



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL
Diretoria de Vigilância Sanitária
Gerência de Serviços de Saúde

Nota Técnica N.º 12/2020 - SES/SVS/DIVISA/GESES

Brasília-DF, 03 de abril de 2020.

MEDIDAS PARA PREVENÇÃO DA TRANSMISSÃO DO NOVO CORONAVÍRUS - COVID 19 EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA

Esta nota foi confeccionada e baseada na nota técnica nº 04/2020 Anvisa. Visto que se trata de modelo padrão emitido no âmbito do órgão federal, e de maneira que não implique em informações conflitantes com o que está sendo preconizado em medidas de biossegurança.

• SITUAÇÃO	• RECOMENDAÇÕES
• CONTROLE DE ENGENHARIA	<ul style="list-style-type: none"> Se disponível, internar o paciente, 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 e com janelas abertas e restringir o número de profissionais que prestam assistência a esses pacientes. Na ausência de boxes fechados, recomenda-se delimitar fisicamente, por exemplo, com sinalização no chão, a área de entrada dos boxes ou a área de coorte: COVID-19, caso a UTI não seja exclusiva para o atendimento de pacientes com COVID-19.
• EQUIPE EXCLUSIVA	<ul style="list-style-type: none"> A equipe, preferencialmente, exclusiva para o atendimento de pacientes com COVID-19, deverá permanecer em área separada (área de isolamento) e evitar contato com outros profissionais envolvidos na assistência de outros pacientes (coorte de profissionais). Os profissionais que permanecerem na área de isolamento para COVID-19, devem retirar a roupa pessoal (no início das atividades diárias) e usar apenas roupas disponibilizadas pela instituição.
• USO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPI)	<ul style="list-style-type: none"> Deve-se utilizar os EPI, conforme o tipo de assistência que será prestada. Atentar-se para a ordem para a paramentação e desparamentação seguras do EPI e a higiene de mãos com água e sabonete líquido OU preparação alcoólica a 70%, principalmente, durante a desparamentação por ser o momento de maior risco de contaminação do profissional.
• VENTILAÇÃO MECÂNICA	<ul style="list-style-type: none"> - Indicar ventilação mecânica invasiva precocemente. - Está contraindicado o uso da ventilação não invasiva. - Alguns ventiladores microprocessados têm filtros expiratórios N99 ou N100, com grande poder de filtragem dos aerossóis; no entanto se o equipamento não dispuser desta tecnologia, adequar adaptando um filtro expiratório apropriado. - Checar os filtros expiratórios em uso, e caso não estejam adequados substituí-los por um filtro HEPA, HMEF ou HME (algumas marcas filtram vírus), que filtram bactérias e vírus. - Atentar-se ao prazo de troca desses filtros, seguindo as recomendações do fabricante e de acordo com os protocolos definidos pela CCIH do serviço de saúde.
• ORIENTAÇÕES GERAIS PARA INTUBAÇÃO	<ul style="list-style-type: none"> - Todo material deve ser preparado fora do box ou área de coorte. - A equipe de intubação deve limitar-se ao médico e ao menor número de pessoas possível. - Durante a intubação, um circulante poderá permanecer do lado de fora do isolamento para atender às solicitações da equipe interna. - Antes da intubação: Instalar filtro HEPA, HMEF ou HME com filtragem para vírus no ambú. De preferência, conectar direto ao ventilador mecânico, evitando utilização de ambú neste paciente. - O jogo de laringoscópio utilizado na intubação deverá ser encaminhado para limpeza e desinfecção habitual (de acordo com protocolo do seu serviço de saúde).
• SISTEMA DE ASPIRAÇÃO	<ul style="list-style-type: none"> Preferencialmente, instalar sistema fechado de aspiração - <i>trach care</i> em todos os pacientes; na impossibilidade do uso desse sistema, só realizar aspiração em caso de alta pressão de pico na ventilação mecânica, presumivelmente, por acúmulo de secreção.
• ORIENTAÇÕES PARA NEBULIZAÇÃO	<ul style="list-style-type: none"> Devem ser evitados os dispositivos de nebulização geradores de aerossóis. Usar medicação broncodilatadora em puff administrado por dispositivo que acompanha trachcare ou aerocâmara retrátil.
• AMBU	<ul style="list-style-type: none"> Recomenda-se a utilização de ambú com reservatório para impedir a dispersão de aerossóis. O sistema de aspiração fechado e filtro HEPA, HMEF ou HME deve vir com especificação de filtragem de vírus acoplado.
• OXIGENIOTERAPIA	<ul style="list-style-type: none"> Pacientes sem indicação de ventilação mecânica, administrar oxigênio por cateter nasal ou máscara (o mais fechada possível), pois existe um risco aumentado de dispersão de aerossóis.

<ul style="list-style-type: none"> • TROCA DE TRACH CARE E FILTROS HME 	<ul style="list-style-type: none"> • O pinçamento do tubo orotraqueal (TOT) deverá ser feito com pinça, antes da desconexão para troca do sistema (Trach Care ou filtro HME), desconexão do ambú ou troca de ventilador de transporte para ventilador da unidade. • • Outra técnica é utilizar um oclisor no tubo orotraqueal, sempre com a ideia de não deixar a via aérea aberta para o ambiente.
<ul style="list-style-type: none"> • MANEJO DOS FLUIDOS CORPORAIS (DIURESE, EVACUAÇÃO, DÉBITOS DE DRENOS E ASPIRAÇÃO TRAQUEAL) 	<ul style="list-style-type: none"> • Os profissionais de saúde devem manusear atentamente as secreções do paciente e adotar o protocolo de rotina do serviço para desprezar de forma segura esses materiais. Evacuação: os pacientes que estiverem em isolamento com banheiro privativo e tiverem condições físicas, devem ir ao banheiro. Os que não tiverem condição de sair do leito ou estiverem em quartos sem banheiro deverão evacuar na fralda descartável e a fralda deve ser descartada em saco para resíduo contaminado. Recomenda-se não utilizar comadres. • • Recomenda-se não entrar no quarto/box ou área de isolamento com prancheta, caneta, prescrição, celular ou qualquer outro objeto que possa servir como veículo de disseminação do vírus.
<ul style="list-style-type: none"> • MEDICAMENTOS 	<ul style="list-style-type: none"> • Os medicamentos deverão ser preparados fora do quarto/box ou área de isolamento.
<ul style="list-style-type: none"> • COLETA DE EXAMES LABORATORIAIS 	<ul style="list-style-type: none"> • A coleta de exames deve ser feita, preferencialmente, por profissionais de enfermagem da equipe exclusiva, para evitar a exposição desnecessária de outros profissionais.
<ul style="list-style-type: none"> • BANHO 	<ul style="list-style-type: none"> • Preferir banho no leito inclusive para acordados, para evitar o compartilhamento do banheiro, caso o box/quarto não tenha banheiro exclusivo. Se for encaminhado ao banheiro, proceder com limpeza terminal do banheiro, antes do próximo paciente.
<ul style="list-style-type: none"> • RETIRADA E PROCESSAMENTO DE ROUPA DE CAMA 	<ul style="list-style-type: none"> • -Na retirada da roupa suja deve haver o mínimo de agitação e manuseio, observando-se as medidas de precauções já descritas anteriormente neste documento. • • -Roupas provenientes de áreas de isolamento não devem ser transportadas por meio de tubos de queda.
<ul style="list-style-type: none"> • ROTINA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES 	<ul style="list-style-type: none"> • Recomenda-se ampliar a frequência de limpeza da unidade, três vezes ao dia, com álcool 70% ou outro desinfetante padronizado pelo serviço de saúde, principalmente das superfícies mais tocadas como bancadas, teclados de computador, telefones, pias e vasos sanitários nos banheiros, maçanetas, corrimões, elevadores (botão de chamada, painel interno), etc. • Recomenda-se que os profissionais de higiene e limpeza sejam exclusivos para a área de isolamento COVID-19, durante todo o plantão.
<ul style="list-style-type: none"> • EQUIPAMENTOS E MATERIAIS 	<ul style="list-style-type: none"> • Recomenda-se o uso de equipamentos e materiais exclusivos para o quarto/box ou área de isolamento COVID-19. Caso não seja possível, todos os equipamentos e materiais devem ser rigorosamente limpos e desinfetados ou esterilizados (se necessário), antes de ser usado em outro paciente.
<ul style="list-style-type: none"> • ALIMENTOS E ÁGUA 	<ul style="list-style-type: none"> • Preferencialmente, os pratos, copos e talheres devem ser descartáveis.
<ul style="list-style-type: none"> • RESÍDUOS 	<ul style="list-style-type: none"> • De acordo com o que se sabe até o momento, o novo coronavírus pode ser enquadrado como agente biológico classe de risco 3. Seguindo a Classificação de Risco todos os resíduos provenientes da assistência a pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) devem ser enquadrados na categoria A1, conforme Resolução RDC/Anvisa nº 222, de 28 de março de 2018. Para mais orientações verificar tópico específico nessa Nota Técnica.

Para atendimento de pacientes em Unidades de Terapia Intensiva, além dos cuidados já citados para ambiente hospitalar, recomenda-se:

1. Não realizar oroscopia, exceto em casos que apresentem sinais e/ou sintomas que caracterizem uma emergência (Quadro 1) ou a pedido médico.
2. Seguir as mesmas recomendações de medidas de segurança e redução de riscos de contaminação, direcionadas aos consultórios e ao ambiente hospitalar, inclusive o uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) como gorro, óculos de proteção, protetor facial, avental impermeável, luvas de procedimento, máscara N95 ou PFF2 ou equivalente.

Protocolo de higiene bucal em UTI:

1. Para todos os pacientes, sugere-se o uso de peróxido de hidrogênio de 0,5% a 1% ou povidona a 0,2% (caso o paciente não seja alérgico), por 30 segundos, prévio a aplicação do POP-HB da AMIB, através de embrocção da solução sobre as estruturas bucais. Manter aspiração

continua da saliva residual e sobrenadantes.

2. Para paciente com IOT/traqueostomia, a higiene bucal deve ser mantida como parte do pacote de medidas para prevenção de Pneumonia associada à Ventilação Mecânica (PAV), seguindo protocolo do POP-HB da AMIB.
3. Pacientes com suspeita ou confirmação de infecção pelo novo coronavírus, que fazem uso de dispositivos protéticos bucais, quando retirados, NÃO armazenar no hospital. Estes dispositivos deverão ser entregues, devidamente desinfetados, a um responsável. Em caso da necessidade de uso determinado pelo cirurgião-dentista, a(s) prótese(s) deverão ser entregues com antecedência à equipe de assistência para desinfecção, em conformidade com o Protocolo estabelecido por cada hospital.

Referências:

Appendix S. C or response Aerosol and Surface Stability of SARS-CoV-2 as Compared with SARS-CoV-1. 2020;1-3.

BRASIL. ANVISA - Nota técnica gvims/ggtes/anvisa nº 04/2020. Orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (SARS-cov-2).

Brasil. Lei nº 6437 de 20 de agosto de 1977. Configura infrações à legislação sanitária federal, estabelece as sanções respectivas, e dá outras providências.

BRASIL. ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada - Rdc nº 07, 24 de fevereiro de 2010, Dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências.

BRASIL. ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada - Rdc nº 63, de 25 de novembro de 2011. Dispõe sobre os Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Saúde

Centers for Disease Control and Prevention. CDC. Recommended Guidance for Extended Use and Limited Reuse of N95 Filtering Facepiece Respirators in Healthcare Settings. <https://www.cdc.gov/niosh/topics/hcwcontrols/recommendedguidanceextuse.html>. March 28, 2018

Centers for Disease Control and Prevention. CDC. Interim Infection Prevention and Control Recommendations for Patients with Suspected or Confirmed Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in Healthcare Settings. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/infection-control/controlrecommendations.html>. Center for disease control and prevention 2020.

Centers for Disease Control and Prevention. CDC. Recommended Guidance for Extended Use and Limited Reuse of N95 Filtering Facepiece Respirators in Healthcare Settings. <https://www.cdc.gov/niosh/topics/hcwcontrols/recommendedguidanceextuse.html>. Center for disease control and prevention, 2018.

Ppe E, Director-general WHO. Rational use of personal protective equipment for coronavirus disease 2019 (COVID-19). 2020;2019(February):1-7.



Documento assinado eletronicamente por **LUCIANE ANTUNES MADEIRA - Matr.1401636-2, Gerente de Serviços de Saúde**, em 03/04/2020, às 19:37, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site:
http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0
verificador= **38161236** código CRC= **62AB4327**.

"Brasília - Patrimônio Cultural da Humanidade"

Setor Bancário Norte (SBN) Quadra 02, Bloco "P", Lote 04, Loja 01 - Bairro ASA NORTE - CEP 70086-900 - DF