



CORONAVÍRUS
(COVID-19)

PROCEDIMENTOS
DE SEGURANÇA

CRTR₄ 
CONSELHO REGIONAL DE TÉCNICOS EM
RADIOLOGIA DO RIO DE JANEIRO

Prezados colegas,

Em tempos de crise é necessário que mantenhamos a calma! Somos técnicos da saúde. Temos conhecimento e treinamento para agir em ambientes insalubres e contaminados. Tudo que fazemos está respaldado em dados científicos e pesquisas para que não sejamos submetidos a riscos desnecessários e possamos utilizar nossos conhecimentos auxiliando o próximo da forma mais eficiente e segura possível.

O vírus SARS-CoV-2, o novo coronavírus, tem transmissão aérea, através de gotículas expelidas durante a respiração, fala, tosse ou espirro, ou por contato com secreções.

Os sintomas mais comuns dessas infecções podem incluir são respiratórios (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais, entre outros) e febre (a febre pode não estar presente em alguns pacientes, como aqueles que são muito jovens, idosos, imunossuprimidos ou que tomam medicamentos para diminuir a febre).

Acredita-se que os sintomas do novo coronavírus (SARS-CoV-2) podem aparecer em apenas 2 dias ou 14 após a exposição. Isso se baseia no estudo do período de incubação dos vírus MERS-CoV (2012). Ainda há muito para aprendermos sobre a transmissibilidade, a gravidade e outros recursos associados ao SARS-CoV-2, as investigações estão em andamento em todo o mundo. Ainda não existe vacina disponível para prevenir a infecção pelo SARS-CoV-2. A melhor maneira de prevenir essa doença (COVID-19) é adotar ações para impedir a propagação do vírus.

Cumprindo a obrigação de manter a classe munida de informação técnica indispensável, com o intuito de protegê-la da exposição a informações falsas e proteger a integridade dos nossos profissionais, foi idealizado este informativo baseado em orientações das autoridades sanitárias nacionais e internacionais.

Para Casos Suspeitos ou Confirmados acompanhantes: Usar máscara cirúrgica, usar lenços de papel (tosse, espirro, secreção nasal), higienizar frequentemente as mãos com água e sabão ou preparação alcoólica a 70%.

Profissionais da Saúde: higienizar frequentemente as mãos com água e sabão ou preparação alcoólica a 70%, óculos de proteção facial, máscara cirúrgica, avental, luvas de procedimento, gorro e capote.

Profissionais de Apoio (Profissionais de higiene e limpeza, nutrição, manutenção, etc.): higienizar frequentemente as mãos com água e sabão ou preparação alcoólica a 70%, gorro, óculos de proteção facial, máscara cirúrgica, avental, luvas de procedimento.

Obs: Os profissionais de saúde devem utilizar máscaras N95, FFP2 ou equivalentes. Profissionais de higiene e limpeza acrescentar, luvas e botas impermeáveis de cano longo.

PACIENTES INTERNADOS			
SETOR	PROFISSIONAL DE ACORDO COM CADA SETOR	TIPO ATIVIDADE	TIPO DE EPI
Acolhimento e Classificação de Risco	Profissionais de saúde	Triagem não envolvendo contato direto.	- Máscara cirúrgica;
	Paciente COM sintoma respiratório	Nenhuma	- Máscara cirúrgica, se tolerada pelo paciente - Orientar etiqueta de tosse e higienização das mãos.
	Paciente SEM sintoma respiratório	Nenhuma	Não há necessidade de uso de EPI.
Unidades de Internação (Enfermaria, UTI, USI, UTI Pediátrica, UCINCo/UCINCa, Alojamento Conjunto, etc.)	Profissionais de saúde e apoio	Assistência com contato direto com paciente COM suspeita / confirmado COVID-19	- Máscara cirúrgica; - Capote impermeável; - Luvas de procedimento; - Óculos de proteção
		Procedimentos que geram aerossol em pacientes COM suspeita / confirmado COVID-19	Máscara PFF2; Capote impermeável; Luvas de procedimento; Óculos de proteção ou protetor facial; Gorro
	Equipe de Higiene Hospitalar	Entrada no quarto de paciente COM suspeita / confirmado COVID-19	- Máscara Cirúrgica; - Capote Impermeável; - Luvas de Limpeza; - Óculos de proteção
	Visitante ao paciente COM COVID-19.	Suspensa. Situações especiais deverão ser avaliadas à critério médico.	Caso aconteça: - Máscara Cirúrgica; - Capote Impermeável; - Luvas de Procedimento - Orientar higienização das mãos.
Outras áreas de circulação de pacientes (enfermarias, corredores)	Profissionais de Saúde	Nenhuma atividade desenvolvida, sem contato COM paciente com suspeita/ confirmado COVID-19	Não há necessidade de uso de EPI.
Laboratório	Técnico de laboratório	Manipulação de amostras respiratórias	- Máscara PFF-2; - Capote Impermeável; - Luvas de Procedimento; - Óculos de Proteção
Radiologia	Técnico de radiologia	Realização do exame em paciente COM suspeita/ confirmado COVID-19	- Máscara Cirúrgica; - Capote Impermeável; - Luvas de Procedimento; - Óculos de Proteção
Áreas administrativas	Todos profissionais	Tarefas administrativas sem contato com paciente com suspeita / confirmado COVID-19.	Não há necessidade de uso de EPI.

MÁSCARA CIRÚRGICA

- Coloque a máscara cuidadosamente para cobrir a boca e o nariz e amarre com segurança para minimizar os espaços entre a face e a máscara;
- Enquanto estiver em uso, evite tocar na máscara;
- Remova a máscara usando a técnica apropriada (ou seja, não toque na frente, mas remova sempre por trás);
- Após a remoção ou sempre que tocar inadvertidamente em uma máscara usada, deve-se realizar a higiene das mãos;
- Substitua as máscaras usadas por uma nova máscara limpa e seca assim que esta tornar-se úmida;
- Não reutilize máscaras descartáveis.

Observação: máscaras de tecido não são recomendadas, sob qualquer circunstância.

MÁSCARA DE PROTEÇÃO RESPIRATÓRIA

Quando o profissional atuar em procedimentos com risco de geração de aerossol nos pacientes com infecção suspeita ou confirmada pela COVID-19, ele 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), sempre que realizar procedimentos geradores de aerossóis, como, por exemplo, nebulização, intubação ou aspiração traqueal, ventilação não invasiva, ressuscitação cardiopulmonar, ventilação manual antes da intubação, indução de escarro, coletas de amostras nasotraqueais e broncoscopias.

LUVAS

- Troque as luvas sempre que for entrar em contato com outro paciente;
- Troque também durante o contato com o paciente, se for mudar de um sítio corporal contaminado para outro limpo, ou quando esta estiver danificada;
- 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 não devem ser reutilizadas);
- O uso de luvas não substitui a higiene das mãos;
- As luvas devem sobrepor-se aos punhos do capote;
- 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.

PROTETOR OCULAR OU DE FACE

Devem ser de uso exclusivo para cada profissional responsável pela assistência sendo necessária a higiene correta após o uso. Sugere-se para a desinfecção, o uso de hipoclorito de sódio ou outro desinfetante recomendado pelo fabricante do equipamento de proteção.

CAPOTE/AVENTAL

O capote ou avental deve ser impermeável, de mangas longas, punho de malha ou elástico e abertura posterior. Além disso, deve ser confeccionado com material de boa qualidade, não alergênico e resistente; proporcionar barreira antimicrobiana efetiva, permitir a execução de atividades com conforto e estar disponível em vários tamanhos. O capote ou avental sujo deve ser removido e descartado 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 imediatamente proceder a higiene das mãos para evitar a transmissão dos vírus para o profissional, pacientes e ambiente.

A COLOCAÇÃO DOS EPI DEVE OBEDECER À SEGUINTE ORDEM:

- Higienização das mãos
- Gorro
- Avental
- Máscara
- Óculos
- Luvas

A retirada deve ser na ordem inversa. Pode-se, preferencialmente, colocar dois pares de luvas para evitar tocar os EPI contaminados com as mãos durante a retirada. Profissionais da radiologia podem colocar três pares de luva a fim de retirar um par após o posicionamento do receptor de imagens, quando for manipular o equipamento.

Após cada exame o equipamento deve ser desinfetado, inclusive as rodas, além do receptor de imagem. O receptor de imagem deve estar isolado por material impermeável. Essa medida deve ser padrão para qualquer exame em que este tenha contato com qualquer paciente. O paciente suspeito ou provado infectado pelo novo coronavírus deve realizar radiografias no leito, para evitar a circulação do paciente e a proliferação do vírus. Preferencialmente o aparelho usado para realizar exames nesses pacientes deve ser exclusivo, o que não dispensa sua desinfecção após cada exame.

Caso o paciente realize em sala de exames de raios X, tomografia computadorizada ou outra modalidade de imagem, é fundamental a desinfecção de todo o ambiente, incluindo as estações de trabalho, teclados, mouses, bombas e demais utensílios e equipamentos que estiverem no ambiente. O paciente e acompanhantes devem permanecer de máscara cirúrgica durante todo o tempo que estiverem no serviço.

Não é demais lembrar que, para o melhor desempenho dos EPI e para minimizar a chance de levar infecção para suas casas, os adornos devem ser abolidos (relógio, pulseira, anel, aliança, cordão, crachá pendurado em cordão, brincos, etc.). As mulheres com cabelos longos devem mantê-los presos e homens devem estar com a barba feita.

FONTE:

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). (atualizada em 21/03/2020). 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 21/03/2020.

Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo – COREN-SP. Disponível em: <https://portal.coren-sp.gov.br/noticias/ministerio-da-saude-publica-protocolo-de-atendimento-do-novo-coronavirus-e-detalha-uso-de-epis/>. Acesso em 21/03/2020.
Sintomas gastrointestinais iniciais na Covid-19 podem indicar transmissão fecal-oral - Medscape - 16 de março de 2020.

CRTR₄ 
CONSELHO REGIONAL DE TÉCNICOS EM
RADIOLOGIA DO RIO DE JANEIRO

JUNTOS SOMOS MAIS FORTES

