



PREFEITURA DE SÃO PAULO

SAÚDE

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

06 de Novembro de 2014

EBOLA

COMUNICADO N° 3

A Doença pelo Vírus Ebola (DVE) mantém-se como Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII). Até a presente data nenhum caso suspeito foi confirmado no território brasileiro. Baseados em informações da OMS e do Ministério da Saúde atualizamos, neste comunicado, a nova DEFINIÇÃO DE CASO SUSPEITO, orientações sobre o uso de EPIs e medidas de Biossegurança.

Permanece como objetivo de nossas comunicações orientar as unidades de atendimento médico do Município de São Paulo, na resposta à possível entrada de casos de Ebola em nosso país, evitando a sua propagação. Assim, É PRIORITÁRIA a divulgação dessas orientações para TODOS OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE das unidades de atendimento, no âmbito do município. Continua Valendo a informação que o risco de transmissão para o Brasil é considerado baixo.

Seguem abaixo as orientações que consideramos prioritárias para a divulgação juntos aos profissionais de saúde, no âmbito municipal, atualizadas.

Os Informes Técnicos e Protocolos completos do Ministério da Saúde devem ser acessados [AQUI](#)

Observações importantes:

Não há transmissão durante o período de incubação. A transmissão só ocorre após o aparecimento dos sintomas e se dá por meio do contato com sangue, tecidos ou fluidos corporais de indivíduos infectados (incluindo cadáveres), ou do contato com superfícies e objetos contaminados. Não é doença de transmissão respiratória.

ORIENTAÇÕES PRIORITÁRIAS:

1. Desencadear as ações dos Protocolos **SOMENTE** frente a casos que rigorosamente sejam caracterizados como Caso Suspeito:

CASO SUSPEITO: Indivíduo procedente, nos últimos 21 dias, de país com transmissão disseminada ou intensa de **Ebola*** que apresente febre de início súbito, podendo ser acompanhada de sinais de hemorragia, como: diarreia sanguinolenta, gengivorragia, enterorragia, hemorragias internas, sinais purpúricos e hematúria. Também são considerados suspeitos os indivíduos que apresentam os sinais e sintomas citados acima e relatam contato com pessoa com suspeita ou com diagnóstico confirmatório para DVE.

* **Libéria, Guiné e Serra Leoa**

2. Adoção imediata de medidas de Biossegurança diante de um Caso Suspeito

- A. Deixar o paciente em quarto/consultório privativo com banheiro, em isolamento, com condições de suporte à vida, adotando as medidas de biossegurança;
- B. Todos os profissionais de saúde encarregados do atendimento direto aos pacientes suspeitos de DVE devem estar protegidos utilizando os EPI especificados na Nota Técnica 2/2014 GGES/ANVISA.
- C. Evitar a movimentação e o transporte do paciente para fora do quarto de isolamento, restringindo-os às necessidades médicas. Quando necessário, tanto o paciente quanto o profissional responsável pelo transporte devem utilizar os EPIS (Equipamentos de Proteção Individuais).
- D. Considerar todos os resíduos de saúde provenientes do atendimento ao paciente como Grupo A1, descartando-os conforme o plano de gerenciamento de resíduos de serviços de saúde do estabelecimento.

- E. Todos os itens com os quais o paciente tiver contato e superfícies ambientais devem ser submetidas à desinfecção com hipoclorito de sódio 10.000 ppm ou 1% de cloro ativo (com 10 minutos de contato) ou álcool a 70% (acompanhado de fricção da superfície). Este procedimento deve ser repetido a cada troca de plantão, conforme Manual Segurança do Paciente Limpeza e Desinfecção de Superfícies da ANVISA.
- F. Anotar em planilha, o nome das pessoas e profissionais que tiveram contato de risco com o caso suspeito

3. Notificação

Se o caso for caracterizado como Caso Suspeito, ou houver dúvida quanto à caracterização, entrar em contato imediatamente com:

Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS/COVISA)

Todos os dias, de 8:00hs às 20:00hs e finais de semana e feriados, de 7:00hs às 19:00hs

Tel. 3397 8259

email notifica@prefeitura.sp.gov.br.

Centro de Vigilância Epidemiológica (CVE) da SES

Todos os dias, 24 horas

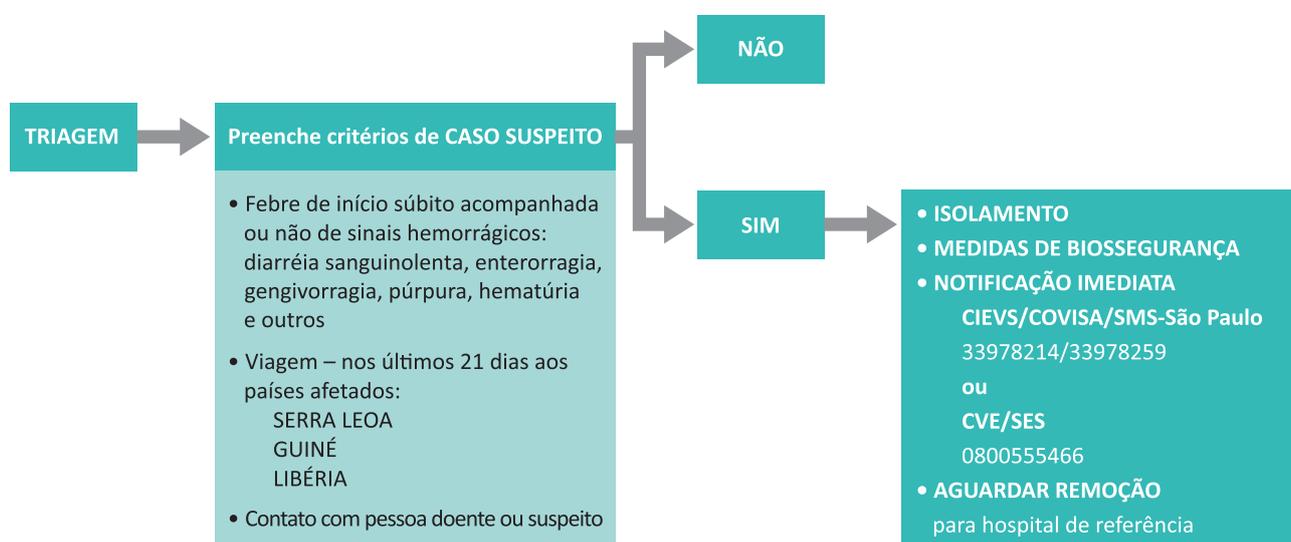
0800-555466 e 3066 8750

email notifica@saude.sp.gov.br.

Esses dois serviços serão responsáveis pela definição de casos suspeitos e procedimentos a serem adotados.

Fluxo de Atendimento para casos suspeitos de Doença pelo Vírus Ebola (DVE)

Orientações para os Serviços de Saúde: AMA, UBS, Pronto Socorro e todos os Hospitais





PREFEITURA DE SÃO PAULO

SAÚDE

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

06 de Novembro de 2014

Orientações de biossegurança no atendimento de casos suspeitos da Doença pelo Vírus Ebola (DVE)

AMA, Unidade Básica de Saúde, Pronto Socorro e Hospitais

Controle adequado DVE pressupõe:

- Detecção precoce dos casos
- Isolamento do pacientes
- Uso adequado de EPI pelos profissionais de saúde
- Controle da transmissão nos serviços de saúde
- Rastreamento e monitoramento dos contatos
- Funeral seguro dos óbitos

Controle adequado DVE pressupõe:

1. ENCAMINHAMENTO (quarto / consultório privativo com banheiro, com condições de suporte à vida; manter as portas fechadas)
2. Adotar medidas de biossegurança
3. Manter a sinalização na entrada do quarto de Isolamento
4. Entrada permitida APENAS para profissionais de Saúde
5. Evitar a movimentação e o transporte do paciente para fora do quarto de isolamento. Quando necessário, tanto o PACIENTE como o PROFISSIONAL que for realizar o transporte, devem utilizar EPI recomendado
6. Utilizar artigos de uso exclusivo do paciente
7. Após transferência do caso suspeito realizar limpeza terminal do quarto, utilizando EPI adequado
8. Coleta, acondicionamento e destinação dos resíduos considerados como do grupo A1 de acordo com a RDC/ANVISA nº 306 de 7 de dezembro de 2004

USO DOS EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL – EPI

Recomenda-se que os procedimentos de paramentação e retirada dos EPI sejam realizados em dupla, permitindo observação cuidadosa da rotina de biossegurança preconizada

ORIENTAÇÕES PARA PARAMENTAÇÃO NA UNIDADE DO PRIMEIRO ATENDIMENTO ATÉ A TRANSFERÊNCIA

1. Higiene das mãos deve ser realizada antes da paramentação
2. Utilizar EPI descartáveis conforme seqüência:
 - A Sapatos fechados
 - B Vestir avental ou macacão impermeável descartável (colocar fita vedação se zíper aparente)
 - C Cobrir botas
 - D Máscara de proteção respiratória N95 ou PFF2 (fixando adequadamente na face – fazer teste de vedação)
 - E Colocar o capuz (ou gorro) por cima dos elásticos da máscara

E Calçar o 1o. par de luvas (luvas interna), os punhos do macacão devem ficar por cima

F Colocar o protetor facial descartável

G Calçar o 2o. par de luvas (luvas externas) com fita para vedação no punho do avental

NÃO TOCAR NO SEU ROSTO COM MÃOS OU LUVAS SUJAS

ORIENTAÇÃO PARA RETIRADA DO EPI

1. Retirar o par de cobre botas
2. Retirar luvas externas
3. Retirar o protetor facial (retirar pelo elástico por trás da cabeça)
4. Retirar o capuz e o macacão enrolando-se de dentro para fora , não tocar a parte externa)
5. Retirar as luvas internas
6. Higienizar as mãos enluvadas com preparação alcóolica para as mãos a 70%
7. Retirar a máscara N95 ou Pff2
8. Higienizar as mãos com preparação alcoólica 70% ou água e sabonete
9. Sair do quarto de isolamento

ORIENTAÇÃO PARA RETIRADA DO EPI

- A.** Limpeza das superfícies do quarto de isolamento com sabão ou detergente seguida da desinfecção
- B.** Desinfetantes: base de cloro, álcoois, composto fenólicos, compostos quaternários de amônio, ácido peracético
- C.** Álcool a 70% e compostos a base de cloro: amplo espectro, ação rápida e baixo custo

RESÍDUOS

Categoria A1

- A.** Devem ser substituídos quando atingirem 2/3 de sua capacidade ou pelo menos 1x a cada 24horas
- B.** Símbolo de substância infectante, com rótulos de fundo branco, desenho e contornos pretos:



- C. Estabelece juntamente com empresa responsável pela coleta, transporte e tratamento dos resíduos, os critérios e rotina de trabalho para o gerenciamento dos resíduos em relação aos horários de coleta e fluxos

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS DE APOIO:

1. Ministério da Saúde : Protocolo de Vigilância e Manejo de Casos Suspeitos de Doença pelo Vírus Ebola (DVE) . versão 11 – atualizada em 29 de outubro de 2014.
2. Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo: VIGILÂNCIA DA DOENÇA PELO VÍRUS EBOLA (DVE) Informe técnico Atualizado em 28/10/2014.

**Núcleo Municipal de Controle de
Infecção Hospitalar do CCD/COVISA
06 de Novembro de 2014**