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

NOTA TÉCNICA Nº 012 – RECOMENDAÇÕES PARA O RETORNO ÀS ATIVIDADES NAS ORGANIZAÇÕES MILITARES DE SAÚDE (OMS) NO CONTEXTO DA COVID-19

1. FINALIDADE

Fornecer as recomendações referentes ao retorno às atividades nas Organizações Militares de Saúde (OMS) no contexto do novo coronavírus (COVID-19).

2. REFERÊNCIAS

a. *CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION. CDC - Operational Considera-tions for the Identification of Healthcare Workers and patients with Suspected COVID-19 in non-US Healthcare Settings*, 6 de Abril de 2020. Disponível em: https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/non-us-settings/guidance-identify-hcwpatients.html.

b. *AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. ANVISA - Nota Técnica GVIMS/GGTES/ ANVISA nº07/2020 - Orientações para a Prevenção de Transmissão de COVID-19 dentro dos Serviços de Saúde em 08/05/2020. Acessado em 03/06/2020 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.*

c. *WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO - Guidance for healthworkers. Disponível em: https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technicalguidance/health-workers.*

d. *WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO – Situation Report* 134 de 02 de junho de 2020. Acessado em 03/05/20 no sítio eletrônico https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200602-covid-19-sitrep-134.pdf?sfvrsn=cc95e5d5_2.

e. WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO – Situation Report 133 de 01 de junho de 2020. Acessado em 03/05/20 no sítio eletrônico https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200601-covid-19-sitrep-133.pdf?sfvrsn=9a56f2ac_4.

3. INTRODUÇÃO

A pandemia de COVID-19 é uma emergência global que teve seu início em dezembro de 2019, e após 6 meses, conta com um número superior a 6,6 milhões de contaminados e mais de 380 mil óbitos globalmente.

A presente nota técnica tem por objetivo destacar ações importantes para a prevenção e o controle de surtos de COVID-19 dentro do Serviço de Saúde do Exército (Sv Sau Ex).

4. TRANSMISSÃO

Conforme as informações atualmente disponíveis, a via de transmissão do SARS-CoV-2 ocorre de pessoa a pessoa por meio de gotículas respiratórias e, de forma indireta, por meio das mãos, objetos ou superfícies contaminadas. Além disso, tem-se estudado a possibilidade de transmissão do vírus por meio de aerossóis (partículas menores e mais leves que as gotículas) gerados durante manipulação direta das vias aéreas como, por exemplo, durante a intubação orotraqueal (IOT).

Destaca-se que o período de incubação da COVID-19 pode variar de 0 (zero) até 14 (catorze) dias, durante o qual algumas pessoas infectadas podem transmitir a doença.

4.1 - Transmissão sintomática

Por definição é aquela que ocorre por indivíduos sintomáticos, principalmente aqueles com acometimento do trato respiratório superior (nariz e garganta).

4.2- Transmissão assintomática

Caracteriza-se pela transmissão do vírus por indivíduos com confirmação laboratorial do SARS-CoV-2 que não desenvolveu sintomas.

5. MEDIDAS DE PREVENÇÃO

Constituem as principais ações que deverão ser realizadas por todos os envolvidos no processo de interrupção do ciclo de transmissão da doença, dentre as quais são definidas por:

- restrição da circulação de indivíduos com sintomas respiratórios e/ou suspeitos/confirmados para COVID-19;
- manutenção do ambiente higienizado/desinfetado e ventilado;
- garantia do distanciamento mínimo de 1 (um) metro entre as pessoas em espaços coletivo;
- normatização da utilização de máscaras de tecido para pessoas assintomáticas e de máscara cirúrgica para pessoas sintomáticas no interior das dependências das Organizações Militares de Saúde (OMS); e
- estabelecimento de procedimentos para orientar pacientes, acompanhantes e visitantes quanto às medidas de prevenção à disseminação do vírus, pelo uso adequado de máscaras, higiene respiratória adequada e condições para a adequada higiene das mãos, etc.

Os profissionais de saúde, por circularem por todos os ambientes da OMS, deverão receber recomendações adicionais para a manutenção da capacidade de atendimento à família militar, conforme segue:

- quanto à utilização adequada e descarte dos Equipamentos de Proteção Individual (EPI);
- no controle de possíveis fontes de transmissão, entre os profissionais, pelo Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH); e
- priorizar a utilização de ambientes com pressão negativa para realização de procedimentos geradores de aerossóis, quando possível.

6. MEDIDAS DE VIGILÂNCIA E CONTROLE

6.1. Preparação

É recomendável que as OMS elaborem e implementem **Plano de Contingência** para o retorno às atividades assistenciais, levando-se em consideração o gerenciamento dos recursos humanos e as normas sanitárias vigentes na localidade de atuação.

Esse Plano deverá definir ações de cunho prático, devendo conter os protocolos clínicos e fluxos de trabalho (triagem de pacientes, profissionais suspeitos infectados, afastamento e retorno laboral desses profissionais com a COVID-19, entre outros), comunicação interna para todos os profissionais da instituição, capacitação e divulgação de protocolos para a utilização adequada de EPI, monitoramento dos profissionais quanto à adesão às ações propostas, monitoramento diário de suprimentos relacionados à pandemia, além de mecanismos que promovam a sensibilização de toda a equipe da OMS.

É importante a monitorização periódica dos processos do Plano de Contingência, a fim de realizar os ajustes e melhorias necessárias.

6.2 - Monitoramento de casos

A OMS deverão realizar o monitoramento epidemiológico dos casos de COVID-19 dentro da instituição. Essa vigilância deverá contemplar os seguintes aspectos:

- pacientes atendidos na OMS com suspeita e/ou confirmação de COVID-19;
- pacientes internados que passaram a ser considerados como suspeitos ou confirmados durante a internação (por mudança de diagnóstico ou por ter adquirido o vírus dentro do serviço); e
- profissionais do serviço de saúde suspeitos e /ou infectados pelo SARS-CoV-2.

Deverão ser elaborados através da SCIH, relatórios epidemiológicos sobre a incidência de pacientes e profissionais suspeitos ou confirmados de COVID-19 e mantê-los disponíveis para consulta pelas autoridades sanitárias.

6.3 Vigilância

Tem por objetivo primordial garantir que, quaisquer casos da COVID-19 na OMS, sejam identificados tempestivamente, evitando a instalação de surtos na instituição. Neste sentido, deverão ser implementadas as seguintes ações:

- manter profissionais de saúde treinados e alertas para a identificação dos sinais e sintomas clínicos da COVID-19;
- concentrar as informações sobre a doença, orientando as chefias para que relatem diariamente os casos suspeitos/confirmados; e
- desenvolver processo para a identificação de situações potencialmente perigosas, com falhas nos procedimentos de biossegurança, uso ou descarte de EPI, e agir rapidamente para mitigar seus riscos.

6.4 - Rastreamento

No cenário da pandemia, qualquer profissional do Serviço de Saúde está exposto à COVID-19, seja no local de trabalho ou na comunidade. Nesse contexto, as OMS deverão seguir as seguintes orientações:

- os profissionais de saúde suspeitos deverão ser atendidos prioritariamente na OMS, em ambientes voltados para tal;
- o afastamento dos profissionais das atividades-fim da OMS, deverá ser comunicado ao médico perito da OM (**MPOM**) para o devido acompanhamento; e
- utilização de máscara durante toda a sua permanência na OMS.

6.5- Controle de exposição

O controle da exposição às fontes de infecção é fundamental para a proteção dos profissionais dos Serviços de Saúde e para a prevenção de surtos da doença dentro da instituição.

O controle de exposição deverá incluir medidas de controles de fluxos e o uso de EPI.

Deverão ser garantidas as políticas e práticas de prevenção e controle do serviço de saúde em vigor para minimização da exposição à patógenos respiratórios, incluindo o SARS-CoV-2. As medidas deverão ser implementadas antes da chegada, durante toda a visita/internação do paciente, e até que o quarto/área/box do paciente seja limpo e desinfetado.

É particularmente importante a proteção dos indivíduos com risco aumentado de complicações e resultados adversos decorrentes da doença, ou seja, neonatos, idosos, indivíduos com comorbidades ou imunocomprometidos, profissionais de saúde inclusos em categoria de alto risco reconhecida (hipertensos, diabéticos ou com doenças imunossupressoras).

Devido à probabilidade de transmissão de vírus por pessoas oligossintomáticas e assintomáticas, os serviços de saúde deverão garantir que medidas físicas de distanciamento sejam implementadas por todos profissionais, acompanhantes/visitantes e pacientes, principalmente em localidades com ampla transmissão comunitária.

Como parte de medidas eficientes de controle, os serviços de saúde deverão considerar a adoção de políticas que exijam que todos os pacientes, visitantes e acompanhantes utilizem máscara enquanto estiverem no interior da instituição, independentemente de apresentarem ou não sintomas, bem como, as demais recomendações das autoridades locais.

Todos devem ser instruídos a realizar a higiene das mãos imediatamente antes e depois de tocar e/ou ajustar a máscara. Crianças menores de 2 (dois) anos de idade, pessoas com dificuldade respiratória, incapacitadas ou incapazes de removê-las sem assistência, não deverão utilizar máscaras.

Os pacientes poderão remover a máscara quando estiverem em seus quartos individuais, porém deverão ser orientados a recolocá-la ao saírem da acomodação e/ou quando, os profissionais do serviço de saúde adentrarem no local.

Em caso de escassez de máscaras cirúrgicas na OMS, elas deverão ser priorizadas para os profissionais de saúde e, em seguida, para os pacientes com sintomas respiratórios.

Deverá ser limitado o número de acompanhantes e visitantes de pacientes suspeitos ou confirmados de COVID-19 apenas àqueles essenciais para o bem-estar físico ou emocional do paciente, aos garantidos por lei e aos que poderão ajudar no cuidado do paciente.

Incentivar o uso de mecanismos alternativos para interações entre pacientes e visitantes, através de aplicativos de vídeo-chamada em telefones celulares.

Limitar os pontos de entrada nas instalações e o horário de visitação para permitir a triagem de todos os visitantes.

Adotar procedimentos para orientação, monitoramento e gerenciamento de todos os visitantes, que contemplem os seguintes aspectos:

- disponibilizar instruções para o uso de máscaras em todos os locais da OMS, higiene respiratória/etiqueta da tosse e higiene frequente das mãos;
- restringir a visita somente ao quarto/box do paciente ou áreas designadas pelo serviço;
- fornecer informações para uso apropriado de EPI, de acordo com o protocolo da OMS;
- em situações de visitas à pacientes COVID-19 positivo, elas deverão ser agendadas previamente;
- informar sobre os riscos à saúde dos visitantes portadores de comorbidade(s), considerando o maior risco de ser acometido pela doença; e
- fornecer instruções aos visitantes que adentrem aos quartos/áreas/box, so-bre a importância da higienização das mãos, de evitar tocar em superfícies e uso de EPI.

7. RECOMENDAÇÕES EM CENÁRIOS ESPECÍFICOS

7.1 - Recepção do serviço/ cadastro

Todos os envolvidos deverão:

- higienizar as mãos;
- manter distância de pelo menos 1 metro;
- utilizar de máscara cirúrgica; e
- instituir barreiras físicas, de forma a favorecer o distanciamento maior que 1 metro.

7.2 - Triagem

Todos os envolvidos deverão:

- higienizar as mãos;
- seguir as orientações quanto à higiene respiratória/etiqueta da tosse;
- manter uma distância de pelo menos 1 metro de outras pessoas; e
- máscara cirúrgica para equipe de recepção.

7.3 - Áreas de assistência a pacientes (enfermarias, quartos, consultório)

Todos os envolvidos deverão:

- higienizar as mãos;
- utilizar de máscara cirúrgica e outros EPIs de acordo com as precauções padrão e, se necessário, precauções específicas; e
- manter uma distância de pelo menos 1 metro de outras pessoas ou uso de barreiras físicas quando não for possível.

7.4 - Quarto / Área / Enfermaria / Box de pacientes suspeitos ou confirmados de COVID-19

Todos os envolvidos deverão:

- higienizar as mãos;
- utilizar óculos ou protetor facial (se houver risco de respingo de material orgânico ou químico);
- utilizar máscara cirúrgica (substituir por máscara N95/PFF2 ou equivalente, se precisar realizar procedimentos no quarto/área/box em que há a geração de aerossóis, atendendo as orientações definidas pela SCIH do serviço de saúde); e
- utilizar avental (se houver risco de contato com fluidos ou secreções do paciente que possam ultrapassar a barreira do avental de contato, o profissional deve usar avental impermeável).

Para os envolvidos com procedimentos de limpeza:

- utilizar luvas de borracha de cano longo;
- utilizar botas impermeáveis; e
- manter uma distância de pelo menos 1 metro de outras pessoas.

7.5 - Áreas administrativas

Todos os envolvidos deverão:

- higienizar as mãos;
- manter distância de pelo menos 1 metro de outras pessoas;
- utilizar máscaras; e
- se necessário e possível, instituir barreiras físicas, de forma a favorecer o distancia-mento maior que 1 metro.

7.6 - Centro de Material e Esterilização – CME

Os EPIs do setor são definidos no anexo da RDC 15/2012, de acordo com o tipo de atividade: recepção, limpeza, preparo, acondicionamento, inspeção e área de de-sinfecção química. Para todas essas atividades há a indicação do uso de máscara cirúr-gica.

Em casos de limpeza manual com potencial para aerossolização, como por exemplo, limpeza manual com o uso escovas, o profissional que está realizando esse procedimento deve utilizar máscaras N95/PFF2 ou equivalente.

7.7 - Unidade de processamento de roupas de serviços de saúde

Os EPI dessa unidade são definidos de acordo com o tipo de atividade e local (coleta de roupa suja, transporte da roupa suja; área suja e área limpa) e estão descritos no capitulo 8 do manual de processamento de roupas de serviços de saúde, em publicação específica da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

7.8 - Laboratório

Todos os envolvidos deverão:

- higienizar as mãos;
- óculos ou protetor facial (se houver risco de respingos);
- máscara cirúrgica (substituir por máscara N95/PFF2, caso haja risco de geração de aerossol durante a manipulação da amostra);
- avental; e
- luvas.

7.9 - Consultórios

Todos os envolvidos deverão higienizar as mãos.
Os profissionais de saúde deverão adotar:

- óculos de proteção ou protetor facial (em caso de sintomáticos respiratórios);
- máscara cirúrgica;
- avental (em caso de sintomáticos respiratórios); e
- luvas de procedimento.

Os pacientes deverão realizar:

- higiene respiratória/etiqueta da tosse (sintomáticos respiratórios);
- manter uma distância de pelo menos 1 metro de outras pessoas; e
- uso de máscara.

7.10 - Sala de espera

Todos os envolvidos deverão realizar:
- higienização das mãos;
- manter o ambiente higienizado e ventilado; e
- colocar o paciente imediatamente em uma sala de isolamento ou área separada, longe dos outros pacientes; caso não seja possível, assegurar a distância mínima de 1 metro dos outros pacientes (sintomáticos respiratórios).

Os pacientes deverão:
- realizar a higienização das mãos;
- executar medidas de etiqueta da tosse (sintomáticos respiratórios); e
- utilizar de máscara.

7.11 - Áreas administrativas

Todos os envolvidos deverão:
- higienizar as mãos;
- manter distância de pelo menos 1 metro de outras pessoas;
- utilizar máscara; e
- se necessário e possível, instituir barreiras físicas, de forma a favorecer o distanciamento maior que 1 metro.

7.12 - Ambulâncias e veículos de transporte de pacientes

Deverá ser otimizada a ventilação no veículo para aumentar a troca de ar durante o transporte (ar condicionado com exaustão que garanta as trocas de ar ou manter as janelas abertas).
Os profissionais diretamente envolvidos deverão:
- higienizar das mãos;
- utilizar óculos de proteção ou protetor facial;
- máscara cirúrgica ou trocar por máscara N95/PFF2 ou equivalente (caso seja realizado procedimento que possa gerar aerossóis);
- utilizar avental; e
- utilizar luvas de procedimento e sobreluva.

Os pacientes submetidos ao transporte deverão:
- higienizar as mãos; e
- utilizar máscara cirúrgica.

8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este documento informativo tem por objetivo apresentar e orientar as unidades integrantes do Sistema de Saúde do Exército (SSEx) quanto às medidas de prevenção e controle de infecções pelo SARS-COV-2 por ocasião do retorno às atividades nas OMS.

Este documento poderá ser atualizado, em caso de surgimento de novas evidências científicas e/ou novas recomendações sobre o assunto.

Brasília, DF, 24 de junho de 2020.