

Orientações provisórias para limpeza ambiental em instalações não-médicas expostas ao SARS-CoV-2

18 de fevereiro, 2020

Propósito do documento

Este documento visa fornecer orientações sobre a limpeza ambiental em instalações não-médicas (por exemplo, salas, escritórios públicos, transportes, escolas, etc.), onde surgiram casos confirmados COVID-19 antes de serem admitidos no hospital.

Esta orientação é baseada no conhecimento atual sobre SARS-CoV-2 e em evidências provenientes de estudos sobre outros coronavírus.

Público-alvo

Organismos competentes / EEA Estados-Membros da UE.

COVID-19

O agente causador envolvido nos actuais focos de doença coronavírus 2019 (COVID-19), SARS-CoV-2 (género: *Betacoronavirus*), pertence à família de *Coronaviridae*. Os coronavírus são transmitidos na maioria dos casos através de gotículas respiratórias e transmissão por contacto, mas outros modos de transmissão têm também sido propostos.

O tempo de sobrevivência e as condições que afetam a viabilidade SARS-CoV-2 no ambiente são actualmente desconhecidas. De acordo com os estudos que avaliam a estabilidade ambiental de outros coronavírus, estima-se que o coronavírus da síndrome respiratória aguda grave (SARS-CoV) sobrevive vários dias no meio ambiente e no Médio Oriente o coronavírus relacionado à síndrome respiratória (MERS-CoV) pode suportar mais de 48 horas à temperatura ambiente média (20 ° C) em diferentes superfícies [1-3].

Opções de limpeza ambiental

Devido ao potencial de sobrevivência do vírus no meio ambiente durante vários dias, as instalações e áreas potencialmente contaminados com SARS-CoV-2 devem ser limpos antes da sua reutilização, utilizando produtos que contêm agentes anti-microbianos conhecidos como sendo eficazes contra os coronavírus. Embora não haja falta de provas específicas para a sua eficácia contra a SARS-CoV-2, a limpeza com água e detergente de uso doméstico, e a utilização de produtos desinfetantes comuns deve ser suficiente para a limpeza geral de precaução.

Vários agentes antimicrobianos têm sido testados contra diferentes coronavírus (Tabela 1). Alguns dos ingredientes activos, por exemplo, hipoclorito de sódio (contido na lixívia doméstica) e etanol estão disponíveis em configurações no médicas e não laboratoriais.

Um artigo recente que comparava diferentes germicidas de assistência à saúde [4] descobriram que aqueles com concentração de 70% de etanol teve um efeito mais forte em dois coronavírus diferentes (vírus da hepatite em camundongos e vírus da gastroenterite) após um minuto de contacto em superfícies duras, quando comparado com 0,06% de sódio hipoclorito. Os testes efectuados com SARS-CoV mostrou que o hipoclorito de sódio é eficaz a uma concentração de 0,05 e 0,1% após cinco minutos quando é misturado com uma solução contendo a SARS-CoV [5]. Resultados semelhantes foram obtidos utilizando detergentes de uso doméstico que contêm lauril éter sulfato de sódio, alquil poliglicósidos e coco-dietanolamida de ácido gordo [5].

Tabela 1. Agentes antimicrobianos eficazes contra diferentes coronavírus: 229E coronavírus humano (HCoV-229E), vírus da hepatite do camundongo (MHV-2 e MHV-N), o coronavírus canino (CCV), o vírus da gastroenterite transmissível (TGEV), e síndrome respiratório agudo severo coronavírus (SARS-cov) 1

Agente antimicrobiano	Concentração	Coronavírus testado	Referências
Etanol	70%	HCoV-229E, MHV-2, MHV-N, CCV, TGEV	[4,6,7]
Hipoclorito de sódio	0,1-0,5%	HCoV-229E	[6]
	0,05-0,1%	SARS-CoV	[5]
Povidona-iodo	10% (1% de iodo) HCoV	-229E	[6]
glutaraldeído	2%	HCoV-229E	[6]
isopropanol	50%	MHV-2, MHV-N, CCV	[7]
Cloreto de benzalcônio	0,05%	MHV-2, MHV-N, CCV	[7]
Clorito de sódio	0,23%	MHV-2, MHV-N, CCV	[7]
Formaldeído	0,7%	MHV-2, MHV-N, CCV	[7]

Abordagens de limpeza

O uso de hipoclorito de sódio a 0,1% (diluição 1:50 se for usado lixívia doméstica a uma concentração inicial de 5%), após a limpeza com um detergente neutro é sugerido para efeitos de descontaminação, embora não existam dados sobre a eficácia contra a SARS-CoV-2 estão disponíveis. Para superfícies que possam ser danificadas por hipoclorito de sódio, a concentração de 70% de etanol é necessário para a descontaminação após a limpeza com um detergente neutro.

A limpeza deve ser realizada utilizando o equipamento de proteção individual (EPI). A colocação correcta e tirando de EPI deve ser seguida; mais informações sobre os procedimentos de colocação e retirada podem ser encontradas no Documento Técnico ECDC ' [uso seguro de equipamentos de protecção individual no tratamento de doenças infecciosas de alta consequência](#) [8].

PPE descartável deve ser tratado como material potencialmente infeccioso e eliminados de acordo com as normas nacionais. O uso de equipamentos de limpeza descartável ou dedicado é recomendado; PPE de uso único não deve ser descontaminados utilizando os produtos disponíveis (por exemplo, hipoclorito de sódio a 0,1% ou etanol a 70%). Quando outros produtos químicos são usados, a recomendação do fabricante devem ser seguidas e os produtos preparados e aplicados de acordo com eles. Ao utilizar produtos químicos para limpeza, é importante para manter as instalações ventiladas (por exemplo, abrindo as janelas), a fim de proteger a saúde de limpeza pessoal.

Os seguintes itens de PPE são sugeridos para uso em instalações de limpeza que provavelmente serão contaminados por SARS-CoV-2:

- Respiradores de filtragem de peças (FFP) classe 2 ou 3 (FFP2 ou FFP3)
- Óculos ou viseira
- Vestido resistente à água de mangas compridas descartável
- Luvas descartáveis.

Todas as áreas frequentemente tocadas, como todas as superfícies acessíveis de paredes e janelas e superfícies de casa de banho, deve ser também cuidadosamente limpos. Todos os tecidos (por exemplo, roupas de cama, cortinas, etc.) deve ser lavado usando um ciclo de água quente (90 ° C) e a adição de detergente para a roupa. Se um ciclo de água quente não pode ser utilizada devido às características dos tecidos, produtos químicos específicos devem ser adicionados quando a lavagem dos tecidos (por exemplo, lixívia ou produtos de lavanderia contendo hipoclorito de sódio, ou produtos de descontaminação especificamente desenvolvido para utilização em têxteis).

Especialistas colaboradores do ECDC

Em ordem alfabética: Agoritsa Baka, Orlando Cenciarelli

1 Esta lista baseia-se em agentes antimicrobianos mencionados na literatura científica revisada por pares analisados nas referências. Não é necessariamente exaustiva, nem implica que outros agentes antimicrobianos semelhantes são menos eficazes. O ECDC não endossa nem recomenda o uso de quaisquer produtos comerciais específicos.

Referências

1. van Doremalen N, Bushmaker t, Munster VJ. Estabilidade do coronavírus da Síndrome Respiratória do Médio Oriente (MERS-CoV) sob diferentes condições ambientais. Eurosurv. 2013 setembro 19; 18 (38).
2. Otter JA, Donskey C, Yezli S, S Douthwaite, Goldenberg SD, Weber DJ. Transmissão de coronavírus SARS e MERS e vírus da gripe nos serviços de saúde: o possível papel da contaminação da superfície seca. O Jornal de infecção hospitalar. 2016 Mar; 92 (3): 235-50.
3. Lai MY, Cheng PK, Lim WW. Sobrevivência da síndrome respiratória aguda grave coronavírus. Clinical Infectious Diseases. 2005 01 de outubro; 41 (7): e67-71.
4. Hulkower RL, Casanova LM, Rutala WA, Weber DJ, Sobsey MD. Inativação de coronavírus substitutos em superfícies duras por germicidas de saúde. American Journal of controlo da infecção. 2011; 39 (5): 401-7.
5. Lai MYY, Cheng PKC, Lim WWL. Sobrevivência da síndrome respiratória aguda grave coronavírus. Clinical Infectious Diseases. 2005; 41 (7): e67-e71.
6. Sattar SA, Springthorpe VS, Karim Y, Loro P. Desinfecção química de superfícies inanimada não-porosas experimentalmente contaminadas com quatro vírus patogénicos humanos. Epidemiologia e Infecção. 1989; 102 (3): 493- 505.
7. Saknimit H, Inatsuki I, Sugiyama Y, Yagami K. Eficácia virucida de tratamentos físico-químicos contra coronavírus e parvovírus de animais de laboratório. Animais experimentais. 1988; 37 (3): 341-5.
8. Centro Europeu de Prevenção e Controlo das Doenças (ECDC). uso seguro de equipamentos de protecção individual no tratamento de doenças infecciosas de grande importância. Estocolmo: ECDC; 2014. Disponível em: <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/media/en/publications/Publications/safe-use-of-ppe.pdf> .