



## **ORIENTAÇÕES GERAIS PARA CONTROLE DA INFLUENZA A (H1N1) NAS INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS – ILPIS**

- 1- Deve ser estabelecida rotina diária de verificação dos idosos, analisando sinais e sintomas da Influenza A H1N1 (febre, tosse e/ou dor de garganta), encaminhando para atendimento em consultórios, ambulatorios da rede pública ou privada/convênios da cidade de Curitiba para avaliação, definição de diagnóstico provável e encaminhamentos necessários;
- 2- Aos funcionários e idosos com sintomas de doenças respiratórias (febre, tosse e/ou dor de garganta), deve ser oferecido máscara cirúrgica, bem como ao profissional que estiver realizando o atendimento, encaminhando imediatamente ao serviço de saúde de sua referência para consulta;
- 3- Não deixar pessoas institucionalizadas dormindo muito próximas umas das outras (distância de 1 metro);
- 4- Não compartilhar alimentos, copos, toalhas, escovas de dente e objetos de uso pessoal;
- 5- Evitar compartilhar demais utensílios, e promover a higienização dos mesmos após o uso com detergente e água quente;
- 6- Manter as janelas sempre abertas, permitindo a ventilação;
- 7- Intensificar a higienização dos sanitários existentes, sendo que o funcionário deverá utilizar (luva de borracha, avental de manga longa, calça comprida, sapato fechado). Realizar a limpeza e desinfecção das luvas com água e sabão seguido de fricção com álcool a 70%, por 30 segundos
- 8- Disponibilizar a todos os funcionários e idosos, acesso fácil a pias providas de água corrente, sabonete líquido, toalhas descartáveis, lixeiras com tampa acionada por pedal. O álcool 70% glicerinado poderá ser utilizado quando não houver a possibilidade de lavagem das mãos;
- 9- Recomendar aos cuidadores a lavagem das mãos após contato com secreções nasais e orais dos idosos, principalmente quando o mesmo estiver com suspeita de síndrome gripal;
- 10- Orientar e estimular a higienização freqüente das mãos;
- 11- Orientar e estimular para que ao tossir ou espirrar, deve-se cobrir o nariz e a boca com lenços descartáveis e que se evite tocar os olhos, nariz e boca;
- 12- Caso possua bebedouro, seguir Orientações Gerais para o Controle da Influenza A (H1N1) em bebedouros, disponível no site da PMC ([www.curitiba.pr.gov.br](http://www.curitiba.pr.gov.br));
- 13- Se possuir ar condicionado, seguir “Orientações Gerais para controle da influenza A (H1N1) para estabelecimentos que possuem sistema central de ar condicionado” – PMC/SMS, vigente;

Se o idoso não precisar de internamento hospitalar e puder ser monitorado na Instituição, durante o período de transmissibilidade (07 dias), seguir as medidas abaixo descritas, além das acima descritas:

- 1- Manter o morador em quarto exclusivo, separado dos demais;
- 2- Individualizar pratos, talheres, copos, toalhas, roupas de cama, etc;



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA  
MUNICIPAL DA SAÚDE  
CENTRO DE SAÚDE AMBIENTAL  
COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

- 3- Manter profissional exclusivo para o atendimento destes moradores, e sempre que entrar no quarto utilizar máscara cirúrgica. A máscara deve ser individualizada e descartada antes de sair do quarto, em saco de lixo;
- 4- Restringir o número de funcionários que entrem no quarto e quando se fizer necessário, promover a obrigatoriedade da utilização de máscaras cirúrgicas;
- 5- Orientar os moradores sobre a utilização de máscaras cirúrgica nos transportes coletivos (se for o caso) e demais locais, observando o período de transmissão da doença;
- 6- Orientar os familiares e visitantes a:
  - a) Não entrarem no quarto com bolsa, celular, alimentos, flores, brinquedos, presentes, etc;
  - b) Utilizar máscara cirúrgica sempre que distância menor que 1 metro do morador;
  - c) Desprezar as máscaras utilizadas em saco de lixo dentro do quarto, ao sair.

**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/H<sub>1</sub>N<sub>1</sub> – PMC/SMS/CVE – fevereiro 2010.
- Diretrizes para o enfrentamento da Pandemia de Influenza A (H<sub>1</sub>N<sub>1</sub>) – Ações da Atenção Primária a Saúde – MS/SAS/DAB, 27/07/09.