Protocolo: 636587
Data: 07/04/2020
Título: LAUDA DE 07-04-2020 - RSMS 4352 - CMCIH
Página(s): a

ATO DA SECRETÁRIA

RESOLUÇÃO SMS Nº 4352 DE 06 DE ABRIL DE 2020

A SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE, no uso de suas atribuições que lhe são conferidas pela legislação em vigor,

RESOLVE:

Art. 1º Aprovar e conceder efeito normativo à NOTA TÉCNICA S/SUBHUE/CMCIH, anexo I à esta Resolução.

Art. 2º Esta Resolução produz efeitos enquanto durar a epidemia do novo Coronavírus no âmbito da Cidade do Rio de Janeiro

Art. 3º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Rio de Janeiro, 06 de abril de 2020.

Carolina Altoé Velasco
Substituta da
Secretária Municipal de Saúde

Anexo I À RESOLUÇÃO SMS Nº 4352 DE 06 DE ABRIL DE 2020

NOTA TÉCNICA S/SUBHUE/CMCIH

Esta nota técnica tem como objetivo fornecer recomendações referentes ao uso de máscaras no contexto do novo coronavírus (COVID-19).

Considerando a 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 31/03/2020, e o manual "Protocolo de Manejo Clínico para o Novo Coronavírus (2019-nCoV), Ministério da Saúde, 2020" esta área técnica apresenta as seguintes recomendações:

Profissionais de saúde devem utilizar equipamentos de proteção individual (EPI) para precaução d e **gotículas** em atendimento de pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (COVID-19). São eles: máscara cirúrgica, avental e luvas descartáveis e protetor facial ou óculos. Quando o profissional atuar em procedimentos com risco de geração de aerossol (como coleta de swab nasal, broncoscopia, nebulização, aspiração de paciente intubado) nos pacientes com infecção suspeita ou confirmada pelo novo coronavírus (2019-nCoV) deve utilizar a máscara de proteção respiratória (respirador particulado) com eficácia mínima na filtração de 95% de partículas de até 0,3 (tipo N95, N99, N100, PFF2 ou PFF3). A máscara deverá estar apropriadamente ajustada à face e nunca deve ser compartilhada entre profissionais.

Nas UTIs com leitos de coorte para COVID-19, utilizar máscara N95 ou PFF2 durante todo o plantão.

Devido ao aumento da demanda causada pela emergência de saúde pública da COVID19, 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, por até 15 dias, 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.

Observação 1: As máscaras usadas por período maior ou por um número de vezes maior que o previsto pelo fabricante podem não cumprir os requisitos para os quais foram certificados. Com o tempo, componentes como por exemplo, as tiras e o material da ponte nasal podem se degradar, o que pode afetar a qualidade do ajuste e da vedação.

Observação 2: O profissional de saúde NÃO deve usar a máscara cirúrgica 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 3: Para remover a máscara, retire-a pelos elásticos, tomando bastante cuidado para nunca tocar na sua superfície interna e a acondicione de forma a mantê-la íntegra, limpa e seca para o próximo uso. Para isso, pode ser utilizado um saco ou envelope de papel, embalagens plásticas ou de outro material, desde que não fiquem hermeticamente fechadas. Os elásticos da máscara deverão ser acondicionados de forma a não serem contaminados e de modo a facilitar a retirada da máscara da embalagem. Importante: Se no processo de remoção da máscara houver contaminação da parte interna, ela deverá ser descartada imediatamente.

Observação 4: O tempo de uso da máscara N95/PFF2 ou equivalente, em relação ao período de filtração contínua do dispositivo, deve considerar as orientações do fabricante. O número de reutilizações da máscara, pelo mesmo profissional, deve considerar as rotinas orientadas pelas Comissões de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) do serviço de saúde e constar no Protocolo de reutilização.

Com relação à máscara cirúrgica a ser utilizada em momentos de atendimento sem geração de aerossol, 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 (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. NUNCA se deve tentar realizar a limpeza da máscara cirúrgica já utilizada com nenhum tipo de produto. As máscaras cirúrgicas são descartáveis e não podem ser limpas ou desinfectadas para uso posterior e quando úmidas, perdem a sua capacidade de filtração.

<u>Referências Bibliográficas:</u>

file:///R:/ATE/NOVA%20CMCIH/CORONAV%C3%8DRUS/artigos%20e%20manuais/Nota%20T%C3
2020%20GVIMS-GGTES-ANVISA-ATUALIZADA-2%2031032020.pdf

https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/05/Protocolo-de-manejo-clinico-para-o-novo-coronavirus-2019-ncov.pdf