Universidade de São Paulo
Faculdade de Odontologia de Bauru

PROTOCOLO DE BIOSSEGURANÇA

Retorno às Atividades de Ensino, considerando a Pandemia da Covid-19

Universidade de São Paulo
Faculdade de Odontologia de Bauru
Departamento de Fonoaudiologia

Dra Andréa Cintra Lopes -CRFa 2 - 5766
Professora Associada do Departamento de Fonoaudiologia
Dra Patrícia Abreu Pinheiro Crenitte -CRFa 2 – 3494
Professora Associada do Departamento de Fonoaudiologia

Design by:
FONO júnior FOB-USP

Em atenção à Comissão para o Controle da Transmissão do Novo Corona vírus (SARS-CoV-2) no Retorno das Aulas Presenciais foi elaborado um protocolo de biossegurança para as atividades de ensino do Departamento de Fonoaudiologia da FOB-USP.

Introdução

O vírus SARS-CoV-2, agente da doença respiratória aguda Covid-19, é transmitido por gotículas respiratórias. Então, qualquer pessoa que tenha contato próximo, no raio de 1 metro, com alguém que tenha sintomas respiratórios (por exemplo, espirros, tosse, etc) está em risco de ser exposta a gotículas potencialmente infecciosas. Se essas gotículas entrarem em contato com a mucosa dos olhos, nariz e boca, o vírus rapidamente irá penetrar no organismo e se multiplicar dentro das células das pessoas infectadas. Isso explica o porquê a principal medida contra a Covid-19 é a de evitar aglomerações e estar muito próximo das pessoas, o que vale não só para o público em geral, mas especialmente para os serviços de saúde.

As gotículas espalham o vírus pelo ambiente, que pode ser levado até as mucosas de olhos, nariz e boca por meio das mãos contaminadas. É estimado que o SARS-CoV-2 também sobreviva fora do organismo por tempo elevado, podendo chegar a 9 dias, dependendo da superfície. Por esse motivo a Nota Técnica Nº 04/2020 traz também procedimentos especiais de limpeza das superfícies dos serviços de saúde.

O serviço de saúde deve garantir que as políticas e as boa práticas internas minimizem a exposição a patógenos respiratórios, incluindo o novo coronavírus (SARS-CoV-2).

O atendimento de pacientes suspeitos ou confirmados de Covid-19 requer ambientes separados e exclusivos, bem ventilados, com acesso a máscaras cirúrgicas, lenços descartáveis para tossir e espirrar e pias para lavagem das mãos ou dispensadores com preparações alcoólicas em gel ou líquidas. Para que essa separação seja bem-sucedida é crítico que o profissional de saúde seja orientado e tenha a capacidade de identificar os casos suspeitos antes ou assim que eles derem entrada no serviço, separando-os dos demais e os orientando a adotar determinadas atitudes e comportamentos, conhecidos conjuntamente como ‘etiqueta da tosse’ ou ‘etiqueta respiratória’, e que estão descritos na Nota Técnica Nº 04/2020 da Anvisa”.

Para uma proteção adequada dos profissionais de saúde, é preciso também olhar para as orientações do Ministério da Saúde. **A Nota Técnica Nº 04/2020 da Anvisa** apresenta 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).

Introdução

A Norma Regulamentadora no. 32 (NR 32) obriga os serviços de saúde a adequarem os ambientes de trabalho e a fornecer todos os materiais e EPIs necessários a fim de assegurar a proteção dos trabalhadores. Também obriga a capacitação contínua dos profissionais quanto ao risco e às medidas de proteção e controle que devem ser adotadas. Ainda, exige que o serviço de saúde elabore e implante diferentes procedimentos para o controle do ambiente de trabalho e para a prevenção e o acompanhamento de doenças que podem surgir nesses trabalhadores.

Os serviços de saúde devem implementar políticas, que não sejam punitivas, para permitir que o profissional de saúde que apresente sintomas de infecção respiratória seja afastado do trabalho. Se houver necessidade de encaminhamento do paciente para outro serviço de saúde, sempre notificar previamente o serviço referenciado.

Serviços de saúde: na chegada, triagem, espera, atendimento e durante toda a assistência prestada, de acordo com a NT No. 4/2020 da Anvisa.

De acordo com o que se sabe até o momento, as seguintes orientações devem ser seguidas pelos serviços de saúde:

Implementar procedimentos de triagem para detectar pacientes com suspeita de infecção pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) antes mesmo do registro do paciente: garantir que todos os pacientes sejam questionados sobre a presença de sintomas de uma infecção respiratória ou contato com possíveis pacientes com o novo coronavírus (SARS-CoV-2).

RASTREIO DOS PACIENTES AGENDADOS PARA A CLÍNICA DE FONOAUDIOLOGIA DA FOB-USP

Rastreio dos pacientes agendados para a Clínica de Fonoaudiologia da FOB-USP

Ao agendar consultas ambulatoriais:

Quando o agendamento for realizado pela Clínica de Fonoaudiologia (CF):

1) Questione se os pacientes ou acompanhante apresentam sintomas de infecção respiratória (por exemplo, tosse, coriza, dificuldade para respirar). Esses pacientes ou acompanhante devem ser orientados, sobre o adiamento da consulta após a melhora dos sintomas;

2)Informar que, preferencialmente um acompanhante por paciente e, se possível, o mesmo não deverá ser idoso ou possuir doença crônica;

Quando o agendamento for realizado via sistema CROSS:

12 horas antes da data do agendamento:

Setor de agendamento, funcionários ou aluno: enviar mensagem por meio de WhatsApp Business.

1) Questionar se os pacientes ou acompanhante apresentam sintomas de infecção respiratória (por exemplo, tosse, coriza, dificuldade para respirar);

2) Esses pacientes ou acompanhante devem ser orientados sobre o adiamento da consulta para retornar ao serviço após a melhora dos sintomas. Deverão entrar em contato com o serviço, caso diagnóstico confirmado ou descartado ou após a melhora dos sintomas para verificar nova data de agendamento;

3) Informar que, preferencialmente um acompanhante por paciente e, se possível, o mesmo não deverá ser idoso ou possuir doença crônica;

4) Enviar uma mensagem sobre higiene respiratória/etiqueta da tosse, ou seja, cobrir a boca e o nariz quando tossir ou espirrar com papel descartável e realizar a higiene das mãos com água e sabonete líquido OU álcool gel 70%, imediatamente;

NA CHEGADA À FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE BAURU - FOB

Na chegada à Faculdade de Odontologia de Bauru - FOB

Em todas as entradas:

1) Rastreio de casos suspeitos por meio do termômetro infravermelho: orientações de passa/falha;

2) Questionar se os pacientes apresentam sintomas de infecção respiratória (por exemplo, tosse, coriza, dificuldade para respirar). Caso apresentem, eles devem ser orientados o sobre o adiamento da consulta, com retorno à clínica somente após a melhora dos sintomas;

3) Fixar alertas visuais (cartazes, placas e pôsteres, etc) na entrada dos serviços de saúde e em locais estratégicos (áreas de espera, elevadores, lanchonetes, etc) para fornecer aos pacientes e acompanhantes/visitantes as instruções sobre a forma correta para a higiene das mãos com água e sabonete líquido OU preparação alcoólica a 70%, higiene respiratória/etiqueta da tosse.

SALA DE ESPERA
E RECEPÇÃO DA CF

Sala de espera e recepção da CF

1) Fixar alertas visuais (cartazes, placas e pôsteres, etc) para fornecer aos pacientes e acompanhantes as instruções sobre a forma correta para a higiene das mãos com água e sabonete líquido OU preparação alcoólica a 70%, e sobre higiene respiratória/etiqueta da tosse;

2) Fornecer suprimentos e orientações para higiene respiratória/etiqueta da tosse, incluindo condições para a higiene das mãos;

3) Fornecer máscaras cirúrgicas para os pacientes/acompanhantes;

4) Prover lenço descartável para higiene nasal na sala de espera;

5) Prover lixeira com acionamento por pedal para o descarte de lenços descartável;

6) Prover dispensadores com preparações alcoólicas para a higiene das mãos (sob as formas gel ou solução a 70%) nas salas de espera;

7) Estimular a higiene das mãos após contato com secreções respiratórias.

8) Prover condições para higiene simples das mãos: lavatório/pia com dispensador de sabonete líquido, suporte para papel toalha, papel toalha, lixeira com tampa e abertura sem contato manual.

9) Orientar os pacientes a adotar as medidas de higiene respiratória/etiqueta da tosse - se tossir ou espirrar, cobrir o nariz e a boca com cotovelo flexionado ou lenço de papel; utilizar lenço de papel descartável para higiene nasal (descartar imediatamente após o uso e realizar a higiene das mãos); evitar tocar mucosas de olhos, nariz e boca; deixar este vídeos na TV da sala de espera;

10) Não entregar o prontuário ao paciente. O aluno ou profissional é quem deverá pegá-lo na recepção e ao final do atendimento o profissional ou aluno deverá entregá-lo na recepção ou diretamente ao próximo profissional que irá atender o paciente;

11) Manter o distanciamento de 2,00 metros entre os assentos da sala de espera.

Sala de espera e recepção da CF

Orientação aos profissionais técnicos administrativos

1) Reforçar a necessidade de intensificação da limpeza e desinfecção de objetos e superfícies, principalmente as mais tocadas como maçanetas, interruptores de luz, corrimãos, botões dos elevadores, etc.
2) Orientar os profissionais de saúde a evitar tocar superfícies próximas ao paciente (ex. mobiliário e equipamentos de saúde) e aquelas fora do ambiente próximo ao paciente, com luvas ou outros EPI contaminados ou com as mãos contaminadas;
3) Manter os ambientes ventilados (se possível, com as janelas abertas);
4) Eliminar ou restringir o uso de itens compartilhados por pacientes como canetas, pranchetas e telefones;

Aos docentes e funcionários especializados (Fonoaudiologia, Psicologia, Otorrinolaringologia, Enfermagem e Serviço Social)

- Orientar os alunos sobre a paramentação e desparamentação

A Norma Regulamentadora 32, voltada para a segurança e saúde no trabalho em serviços de saúde, pode ser uma aliada para a prevenção da Covid-19 entre os profissionais que atuam no setor. Com o objetivo de estabelecer as diretrizes básicas para a implementação de medidas de proteção, traz itens voltados especificamente aos riscos biológicos (32.2.1 a 32.2.4.17.7). As orientações abrangem questões de higienização, vestimentas, Equipamentos de Proteção Individual – EPI e capacitação.

As medidas de proteção individual são mais eficientes quando associadas a medidas de organização do trabalho, como a correta e precoce identificação e o manejo dos casos suspeitos. Esta é, portanto, a etapa realmente crucial para a prevenção da disseminação da doença nos serviços e de proteção dos profissionais. Identificado o caso suspeito, o profissional de saúde deverá usar os EPIs adequados durante todo o atendimento, sendo que normalmente eles compreendem: 1) gorro; 2) óculos de proteção ou protetor facial; 3) máscara cirúrgica; 4) avental impermeável de mangas compridas; 5) luvas de procedimento.

Já para tarefas em que existir risco de formação de aerossóis, como, por exemplo, atividades de intubação, indução de tosse, broncoscopias, algumas intervenções e exames da boca, coleta invasiva de amostras de material biológico, o profissional ou aluno deverá utilizar protetor respiratório N95 ou PFF2.

SALAS DE ATENDIMENTOS

Salas de atendimentos

Profissionais de saúde
Professores/alunos/funcionários especializados: Fonoaudiologia, Psicologia, Otorrinolaringologia, Enfermagem e Serviço Social

- Higiene das mãos com água e sabonete líquido OU preparação alcoólica a 70%; antes, durante e após a retirada de equipamento de proteção individual (EPI) e após manipular o prontuário do paciente
- Óculos de proteção ou protetor facial (face shield);
- Máscara cirúrgica; atenção para as clínicas que necessitam de Leitura orofacial(LOF): usar o face shield,
- Caso utilize apenas as máscaras cirúrgicas, permanecer a uma distância maior de 1 metro do paciente, devendo trocá-la a cada paciente ou quando sujas e umedecidas;
- Avental descartável: quando houver risco de formação de aerossóis;
- Luvas de procedimento;
- Cabelo preso em todos os atendimentos;
- Gorro: para procedimentos que geram aerossóis;
- Não compartilhar material de apoio como caneta, lápis, borracha, nomeando-os para evitar o uso compartilhado de tais objetos, os mesmos deverão ser higienizado com solução alcoólica 70%;
- Manter uma caneta passível de higienização para uso do paciente/acompanhante para a assinatura de documentos;
- As janelas deverão permanecer abertas e as portas semiabertas, para ventilação da sala de atendimento;
- Antes e após o atendimento do paciente, proceder a higienização das cadeiras, mesa, prontuário e outros objetos de manipulação com solução alcoólica 70%;

Observação: os profissionais de saúde deverão trocar a máscara cirúrgica por uma máscara N95/PFF2 ou equivalente, ao realizar procedimentos geradores de aerossóis como por exemplo, intubação ou aspiração traqueal, ventilação mecânica não invasiva, ventilação manual antes da intubação, coletas de amostras nasotraqueais, broncoscopias, etc.

Salas de atendimentos

PROFISSIONAIS DE APOIO: RECEPÇÃO E SEGURANÇAS

- Higiene frequente das mãos com água e sabonete líquido OU preparação alcoólica a 70%;
- Máscara cirúrgica (se não for possível manter a distância de um metro dos pacientes com sintomas gripais)

Observação: usar durante o turno de trabalho, trocar a máscara a cada 2 horas ou se estiver úmida ou suja.

PROFISSIONAIS DE APOIO: HIGIENE E LIMPEZA AMBIENTAL

- Higiene frequente das mãos 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 borracha com cano longo;
- Botas impermeáveis de cano longo

Setor de desinfecção: Enfermagem

Manter o POP, uma vez que ele já atende as normativas.

A Central de Material e Esterilização (CME) é o local onde são recebidos os materiais e instrumentais usados pelos profissionais, professores e alunos ao atendimento ao cliente para a execução da limpeza, desinfecção e a distribuição de materiais para novo atendimento com garantia de proteção a riscos biológicos a profissionais e pacientes.

Essa atividade é realizada pelo técnico de enfermagem e consiste em realizar as seguintes tarefas:

- Entrar pela porta de acesso e deixar o material em bancada própria (pia);
- Colocar avental, luvas de cano longo, touca e máscara;
- Retirar os campos que protegem a bancada e armazenar em saco plástico azul que são recolhidos por um funcionário da lavanderia;
- Passar uma solução de água e sabão por toda a bancada;
- Enxaguar com água limpa, secar e passar álcool 70%;
- Forrar com campo limpo toda a bancada para manuseio do material limpo;
- Encher uma cuba com água e detergente enzimático e outra com desinfetante de alto nível nas medidas indicada pelo fabricante (ler rótulo). Para o desinfetante, se for em pó (depende da marca) aguardar 15 minutos para completa dissolução do produto mexendo de vez em quando;
- Mergulhar os materiais no detergente enzimático e deixar agir por 10 minutos;
- Usar fricção mecânica com esponja macia ou escova se necessário;
- Enxaguar em água corrente;Eliminar o excesso de água com papel toalha;
- Mergulhar totalmente no desinfetante e deixar agir pelo tempo determinado pelo fabricante;
- Decorrido o tempo, calçar luvas limpas, retirar materiais e enxaguar com água filtrada corrente;
- Secar com papel toalha e usar ar comprimido em pequenos orifícios;
- Embalar os materiais com papel alumínio ou saco plástico e armazená-los em caixa plástica fechada. No caso dos endoscópios de fibra óptica, após o enxágue em água limpa passar álcool 70% ou enxaguar em água destilada e armazenar em caixas forrados com campo limpo que ficam armazenados dentro do armário fechado;

- Colocar material limpo na boqueta entre a sala de expurgo e a área limpa para serem colocados em bancada própria de material limpo.

Obs.: Não colocar material no recipiente de desinfecção se já houver outro passando por este processo.

- Garantir a remoção da sujidade em qualquer artigo ou instrumental assegurando a limpeza e a eficácia no processo de desinfecção;

- Preservar material oferecendo artigos e instrumentais em perfeitas condições de uso.

Sala do médico otorrinolaringologista:

A CF não irá atender casos suspeitos ou confirmados de COVID-19.

O médico otorrinolaringologista deve utilizar máscara cirúrgica, óculos de proteção individual, avental impermeável de mangas longas, gorro e luvas de procedimento.

Lembrar sempre que o uso dos EPI acima citados não deve levar ao negligenciamento dos cuidados básicos de higiene respiratória, principalmente a higienização das mãos.

Não circular pelo consultório utilizando os EPI.

Disponibilizar dispensadores com preparações alcoólicas (em gel ou solução) em locais de fácil acesso ao médico e pacientes.

Limpar e desinfetar objetos e superfícies tocados com frequência por médico e pacientes, com álcool a 70%, solução de hipoclorito de sódio ou outro desinfetante indicado para este fim. Além de realizar procedimentos de desinfecção padrão para materiais de exame físico.

Salas de atendimentos

Sala Psicologia

A CF não irá atender casos suspeitos ou confirmados de COVID-19.

A psicóloga deve utilizar máscara cirúrgica ou face shield e avental de mangas longas.

Lembrar sempre que o uso dos EPI acima citados não deve levar ao negligenciamento dos cuidados básicos de higiene respiratória, principalmente a higienização das mãos.

Não circular pelo consultório utilizando os EPI.

Sala Serviço Social

A CF não irá atender casos suspeitos ou confirmados de COVID-19.

A Assistente Social deve utilizar máscara cirúrgica ou face shield e avental de mangas longas.

Lembrar sempre que o uso dos EPI acima citados não deve levar ao negligenciamento dos cuidados básicos de higiene respiratória, principalmente a higienização das mãos.

Não circular pelo consultório utilizando os EPI.

Ambulatórios Fonoaudiologia

A CF não irá atender casos suspeitos ou confirmados de COVID-19.

Os fonoaudiólogos deverão utilizar os EPIs de acordo com a especificidade de cada clínica.

Lembrar sempre que o uso dos EPI acima citados não deve levar ao negligenciamento dos cuidados básicos de higiene respiratória, principalmente a higienização das mãos.

Não circular pelo consultório utilizando os EPI.

No contato com o paciente:

- Chamar o paciente que está aguardando na sala de espera do seu andar, conduzi-lo até a sala de atendimento, orientá-lo para a higienização das mãos com água e sabonete líquido OU preparação alcoólica a 70% (de acordo com a disponibilidade da sala);
- acomodá-lo, sentado em cadeira de maneira confortável;

- Após o atendimento, higienizar o ambiente, como mesa de apoio, entre outros objetos da sala, com álcool 70% e encaminhar os artigos para a sala de desinfeção;
- Descartar as luvas e os materiais utilizados para a higienização no lixo branco (infectante);
- Proceder a higienização das mãos.

Audiologia: protetor facial (face shield), luvas de procedimento, luvas de vinil (amplificação/pré-molde); jaleco.

Disfagia (risco de geração de aerossóis): protetor facial (face shield), óculos de proteção, máscaras com proteção respiratória, luvas de procedimento, luvas estéreis; capote ou avental impermeável (estrutura impermeável e gramatura mínima de 50 g/m2); gorro.

Linguagem: protetor facial (face shield)* ou máscaras cirúrgicas, luvas de procedimento; jaleco;

Motricidade Orofacial/fala (risco de geração de aerossóis): protetor facial (face shield)* ou máscaras cirúrgicas, máscaras com proteção respiratória, óculos de proteção, luvas de procedimento; capote ou avental impermeável (estrutura impermeável e gramatura mínima de 50 g/m2); gorro.

Voz (risco de geração de aerossóis): protetor facial (face shield)* ou máscaras cirúrgicas, óculos de proteção, máscaras com proteção respiratória, luvas de procedimento; capote ou avental impermeável (estrutura impermeável e gramatura mínima de 50 g/m2); gorro.

Saúde Coletiva: protetor facial (face shield)* ou máscaras cirúrgicas, luvas de procedimento; jaleco;* de acordo com as especificidades do cenário de prática, assim como normas sanitárias do município.

Ambulatórios Fonoaudiologia -Cabinas, salas acústicas e laboratórios de voz

Ao iniciar os exames do dia:

1. **F**ilme plástico nos equipamentos e cabos, que deverão ser trocados diariamente;
2. Passar álcool etílico 70% no plástico filme, fazendo a assepsia sem danificar o equipamento;
3. Demais equipamentos, como microfones utilizados na logoaudiometria, pêra de resposta, vibrador ósseo, fios na parte interna e externa das cabinas, devem ser desinfetados com álcool isopropílico;
4. Uso do protetor descartável individual nos coxins dos fones supraurais;
5. Com o auxílio de uma gaze estéril localizada dentro de um recipiente de plástico próprio, ou de uma pinça, selecionar o material que irá utilizar (oliva, especulo, fones de inserção entre outros);
6. Finalizado o exame, remover a oliva, fones de inserção ou especulo equipamento com o auxílio da gaze e com luvas e colocá-la no recipiente sinalizado para posterior desinfecção, assim como descartar a gaze e o protetor do fone no lixo branco;
7. Na avaliação dos PEATEs, com o auxílio de uma espátula, colocar a pasta eletrolítica nos eletrodos, e em seguida, colar no paciente com o apoio da gaze. Espátula e gaze deverão ser descartadas no lixo branco;
8. Na avaliação dos PEATEs, realizar a limpeza da pele do paciente com pasta abrasiva para a colocação dos eletrodos com o auxílio de gaze estéril localizada dentro de um recipiente próprio;
9. Na realização da pré moldagem, as sobras de massa e algodão deverão ser descartadas no lixo branco (infectante);
10. Descartar as luvas e os materiais utilizados para a higienização no lixo branco (infectante);
11. Encaminhar os artigos para a sala de desinfeção;
12. Proceder a higienização das mãos.

Higienização das mãos

A NR 32 possui itens específicos abordando tanto a obrigatoriedade do serviço disponibilizar pias em pontos específicos, quanto as atitudes mais adequadas dos profissionais de saúde em relação a isso.

A lavagem das mãos com água e sabonete ou higienização com preparação alcoólica a 70% é obrigatória e deve ser realizada constantemente, como recomendado no **Protocolo de Manejo Clínico para a Covid-19**;

As pias para lavagem das mãos ou dispenser de álcool gel acionado pelo pé devem estar em todos os locais com risco de exposição;

A higienização das mãos deve ser feita frequentemente, também antes e depois do uso de luvas. Segundo a norma, “todos trabalhadores com possibilidade de exposição a agentes biológicos devem utilizar vestimenta de trabalho adequada e em condições de conforto”.

De acordo com a RDC Anvisa no 42, de 25 de outubro de 2010, que dispõe sobre a obrigatoriedade de disponibilização de preparação alcoólica para fricção antisséptica das mãos, pelos serviços de saúde do país:

Art. 5o É obrigatória a disponibilização de preparação alcoólica para fricção antisséptica das mãos:

I - nos pontos de assistência e tratamento de todos os serviços de saúde do país;

II - nas salas de triagem, de pronto atendimento, unidades de urgência e emergência, ambulatórios, unidades de internação, unidades de terapia intensiva, clínicas e consultórios de serviços de saúde;

III - nos serviços de atendimento móvel;

IV - nos locais em que são realizados quaisquer procedimentos invasivos.

Salas de atendimentos

De acordo com a Nota Técnica Nº 26/2020/SEI/COSAN/GHCOS/DIRE3/ANVISA, segue a relação de produtos alternativos ao álcool 70% que podem ser utilizados para desinfecção de objetos e superfícies:

- Hipoclorito de sódio a 0.5%
- Alvejantes contendo hipoclorito (de sódio, de cálcio) a 2-3.9%
- Iodopovidona (1%)
- Peróxido de hidrogênio 0.5%
- Ácido peracéco 0,5%
- Quaternários de amônio, (Cloreto de Benzalcônio 0.05%)
- Compostos fenólicos
- Desinfetantes de uso geral com ação virucida.

Vestimenta – paramentação e desparamentação

No caso de risco de exposição ao coronavírus, o Ministério da Saúde orienta a disponibilização de avental descartável para esses atendimentos.

MÁSCARA CIRÚRGICA

O uso de máscaras com uma tela transparente que permite fazer a leitura orofacial, facilita a comunicação, mas não há estudos de evidência sobre a eficácia, uma vez que são de fabricação caseira.

As máscaras devem ser utilizadas para evitar a contaminação do nariz e boca do profissional por gotículas respiratórias, quando este atuar a uma distância inferior a 1 metro do paciente suspeito ou confirmado de infecção pelo novo coronavírus.

A máscara deve ser confeccionada de material tecido, não tecido tipo 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 filtragem de partículas (EFP) > 98% e eficiência de filtragem bacteriológica (BFE) > 95%.

Os seguintes cuidados devem ser seguidos quando as máscaras cirúrgicas forem utilizadas:

- 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 em serviços de saúde, sob qualquer circunstância. (NT no. 4/2020 – Anvisa)

Quem deve usar a máscara cirúrgica?

- Pacientes com sintomas de infecção respiratória (tosse, espirros, dificuldade para respirar).

- Profissionais de saúde e profissionais de apoio que prestarem assistência a menos de 1 metro do paciente suspeito ou confirmado de infecção pelo novo coronavírus.

MÁSCARA DE PROTEÇÃO RESPIRATÓRIA (RESPIRADOR PARTICULADO - N95/PFF2 OU EQUIVALENTE)

Quando o profissional atuar em procedimentos com risco de geração de aerossóis, em pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus, deve utilizar a máscara de proteção respiratória (respirador particulado) com eficácia mínima na filtração de 95% de partículas de até 0,3µ (tipo N95, N99, N100, PFF2 ou PFF3). São alguns 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 nasotraqueais, broncoscopias, etc.

A máscara de proteção respiratória (respirador particulado - N95/PFF2 ou equivalente) deve estar apropriadamente ajustada à face do profissional. A forma de uso, manipulação e armazenamento deve seguir as recomendações do fabricante e nunca deve ser compartilhada entre profissionais.

Excepcionalidades devido a alta demanda por máscaras n95/pff2 ou equivalente

Devido ao aumento da demanda causada pela emergência de saúde pública da COVID- 19, as máscaras de proteção respiratória (N95/PFF2 ou equivalente) poderão, excepcionalmente, ser usadas por período maior ou por um número de vezes maior que o previsto pelo fabricante, desde que sejam utilizadas pelo mesmo profissional e que sejam seguidas, minimamente, as recomendações abaixo:

- Com objetivo de minimizar a contaminação da máscara N95/PFF2 ou equivalente, se houver disponibilidade, o profissional de saúde deve utilizar um protetor facial (face shield), pois este equipamento protegerá a máscara de contato com as gotículas expelidas pelo paciente.

- O serviço de saúde deve definir um Protocolo para orientar os profissionais de saúde, minimamente, sobre o uso, retirada, acondicionamento, avaliação da integridade, tempo de uso e critérios para descarte das máscaras N95/PFF2 ou equivalente. Este Protocolo deve ser definido pela CCIH em conjunto com as equipes das unidades assistenciais.

- Os profissionais de saúde devem inspecionar visualmente a máscara N95/PFF2 ou equivalente, antes de cada uso, para avaliar se sua integridade foi comprometida. Máscaras úmidas, sujas, rasgadas, amassadas ou com vincos, devem ser imediatamente descartadas.

- Se não for possível realizar uma verificação bem-sucedida da vedação da máscara à face do usuário (teste positivo e negativo de vedação da máscara à face), a máscara deverá ser descartada imediatamente.

- Os profissionais de saúde devem ser orientados sobre a importância das inspeções e verificações da vedação da máscara à face, antes de cada uso.

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).

Para os profissionais do setor de amplificação: luva de vinil para a pré-moldagem – disciplinas de Amplificação

Quando o procedimento a ser realizado no paciente exigir técnica asséptica, devem ser utilizadas luvas estéreis (de procedimento cirúrgico) - disciplina de Disfagia

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

- As luvas devem ser colocadas dentro da sala com o paciente;
- As luvas devem ser removidas, utilizando a técnica correta, ainda dentro da sala e descartadas como resíduo infectante.

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.
- Realizar a higiene das mãos imediatamente após a retirada das luvas.
- Jamais sair da sala 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.

ÓCULOS DE PROTEÇÃO OU PROTETOR DE FACE (FACE SHIELD)*

Óculos de proteção: Para uso nas clínicas de MO/fala, Disfagia e VOZ

PROTETOR DE FACE (FACE SHIELD)*: Para uso de todas as clínicas, uma vez que as máscaras transparentes são recomendadas.

- 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, excreções, etc.

- Os óculos de proteção ou protetores faciais devem ser exclusivos de cada profissional responsável pela assistência, devendo, imediatamente após o uso sofrer limpeza e posterior desinfecção com álcool líquido a 70% (quando o material for compatível), hipoclorito de sódio ou outro desinfetante recomendado pelo fabricante ou pela CCIH do serviço.

- 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 OU 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, diarréia, 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), além de permitir a execução de atividades com conforto e estar disponível em vários tamanhos.

- 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 isolamento. Após a remoção do capote ou avental deve-se proceder a higiene das mãos para evitar a transmissão dos vírus para o profissional, pacientes e ambiente.

Salas de atendimentos

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. O seu descarte deve ser como resíduo infectante.

OBSERVAÇÃO:

- **Os EPIs e aventais descartáveis são de uso exclusivo para essa atividade de trabalho.**

- **Os trabalhadores de saúde não devem sair para outros locais usando esses materiais.**

LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES

Não há uma recomendação diferenciada para a limpeza e desinfecção de superfícies em contato com casos suspeitos ou confirmados pelo novo coronavírus.

Recomenda-se que a limpeza das áreas de isolamento seja concorrente, imediata ou terminal.

- A **limpeza concorrente** é aquela realizada diariamente;
- A **limpeza imediata** é aquela realizada em qualquer momento, quando ocorrem sujidades ou contaminação do ambiente e equipamentos com matéria orgânica, mesmo após ter sido realizada a limpeza concorrente.

A desinfecção das superfícies das unidades de isolamento só deve ser realizada após a sua limpeza. Os desinfetantes com potencial para desinfecção de superfícies incluem aqueles à base de cloro, alcoóis, alguns fenóis e alguns iodóforos e o quaternário de amônio. Sabe-se que os vírus são inativados pelo álcool a 70% e pelo cloro.

Portanto, preconiza-se a limpeza das superfícies do isolamento com detergente neutro seguida da desinfecção com uma destas soluções desinfetantes ou outro desinfetante padronizado pelo serviço de saúde, desde que seja regularizado junto à Anvisa.

No caso da superfície apresentar matéria orgânica visível deve-se inicialmente proceder à retirada do excesso da sujidade com papel/tecido absorvente e posteriormente realizar a limpeza e desinfecção desta. Ressalta-se a necessidade da adoção das medidas de precaução para estes procedimentos.

ANVISA

A Anvisa publicou cartazes contendo orientações sobre as medidas de precauções, que podem ser acessados no link:

- https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/category/car tazes

Publicações e materiais sobre higiene das mãos encontram-se disponíveis no sítio eletrônico da Anvisa:

- https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/category/ higienizacao-das-maos

Outras orientações sobre o tema podem ser acessadas no **Manual de Segurança do Paciente: limpeza e desinfecção de superfícies**, publicado pela Anvisa e disponível no link:

- https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/seguranca -do- paciente-em-servicos-de-saude-limpeza-e-desinfeccao-de-superficies

CONSELHO FEDERAL DE FONOAUDIOLOGIA

16 de março de 2020
CFFa Recomenda cuidados com a doença causada pelo novo Coronavirus

- https://www.fonoaudiologia.org.br/cffa/index.php/2020/03/cffa-recomenda-cuidados-com-a-doenca-causada-pelo-novo-coronavirus/

23 de março de 2020
DICA: Higienize as mãos – Instagram

- https://www.instagram.com/p/B-FXFRQlSzE/

24 de março de 2020
Parecer do Departamento de Fonoaudiologia da AMIB referente ao atendimento ao COVID19 na terapia intensiva e no ambiente hospitalar

- https://www.amib.org.br/fileadmin/user_upload/amib/2020/marco/22/14_Parecer__FonoaudiologiaCOVID-19.pdf

24 de março de 2020
CFFa assina carta para garantia de condições adequadas de trabalho, durante pandemia de coronavírus

- https://www.fonoaudiologia.org.br/cffa/index.php/2020/03/cffa-assina-carta-para-garantia-de-condicoes-adequadas-de-trabalho-durante-pandemia-de-coronavirus/

30 de março de 2020
Nova Recomendação da AMIB: atendimento aos pacientes portadores ou com suspeita de Covid-19

- https://www.fonoaudiologia.org.br/cffa/index.php/2020/03/nova-recomendacao-da-amib-atendimento-aos-pacientes-portadores-ou-com-suspeita-de-covid-19/

06 de abril de 2020
Orientação: Uso de máscaras contra o coronavírus

- https://www.fonoaudiologia.org.br/cffa/index.php/2020/04/orientacao-uso-de-mascaras-contra-o-coronavirus/

16 de abril de 2020
Nota Orientativa: Higienização das Cabinas Acústicas

- https://www.fonoaudiologia.org.br/cffa/index.php/2020/04/nota-orientativa-higienizacao-das-cabinas-acusticas/

20 de abril de 2020
O Fonoaudiólogo no combate à Covid-19

- https://www.fonoaudiologia.org.br/cffa/index.php/2020/04/o-fonoaudiologo-no-combate-a-covid-19/

19 de Junho de 2020
Resolução CFFa Nº 576

- https://www.fonoaudiologia.org.br/resolucoes/resolucoes_html/CFFa_N_576_20.htm

19 de Junho de 2020
Resolução CFFa Nº 577

- https://www.fonoaudiologia.org.br/resolucoes/resolucoes_html/CFFa_N_577_20.htm

REFERÊNCIAS

Referências

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Nota técnica n° 04/2020- GVIMS/GGTES/ANVISA - 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). 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: 08 de JUL de 2020.

2. BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Nota técnica n° 07/2020- GVIMS/GGTES/ANVISA - Orientações para a prevenção da transmissão de COVID-19 dentro dos serviços de sáude (complementar à Nota Técnica n° 04/2020- GVIMS/GGTES/ANVISA). Disponível em:http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/NOTA+T%C3%89CNICA+-GIMS-GGTES-ANVISA+N%C2%BA+07-2020/f487f506-1eba-451f-bccd-06b8f1b0fed6

3. BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo de Manejo Clínico para o Novo Coronavírus (2019-nCoV). Brasília-DF. 2020. Disponível em: https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/April/05/Protocolo-de-Manejo-Cl--nico-para-o-Covid-19.pdf

4. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Coronavírus – Covid 19: Procedimento Operacional Padronizado. Versão 1. Brasília-DF. Março de 2020. Disponível em: https://saude.gov.br/images/pdf/2020/marco/25/POP-EPI-19-MAR-protoclos-novo-ver001.pdf

5. BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. Norma Regulamentadora n.º 32 (NR 32) [Internet]. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília (DF); 2019 Jul 31. 14 p. Disponível em: <http://www.trabalho.gov.br/images/Documentos/SST/NR/NR32.pdf>

6. CONSELHO FEDERAL DE FONOAUDIOLOGIA – Nota orientativa: higienização das cabinas acústicas, de 16/04/2020. Disponível em: https://www.fonoaudiologia.org.br/cffa/index.php/2020/04/nota-orientativa-higienizacao-das-cabinas-acusticas

PLANILHA DE EPI

Tabela 1: itens necessários para o setor administrativo

Item
Lenço de papel
Borrifador
Papel o toalha
Filme plástico para os equipamentos
Tapete Sanitizante Pedilúvio Descontaminante (3M) específico para limpeza dos pés na entrada da clínica e entrada dos corredores de atendimento.

Tabela 2: Serviços de apoio à CF

ORL	- Máscara cirúrgica e face shield - Óculos de proteção - Avental de mangas longas - Luvas de procedimento
SS	- Máscara cirúrgica e face shield - Avental de mangas longas
Psico	- Máscara cirúrgica e face shield - Avental de mangas longas
Enfermagem	- Máscara cirúrgica e face shield - Avental de mangas longas *Desinfecção: usar os EPIs já disponíveis na CF

Tabela 3:Itens necessários para uso nos atendimentos (Alunos e professores)

- Clínica de Fonoaudiologia possui 77 salas de atendimento
- Clinicas de Audiologia: 21 salas

item	disciplinas
Álcool 70%	Todos os ambulatórios
Álcool isopropílico	Ambulatórios de audiologia, voz, MO e disfagia
Máscaras cirúrgicas	Todos os ambulatórios
Lenço de papel	Todos os ambulatórios
Borrifador + Álcool 70	Todos os ambulatórios
Papel toalha	Todos os ambulatórios
Óculos de proteção	MO - BAF 0266 Disfagia - BAF 0273 VOZ - BAF 0265 ORL
Face Shield	Todos os ambulatórios + Saúde Coletiva
Máscara N95/PFF2	MO - BAF 0266 Disfagia - BAF 0273 VOZ - BAF 0265
Avental descartável	Disfagia - BAF 0273
Avental tecido	todos ambulatórios + Saúde Coletiva
Gorro	MO - BAF 0266 Disfagia - BAF 0273 VOZ - BAF 0265
Luvas de procedimento	Todos os ambulatórios + Saúde Coletiva
Luvas estéreis	Disfagia - BAF 0273

Luva de vinil	Para pré-moldagem – amplificação BAF 0242 BAF 0298
Filme plástico para todos os cabos dos equipamentos	Todos os ambulatórios São 21 salas nos 3 andares da audiologia + (1) laboratório de voz + CAI + CDA I + CDA II BAF 0243 BAF 0265 BAF 0242 BAF 0298
Álcool isopropílico para os equipamentos eletrônicos	Clínicas de Audiologia e VOZ BAF 0265 - Voz BAF 0242 BAF 0298 BAF 0296 BAF 0270
Protetor descartável para os fones supra-aural **Diâmetro 7cm (8 audiômetros)**	Áudio CF: BAF 0242 BAF 0298 BAF 0270 CDA II: BAF 0296
Fone supra-aural de alta frequência **Diâmetro 10,5cm (3 audiômetros)**	Áudio CF: BAF 0242 BAF 0298 BAF 0270

Observação

- ***Face Shield:*** cada aluno receberá 1 e deverá cuidar da higienização;
- **Avental de tecido, sapato fechado e Cabelo preso:** é de responsabilidade do aluno e o mesmo deverá se responsabilizar pela higienização.

Universidade de São Paulo
Faculdade de Odontologia de Bauru
Departamento de Fonoaudiologia
2020

Design by:

FONO júnior
FOB-USP