



**MINISTÉRIO DA DEFESA  
EXÉRCITO BRASILEIRO  
DEPARTAMENTO-GERAL DO PESSOAL  
DIRETORIA DE SAÚDE  
(Repartição do Cirurgião Mor / 1808)**

**NOTA TÉCNICA Nº 007 - RECOMENDAÇÕES A SEREM ADOTADAS NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA DAS ORGANIZAÇÕES MILITARES DE SAÚDE, NO COMBATE À PANDEMIA DA COVID-19**

**1. FINALIDADE**

Orientar quanto às medidas a serem adotadas nas Unidades de Terapia intensiva, pelas Organizações Militares de Saúde (OMS), no combate à pandemia da COVID-19.

**2. REFERÊNCIAS**

- a. NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020, atualizada em 31/03/2020.
- b. Appendix S. C o r r e s p o n d e n c e Aerosol and Surface Stability of SARS-CoV-2 as Compared with SARS-CoV-1. 2020;1–3.
- c. 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.

**3. INTRODUÇÃO**

Esta Diretoria, em alinhamento às Diretrizes do Ministério da Saúde, realizou uma adaptação do quadro contido em Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA nº 04/2020, com orientações/recomendações de medidas a serem adotadas às Unidades de Terapia Intensiva, diante da pandemia da COVID-19, descritas a seguir.

#### 4. ORIENTAÇÕES PARA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

SITUAÇÃO	RECOMENDAÇÕES/ORIENTAÇÕES
<b>EQUIPE EXCLUSIVA</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Recomenda-se que a equipe, preferencialmente, deverá ser exclusiva para o atendimento de pacientes com COVID-19, esta deverá permanecer em área separada (área de isolamento) e evitar contato com outros profissionais envolvidos na assistência de outros pacientes (coorte de profissionais); e</li><li>• Recomenda-se que os profissionais que permanecerem na área de isolamento para COVID-19, devam retirar a roupa pessoal (no início das atividades diárias) e usar apenas roupas disponibilizadas pela instituição.</li></ul>
<b>USO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPI)</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Utilizar os EPI, conforme o tipo de assistência que será prestada; e</li><li>• Atentar-se para a ordem de paramentação e desparamentação seguras dos 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.</li></ul>
<b>VENTILAÇÃO MECÂNICA</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Indicar ventilação mecânica invasiva precocemente;</li><li>• A Anvisa não recomenda o uso da ventilação não invasiva, devido ao potencial de aerossolização, entretanto, à critério médico, tal técnica poderá ser avaliada e realizada por equipe com experiência, respeitando as devidas precauções para aerossóis.</li><li>• 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;</li><li>• Checar os filtros expiratórios em uso, e caso não estejam adequados substituí-los por filtros trocadores de calor e umidade com barreira bacteriana e viral;</li><li>• Atentar-se ao prazo de troca desses filtros, seguindo as recomendações do fabricante e de acordo com os protocolos definidos pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) da Organização Militar de Saúde (OMS).</li></ul>

SITUAÇÃO	RECOMENDAÇÕES/ORIENTAÇÕES
<b>ORIENTAÇÕES GERAIS PARA INTUBAÇÃO OROTRAQUEAL</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Todo material deve ser preparado fora do box ou área de coorte;</li> <li>• A equipe de intubação deve limitar-se ao médico e ao menor número de pessoas possíveis;</li> <li>• Durante a intubação, um circulante poderá permanecer do lado de fora do isolamento para atender às solicitações da equipe interna;</li> <li>• O laringoscópio utilizado na intubação deverá ser encaminhado para limpeza e desinfecção habitual (de acordo com protocolos estabelecidos pela CCIH);</li> <li>• Preferencialmente, evite a utilização de ambu; conecte o tubo oro traqueal direto ao ventilador mecânico;</li> </ul>
<b>RESPIRADOR MANUAL (AMBU)</b>	<p>Em caso de necessidade de utilização de ambu, recomenda-se que:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• O ambu deverá estar conectado a um filtro trocador de calor e umidade com barreira bacteriana e viral, antes da realização da intubação.</li> <li>• O ambu deverá ser utilizado com reservatório para impedir a dispersão de aerossóis;</li> </ul>
<b>SISTEMA DE ASPIRAÇÃO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Preferencialmente, utilizar sistema fechado de aspiração – “Trach-Care” em todos os pacientes; na impossibilidade do uso deste sistema, só realizar aspiração das vias aéreas, em caso de alta pressão de pico durante ventilação mecânica, presumivelmente, por acúmulo de secreção.</li> </ul>
<b>ORIENTAÇÕES PARA NEBULIZAÇÃO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Devem ser evitados os dispositivos de nebulização geradores de aerossóis. Usar medicação broncodilatadora em puff administrado por dispositivo que acompanha sistema de aspiração fechado ou aerocâmara retrátil.</li> </ul>
<b>OXIGENIOTERAPIA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 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.</li> </ul>

SITUAÇÃO	RECOMENDAÇÕES/ORIENTAÇÕES
<b>TROCA DE SISTEMA DE ASPIRAÇÃO FECHADO E DE FILTROS TROCADORES DE CALOR E UMIDADE COM BARREIRA BACTERIANA E VIRAL</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• A oclusão do tubo orotraqueal (TOT) deverá ser realizada com pinça, antes da desconexão para troca do sistema de aspiração fechado ou filtros trocadores de calor e umidade com barreira bacteriana e viral, desconexão do ambu ou troca de ventilador de transporte para ventilador da unidade;</li> <li>• Outra técnica é utilizar um oclisor no tubo orotraqueal, sempre com a ideia de não deixar a via aérea aberta para o ambiente.</li> </ul>
<b>MANEJO DOS FLUIDOS CORPORAIS (DIURESE, EVACUAÇÃO, DÉBITOS DE DRENOS E ASPIRAÇÃO TRAQUEAL)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Os profissionais de saúde devem manusear cuidadosamente as secreções do paciente e adotar o protocolo de rotina da CCIH, para desprezar de forma segura esses materiais;</li> <li>• Eliminações vesical e intestinal: Recomenda-se não utilizar comadres, os pacientes deverão realizar eliminações fisiológicas na fralda descartável e esta deve ser descartada em saco para resíduo contaminado;</li> <li>• 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.</li> </ul>
<b>MEDICAMENTOS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Os medicamentos deverão ser preparados fora do quarto/box ou área de isolamento.</li> </ul>
<b>ROTINA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES, EQUIPAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES</b>	<p>De acordo com as normas contidas no Manual de Segurança do Paciente: limpeza e desinfecção de superfícies da Anvisa e Nota Técnica nº 05 com Recomendações Relacionadas às Medidas de Prevenção e Controle do Coronavírus (COVID-19) em Limpeza e Desinfecção de Superfícies em Ambiente Hospitalar da DSau, recomenda-se que:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Seja Ampliada a frequência de limpeza da unidade, três vezes ao dia, com álcool 70% ou outro desinfetante padronizado pela CCIH, principalmente nas superfícies mais tocadas como bancadas, teclados de computador,</li> </ul>

SITUAÇÃO	RECOMENDAÇÕES/ORIENTAÇÕES
	<p>telefones, pias e vasos sanitários nos banheiros, maçanetas, corrimões, elevadores (botão de chamada, painel interno), etc.;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Os profissionais de higiene e limpeza sejam exclusivos para a área de isolamento COVID-19, durante todo o plantão;</li> <li>• O uso de equipamentos e materiais sejam 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.</li> </ul>
RESÍDUOS	<ul style="list-style-type: none"> <li>• De acordo com o que se sabe até o momento, e as orientações contidas em Nota Técnica nº 03 - Recomendações Relacionadas às Medidas de Prevenção e Controle do Coronavírus (covid-19) e ao uso de equipamentos de proteção individual da D Sau, 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.</li> </ul>

Brasília, DF, 6 de abril de 2020.