



AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

NOTA TÉCNICA Nº 02/2020/FCECON	Assunto: MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE QUE DEVEM SER ADOTADAS DURANTE A ASSISTÊNCIA AOS CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS PELA PELO CORONAVÍRUS: COVID-19
DATA: 23/03/20	OBJETIVO: ORIENTAR OS PROFISSIONAIS SOBRE AS PRECAUÇÕES FRENTE AO CORONAVÍRUS
LOCAL: FCECON	
<p>As medidas de prevenção e controle de infecção devem ser implementadas pelos profissionais que atuam na FCECON para evitar ou reduzir ao máximo a transmissão de microrganismos durante qualquer assistência à saúde realizada.</p> <p>Nesta Nota Técnica, serão abordadas orientações para os serviços de saúde quanto às medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo corona vírus (SARS-CoV-2), segundo as evidências disponíveis, até o dia 20/03/2020. Essas orientações podem ser refinadas e atualizadas à medida que mais informações estiverem disponíveis, já que se trata de um microrganismo novo no mundo.</p> <p>Durante a assistência à saúde</p> <p>Quanto à disseminação, sabe-se até o momento que o novo corona vírus (SARS-CoV-2) é transmitido pelo contato direto, principalmente por meio de gotículas respiratórias e pelo contato indireto por meio das mãos, objetos ou superfícies contaminadas, de forma semelhante com que outros patógenos respiratórios se espalham. Desta forma, devem ser seguidas as seguintes orientações de Precauções durante a assistência aos pacientes suspeitos ou confirmados:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Garantir triagem, reconhecimento precoce e controle da fonte (isolar pacientes com suspeita de infecção pelo novo corona vírus (SARS-CoV-2));▪ Utilizar precauções padrão para todos os pacientes: As precauções padrão assumem que todas as pessoas estão potencialmente infectadas ou colonizadas por um patógeno que pode ser transmitido no ambiente de assistência à saúde e devem ser implementadas para todos os casos suspeitos ou confirmados.	





AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL - EPI

MÁSCARA CIRÚRGICA

O número de partículas infecciosas necessárias para causar uma infecção é frequentemente incerto ou desconhecido para patógenos respiratórios. Além disso, muitas vezes há incerteza sobre a influência de fatores como a duração da exposição e a natureza dos sintomas clínicos na probabilidade de transmissão da infecção de pessoa para pessoa. Quando as máscaras faciais devem ser usadas pelo profissional de saúde em uma área de atendimento ao paciente, o controle da fonte (isto é, oferecer máscaras cirúrgicas para os pacientes sintomáticos) e a manutenção da distância do paciente (mais de 1 metro) são particularmente importantes para reduzir o risco de transmissão.

Desta forma, as máscaras devem ser utilizadas para evitar a contaminação da boca e nariz do profissional por gotículas respiratórias, quando o mesmo atuar a uma distância inferior a 1 metro do paciente suspeito ou confirmado de infecção pelo novo corona vírus.

A máscara deve ser confeccionada de material tecido-não tecido (TNT), possuir no mínimo uma camada interna e uma camada externa e obrigatoriamente um elemento fil trante. A camada externa e o elemento filtrante devem ser resistentes à penetração de fluidos transportados pelo ar (repelência a fluidos). Além disso, deve ser confeccionada de forma a cobrir adequadamente a área do nariz e da boca do usuário, possuir um clipe nasal constituído de material maleável que permita o ajuste adequado do contorno do nariz e das bochechas.

Esses cuidados devem ser seguidos ao utilizarem as máscaras cirúrgicas:

- Coloque a máscara cuidadosamente para cobrir a boca e o nariz e ajuste com segurança para minimizar os espaços entre a face e a máscara;
- Enquanto estiver em uso, evite tocar na parte da frente da máscara;
- Remova a máscara usando a técnica apropriada (ou seja, não toque na frente da máscara, que pode estar contaminada, mas remova sempre pelas tiras laterais);
- Após a remoção ou sempre que tocar inadvertidamente em uma máscara usada deve-se realizar a higiene das mãos;





- Substitua as máscaras por uma nova máscara limpa e seca assim que a antiga tornar-se suja ou úmida;
- Não reutilize máscaras descartáveis;

Observação: MÁSCARAS DE TECIDO NÃO SÃO RECOMENDADAS, SOB QUALQUER CIRCUNSTÂNCIA.

Atenção: NUNCA se deve tentar realizar a limpeza da máscara já utilizada com nenhum tipo de produto. As máscaras cirúrgicas são descartáveis e não podem ser limpas ou desinfetadas para uso posterior e quando úmidas perdem a sua capacidade de filtração.

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). Na ausência desse tipo de unidade, deve-se colocar o paciente em um quarto com portas fechadas (com janelas abertas) e restringir o número de profissionais durante estes procedimentos. 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 μ (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 μ (tipo N95, N99, N100, PFF2 ou PFF3). São exemplos de procedimentos com risco de geração de





aerossóis: intubação ou aspiração traqueal, ventilação não invasiva, ressuscitação cardiopulmonar, ventilação manual antes da intubação, coletas de secreções

Nota: Pode-se considerar o uso de respiradores ou máscaras N95 ou equivalente, além do prazo de validade designado pelo fabricante para atendimento emergencial aos casos suspeitos ou confirmado da COVID-19. No entanto, as máscaras além do prazo de validade designado pelo fabricante podem não cumprir os requisitos para os quais foram certificados. Com o tempo, componentes como as tiras e o material da ponte nasal podem se degradar, o que pode afetar a qualidade do ajuste e da vedação. Este tipo de uso pode ser liberado APENAS devido à demanda urgente causada pela emergência de saúde pública da COVID-19. Os usuários dessas máscaras que excederam o prazo de validade designado pelo fabricante devem ser orientados sobre a importância das inspeções e verificações do selo antes do uso.

Os usuários devem tomar as seguintes medidas de precaução antes de usar as máscaras N95 (além do prazo de validade designado pelo fabricante) no local de trabalho:

- Inspeção visualmente a máscara N95 para determinar se sua integridade foi comprometida (máscaras úmidas, sujas, rasgadas, amassadas ou com vincos não podem ser utilizadas);
- Verifique se componentes como tiras, ponte nasal e material de espuma nasal não se degradou o que pode afetar a qualidade do ajuste e a vedação e, portanto, a eficácia da máscara;
- Se a integridade de qualquer parte da máscara estiver comprometida ou se uma verificação bem-sucedida do selo do usuário não puder ser realizada, descarte a máscara;
- Os usuários devem realizar uma verificação do selo imediatamente após colocar cada máscara e não devem usar uma máscara que não possam executar uma verificação bem-sucedida do selo do usuário (teste positivo e negativo de vedação da máscara à face).

Observação 1: A máscara cirúrgica não deve ser sobreposta à máscara N95 ou equivalente, pois além de não garantir proteção de filtração ou de contaminação, também pode levar ao desperdício de mais um EPI, o que pode ser muito prejudicial em um cenário de escassez.





Observação 2: EXCEPCIONALMENTE, em situações de carência de insumos e para atender a demanda da epidemia da COVID-19, a máscara N95 ou equivalente poderá ser reutilizada pelo mesmo profissional, desde que cumpridos passos obrigatórios para a retirada da máscara sem a contaminação do seu interior. Com objetivo de minimizar a contaminação da máscara N95 ou equivalente, se houver disponibilidade, pode ser usado um protetor facial (face shield). Se a máscara estiver íntegra, limpa e seca, pode ser usada várias vezes durante o mesmo plantão pelo mesmo profissional (até 12 horas ou conforme definido pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar – CCIH do serviço de saúde).

Observação 3: Para remover a máscara, retire-a pelos elásticos, tomando bastante cuidado para não tocar na superfície interna e acondicione em um envelope de papel com os elásticos para fora, para facilitar a retirada da máscara. Nunca coloque a máscara já utilizada em um saco plástico, pois ela poderá ficar úmida e potencialmente contaminada.

Atenção: NUNCA se deve tentar realizar a limpeza da máscara N95 ou equivalente, já utilizada, com nenhum tipo de produto. As máscaras N95 ou equivalentes são descartáveis e não podem ser limpas ou desinfetadas para uso posterior e quando úmidas perdem a sua capacidade de filtração.

Quem deve usar a máscara N95 ou equivalente?

Profissionais de saúde que realizam procedimentos geradores de aerossóis como por exemplo: intubação ou aspiração traqueal, ventilação mecânica invasiva e não invasiva, ressuscitação cardiopulmonar, ventilação manual antes da intubação, coletas de amostras nasotraqueais.

LUVAS





As luvas de procedimentos não cirúrgicos devem ser utilizadas, no contexto da epidemia da COVID-19, em qualquer contato com o paciente ou seu entorno (Precaução de Contato). Quando o procedimento a ser realizado no paciente exigir técnica asséptica, devem ser utilizadas luvas estéreis (de procedimento cirúrgico).

As recomendações quanto ao uso de luvas por profissionais de saúde são:

- As luvas devem ser colocadas antes da entrada no quarto do paciente ou área em que o paciente está isolado;
- As luvas devem ser removidas dentro do quarto ou área de isolamento e descartadas como resíduo infectante;
- Jamais sair do quarto ou área de isolamento com as luvas;
- Nunca toque desnecessariamente superfícies e materiais (tais como telefones, maçanetas, portas) quando estiver com luvas;
- Não lavar ou usar novamente o mesmo par de luvas (as luvas nunca devem ser reutilizadas);
- O uso de luvas não substitui a higiene das mãos;
- **Não devem ser utilizadas duas luvas** para o atendimento dos pacientes, esta ação não garante mais segurança à assistência;
- Proceder à higiene das mãos imediatamente após a retirada das luvas.

Observe a técnica correta de remoção de luvas para evitar a contaminação das mãos:





- Retire as luvas puxando a primeira pelo lado externo do punho com os dedos da mão oposta;
- Segure a luva removida com a outra mão enluvada;
- Toque a parte interna do punho da mão enluvada com o dedo indicador oposto (sem luvas) e retire a outra luva.

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.

CAPOTE/AVENTAL

O capote ou avental (gramatura mínima de 30g/m²) deve ser utilizado para evitar a contaminação da pele e roupa do profissional. O profissional deve avaliar a necessidade do uso de capote ou avental impermeável (estrutura impermeável e gramatura mínima de 50 g/m²) a depender do quadro clínico do paciente (vômitos, diarreia, hipersecreção orotraqueal, sangramento, etc).

O capote ou avental deve ser de mangas longas, punho de malha ou elástico e abertura posterior. Além disso, deve ser confeccionado de material de boa qualidade, atóxico, hidro/hemorrepelente, hipoalérgico, com baixo desprendimento de partículas e resistente, proporcionar barreira antimicrobiana efetiva (Teste de Eficiência de Filtração Bacteriológica - BFE), permitir a execução de atividades com conforto e estar disponível em vários tamanhos.





AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

O capote ou avental sujo deve ser removido e descartado como resíduo infectante após a realização do procedimento e antes de sair do quarto do paciente ou da área de assistência. Após a remoção do capote deve-se proceder a higiene das mãos para evitar a transmissão dos vírus para o profissional, pacientes e ambiente.

GORRO

O gorro está indicado para a proteção dos cabelos e cabeça dos profissionais em procedimentos que podem gerar aerossóis.

Deve ser de material descartável e removido após o uso.

Recomendação de medidas a serem implementadas para prevenção e controle da disseminação do novo corona vírus (SARS-CoV-2)

CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS E ACOMPANHANTES	<ul style="list-style-type: none">- Usar máscara cirúrgica;- Usar lenços de papel (tosse, espirros, secreção nasal);- Higiene das mãos frequente com água e sabonete líquido OU preparação alcoólica a 70%.
PROFISSIONAIS DE SAÚDE	<p>Higiene das mãos com água e sabonete líquido OU preparação alcoólica a 70%;</p> <ul style="list-style-type: none">- Óculos de proteção ou protetor facial;- Máscara cirúrgica;- Avental;- Luvas de procedimento;- Gorro (para procedimentos que geram aerossóis)





AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

	<p>Observação: os profissionais de saúde deverão utilizar máscaras N95, PFF2, ou equivalente, ao realizar procedimentos geradores de aerossóis como por exemplo, intubação ou aspiração traqueal, ventilação mecânica invasiva e não invasiva, ressuscitação cardiopulmonar, ventilação manual antes da intubação, coletas de amostras nasotraqueais.</p>
<p>PROFISSIONAIS DE APOIO (Profissionais da higiene e limpeza, Nutrição, Manutenção, etc)</p>	<ul style="list-style-type: none">- Higiene das mãos frequente com água e sabonete líquido OU preparação alcoólica a 70%;- Gorro (para procedimentos que geram aerossóis);- Óculos de proteção ou protetor facial;- Máscara cirúrgica;- Avental;- Luvas de procedimentos

FONTES

NOTA TÉCNICA N° 004 E 007 DIPRE/FVS-AM

Manaus-AM, 23 DE março DE 2020.

