrar no quarto.
- Quando não houver disponibilidade de quarto privativo, o paciente pode ser internado com outros pacientes com infecção pelo mesmo microrganismo. Pacientes com suspeita 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 o paciente deverá usar máscara cirúrgica durante toda sua permanência fora do quarto.

### Precaução Padrão

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



Higienização das mãos



Luvas e Avental



Óculos e Máscara



Caixa pérfuro-cortante

- **Higienização das mãos:** Lave com água e sabonete ou fricção 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 óculos, máscara ou avental quando houver risco de contato de sangue ou secreções, para proteção da mucosa de olhos, boca, nariz, roupa e superfícies corporais.
- Use luvas apenas quando houver risco de contato com sangue, secreções ou membranas mucosas. Coloque imediatamente antes do contato com o paciente e retire-as logo após o uso, higienizando as mãos em seguida.
- Descarte, em recipientes apropriados, seringas e agulhas, sem desconectá-las ou removi-las.

### Precaução de Contato



Higienização das mãos



Avental



Luvas



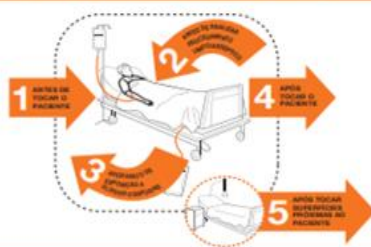
Quarto privativo

- **Indicações:** infecção ou colonização por microrganismo multiresistente, varicela, infecções de pele e tecidos moles com secreções não contidas no curativo, impetigo, herpes zoster disseminado ou em imunossuprimidos, etc.
- Quando não houver disponibilidade de quarto privativo, a distância mínima entre dois leitos deve ser de um metro.
- Equipamentos como termômetro, esfigmomanômetro e estetoscópio devem ser de uso exclusivo do paciente.
- Use luvas e avental durante toda manipulação do paciente, de cateteres e sondas, do círculo e do equipamento vent lábio e de outros superfícies próximas ao leito. Coloque-os imediatamente antes do contato com o paciente ou as superfícies e retire-os logo após o uso, higienizando as mãos em seguida.

Fonte: GVIMS/GGTES/ANVISA

## Manual de Referência Técnica para a Higiene das Mãos

Para ser utilizado por profissionais de saúde, formadores e observadores de práticas de higiene das mãos



<https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/category/higienizacao-das-maos>

#### REFERÊNCIAS:

Coronavírus: profissionais e gestores de saúde: Ministério da Saúde / Secretária de Vigilância em Saúde: <https://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/coronavirus/profissional-gestor>

Melhores Práticas para Higiene e Limpeza no Ambiente Hospitalar, São Paulo, 2019 Divisão de Infecção Hospitalar / Centro de Vigilância Epidemiológica “Prof. Alexandre Vranjac”, da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo | : [http://www.saude.sp.gov.br/resources/cve-centro-de-vigilancia-epidemiologica/areas-de-vigilancia/infeccao-hospitalar/2019/ih19\\_manual\\_higiene.pdf](http://www.saude.sp.gov.br/resources/cve-centro-de-vigilancia-epidemiologica/areas-de-vigilancia/infeccao-hospitalar/2019/ih19_manual_higiene.pdf)

Segurança do Paciente em Serviços de Saúde: limpeza e desinfecção de superfícies, MS/ANVISA, 2012:

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

RDC 222, ANVISA, de 28/03/2018 - Regulamenta as Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde e dá outras providências.

[http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/3427425/RDC\\_222\\_2018\\_.pdf/c5d3081d-b331-4626-8448-c9aa426ec410](http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/3427425/RDC_222_2018_.pdf/c5d3081d-b331-4626-8448-c9aa426ec410)

Biossegurança no atendimento de pacientes com suspeita de infecção por novo Coronavírus (2019-nCoV) nos estabelecimentos assistenciais de saúde, Prefeitura Município de São Paulo, SMS/COVISA, , atualizada em 09.03.2020 –

[https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/chamadas/nota\\_tecnica\\_04\\_dve\\_2020\\_biossegurana\\_v3\\_1583786949.pdf](https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/chamadas/nota_tecnica_04_dve_2020_biossegurana_v3_1583786949.pdf)

Em caso de dúvidas ou esclarecimentos, acessar:

[https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/vigilancia\\_em\\_saude/doencas\\_e\\_agravos/index.php?p=291766](https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/vigilancia_em_saude/doencas_e_agravos/index.php?p=291766)

Coordenadoria de Vigilância em Saúde – COVISA

Divisão de Vigilância Epidemiológica

Rua Santa Isabel, 181 – Vila Buarque – São Paulo – SP – CEP 01221-010

Telefone: (11) 3397-8302

[www.prefeitura.sp.gov.br/covisa](http://www.prefeitura.sp.gov.br/covisa)