

## Controles administrativos para garantir a implementação de medidas de prevenção e controle de infecção no contexto da doença causada pelo novo coronavírus (COVID-19)

(Orientação provisória, 18 de junho de 2020)

### Objetivo

- Apresentar um resumo das medidas administrativas que serve de base para a implementação de medidas de prevenção e controle de infecção (PCI) no contexto da doença causada pelo novo coronavírus (COVID-19).

### Principais considerações

- Os principais objetivos da PCI na resposta a um evento infeccioso ou surto em estabelecimentos de saúde incluem:
  - Garantir a segurança dos funcionários, visitantes e pacientes.
  - Aumentar a capacidade do serviço de saúde para responder a um surto.
  - Reduzir o risco de um estabelecimento de saúde se tornar um disseminador de um evento infeccioso ou surto (1,2).
- A hierarquia de medidas de PCI inclui as que visam **reduzir ou mitigar o risco de transmissão de doenças infecciosas em estabelecimentos de saúde**. Essas medidas são comprovadamente efetivas em reduzir, por exemplo, a carga de tuberculose em serviços de saúde (3).
- As medidas incluem:
  - **Controles administrativos:** medidas administrativas que visam reduzir o risco de exposição das pessoas a agentes infecciosos.
  - **Controles ambientais:** medidas que visam reduzir a disseminação do patógeno e sua concentração no ambiente.
  - **Uso racional de equipamentos de proteção individual (EPIs):** uso de EPIs baseado na avaliação de risco, considerando (i) o mecanismo de transmissão da doença, (ii) o tipo de procedimento a ser realizado, e (iii) a quantidade de fluido que provavelmente será gerada (4).
- O foco deste documento são os controles administrativos. **Os controles administrativos em PCI** fazem parte de uma série de medidas que precisam ser implementadas nos serviços de saúde para garantir a segurança dos funcionários e dos pacientes durante a prestação de cuidados. Essas medidas reforçam o uso de outras medidas de PCI e tornam mensuráveis os resultados de seu uso (1, 2).
- Para alcançar esses objetivos, os estabelecimentos de saúde devem adotar e implementar uma série de ações relacionadas a recursos humanos, fornecimento de insumos, capacidade de assistência, organização de fluxos de trabalho e de áreas de trabalho, monitoramento da implementação das medidas, e *feedback*.

## Planejamento e gestão dos controles administrativos

### Recursos humanos

#### Equipe de prevenção e controle de infecção hospitalar

- É fundamental que o hospital, a área de isolamento ou de quarentena tenham um programa de PCI composto de profissionais capacitados e que atuem exclusivamente no programa.
- A recomendação da OMS para a proporção de profissionais de PCI necessários para lidar com a carga de trabalho em uma unidade de saúde para pacientes graves é de um profissional de PCI em tempo integral (enfermeiro ou médico) para cada 100-250 leitos ou uma fração desse número, dependendo da demanda (2).
- No entanto, uma proporção maior deveria ser considerada para áreas dedicadas à atenção de casos com suspeita ou confirmação de COVID-19, considerando-se a gravidade da doença e a importância do cumprimento estrito das recomendações de PCI.
- A equipe de controle de infecção ou o ponto focal deve trabalhar diariamente e ter dedicação exclusiva a essa atividade. Essa equipe deve ter treinamento formal em PCI e epidemiologia hospitalar, incluindo aspectos clínicos, microbiológicos e prevenção de transmissão hospitalar do vírus que causa a COVID-19. Além disso, deve ter a autoridade para realizar as tarefas de PCI necessárias, além das atividades rotineiras programadas, e ter um orçamento que seja equilibrado com outras prioridades em saúde.

#### Equipe clínica

- Garantir uma proporção adequada paciente-pessoal (5).
- Onde for possível, uma equipe de profissionais da saúde deve ser designada para cuidar exclusivamente de casos suspeitos ou confirmados de COVID-19 para reduzir o risco de transmissão.
- Limitar o número de pessoas presentes no quarto a um mínimo absolutamente necessário para o cuidado e apoio do paciente.

#### Profissionais da saúde

- Ter diretrizes para a atenção de profissionais da saúde expostos à doença causada pelo novo coronavírus (COVID-19) em estabelecimentos de saúde e para o **controle da exposição ocupacional ao vírus** (6).
- Realizar busca ativa de casos de infecção respiratória aguda\* potencialmente causada pelo vírus SARS-CoV-2 entre os profissionais de saúde.
- Garantir que os profissionais da saúde entendam a importância de buscar atendimento médico imediato se notarem sinais ou sintomas que sugiram COVID-19.
- Monitorar o cumprimento, pelos profissionais da saúde, das precauções padrão com base nos mecanismos de transmissão da doença<sup>†</sup>.

\* Para mais informações sobre a vigilância da COVID-19 e de outros vírus respiratórios, visite <https://www.paho.org/en/technical-documents-coronavirus-disease-covid-19>.

† Para mais informações sobre os mecanismos de transmissão da COVID-19, consulte o documento da Organização Mundial da Saúde (2020). Modes of transmission of virus causing COVID-19: implications for IPC precaution recommendations: scientific brief, 29 March 2020. World Health Organization.

- Manter uma lista de todos os funcionários, seus deveres e turnos de trabalho.
- Fornecer termômetros e livros de registro aos funcionários que têm contato com o ambiente dos pacientes para que anotem sua temperatura.
- Acompanhar os funcionários que tenham faltas inexplicadas para certificar-se de seu estado de saúde.
- Manter um registro de qualquer exposição ocupacional sem proteção.

## Triagem

- Criar um **posto de triagem** bem equipado, com pessoal de apoio capacitado, na entrada do estabelecimento de saúde (7).
- Capacitar os profissionais da saúde para terem um alto grau de suspeita clínica.
- Instituir o uso de questionários de triagem de acordo com a definição de caso atualizada.
- Instalar sinalização com informações sobre a COVID-19 em áreas públicas<sup>‡</sup>.
- Priorizar o **atendimento de pacientes sintomáticos** e criar uma área de espera separada (8).

## Uso correto do equipamento de proteção individual

- Garantir o suprimento adequado de EPIs nos serviços de saúde, com as especificações recomendadas para cada atividade (9, 10).
- Instalar sinalização na área de isolamento indicando como colocar e remover os EPIs.
- Capacitar os profissionais da saúde sobre o uso correto de EPIs (10).

## Ambiente

- Garantir que os procedimentos de limpeza e desinfecção do ambiente sejam seguidos de forma consistente e correta.
- Garantir uma separação de pelo menos um metro entre todos os pacientes. A separação espacial e a ventilação adequada podem ajudar a reduzir a disseminação de muitos patógenos nos estabelecimentos de saúde.
- Não ultrapassar a capacidade padrão de ocupação de leitos do estabelecimento de saúde.
- Elaborar normas para os serviços de limpeza adequados e ambiente higiênico nos estabelecimentos de saúde e sua aplicação recomendada.
- Garantir a disponibilidade de produtos para a higienização das mãos nos pontos de assistência.
- Aplicar as normas da OMS para qualidade da água potável, saneamento, e saúde ambiental nos estabelecimentos de saúde (11).
- Garantir a disponibilidade de água potável segura pelo menos durante oito horas por dia.
- Certificar-se de que haja pias funcionando com produtos para a lavar e secar as mãos na entrada das áreas de atendimento e preparo de medicação.
- As unidades médicas e de saúde devem adaptar as recomendações internacionais a seu contexto particular e ter instrumentos de supervisão específicos (12).

[Modos de transmissão do vírus causador da COVID-19: implicações para as recomendações de precaução de PCI: resumo científico, 29 de março de 2020. Organização Mundial da Saúde] <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331616>. Licença: CC BY-NC-SA 3.0 IGO Citado em 15 de junho de 2020.

‡ Para materiais de comunicação sobre a COVID-19, consulte <https://www.paho.org/en/covid-19-communication-materials>.

- O cumprimento das normas de PCI na prática médica deve ser monitorado/auditado periodicamente e um *feedback* oportuno deve ser dado, de modo a prevenir e controlar a transmissão da COVID-19 e de outras doenças em unidades de saúde.

### Indicadores de gestão para a prevenção e controle da infecção pela COVID-19

#### Indicadores de desfecho

| Indicador  | Frequência | Documento de verificação   | Objetivo                                    | Método de cálculo  |
|--|------------|--|---|--|
| <b>Número de profissionais da saúde com infecção pela COVID-19 adquirida na unidade de saúde</b>       | Semanal    | Formulários de investigação epidemiológica; relatórios epidemiológicos | 100% dos casos identificados e investigados | <i>Numerador:</i> Número de profissionais da saúde com infecção pela COVID-19 adquirida no estabelecimento de saúde X no dia Y<br><i>Denominador:</i> Número de profissionais da saúde no estabelecimento de saúde X no dia Y<br><i>Unidade:</i> profissionais/dia             |
| <b>Número de pacientes infectados pela COVID-19 durante sua internação no estabelecimento de saúde</b> | Semanal    | Formulários de investigação epidemiológica; relatórios epidemiológicos | 100% dos casos identificados e investigados | <i>Numerador:</i> Número de pacientes com COVID-19 adquirida durante sua internação no estabelecimento de saúde<br><i>Denominador:</i> Número de pacientes internados no estabelecimento de saúde no dia Y por qualquer causa exceto COVID-19<br><i>Unidade:</i> pacientes/dia |

#### Indicadores de processo

| Indicador   | Frequência | Documento de verificação  | Objetivo            | Método de cálculo  |
|---|------------|---|---------------------|--|
| <b>Plano Operacional de PCI para resposta à COVID-19, com objetivos e metas definidos e mensuráveis</b> | Anual      | Plano operacional de PCI com foco na COVID-19   | Presente            | Não se aplica. O plano deve ser anual, com revisão e metas semestrais  |
| <b>% de procedimentos de isolamento com base nas recomendações nacionais ou locais para COVID-19</b>    | Diária     | <i>Checklist</i> e monitoramento do uso das medidas de isolamento                         | 100% de cumprimento | <i>Numerador:</i> Número de pacientes em isolamento por COVID-19 em quem foram utilizadas medidas de proteção e precaução contra gotículas e de contato no dia X.<br><i>Denominador:</i> Número de pacientes em isolamento por COVID-19 no dia X               |
| <b>% de cumprimento das recomendações de internação e alta para um grupo de pacientes com COVID-19</b>  | Diária     | Monitoramento do cumprimento das indicações de internação e alta em um grupo com COVID-19 | 100% de cumprimento | <i>Numerador:</i> Número de casos suspeitos de COVID-19 que precisam de internação hospitalar e isolamento segundo as recomendações nacionais ou locais para COVID-19<br><i>Denominador:</i> Número de casos suspeitos de COVID-19 que precisam ser internados |

## Indicadores organizacionais

| Indicador  | Frequência | Documento de verificação  | Objetivo | Método de cálculo |
|--|------------|---|----------|-------------------|
| Existência de uma equipe de prevenção e controle de infecção ou de um ponto focal para a COVID-19                                | Anual      | Documento oficial regulamentando a equipe ou ponto focal de PCI           | Presente | Não se aplica     |
| Existência de uma área de isolamento para pacientes com COVID-19 que cumpre as recomendações locais, nacionais ou internacionais | Semanal    | Visual; inspeção da unidade de saúde; monitoramento e visita de avaliação | Presente | Não se aplica     |
| Existência de uma área de triagem para pacientes com sintomas respiratórios  | Semanal    | Visual; inspeção da unidade de saúde; monitoramento e visita de avaliação | Presente | Não se aplica     |

## Indicadores estruturais

| Indicador   | Frequência | Documento de verificação   | Objetivo  | Método de cálculo  |
|---|------------|--|---|--|
| Controle da ventilação na área de isolamento                                | Diária     | Ventilação natural ou sistema de ar-condicionado com filtro e troca de ar com o ambiente | Ventilação natural – existência de uma janela que possa ser aberta ou de um sistema de ar-condicionado com um filtro que permita troca de ar com o ambiente externo | Não se aplica  |
| Um metro de separação entre os leitos dos pacientes internados por COVID-19 | Diária     | Visual; medição da distância entre os leitos   | 100% dos leitos com uma separação de um metro entre si  | <i>Numerador:</i> Número de áreas no estabelecimento de saúde com uma separação de um metro entre os leitos<br><i>Denominador:</i> Número de áreas no estabelecimento de saúde observadas no dia X |

## Referências

1. The National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH). Hierarchy of controls. Disponível em: <https://www.cdc.gov/niosh/topics/hierarchy/default.html>, Citado em 15 de junho de 2020.
2. World Health Organization (2016). Guidelines on core components of infection prevention and control programmes at the national and acute health care facility level. ISBN 978-92-4-154992-9 © World Health Organization 2016. <https://www.who.int/gpsc/core-components.pdf>. [Organização Mundial da Saúde (2016). Diretrizes sobre os componentes principais dos programas de prevenção e controle de infecção nacionais e de unidades de atendimento a pacientes graves. ISBN 978-92-4-154992-9 © Organização Mundial da Saúde 2016.]
3. World Health Organization (2019). WHO guidelines on tuberculosis infection prevention and control: 2019 update. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/311259>. License: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. [Organização Mundial da Saúde (2019). Diretrizes da OMS sobre prevenção e controle de infecção por tuberculose: atualização de 2019. Organização Mundial da Saúde. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/311259>. Licença: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.]
4. World Health Organization (2020). Rational use of personal protective equipment for coronavirus disease (COVID-19) and considerations during severe shortages: interim guidance, 6 April 2020. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331695>. License: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. [Organização Mundial da Saúde (2020). Uso racional de equipamentos de proteção individual para a doença causada pelo novo coronavírus (COVID-19) e considerações durante escassez grave: orientação provisória, 6 de abril de 2020. Organização Mundial da Saúde (2020).
5. World Health Organization (2010). Workload indicators of staffing need, Revised 2014. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/44414>. Cited 15 June 2020. [Organização Mundial da Saúde (2010). Indicadores de carga de trabalho para necessidade de pessoal, revisado em 2014. Organização Mundial da Saúde. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/44414>. Citado em 15 de junho de 2020.]
6. Pan American Health Organization (2020). Care for health workers exposed to the new coronavirus (COVID-19) in health facilities. Interim recommendations, 13 April 2020. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52032>, Cited 15 June 2020. [Organização Pan-Americana da Saúde (2020) Cuidados de trabalhadores da saúde expostos ao novo coronavírus (COVID-19) em estabelecimentos de saúde. Recomendações provisórias, 13 de abril de 2020. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52032>, citado em 15 de junho de 2020]
7. Pan American Health Organization (2020). Technical recommendations for configuration of a triage area for patients with respiratory symptoms. Available from: <https://www.paho.org/en/documents/technical-recommendations-configuration-triage-area-patients-respiratory-symptoms>, Cited 15 June 2020. [Organização Pan-Americana da Saúde (2020) Recomendações técnicas para configuração da área de triagem para pacientes com sintomas respiratórios. Disponível em: <https://www.paho.org/en/documents/technical-recommendations-configuration-triage-area-patients-respiratory-symptoms>, citado em 15 de junho de 2020]
8. Pan American Health Organization (2020). Initial care of persons with acute respiratory illness (ARI) in the context of coronavirus disease (COVID-19) in healthcare facilities: assess the risk, isolate, refer. Interim recommendations, version 1 (12 April 2020). <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52031>, Cited 15 June 2020. [Organização Pan-Americana da Saúde (2020). Cuidados iniciais de pessoas com insuficiência respiratória aguda (IRA) no contexto da doença causada pelo novo coronavírus (COVID-19) em estabelecimentos de saúde: avaliar o risco, isolar, encaminhar. Recomendações provisórias, versão 1 (12 de abril de 2020). <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52031>, Citado em 15 de junho de 2020]

9. World Health Organization (2020). National capacities review tool for a novel coronavirus, 10 January 2020. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/332298>. License: CC BY-NC-SA 3.0 IGO, Cited 15 June 2020. [Organização Mundial da Saúde (2020). Ferramenta de análise das capacidades nacionais para o novo coronavírus, 10 de janeiro de 2020. Organização Mundial da Saúde. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/332298>. Licença: CC BY-NC-SA 3.0 IGO, Citado em 15 de junho de 2020.]
10. Pan American Health Organization (2020). Requirements and Technical Specifications of Personal Protective Equipment (PPE) for the Novel Coronavirus (2019-nCoV) in healthcare settings. Interim Recommendations, 2/6/2020. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51977>, Cited 15 June 2020. [Organização Pan-Americana da Saúde (2020). Requisitos e especificações técnicas para equipamentos de proteção individual (EPIs) para o novo coronavírus (2019-nCoV) em estabelecimentos de saúde. Recomendações provisórias, 6 de fevereiro de 2020). <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51977>, citado em 15 de junho de 2020]
11. World Health Organization (2020). Assessing microbial safety of drinking water: Improving approaches and methods: <https://www.who.int/wsportal/dwflow/waterresources/en/>, Cited 15 June 2020. [Organização Mundial da Saúde (2020). Avaliação da segurança microbiana da água potável: melhorando abordagens e métodos: <https://www.who.int/wsportal/dwflow/waterresources/en/>, Citado em 15 de junho de 2020.]
12. Pan American Health Organization (2020). Assessment of infection prevention and control practices in isolation areas in acute healthcare settings in the context of the novel coronavirus (COVID-19). (*Interim recommendations, 14 April 2020*) [Organização Pan-Americana da Saúde (2020). Valiação de práticas de prevenção e controle em áreas de isolamento em locais de atendimento de casos graves no contexto do novo coronavírus (COVID-19). (Recomendações provisórias, 14 de abril de 2020).

© Organização Pan-Americana da Saúde 2020.

Alguns direitos reservados. Esta obra está disponível sob a licença [CC BY-NC-SA 3.0 IGO](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/).

Número de referência: OPAS/IMS/PHE/COVID-19/20-0036