



ORIENTAÇÕES GERAIS PARA CONTROLE DA INFLUENZA A (H1N1) NOS SERVIÇOS DE REMOÇÃO DE PACIENTES

- 1- Realizar higienização das mãos frequentemente, principalmente antes de colocar os EPIS, após a retirada dos mesmos, ir ao banheiro, assuar o nariz, espirrar, tossir, e sempre que em contato com volante, equipamentos, portas, maçanetas, etc. Após lavar as mãos conforme técnica, aplicar álcool a 70%. Se for inviável lavar as mãos com água e sabão, utilizar somente álcool a 70% glicerinado friccionando as mãos atingindo todas as superfícies (palma, dorso, entre os dedos, unhas, extremidades dos dedos e punhos), até que estejam secas. Não utilizar papel toalha;
- 2- O paciente suspeito/contaminado e o acompanhante deverão utilizar máscara cirúrgica durante todo o trajeto realizado;
- 3- O motorista/conductor deverá utilizar máscara cirúrgica durante o transporte de paciente suspeito/confirmado e quando estiver a menos de 1 metro de distância do paciente, descartando a mesma ao final do turno ou sempre que molhar, rasgar ou apresentar sujidades, em saco de lixo hospitalar (infectante);
- 4- Quando o motorista/conductor auxiliar a entrada do paciente na ambulância, na remoção de macas, cadeiras de rodas, etc, o mesmo deverá utilizar máscara cirúrgica e, cuidando para não contaminar superfícies, olhos, boca e nariz com a luva utilizada. Ao final do procedimento deverá desprezar as luvas em saco de lixo hospitalar (infectante). A máscara deverá ser descartada ao final do turno ou sempre que molhar, rasgar ou apresentar sujidades, em saco de lixo hospitalar (infectante);
- 5- O profissional de saúde que realizar o atendimento no transporte deverá utilizar os Equipamentos de Proteção Individual – EPIS no atendimento ao paciente suspeito/confirmado, de acordo com os procedimentos realizados:
 - a) **Máscara cirúrgica:** Deve ser utilizada para evitar a contaminação do profissional por gotículas respiratórias, quando o mesmo atuar a uma distância inferior a 1 metro do paciente suspeito ou confirmado de infecção pelo vírus da influenza A (H1N1). O profissional deverá utilizar a máscara durante o transporte do paciente.
 - b) **Máscara tipo respirador, tipo N95, PFF2 ou melhor:** Quando o profissional atuar em procedimentos com risco de geração de aerossol. A máscara de proteção respiratória deverá estar apropriadamente ajustada à face. A forma de uso, manipulação e armazenamento deve seguir as recomendações do fabricante. Deve ser descartada após o uso em saco de lixo hospitalar (infectante);
 - c) **Luvas de procedimento:** Quando ocorrer risco de contato das mãos com secreções, fluídos, excreções, pele não íntegra e mucosa. Descartar após o uso em saco de lixo hospitalar (infectante);
 - d) **Avental Descartável:** No atendimento ao usuário durante o transporte e encaminhamento do usuário na Unidade/Instituição, ao realizar procedimentos onde há risco de respingos de sangue, fluídos corpóreos, secreções e excreções. Descartar o avental após o uso em saco de lixo hospitalar (infectante);



- e) **Óculos:** No atendimento ao usuário durante o transporte e encaminhamento do usuário na Unidade/Instituição quando tiver risco de respingos de sangue, secreções corporais e excreções. Lavar os óculos após o uso, com água e detergente líquido. Após realizar desinfecção com solução desinfetante preconizada pela Instituição;

Além desses cuidados específicos é importante que sejam mantidas as seguintes **medidas preventivas** para reduzir a transmissão desse vírus e de outros microorganismos:

- 6- Manter as janelas sempre abertas, permitindo a ventilação;
- 7- Manter disponível no carro de remoção/atendimento álcool %, friccionando o mesmo nas mãos após o contato com portas, volante, pacientes, ir ao banheiro, tossir, etc;
- 8- Ao tossir ou espirrar, deve-se cobrir o nariz e a boca com lenços descartáveis. Este lenço utilizado deve ser descartado. Caso não haja lenço ou toalha de papel prontamente disponível ao espirrar ou tossir, é preferível cobrir o nariz e a boca com a manga da camisa (“espirrar no cotovelo”) do que fazê-lo com as mãos, por meio das quais os germes (microorganismos) são facilmente transferidos para outras pessoas ou para o ambiente (portas, janelas, bancos, cinto de segurança, volante, etc.);
- 9- Evitar tocar os olhos, o nariz e a boca, pois o vírus *influenza* penetra e infecta o organismo pelas vias respiratórias;
- 10- Intensificar a limpeza e desinfecção dos carros, com solução desinfetante preconizada pela Instituição, retirando o excesso de matéria orgânica (se existir) com papel toalha, desprezando após o uso em saco de lixo hospitalar (infectante). Não se esquecer de limpar e desinfetar portas, maçanetas, poltronas/bancos, janelas, volante, maca, cinto de segurança (parte metálica), e demais utensílios/equipamentos utilizados, após o transporte/contato das mesmas pelo paciente suspeito/contaminado;
- 11- Utilizar para a limpeza e desinfecção EPIs (Máscara cirúrgica, óculos, luvas, avental descartável), desprezando a máscara, luvas e avental após o procedimento em saco de lixo hospitalar (infectante) e realizar a limpeza e desinfecção dos óculos conforme preconizado pela Instituição.
- 12- Notificar previamente o serviço de saúde onde o paciente será encaminhado.

Referências:

- Protocolo de manejo clínico de Síndrome Respiratória Aguda Grave. Versão IV – MS – 10/03/2010.
- Protocolo de Vigilância Epidemiológica da Influenza Pandêmica (H1N1) 2009. MS – Março/2010.
- Protocolo para o Enfrentamento à Pandemia de Influenza Pandêmica (H1N1) 2009: ações da atenção primária à saúde.
- Fluxograma para atendimento de pacientes com síndrome gripal e suspeita de Influenza A/H₁N₁ – PMC/SMS/CVE – fevereiro 2010.
- Diretrizes para o enfrentamento da Pandemia de Influenza A (H₁N₁) – Ações da Atenção Primária a Saúde – MS/SAS/DAB, 27/07/09.