



NOTA TÉCNICA Nº 05/2020/FCECON	Assunto: ORIENTAÇÕES SOBRE PARAMENTAÇÃO CIRÚRGICA QUE DEVEM SER ADOTADOS DURANTE A ASSISTÊNCIA AOS CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS PELO CORONAVÍRUS: COVID-19
DATA: 31/03/20	OBJETIVO: ORIENTAR OS PROFISSIONAIS (MÉDICO CIRURGIÕES, ANESTESISTAS, ENFERMEIROS E TÉCNICOS DE ENFERMAGEM) SOBRE A PARAMENTAÇÃO CIRÚRGICA FRENTE AO CORONAVÍRUS
LOCAL: FCECON	
<ol style="list-style-type: none">1. Considerando a Declaração de Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), pela organização Mundial de Saúde (OMS).2. Considerando que o Ministério da Saúde, declarou Emergência e Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), em decorrência da Infecção Humana pelo Coronavírus (COVID-19).3. Considerando que a FCECON atende pacientes imunossuprimidos, com alto risco de adquirir doenças infectocontagiosas (grupo de risco).4. Considerando e visando a proteção da equipe multiprofissional da FCECON. <p>A DIREÇÃO DA FCECON EM CONJUNTO COM O NÚCLEO DE EPIDEMIOLOGIA E CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR/NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE DETERMINA AS SEGUINTE MEDIDAS DE PROTEÇÃO UNIVERSAL A SEREM SEGUIDAS:</p> <p>PARAMENTAÇÃO</p> <p>A paramentação cirúrgica, estabelecida para prevenção das infecções do sítio cirúrgico, consiste em antissepsia cirúrgica das mãos, utilização de aventais e luvas esterilizadas, além de gorro e máscara. A finalidade da paramentação cirúrgica é estabelecer uma barreira microbiológica contra a penetração de</p>	





microrganismos no sítio cirúrgico do paciente, que podem ser oriundos dele mesmo, dos profissionais, produtos para saúde e ar ambiente, bem como, proteger os profissionais de possíveis infecções. A equipe de campo cirúrgico deve fazer uso de paramentação completa (avental e luvas estéreis, touca, óculos e máscara). O avental cirúrgico, juntamente com as luvas constitui barreira contra a liberação de microrganismos da pele da equipe e contaminação do campo operatório.

AVENTAL CIRÚRGICO ESTÉRIL IMPERMEÁVEL

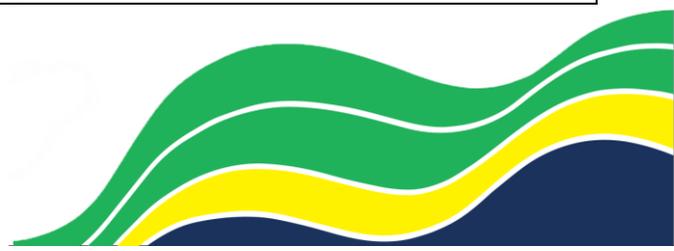
O avental cirúrgico estéril impermeável é considerado um dos itens de proteção mais importantes utilizados durante os procedimentos cirúrgicos. Isso porque, o avental cirúrgico estéril impermeável desempenha um papel essencial na manutenção de condições assépticas, bloqueia a transferência de microrganismos prejudiciais e produtos químicos para o paciente, e reduz a transmissão de bactérias da pele da equipe cirúrgica para a sala de cirurgia e principalmente para o sítio cirúrgico. Deve ser confeccionado em não tecido SMS 100% polipropileno com reforço, impermeável e absorvente nas mangas, tórax e abdome e membros inferiores. Repelente líquidos e fluidos corpóreos e extra-corpóreos, máxima proteção contra vírus, bactérias e qualquer outro microorganismo que não libere partículas e condutores de microrganismos, e que seja uso único.

MÁSCARA DE PROTEÇÃO RESPIRATÓRIA (RESPIRADOR PARTICULADO - N95 OU EQUIVALENTE)

- Implementar precauções para aerossóis em situações especiais:

Alguns procedimentos realizados em pacientes com infecção suspeita ou confirmada pelo novo corona vírus (SARS-CoV-2) podem gerar aerossóis (como por exemplo, procedimentos que induzem a tosse, intubação ou aspiração traqueal, ventilação invasiva e não invasiva, ressuscitação cardiopulmonar, ventilação manual antes da intubação, indução de escarro, coletas de amostras nasotraqueais). Para esses casos, as Precauções para Gotículas devem ser substituídas pelas Precauções para Aerossóis.

Os procedimentos que podem gerar aerossóis devem ser realizados preferencialmente em uma unidade de isolamento respiratório com pressão negativa e filtro HEPA (High Efficiency Particulate Arrestance). Além disso, deve-se orientar a obrigatoriedade do uso da máscara de proteção respiratória (respirador





particulado) com eficácia mínima na filtração de 95% de partículas de até $0,3\mu$ (tipo N95, N99, N100, PFF2 ou PFF3) pelos profissionais de saúde.

Quando o profissional atuar em procedimentos com risco de geração de aerossol nos pacientes com infecção suspeita ou confirmada pelo novo coronavírus deve utilizar a máscara de proteção respiratória (respirador particulado) com eficácia mínima na filtração de 95% de partículas de até $0,3\mu$ (tipo N95, N99, N100, PFF2 ou PFF3).

Recomenda-se descartá-la imediatamente após o uso em procedimentos com risco de geração de aerossol ou quando ficar úmida. Caso a máscara se mantenha seca, poderá ser usada por 28 dias.

PROTETOR OCULAR OU PROTETOR DE FACE (FACE SHIELD)

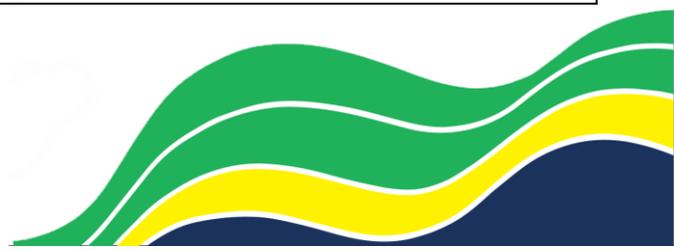
Os óculos de proteção ou protetores faciais (que cubra a frente e os lados do rosto) devem ser utilizados quando houver risco de exposição do profissional a respingos de sangue, secreções corporais e excreções. Os óculos de proteção ou protetores faciais devem ser exclusivos de cada profissional responsável pela assistência, devendo após o uso sofrer limpeza e posterior desinfecção com álcool líquido a 70%, hipoclorito de sódio ou outro desinfetante recomendado pelo fabricante.

Caso o protetor facial tenha sujidade visível, deve ser lavado com água e sabão/detergente e só depois dessa limpeza, passar pelo processo de desinfecção.

LUVAS

As luvas são utilizadas pelos membros da equipe cirúrgica e possuem duas funções: proteger o paciente das mãos do cirurgião e proteger o cirurgião de sangue potencialmente contaminado.

Com a finalidade de reduzir e prevenir o risco de exposição a sangue recomenda-se para os cirurgiões e o primeiro assistente o uso de duplo enluvamento para qualquer procedimento que durar mais do que 1 hora. Caso cirurgião não utilize duplo enluvamento, ele poderá diminuir o risco de contaminação com sangue trocando-as, no máximo a cada duas horas.





GORRO

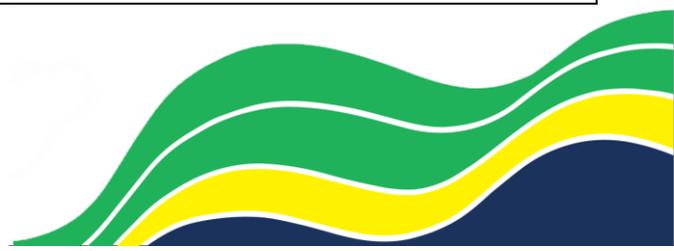
O cabelo dispersa muitas partículas carregadoras de bactérias, na sua maioria não são espécies patogênicas. Os gorros são baratos e reduzem a contaminação microbiana, do campo cirúrgico, proveniente do cabelo e couro cabeludo. Em surtos de infecção do sítio cirúrgico encontraram alguns vestígios de microorganismos do cabelo e couro cabeludo (*S. aureus* e *Streptococcus* do grupo A). Apesar de existirem poucas informações sobre a efetividade do gorro na prevenção das infecções, no mínimo, ele previne que o cabelo caia dentro da ferida cirúrgica. Os Centers for Diseases Control and preventtions (CDC) defendem o uso de gorro/capuz e este deve cobrir totalmente o cabelo na cabeça e face.

PROPÉS

O seu uso pode proteger a equipe cirúrgica do derramamento de sangue e outros fluídos corporais durante o procedimento cirúrgico, sendo nestes casos o ideal é que propés sejam confeccionados com material impermeável. Os regulamentos da Occupational Safety and Health Administration (OSHA) exigem o uso de propés ou botas em situações cuja contaminação cruzada possa ser antecipada.

FILTRO BARREIRA

Filtro barreira total a bactérias e a vírus, bidirecional, auto umidificador, trocador de calor e umidade, com membrana única totalmente hidrofóbica pregueada >99,99% de eficiência na retenção de bactérias, vírus transportados pelo ar e 100% de retenção de microorganismos transportados pela umidade. Validado microbiologicamente para gases, aerossóis e secreções com bactérias e/ ou vírus e outros patógenos, retém partículas de látex, para uso em circuito respiratório. Protege o paciente e equipe contra patógenos microbianos transmitidos pelo ar e meios líquidos . Pode ser usado durante a cirurgia e em seguida ser transferido para a ventilação pós-operatória e terapia respiratória, sendo validado para 48 horas de uso,





AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

reduzindo a necessidade de manipular o circuito. O filtro deverá ser colocado no circuito das traquéias do ventilador (conexão Y).

FONTES

NOTA TÉCNICA N° 005 E 007 DIPRE/FVS-AM

Manaus-AM, 23 DE MARÇO DE 2020.

GERSON ANTÔNIO DOS SANTOS MOURÃO
DIRETOR PRESIDENTE

MARCO ANTÔNIO CRUZ ROCHA
DIRETOR TÉCNICO

NILDA MARIA DA SILVA
DIRETORA ADMINISTRATIVA





AMAZONAS
GOVERNO DO ESTADO

GLAUCIANE DO SOCORRO MOREIRA NEVES
PRESIDENTE DA CCIH

DR^a SILVIA LEOPOLDINA
INFECTOLOGISTA DA CCIH

MARIELLE COLARES MAGALHÃES MARTINS
COORDENADORA DO NSP

