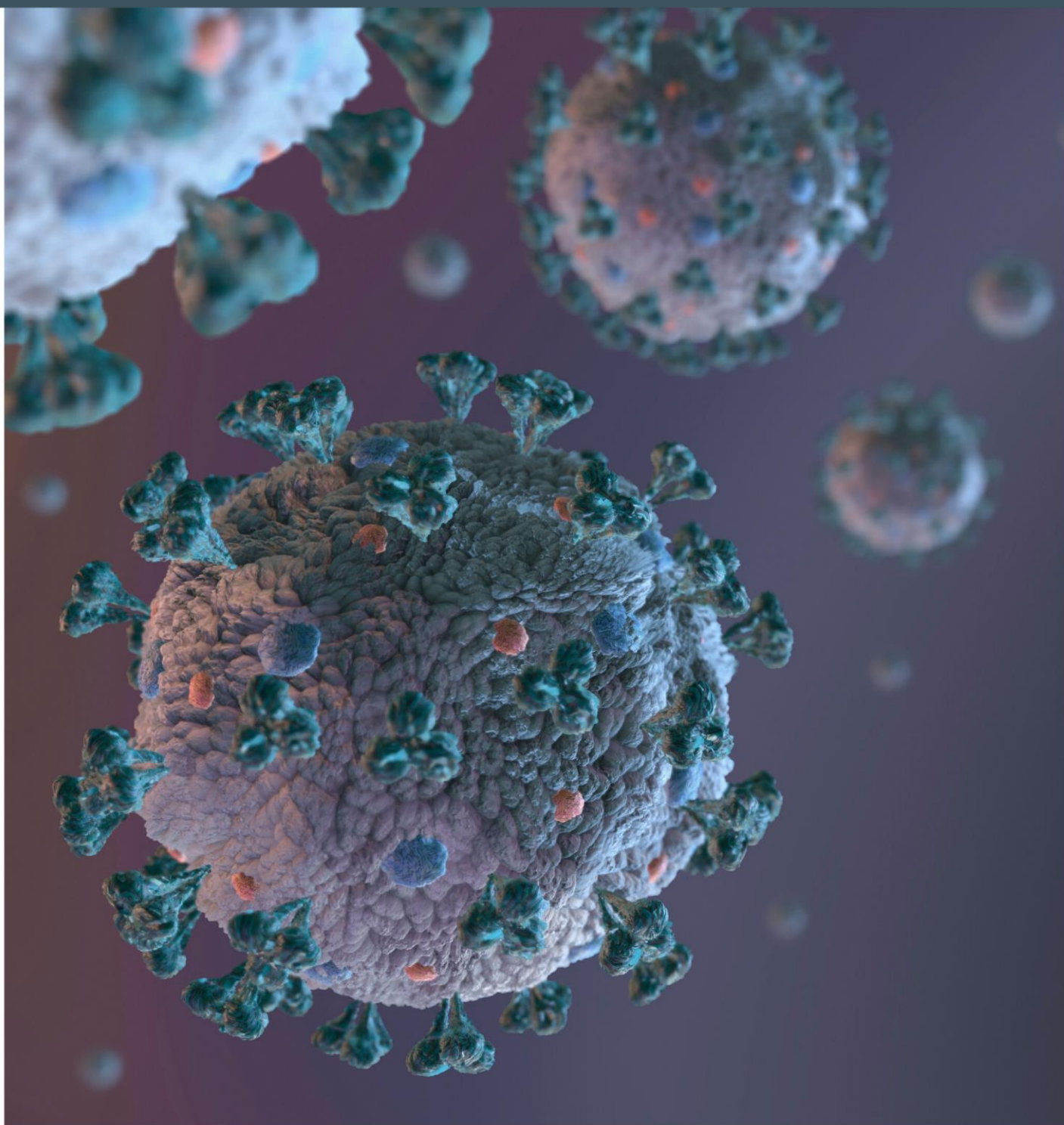


PERGUNTAS E RESPOSTAS FREQUENTES



Coren^{TO}
Conselho Regional de Enfermagem do Tocantins

PALMAS/TO - ABRIL DE 2020



Autarquia Federal - Lei 5.905/73

Filiado ao Conselho Internacional de Enfermeiros – Genebra-Suíça

PERGUNTAS E RESPOSTAS FREQUENTES

Comissão de Gestão de Crise CGC-Covid-19

PALMAS/TO • ABRIL DE 2020

Autarquia Federal - Lei 5.905/73
Filiado ao Conselho Internacional de Enfermeiros – Genebra-Suíça

GESTÃO 2019-2022

DIRETORIA

PRESIDENTE:

EMÍLIA MARIA RODRIGUES MIRANDA DAMASCENO REIS

PRIMEIRA – SECRETÁRIA:

LUANA BISPO RIBEIRO

TESOUREIRA:

IRISMAR DA SILVA VIEIRA

CONSELHEIROS (AS)

QUADRO I – EFETIVOS:

EMÍLIA MARIA RODRIGUES MIRANDA DAMASCENO REIS

LUANA BISPO RIBEIRO

JOÃO HENRIQUE CARDOSO RIBEIRO

CONSELHEIROS (AS)

QUADRO II/III – EFETIVOS:

IRISMAR DA SILVA VIEIRA

NATALIA PEREIRA DA SILVA

CONSELHEIROS (AS)

QUADRO I – SUPLENTE:

CELBENE RODILHA DA SILVA

CASSIANO DA SILVA MILHOMEM

NOANDRA PEDROSA SOUZA

CONSELHEIROS (AS)

QUADRO II/III – SUPLENTE:

JUSTINA NETA NUNES DE BARROS SILVA

SANDRA REGINA VALEJO RIBEIRO



Autarquia Federal - Lei 5.905/73
Filiado ao Conselho Internacional de Enfermeiros – Genebra-Suíça

EXPEDIENTE

1.0 VERSÃO:

CELBENE RODILHA DA SILVA
JÉSSICA ROBERTA BORGES ARRUDA
JOSÉ EMERSON APARECIDO DA SILVA
SANDRA REGINA VALEIJO RIBEIRO

FOTOS DA CAPA:

EXTRAÍDAS EM FREEPIK.COM E MANIPULADAS EM SETOR DE PROCESSOS
ÉTICOS/COREN-TO

SUMÁRIO

1. Quem deve usar a máscara cirúrgica?.....	6
2. Quem deve usar a máscara tipo n95?.....	6
3. Quais as orientações para uso e troca da máscara N95?.....	8
4. Caso a instituição não possua estoque suficiente, pode ser orientado utilizar a máscara N95 enquanto estiver íntegra?.....	8
5. É orientado utilizar a máscara cirúrgica por cima da N95?.....	9
6. Posso me recusar a prestar assistência na falta de EPI?.....	9
7. Para quem devo denunciar falta de EPIs para atendimento dos casos de Covid-19?.....	9
8. Minha instituição está restringindo/proibindo os profissionais de utilizarem máscaras. Como devo agir?.....	9
9. Os profissionais de enfermagem dos grupos de risco de maior mortalidade devem ser afastados de todas as atividades ou podem realizar atividades de menor exposição dos serviços de saúde?.....	10
10. *As gestantes e lactantes devem ser afastadas das atividades assistenciais?.....	10
11. O profissional de enfermagem com sintomas de coronavírus, depois de cumprido o isolamento de 14 dias, pode voltar ao trabalho?.....	11
12. Qual a importância de profissionais de saúde envolvidos no atendimento de pacientes com COVID-19 serem submetidos a testes diagnósticos quando apresentarem sintomas respiratórios?.....	11
13. O profissional de enfermagem escalado para assistência a paciente suspeito ou confirmado deve ser exclusivo?.....	11
14. Como deve ser realizado o tamponamento e preparo do corpo de pessoas com infecção suspeita ou confirmada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2)? Os profissionais de Enfermagem podem realizar esta atividade?.....	12
15. Como manter a rotina na sala de vacinas e na atenção primária?.....	13
16. Os profissionais de Enfermagem podem realizar coleta de amostra respiratória (swab nasal/oral) de pacientes suspeitos de infecção por coronavírus?.....	15
17. É possível a utilização de máscaras caseiras?.....	15
18. Como deve ser realizada a lavagem e desinfecção das ambulâncias?.....	16
19. Na ausência dos capotes descartáveis, o capote de tecido devidamente esterilizado pode ser utilizado? Se sim, qual deve ser a frequência de troca?.....	16
20. Como deve ser dispensada a máscara cirúrgica?.....	16
21. Como devo proceder com a colocação e retirada de EPIs?.....	17
Referências.....	18

PERGUNTAS E RESPOSTAS FREQUENTES DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM

1. Quem deve usar a máscara cirúrgica?

Profissionais de saúde, pacientes com sintomas de infecção respiratória (febre, tosse espirros, dificuldade para respirar) e profissionais de apoio que prestarem assistência a menos de 1 metro do paciente suspeito ou confirmado.

Ressalta-se que nunca se deve tentar realizar a limpeza da máscara já utilizadas 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.

2. Quem deve usar a máscara tipo n95?

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.

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 confirmados 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. Ressalta-se que nunca se deve tentar realizar a limpeza da máscara N95 ou equivalente, já utilizadas, com nenhum tipo de produto. As máscaras N95 ou equivalentes são

Autarquia Federal - Lei 5.905/73

Filiado ao Conselho Internacional de Enfermeiros – Genebra-Suíça

descartáveis e não podem ser limpas ou desinfetadas para uso posterior e quando úmidas perdem a sua capacidade de filtração.

A norma também esclarece os EPIs que devem ser utilizados em cada tipo de atendimento e, também, pelos pacientes, acompanhantes e profissionais de saúde, conforme tabela a seguir:

CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS E ACOMPANHANTES	- 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	- higiene das mãos com água e sabonete líquido OU preparação alcoólica a 70%; - óculos de proteção ou protetor facial; - máscara cirúrgica; - avental; - luvas de procedimento - gorro (para procedimentos que geram aerossóis) Observação: os profissionais de saúde deverão utilizar máscaras N95, FFP2, 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.
PROFISSIONAIS DE APOIO (profissionais da higiene e limpeza, nutrição, manutenção, etc)	- 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 Atenção: profissionais da higiene e limpeza, acrescentar luvas de borracha com cano longo e botas impermeáveis de cano longo.

Fonte: GVIMS/GGTES/ANVISA, 2020.

Observação1: Todas essas medidas são baseadas no conhecimento atual sobre os casos de infecção pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) e podem ser alteradas conforme novas informações sobre o vírus forem disponibilizadas.

Observação 2: Usar uma máscara cirúrgica é uma das medidas de prevenção para limitar a propagação de doenças respiratórias, incluindo o novo coronavírus (SARS-CoV-2). No entanto, apenas o uso da máscara é insuficiente para fornecer o nível seguro de proteção e outras medidas igualmente relevantes devem ser adotadas, como a higiene das mãos com água e sabonete líquido OU preparação alcoólica a 70%, **antes e após** a utilização das máscaras. Usar máscaras quando não indicado pode gerar custos desnecessários e criar uma falsa sensação de segurança que pode levar a negligenciar outras medidas como a prática de higiene das mãos.

Além disso, a máscara deve estar apropriadamente ajustada à face para garantir sua eficácia e reduzir o risco de transmissão. Todos os profissionais devem ser orientados sobre como usar, remover, descartá-las e na ação de higiene das mãos antes e após o uso.

ORIENTAÇÕES PARA SERVIÇOS DE SAÚDE: MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE QUE DEVEM SER ADOPTADAS DURANTE A ASSISTÊNCIA AOS CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (SARS-CoV-2).

3. Quais as orientações para uso e troca da máscara N95?

Conforme o Center of Disease Control, a máscara N95 deve ser usada em caso de procedimentos geradores de aerossóis, devendo ser descartada ao final do plantão e ainda:

- 1) Higienizar as mãos com água e sabão ou álcool a 70% antes de tocar e vestir a máscara N95;
- 2) Durante o turno de trabalho, quando for necessário reutilizar ou ajustar a máscara na face, proceder à higienização das mãos antes do ajuste, ressalta-se que a manipulação deve ser realizada pelos elásticos ou tiras para evitar a contaminação com a parte externa. Higienizar as mãos novamente após esse procedimento;
- 3) Descartar se contaminada com sangue, secreção nasal ou outros fluidos corporais.
- 4) Retirar após higienizar as mãos, pelos elásticos ou tiras, evitando o contato com a parte exposta potencialmente contaminada e a parte interna;
- 5) Guardar a N95 na própria embalagem quando recomendado pelo fabricante ou em um saco de papel limpo perfurado (para ocorrer troca de ar) e identificado com o nome do profissional, com o elástico para fora do saco. Não guardar mais de uma máscara em cada saco e cada pessoa deve usar exclusivamente sua máscara. O saco deve ser trocado a cada uso. Armazenar em local adequado conforme orientações do fabricante e unidade de saúde. Higienizar as mãos.

4. Caso a instituição não possua estoque suficiente, pode ser orientado utilizar a máscara N95 enquanto estiver íntegra?

À priori a máscara é descartável a cada atendimento, mas em virtude do desabastecimento ela está sendo utilizada e descartada ao final de cada plantão. Estudos do *Center of Disease Control* (CDC) indicam que ela pode ser reutilizada por 5 vezes, sem perder a eficácia do filtro. A máscara N95 pode ser guardada e reutilizada de acordo com as normas de controle de infecção hospitalar da instituição. A máscara poderá ser reutilizada se estiver íntegra e proporcionando ajuste e vedação. Não podem ser realizados reparos ou manutenção no produto.

5. É orientado utilizar a máscara cirúrgica por cima da N95?

O risco de contaminação se torna muito grande. Os motivos para isso são:

- 1) não garante o mesmo nível de proteção ao profissional;
- 2) pode haver contaminação ao retirar a máscara;
- 3) pode levar à escassez também da máscara cirúrgica.

6. Posso me recusar a prestar assistência na falta de EPI?

É necessário que os serviços se organizem para manter a disponibilidade de recursos aos profissionais de enfermagem, que são aqueles que estão na linha frente do cuidado e com grande risco de contaminação. Os profissionais de enfermagem, por sua vez, devem utilizar com responsabilidade e ética. Caso haja desabastecimento, notifique o enfermeiro responsável técnico (RT), o gestor do serviço e o Coren-TO. Cumpre ressaltar que a Resolução Cofen nº 564/2017 dá o direito ao profissional se recusar caso não haja segurança para o profissional. Porém, o Conselho não pode resguardar o profissional quanto a sanções administrativas, na esfera civil e criminal. Desta forma, orienta-se a enviar denúncia ao link: <http://ouvidoria.cofen.gov.br/coren-to/formulario/site/>, para que as medidas cabíveis sejam tomadas e apenas se recuse em condições que realmente se justifiquem, devendo registrar formalmente os elementos que comprovem a falta de segurança.

7. Para quem devo denunciar falta de EPIs para atendimento dos casos de Covid-19?

As denúncias relacionadas à Covid-19 podem ser protocoladas pela ouvidoria disposta acessando o link <http://ouvidoria.cofen.gov.br/coren-to/formulario/site/>. É fundamental também registrar a denúncia no Ministério Público do Trabalho e Vigilância Sanitária.

8. Minha instituição está restringindo/proibindo os profissionais de utilizarem máscaras. Como devo agir?

Segundo recomendações do Ministério da Saúde, os profissionais que atendem CASOS SUSPEITOS E CONFIRMADOS de Covid-19 devem ter insumos necessários para higiene das mãos (com água e sabonete líquido OU preparação alcoólica a 70%) e vestir os seguintes EPIs:

- óculos de proteção ou protetor facial; – máscara cirúrgica;
- avental;
- luvas de procedimento
- gorro (para procedimentos que geram aerossóis)
- máscaras N95, FFP2, 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.

É dever da instituição fornecer os Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) específicos aos profissionais que atuam nos casos SUSPEITOS E CONFIRMADOS de Covid-19. Os demais devem seguir os procedimentos de rotina, com os equipamentos utilizados normalmente em suas áreas de atuação.

9. Os profissionais de enfermagem dos grupos de risco de maior mortalidade devem ser afastados de todas as atividades ou podem realizar atividades de menor exposição dos serviços de saúde?

O Regional recomenda que os profissionais de enfermagem que possuem comorbidades relacionadas ao pior prognóstico (idosos acima de 60 anos, DPOC, asma, pneumopatia, doença cerebrovascular, cardiopatia, incluindo hipertensão arterial, diabetes insulino-dependentes, insuficiência renal, imunodeprimidos, gestantes e lactantes*) sejam afastados imediatamente das atividades assistenciais (incluindo aquelas que exijam proximidade de até 1 metro com o paciente), podendo realizar atividades indiretas. Os serviços devem realizar levantamento desses profissionais e realizar contratação de emergência para substituição, devendo afastar definitivamente do convívio social assim que devidamente substituídos.

10. *As gestantes e lactantes devem ser afastadas das atividades assistenciais?

Embora não haja evidências de maior risco em relação ao coronavírus, as gestantes e lactantes devem ser afastadas de toda e qualquer atividade insalubre. O Supremo Tribunal Federal (STF) proibiu, por uma ação direta de inconstitucionalidade (ADI 6938) a norma que permitia trabalhar de acordo com o grau de insalubridade. Mulheres grávidas e que amamentam não podem desempenhar atividades em ambientes insalubres e não são obrigadas a apresentar atestados.

11.O profissional de enfermagem com sintomas de coronavírus, depois de cumprido o isolamento de 14 dias, pode voltar ao trabalho?

As evidências demonstram que o maior risco de transmissibilidade é enquanto se apresenta sinais e sintomas. Sendo em média até 7 dias. A Portaria nº 454, de 20 de março de 2020, indica o isolamento de até 14 dias a depender da manifestação de sintomas respiratórios ou resultado positivo para o SARS-COV-2. Após decorrido este prazo, o profissional pode retornar as atividades.

12.Qual a importância de profissionais de saúde envolvidos no atendimento de pacientes com COVID-19 serem submetidos a testes diagnósticos quando apresentarem sintomas respiratórios?

Pela escassez de testes diagnósticos, a prioridade será testar pacientes com suspeita de COVID-19 com as formas grave e crítica. Porém, como outros vírus respiratórios que não requerem 14 dias de afastamento como o rinovírus e o vírus da gripe, também são prevalentes, ao se fazer testes diagnósticos (idealmente painel de vírus respiratório e COVID-19) para os profissionais de saúde, evita-se que eles fiquem afastados por 2 semanas. Isto minimizará a carência de profissionais de saúde disponíveis para o atendimento aos pacientes. Caso não seja possível fazer os 2 testes (painel e COVID-19), pelo menos o da COVID-19 deveria ser disponibilizado para os profissionais de enfermagem que trabalham no atendimento de pacientes com suspeita de COVID-19.

13.O profissional de enfermagem escalado para assistência a paciente suspeito ou confirmado deve ser exclusivo?

De acordo com o Ministério da Saúde, os profissionais de saúde que atuarem na assistência direta aos casos suspeitos ou confirmados devem ser organizados para trabalharem somente na área de isolamento, evitando circulação para outras áreas de assistência.

14. Como deve ser realizado o tamponamento e preparo do corpo de pessoas com infecção suspeita ou confirmada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2)? Os profissionais de Enfermagem podem realizar esta atividade?

Conforme orientado na 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)", atualizada em 21/03/2020, os princípios das precauções padrão de controle de infecção e precauções baseadas na transmissão devem continuar sendo aplicados no manuseio do corpo. O objetivo é que se minimize a transmissão infecciosa por contato, embora o risco seja geralmente menor do que para pacientes ainda vivos.

É importante ressaltar que durante os cuidados pós-óbito, apenas os profissionais estritamente necessários devem estar presentes no quarto ou área, todos utilizando os EPI's necessários: gorro, óculos de proteção ou protetor facial, máscara cirúrgica, avental impermeável e luvas. Se for necessário realizar procedimentos que geram aerossol como extubação, usar N95, PFF2 ou equivalente.

Os cuidados pós-óbito incluem as seguintes orientações/recomendações:

- Remover do corpo tubos, drenos e cateteres, tendo cuidado especial com a remoção de cateteres intravenosos, outros dispositivos cortantes e do tubo endotraqueal.
- Descartar imediatamente os resíduos perfurocortantes em recipientes rígidos, à prova de perfuração e vazamento, e com o símbolo de resíduo infectante.
- Desinfetar e tapar/bloquear os orifícios de drenagem de feridas e punção de cateter com cobertura impermeável.
- Limpar as secreções nos orifícios orais e nasais com compressas.

Autarquia Federal - Lei 5.905/73

Filiado ao Conselho Internacional de Enfermeiros – Genebra-Suíça

- Tapar/bloquear orifícios naturais do cadáver (oral, nasal, retal) para evitar extravasamento de fluidos corporais.
- Acondicionar o corpo em saco impermeável à prova de vazamento e selado.
- Colocar o corpo em dupla embalagem impermeável e desinfetar a superfície externa do saco (pode-se utilizar álcool a 70°, solução clorada [0.5% a 1%], ou outro saneante desinfetante regularizado junto a Anvisa).
- Identificar adequadamente o cadáver.
- Identificar o saco externo de transporte com a informação relativa a risco biológico; no contexto da COVID-19: agente biológico classe de risco 3.
- Usar luvas descartáveis nitrílicas ao manusear o saco de acondicionamento do cadáver.
- Utilizar maca de transporte de cadáveres exclusiva para este fim. Ela deve ser de fácil limpeza e desinfecção.
- Remover os EPI ao final e após, sempre proceder à higienização das mãos.

A participação nos procedimentos pós-morte está prevista para o Auxiliar de Enfermagem no Decreto Federal nº 94.406/87, regulamentador da Lei Federal nº 7.498/86. Desta forma, podem ser executados também pelos Técnicos de Enfermagem e Enfermeiros.

15. Como manter a rotina na sala de vacinas e na atenção primária?

Segundo o Ministério da Saúde, são recomendações para os serviços que possuem salas de vacinação, em especial em situações de campanhas, no contexto de pandemia pelo Covid-19:

- Organizar implantação do Fast-Track e do Protocolo de Manejo Clínico da COVID-19 não somente para a porta de entrada da UBS, mas também para os locais de vacinação;

Autarquia Federal - Lei 5.905/73

Filiado ao Conselho Internacional de Enfermeiros – Genebra-Suíça

- Realizar vacinação domiciliar, especialmente para aqueles com dificuldade de locomoção, idosos, acamados entre outros;
- Evitar filas e aglomerações. Quando não for possível, aumentar a distância nas filas, entre uma pessoa e outra (idealmente para 2 metros);
- Ampliar o horário de vacinação, incluindo o atendimento em horários alternativos;
- Envolver o quantitativo suficiente de profissionais na vacinação, a fim de tornar o ato de vacinação o mais rápido possível;
- Disponibilizar, na unidade de saúde, um local específico para vacinação do idoso, pessoas com comorbidades, gestantes e puérperas, separados do local de vacinação direcionado aos demais grupos. Caso não seja possível, definir filas diferenciadas para a vacinação desses grupos;
- Disponibilizar locais para higienização das mãos ou ofertar *dispenser* com álcool em gel na concentração de 70% em locais de destaque, para facilitar a higienização das mãos dos profissionais e da população que buscar a vacinação;
- Ofertar toalhas de papel descartáveis;
- Disponibilizar máscaras cirúrgicas para eventuais pacientes sintomáticos respiratórios;
- Orientar etiqueta respiratória: cobrir a boca ao tossir ou espirrar com a face interna do cotovelo ou com um lenço descartável, lavar as mãos com frequência, não tocar o rosto com as mãos;
- Orientar que a população evite contato próximo por meio do aperto de mão, beijo e abraço, principalmente quando estiver aguardando para receber a vacina;
- Ampliar a frequência de limpeza de pisos, corrimãos, maçanetas e banheiros com álcool 70% ou solução de água sanitária.

16. Os profissionais de Enfermagem podem realizar coleta de amostra respiratória (swab nasal/oral) de pacientes suspeitos de infecção por coronavírus?

A realização de coleta de amostra respiratória está indicada sempre que o paciente atender a definição de caso suspeito de (SARS-CoV-2) em serviços de saúde públicos e privados e são essenciais para que se alcance o diagnóstico laboratorial para identificação do vírus (SARS-CoV-2).

O Decreto Federal nº 94.406/87, regulamentador da Lei Federal nº 7.498/86, determina que cabe ao Auxiliar de Enfermagem a coleta de material para exames laboratoriais. Desta forma, esta atividade também compete ao Técnico de Enfermagem e ao Enfermeiro, no âmbito da equipe de enfermagem.

Em relação às regras de biossegurança, o Ministério da Saúde, orienta que o profissional de saúde responsável pela coleta de amostras respiratórias deverá utilizar os seguintes equipamentos de proteção individual (EPI): gorro descartável, óculos de proteção ou protetor facial, máscara do tipo N95, FFP2 ou equivalente, avental de mangas compridas, luva de procedimento.

Conclui-se, portanto, que os profissionais de enfermagem podem realizar coleta de amostra respiratória (swab nasal/oral) de pacientes suspeitos de infecção por coronavírus, desde que devidamente capacitados pela instituição de saúde e sob a supervisão do enfermeiro.

17. É possível a utilização de máscaras caseiras?

A confecção de máscaras caseiras não é recomendada pela Anvisa. No entanto, diante de situações de desabastecimento, a máscara poderá ser confeccionada desde que siga as normas sanitárias. Conforme a Anvisa, 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 filtrante. 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. E o elemento filtrante deve possuir eficiência de filtração de partículas (EFP) > 98% e eficiência de filtração bacteriológica (BFE) > 95%. Máscaras de tecido não são recomendadas, sob qualquer circunstância. É proibida a confecção de máscaras cirúrgicas com tecido de algodão, triline, TNT ou outros têxteis que não sejam do tipo "Não tecido para artigos de uso odonto-médico- hospitalar" para uso pelos profissionais em serviços de saúde.

18. Como deve ser realizada a lavagem e desinfecção das ambulâncias?

A ambulância deverá ser higienizada sempre após o transporte de caso suspeito/confirmado de COVID-19. Caso haja sujidade como derramamento de secreção, a mesma deverá ser retirada com papel absorvente e logo na sequência, limpeza com água e sabão. Após a limpeza deverá ser realizada a desinfecção com hipoclorito de sódio 0,1% ou álcool 70%.

Para superfícies sem sujidade, realizar somente desinfecção com hipoclorito ou álcool 70%, dando maior enfoque as superfícies de alto toque como maca, aparelhos, maçaneta, banco, caixa de medicamentos e outros aparelhos.

Assim que finalizar o transporte, os EPI devem ser descartados em lixeira de resíduo de infectante, exceto os óculos que deverão ser higienizados com álcool a 70%.

19. Na ausência dos capotes descartáveis, o capote de tecido devidamente esterilizado pode ser utilizado? Se sim, qual deve ser a frequência de troca?

O capote deve ser impermeável e deve ser descartado após o atendimento. Não é necessário que esteja estéril.

20. Como deve ser dispensada a máscara cirúrgica?

O fracionamento de materiais médico-hospitalares é uma prática que deve ser realizada seguindo as boas práticas de funcionamento dos

serviços de saúde, tais como manipulação em local limpo, por profissionais com as mãos higienizadas, acondicionamento posterior em embalagem adequada e devidamente identificada. É importante que a integridade da máscara não seja prejudicada neste processo. É indicado que o fracionamento seja realizado em setor específico, por profissionais capacitados, seguindo protocolos institucionais para que seja possível garantir essas condições.

21. Como devo proceder com a colocação e retirada de EPIs?

A Anvisa veiculou um vídeo explicativo sobre a colocação e retirada do EPI disponível no link: https://youtu.be/G_tU7nvD5BI.



REFERÊNCIAS:

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE MINAS GERAIS. **PERGUNTAS E RESPOSTAS FREQUENTES COVID-19**, DE 22 DE MARÇO DE 2020. Minas Gerais: 2020. Disponível em: <https://www.corenmg.gov.br/coronavirus>. Acesso em: 31 mar. 2020.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO. **COVID-19: TIRE SUAS DÚVIDAS RELACIONADAS A EPIS E OUTROS TEMAS**, DE 18 DE MARÇO DE 2020. Disponível em: <https://portal.coren-sp.gov.br/noticias/covid19-duvidas/>. Acesso em: 13 de abril de 2020.

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). Brasília: Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2020. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>. Acesso em: 13 abril de 2020.



Coren^{TO}

Conselho Regional de Enfermagem do Tocantins

