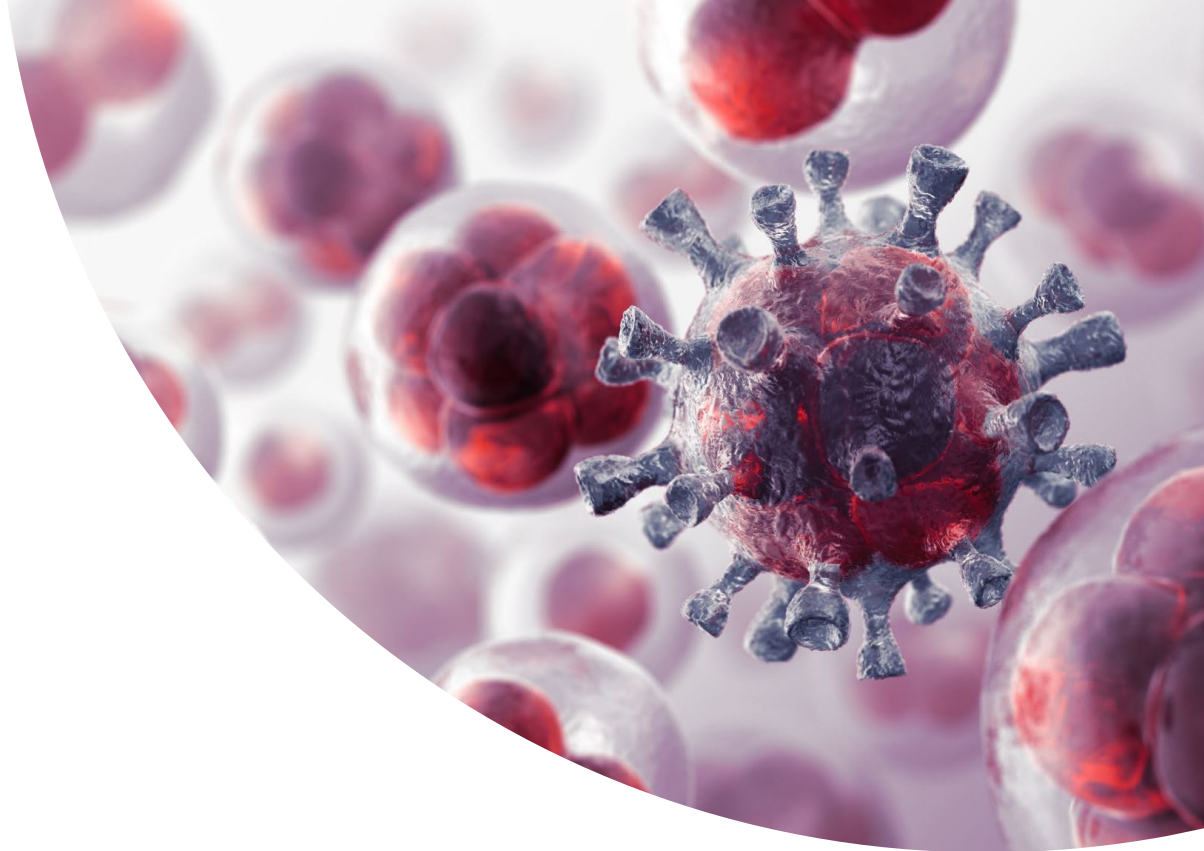
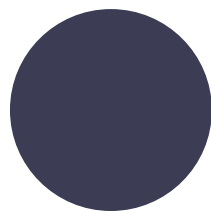
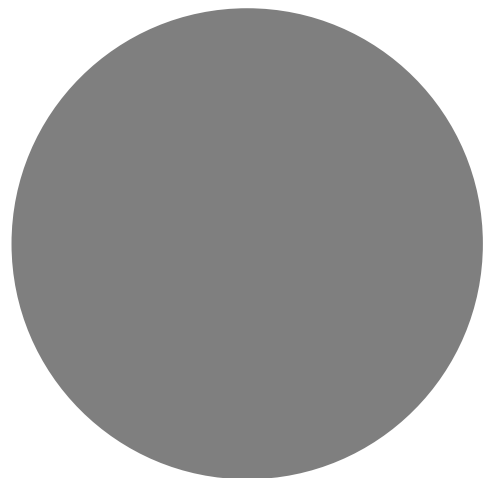




COVID-19

**Instituto de
Oftalmologia de
Joinville**



PROJETO DE ENFRENTAMENTO À COVID-19

RELATÓRIO | PRIMEIRA FASE (MARÇO A MAIO 2020)

Solidariedade no enfrentamento à COVID-19

Solidariedade no enfrentamento à COVID-19

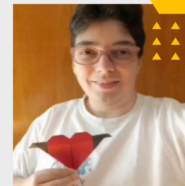
Dra. Helena Dietrich e Telemedicina

DEPOIMENTOS:



REGINALDO LIMA
ATIVISTA SOCIAL

Um equipe com ética, respeito e profunda responsabilidade com os atendimentos, articulação conciliadora e mediação com lideranças do território. A palavra mais possível de definir, em nome das já dezenas de famílias atendidas e de todas as lideranças das 13 favelas que monta o Complexo do Alemão, com uma população superior a 140 mil habitantes, para o SAS Brasil, é gratidão!



CARINA VERNA
VOLUNTÁRIA SAS BRASIL

Poder trabalhar em prol das pessoas mesmo que não presencialmente é algo sempre gratificante. Não importa a situação a gente sempre pode arrumar um tempo pra cuidar do próximo. As barreiras sempre podem ser vencidas e mais amor e cuidado é sempre enriquecedor. Amo todas as oportunidades que o SAS proporciona, de levamos alegria, saúde e aconchego



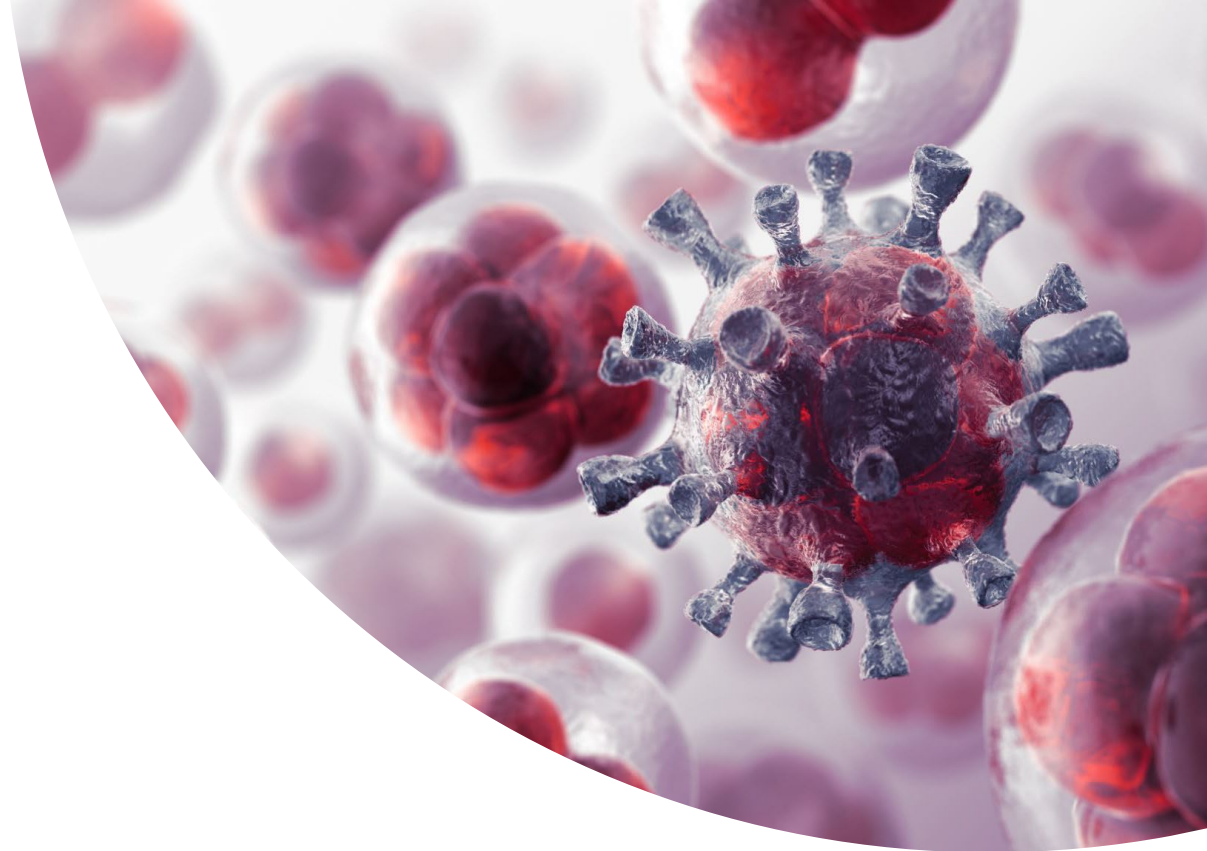
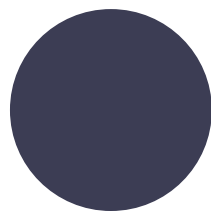
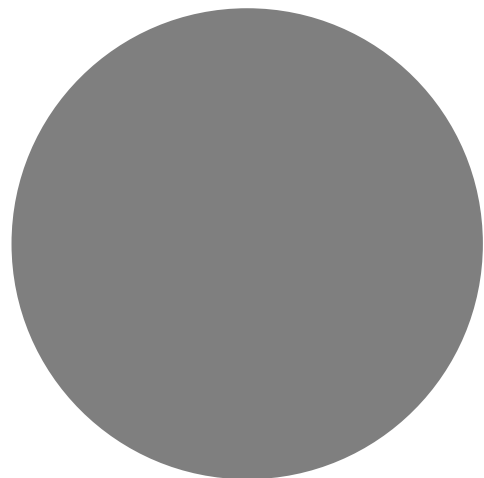
JACKELINE MATTOS
VOLUNTÁRIA SAS BRASIL

Todos os dias, nós, voluntários conversamos com muitas pessoas, oferecendo não só atendimento médico, mas também atenção e carinho, e conseguimos sentir nas palavras de cada paciente a gratidão por este projeto. Como estudante de medicina eu me sinto imensamente feliz de poder aprender tanto sobre a pandemia ao lado de profissionais que me trazem inspiração diária



DRA. HELENA DIETRICH
MÉDICA VOLUNTÁRIA SAS BRASIL

Participar do SAS Brasil sempre foi um sonho! Nossa missão tem sido o levar o cuidado e atenção em saúde com uma pitada de alegria para as comunidades atendidas. Sinto-me honrada por cada um que abriu a porta de sua casa e permitiu com que eu entrasse, direta ou indiretamente, podendo levar não só assistência médica mas também palavras de conforto em um momento tão delicado.



Novos fluxo, serviços e facilidades

**Instituto de
Oftalmologia de
Joinville**

Informe a nossa recepção caso esteja com algum desses sintomas

Febre

Conjuntivite

Dificuldade
de respirar

Dor de
cabeça

Tosse seca

Como se prevenir?



Evitar aglomerações e ambientes fechados

Manter móveis e utensílios higienizados e não compartilhar objetos

Lavar regularmente as mãos com água e sabão ou usar álcool 70% gel

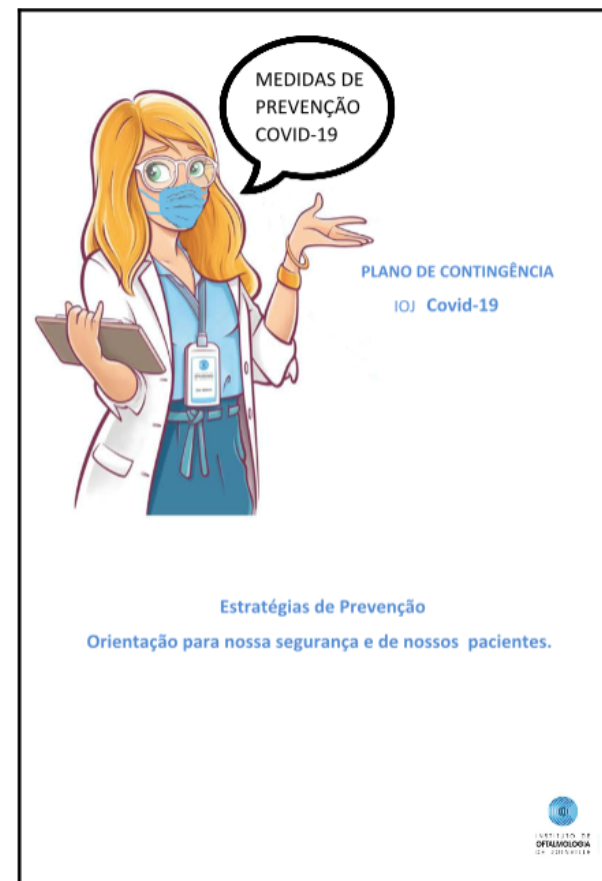
Manter a distancia social de pelo menos 1 metro

Evitar tocar na boca, olhos e nariz sem as mãos devidamente higienizadas

Cobrir a boca ao tossir e espirrar com a parte interna do braço

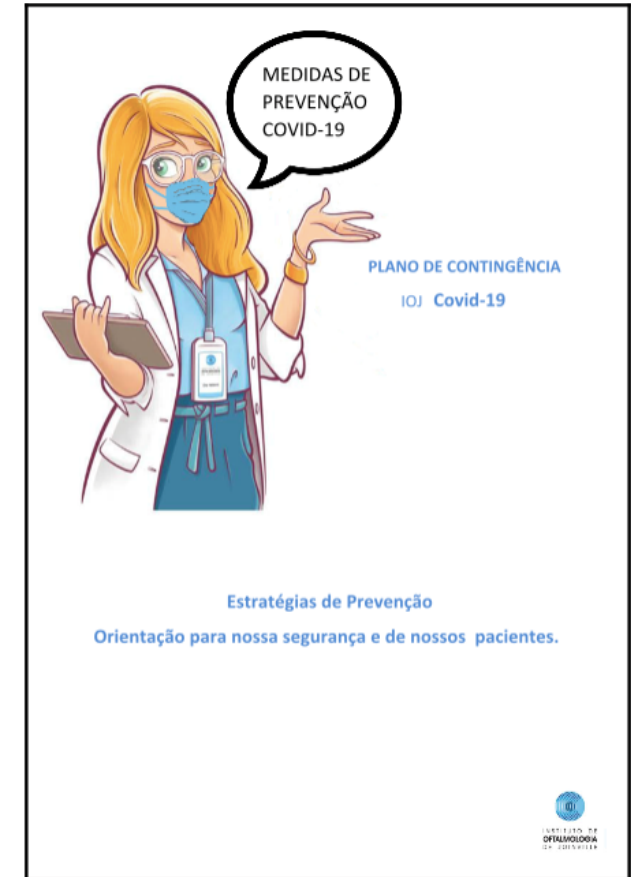
Medidas Preventivas

- Obrigatório o uso de máscara no Instituto de Oftalmologia de Joinville
- Caso não possua comunicar a recepção pois iremos fornecer



Medidas Preventivas

- Obrigatório o uso de máscara no Instituto de Oftalmologia de Joinville



Estratégias Gerais

- Manter os ambientes ventilados: abertura das janelas;
- Álcool em gel e líquido 70% , disponibilizados na entrada e em todos os ambientes do Instituto de Oftalmologia de Joinville para pacientes, acompanhantes e funcionários higienizarem suas mãos;
- Higienização de todas as ferramentas de trabalho após cada uso com álcool 70%;
- **Na confirmação da consulta**, seja e-mail, SMS, Whatsapp ou contato telefônico perguntar se o paciente ou o acompanhante está com algum dos sintomas. Se estiver, sugerir que o mesmo remarque seu procedimento para 30 dias a frente;
- Solicitar que venham de máscara e com apenas 01 acompanhante de idade entre 18 e 50 anos. Utilização de script específico para os pacientes em contato na Central de Atendimento: “Visando a segurança de todos os pacientes, estamos realizando alguns questionamentos para que possamos realizar o agendamento da consulta: O Sr(a) está ou esteve com sintomas gripais recentemente? (febre, coriza, dor de garganta, falta de ar, tosse seca)? Se sim, sugerimos que a consulta deverá ser agendada no intervalo de 30 dias. Se não, realizamos o agendamento e informamos que esta mesma triagem será realizada novamente no dia consulta.



Fluxo de Pacientes

- Encaminhar o paciente para área de atendimento dedicado(uma área separada ou sala visando o isolamento respiratório). A sala deverá ser mantida com portas fechadas, janelas abertas e ar-condicionado desligado.
 - É obrigatório o uso de máscaras.
 - Orientar o paciente que por motivo de sua temperatura apresentar o resultado de 37,8 °C medida por 2 x será orientado pelo seu médico de como proceder.
 - Orientar a preencher o questionário de Segurança do Paciente: Primeiro Contato
- 

Questionário: Primeiro acesso IOJ.



- Identificação: _____
- Idade: _____ (circular se maior que 60 anos).
- Data de Nascimento: _____
- Temperatura: _____ Horário: _____
- Gestante: sim (.) (.) não. Tempo de gravidez: _____ (circular se for gestante).
- Caso tenha alguns destes sintomas respiratórios circule suas queixas:
- Tosse, dor de garganta, desconforto respiratório(dispneia) ou dificuldade para respirar.
- PA: _____/ Saturação: _____: (circular se SPO2<95% em ar ambiente)
- Dores no corpo, cansaço.
- Diarréia.
- Alergias de medicamentos (.)sim (.) não. Se sim descreva: _____

Estratégias Gerais

- Banners orientativos na recepção principal e outras entradas de pacientes;
- Reforço nas orientações aos funcionários sobre a importância da higienização das mãos;
- Barreiras acrílicas na recepção e nos equipamentos oftalmológicos para segurança de todos. Manutenção da distância do paciente (1m) são importantes para reduzir o risco de transmissão. Sinalização da distância entre as poltronas e cadeiras;
- Distribuição de cestas básicas para todos os funcionários.
- Distribuição de máscaras de dupla camada de micro fibra sintética e elemento filtrante para funcionários
- Distribuição de máscaras para os pacientes;
- Descarte especial de luvas e máscaras em cada estação de trabalho.

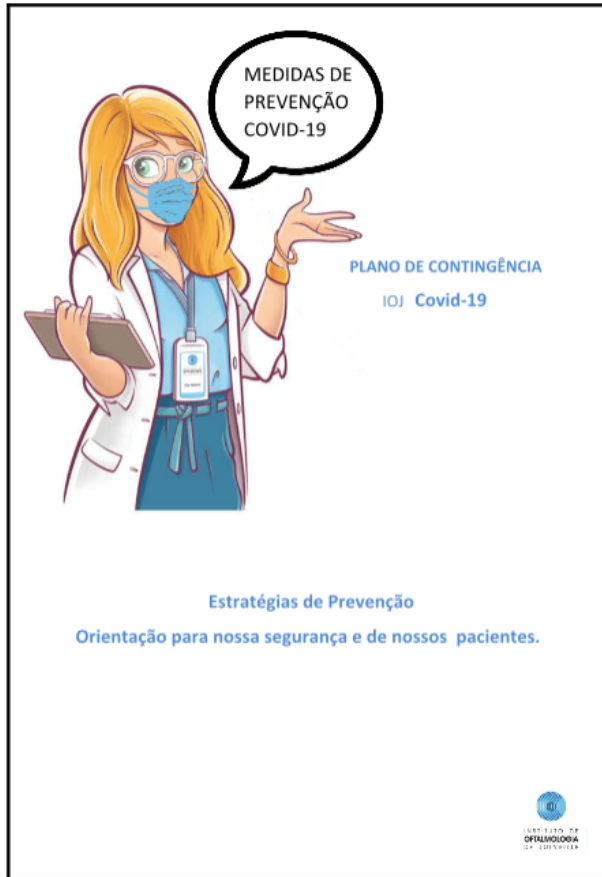
Médicos

- Instalação da proteção de acrílico em todas as lâmpadas de fenda e refrator de Greens das unidades;
- Higienização das mãos (com álcool gel ou líquido 70% ou lavagem das mãos) antes e após o contato com o paciente;
- Desinfecção com álcool 70% nos aparelhos, especialmente na testeira do refrator, da lâmpada de fenda e refrator de Greens antes e após atender qualquer paciente;
- Tonometria a ar não deverá ser utilizada no período de pandemia (cria aerossol);
- Seguir as recomendações do uso de máscaras de dupla camada de micro fibra sintética e elemento filtrante continuamente nos consultórios. Reforçar de troca diária de jalecos, uso de luvas e face Shields ou óculos de proteção sempre.

Funcionários

- Dispensar profissionais sintomáticos;
- Liberarmos profissionais que estão no grupo de risco (férias, home office, suspensão de contrato de trabalho, redução de 25% de carga horária seguindo a MP 927 e 936;
- Mantivemos profissionais do administrativo em regime home office;
- Fornecimento de máscaras autorizadas(composição: dupla camada de micro fibra sintética e elemento filtrante) óculos de proteção ou face shields e luvas para os colaboradores em atendimento ou assistência direta;
- Fornecimento de máscara autorizada (composição: dupla camada de micro fibra sintética e elemento filtrante) , óculos de proteção ou face Shields, luvas e avental descartável para a técnica de enfermagem e enfermeira da instituição;
- Aumentamos o número de dispensadores com preparações alcoólicas 70% para a higiene das mãos (sob as formas gel ou solução) nos pontos de atendimento e assistência;

Uso da Copa conforto



- Somente é permitido o acesso da copa para os funcionários do Instituto de Oftalmologia de Joinville visando a segurança de todos os colaboradores;
- Número de funcionários permitidos para uso da COPA 3.

Recomendação para limpeza e desinfecção de superfície

- A limpeza concorrente: realizada a cada paciente;
- A limpeza imediata: 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 limpeza terminal: é a higienização completa dos equipamentos e área da clínica; Os desinfetantes com potencial para desinfecção de superfícies incluem aqueles à base de cloro, álcoois e peróxido de hidrogênio.
- Lixo de luvas e máscaras descartáveis identificados como infectantes.

Recomendação de Uso dos Produtos

- Álcool 70% Gel - Higienização das Mãos .
- Álcool 70% Líquido - Desinfecção Equipamentos entre Pacientes (Queixeira, Testeira) e Higienização das Mãos de Pacientes e Acompanhantes antes de acessar o hospital (usar borrifadores).
- Peróxido de Hidrogênio pode ser utilizado para piso e equipamentos (necessário utilizar luvas em sua utilização).
- Instruções para a lavagem das máscaras: lavar com água e sabão neutro enxaguar por 30 segundos em uma solução com 1 litro de água e uma colher de sopa de água sanitária

Referências

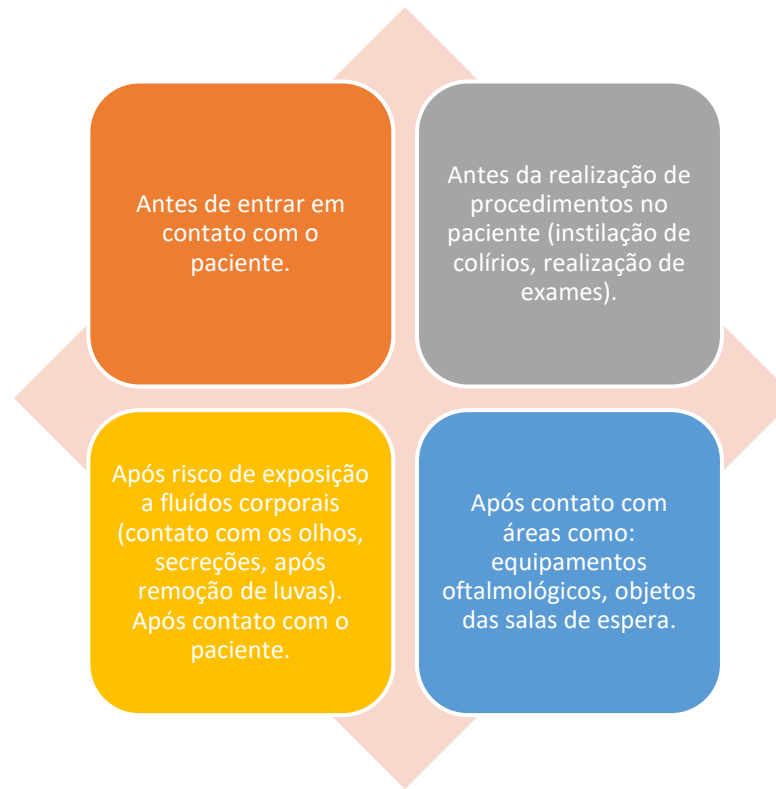
Nota Técnica no 04/2020 GVIMS/GGTES/ANVISA, de 17 de fevereiro de 2020

Resolução RDC/Anvisa no 222, de 28 de março de 2018 (http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/3427425/RDC_222_2018_.pdf/c5d308)

Resolução Conama no 358, de 29 de abril de 2005 - Dispõe sobre o tratamento e a disposição final dos resíduos dos serviços de saúde.

G. Kampf a, *, D. Todt b, S. Pfaender b, E. Steinmann - Persistence of coronaviruses on inanimate surfaces and their inactivation with biocidal agents - Journal of Hospital Infection

Contextualizando... Quando higienizar as mãos



Medidas de prevenção aos profissionais que atuam no serviço de saúde

Objetivo: reduzir ao máximo a transmissão de microrganismos durante à assistência à saúde.

Transmissão: ocorre de humanos para humanos através do contato de gotículas respiratórias(tosse, espirro, catarro), pela saliva , lágrima ou contato com superfícies contaminadas seguido de contato com a boca, nariz e olhos.

Quanto aos sinais e sintomas do COVID-19: Tosse, dispnéia, mialgia, fadiga, sintomas respiratórios, sintomas gastrointestinais (diarreia) e febre $>37,8^{\circ}\text{C}$.

Diagnóstico: RT-PCR (padrão-ouro): Real Time Polymerase Chain Reaction para COVID-19, com sensibilidade mais elevada desde os primeiros dias da infecção. Esta sensibilidade pode ser alterada de acordo com o número de dias da infecção (maior entre o 3ª e 7ª dia e após a sensibilidade começa a cair).

RT-PCR	Sorologia IgA/IgM	Sorologia IgG	Interpretação
Negativo	Negativo	Negativo	Sem história de infecção atual ou pregressa
Negativo	Positivo	Negativo	Sugestivo de infecção atual recente(>7 a 10 dias de sintomas clínicos)
Negativo	Negativo ou Positivo	Positivo	Sugestivo de infecção prévia ou atual recente (>7 a 10 dias)
Positivo	Negativo	Negativo	Sugestivo de infecção atual (< 7 dias)
Positivo	Positivo	Negativo	Sugestivo de infecção atual (5 a 10 dias)
Positivo	Negativo ou Positivo	Positivo	Sugestivo de infecção recente (> 7 a 10 dias).

Medidas de Controle de Contágio

Profissionais da Saúde	Pacientes
Máscara cirúrgica Luvas Óculos ou protetor facial Limpar e desinfetar os objetos e superfícies tocados com frequência com álcool 70% ou produto a base de peróxido de hidrogênio. Lavagem das mãos/ uso de álcool gel antes e após o atendimento realizado. Ambiente arejado.	Fornecer máscara caso o paciente não possua. Solicitar ao paciente para higienizar suas mãos.

Medidas de Controle de Contágio

Recepcionistas e administração	Pacientes
Máscara Protetor facial Limpar e desinfetar os objetos e superfícies tocados com frequência com álcool 70% ou produto a base de peróxido de hidrogênio. Lavagem das mãos/ uso de álcool gel antes e após o atendimento realizado. Ambiente arejado.	Fornecer máscara caso o paciente não possua. Solicitar ao paciente para higienizar suas mãos.

Precauções Gerais 2

- **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 Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), em conjunto com as equipes das unidades assistenciais.

Precauções Gerais 1NOTA TÉCNICA

GVIMS/GGTES/ANVISA No 05/2020

- **MÁSCARA DE PROTEÇÃO RESPIRATÓRIA (RESPIRADOR PARTICULADO – MÁSCARA 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 $0,3\mu$ (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 – máscara 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.
- **Observação:** É importante ressaltar que a máscara N95/PFF2 ou equivalente com válvula expiratória não pode ser utilizada como controle de fonte, pois ela permite a saída do ar expirado pelo profissional que, caso esteja infectado, poderá contaminar

MANUAL DE BOAS CONDUTAS
PARA **RETOMADA DAS**
ATIVIDADES ELETIVAS EM
OFTALMOLOGIA
EM TEMPOS DE COVID19



MANUAL DE
CONDUTAS
CBO



Portanto, é crucial identificar pacientes com risco de infecção e determinar o perfil de risco x benefício do tratamento de seus problemas oculares.

2. Equipe Técnica e Administrativa

Como medida preventiva e a fim minimizar a disseminação do vírus, a equipe atuante deve receber orientações para evitar a disseminação do vírus fora e dentro da instituição de Oftalmologia, sendo elas:

5

A) Cuidados fora do ambiente de trabalho:

- É recomendado não ter contato com familiares do grupo de risco (pessoas com comorbidades e idosos);
- Usar máscara de proteção desde a saída de sua residência até o retorno;
- Caso não possa evitar transporte público, usar máscara e utilizar álcool gel para higiene das mãos com frequência;
- Não utilizar adornos e manter o cabelo preso ao sair de casa;
- Evitar tocar olhos, nariz e boca e higienizar adequadamente as mãos com água e sabão;
- Cobrir a boca e nariz ao tossir ou espirrar com cotovelo flexionado ou utilizando-se de um lenço descartável. Higienizar as mãos após cada tosse/espirro;
- Limpar e desinfetar objetos e superfícies tocados com frequência;
- Ao chegar em casa retirar sapato e deixá-los em local isolado. As roupas devem ser lavadas o quanto antes com água e sabão.

B) Cuidados no ambiente de trabalho:

- Ao chegar na Instituição, passar pelos procedimentos de higienização das mãos com água e sabão e posteriormente com álcool 70%;
- Orientar roupas e calçados exclusivos para atividades na instituição de oftalmologia, trocados diariamente;
- Realizar paramentação conforme necessidade e atividade a ser realizada;
- Uso do *faceshield* para recepção, auxiliar de enfermagem e serviços gerais.

C) Cuidados em recursos humanos:

- Afastamento de colaboradores com idade (maiores de 60 anos) e condições de saúde (comorbidades) **compatíveis aos grupos de maior risco (Anexo I)** ao COVID-19;
- Para os serviços de ensino em Oftalmologia onde há presença de alunos dos cursos credenciados do CBO ou CNRM, sugere-se, para evitar aglomerações em ambientes fechados de auditórios, a adoção das reuniões científicas ou de aulas teóricas, através de plataformas online.
- Toda a equipe deve dispor de informações confiáveis, a partir de um **Guia de Manejo de Assepsia (Anexo II)**, para compartilhar com funcionários, pacientes e público em geral;
- Aumento do intervalo de marcação da agenda dos médicos para diminuir o fluxo de pessoas circulando nas instalações da clínica/consultório;

NORMATIVA CBO



- Utilização de **material de segurança EPI** (máscaras descartáveis) para os profissionais de saúde e óculos ou *faceshield* (**Anexo III**).

3. Comunicação com Pacientes e Comunidade

- Disponibilização de **material impresso (Anexo V)** e/ou digital, contendo informações seguras e comprovadas e de fácil absorção por parte do grande público;
- Uso dos canais digitais (redes sociais, e-mail, SMS e/ou whatsapp) para transmitir a rotina adotada;
- Adoção de nova mensagem da central telefônica de maneira a informar a rotina de atendimento que será seguida durante esse período de pandemia;
- Orientar ao paciente que venha de máscara caseira (pano) para o atendimento até a clínica. Conforme recomendação do Ministério da Saúde, todas as pessoas, mesmo assintomáticas, devem usar máscara de proteção;
- Quando chegar na recepção, o paciente suspeito ou confirmado de COVID-19 receberá uma máscara cirúrgica descartável, independente do uso de máscara comunitária;
- Quando chegar na recepção, o paciente suspeito ou confirmado de COVID-19 deve seguir fluxograma (ver item 5.1 – fluxograma de atendimento);
- Quando chegar na recepção, o paciente suspeito ou confirmado de COVID-19 deve ter levado uma máscara (caseira ou não). Caso não tenha, a instituição entregue uma máscara de proteção para o paciente.

6

4. Área de Recepção e Espera dos Pacientes

- Manter uma forma de higienização dos sapatos e do piso na entrada do serviço oftalmológico (ex. uso de hipoclorito);
- Disponibilização de álcool gel para pacientes, acompanhantes e colaboradores, além de solicitar que os pacientes/acompanhantes higienizem as mãos ao chegarem;
- Solicitar que cada paciente preferencialmente não venha acompanhado. Para os casos que necessite, orienta-se que leve apenas 1 pessoa para permanecer na recepção com ele, conforme **casos de exceção para acompanhantes (Anexo IV)**;
- Distribuição de **informativo** acerca das medidas preventivas adotadas pela clínica/consultório (**Anexo V**);
- Intensificação da rotina de higienização das salas de espera (a cada 15 min), bem como dos consultórios e salas de exames (a cada atendimento realizado), conforme **Anexo VI**;
- Se possível, evitar o confinamento dos pacientes, acompanhantes e colaboradores em ambientes fechados e/ou, climatizados por ar condicionado. Recomenda-se manter as janelas abertas e o ambiente o mais arejado possível;
- Acomodação dos pacientes de maneira a manter a distância de segurança recomendada em locais fechados (1 m);
- Uso obrigatório de máscaras de todos do recinto, enquanto durar a pandemia.

NORMATIVA CBO



5. Rotina do Serviço

O monitoramento de profissionais de saúde também é importante para o controle de infecções.

- O agendamento de consultas, exames e cirurgias eletivas deverá ser reduzido;
- Todos os profissionais de saúde precisam aferir e registrar temperatura corporal e notificar o aparecimento de quaisquer sintomas sugestivos de COVID-19;
- Sugere-se vacinação para Influenza A (H1N1), Influenza B e Influenza A (H3N2) para médicos e funcionários.

Agendamento reduzido e cancelamentos

- Realocação de pacientes agendados, espaçando-os nos horários para reduzir a capacidade de sua recepção, de forma a evitar aglomerações e manter o espaço de segurança determinado (1 m);
- Inclusão de checklist de agendamento, através de questionário simplificado, sobre o estado do paciente/acompanhante (se teve febre, dor no corpo ou tosse no período de 15 dias anteriores ao dia do agendamento) ou se paciente teve contato com caso suspeito ou confirmado de COVID-19;
- Disponibilização de equipe de plantão para realizar triagem telefônica, compreender o grau de urgência e realizar o aviso do médico responsável pela demanda;
- Informação relacionada à restrição quanto ao número de acompanhantes por paciente.

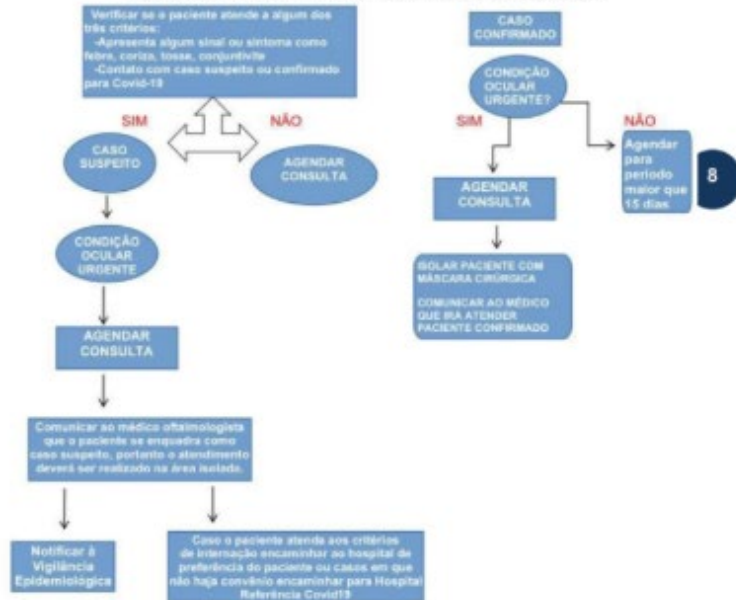
5.1 Triagem clínica

Outra medida que pode ser adotada é a triagem clínica via contato telefônico, assim que o paciente ligar para agendar uma consulta oftalmológica a atendente poderá verificar se a necessidade se enquadra como urgência oftalmológica, se está dentro da Classificação para Cirurgias Eletivas Prioritárias e também irá questionar os pontos abaixo a fim de verificar se pode ser considerado suspeito de COVID-19. Nos casos de confirmação de algum dos critérios acima, a atendente irá proceder com o agendamento do atendimento e irá orientar ao paciente sobre as devidas precauções institucionais para evitar a disseminação do Coronavírus.

NORMATIVA
CBO



ATENDIMENTOS OFTALMOLÓGICOS – TRIAGEM TELEFONE E RECEPÇÃO



NORMATIVA CBO

6. Sugestões aos Colegas Oftalmologistas

- Lavar frequentemente as mãos com água e sabonete, alternativamente higienizar as mãos com álcool líquido ou em gel 70%;
- Ao tossir ou espirrar, cobrir o nariz e boca com lenço ou com o braço, e não com as mãos;
- Se houver sintomas de gripe, tosse e/ou febre, informar para afastamento;
- Evitar tocar olhos, nariz e boca com as mãos não lavadas. Ao tocar, lavar sempre as mãos como já indicado;
- Não compartilhar objetos pessoais;
- Evitar aglomeração de pessoas, sobretudo em ambientes onde não seja possível garantir a ventilação adequada;
- Usar o protetor de respiração do biomicroscópio (vide imagem);
- Dar preferência a realizar oftalmoscopia indireta ou biomicroscopia de fundo. **NÃO REALIZAR OFTALMOSCOPIA DIRETA;**



- Sugerimos a utilização de uso de EPIs em TODOS os atendimentos (com ou sem suspeita de COVID-19) (vide imagens);
- Salas e uso de instrumentos devem ser higienizados com álcool à 70% após cada atendimento de paciente;
- Os médicos, técnicos de enfermagem e pessoal de apoio estão obrigados ao uso de EPIs.



9



NORMATIVA CBO



7. No Centro Cirúrgico

DEVERÁ SER REDUZIDO O NÚMERO DE CIRURGIAS ELETIVAS ATÉ PRÓXIMO INFORMATIVO.

- Paciente/responsável legal DEVE assinar o termo de **consentimento de pandemia (Anexo VIII)** antes de **qualquer** procedimento cirúrgico realizado na instituição;
- O uso de campo cirúrgico estéril DESCARTÁVEL cobrindo toda a face do paciente é SUGERIDO;
- Aos serviços oftalmológicos que possuam Centro Cirúrgico, sugere-se o uso de **Procedimento Padrão para Atividades dentro de Centro Cirúrgico (Anexo VII)**;
- O diretor médico do serviço de oftalmologia DEVE contactar o serviço hospitalar de retaguarda para confirmação de suporte de vagas, em tempos de COVID-19.

10

8. Contatos de Referência e Contrarreferência

Poderão ser utilizados os recursos de Telemedicina, durante o período de COVID-19, para as orientações de encaminhamento de pacientes aos serviços de Oftalmologia entre serviços de atendimento de saúde básica e os serviços de média/alta complexidade (médico a médico).

9. Avaliação e Notificação de Casos Suspeitos ou Confirmados da COVID-19

Para casos suspeitos ou confirmados, a Enfermeira deverá ser acionada para avaliação do paciente e possível notificação à Vigilância Epidemiológica competente. Nos casos confirmados ou suspeitos, o paciente será encaminhado direto para a área isolada e o médico assistente será orientado para prestação do atendimento em local próprio com a devida paramentação.

A notificação imediata deve ser realizada quando paciente apresentar desconforto respiratório e deverá ser feita pelo meio de comunicação mais rápido disponível, em até 24 horas a partir do conhecimento de caso que se enquadre na definição de suspeito na Plataforma do FormSUScap 2019-nCoV (<http://bit.ly/2019-ncov>).

10. Uso de Equipamento de Proteção Individual (EPIs)

Todos os pacientes, profissionais de saúde e funcionários dos serviços de oftalmologia poderão utilizar a **máscara de proteção individual, conforme recomendação do Ministério da Saúde**.

Durante a pandemia COVID-19 há uma tendência a escassez de equipamentos de proteção individual, portanto as condições de atendimento oftalmológico podem se adequar a realidade de cada serviço ou município.

Sugere-se um breve contato telefônico prévio ou videoconferência para avaliar sintomas e história clínica do paciente com o intuito de preparar a equipe para o isolamento adequado dos suspeitos ou confirmados de COVID-19 e mudança no material mínimo necessário para o atendimento presencial.

NORMATIVA CBO



Abaixo descrevemos os principais equipamentos de proteção individual recomendados pelo Ministério da Saúde para o atendimento oftalmológico dos pacientes durante a pandemia COVID-19:

10.1 PACIENTES SEM SUSPEITA DE COVID-19:

EPI para Profissionais de Saúde:

- Máscara cirúrgica;
- Óculos de proteção e/ou protetor facial (face shields);
- Barreira de proteção respiratória alocada na lâmpada de fenda.

11

EPI para pacientes:

- Todos os pacientes **assintomáticos** devem utilizar máscara de proteção individual que podem ser de fabricação caseira.

10.2 PACIENTES CONFIRMADOS OU COM SUSPEITA DE COVID-19:

EPI para Profissionais de Saúde:

- Máscara cirúrgica;
- Óculos de proteção e/ou protetor facial (face shields);
- Capote cirúrgico;
- Gorro;
- Luvas;
- Barreira de proteção respiratória alocada na lâmpada de fenda.

EPI para pacientes:

- Todos os pacientes **sintomáticos** com suspeita ou com confirmação de COVID-19 devem utilizar **máscara cirúrgica** durante atendimento médico.

Quem deve utilizar máscara N95 ou equivalente?

Todos os profissionais de saúde que realizam procedimentos geradores de aerossóis como por exemplo: intubação ou aspiração traqueal, ventilação mecânica invasiva e não invasiva, ressuscitação cardiopulmonar, ventilação manual antes da intubação, coletas de amostras nasotraqueais devem formalmente usar máscara N95 ou similar.

Oftalmologistas devem utilizar máscara N95 ou equivalente?

Para as consultas e procedimentos oftalmológicos que envolvem grande proximidade médico – paciente, as máscaras N95 ou similares podem estar indicadas como uma melhor proteção ao médico oftalmologista, com objetivo de minimizar ainda mais o risco de contaminação, visto ter eficácia mínima de filtração de 95%. Porém, diante da grande demanda causada pela emergência de saúde pública Covid19 estas máscaras podem estar mais restritas, com difícil acesso para uso rotineiro.

NORMATIVA CBO

Anexo III: GUIA DE RECOMENDAÇÃO E UTILIZAÇÃO DE EPI

Cenário	Pacientes sem sintomas		Pacientes com sintomas ou confirmados	
	Atividade	EPI	Atividade	EPI
Recepção	Atendimento inicial ao paciente não envolvendo contato direto	Distância de 1 metro Uso de máscara + óculos de proteção e/ou <i>faceshields</i>	Atendimento inicial, sem contato direto	Distância de 1 metro Uso de máscara + óculos de proteção e/ou <i>faceshields</i>
Departamento de exames	Realização de exames	Máscara cirúrgica + óculos de proteção e/ou <i>faceshields</i>	Realização de exames	Máscara cirúrgica + óculos de proteção e/ou <i>faceshields</i>
Consultório médico	Consulta 1 metro de distância	Máscara cirúrgica + óculos de proteção e/ou <i>faceshields</i> Luvas	Procedimentos em que haja possibilidade de respingo e contaminação por gotículas	Máscara cirúrgica + óculos de proteção e/ou <i>faceshields</i> Capote Luvas Gorro
Centro cirúrgico	Cirurgias oftalmológicas	Máscara cirúrgica Capote Luvas Óculos Gorro	Intubação Aspiração de vias aéreas	Máscara N95 Protetor Facial Capote Luvas Óculos Gorro
Área administrativa	Qualquer atividade que não haja contato direto com o paciente	Máscara de proteção	Atividade que possa haver contato com paciente	Máscara de proteção
Higiene e Limpeza	Limpeza das superfícies e ambientes onde o paciente permaneceu	Máscara cirúrgica Luvas Óculos Gorro	Limpeza das superfícies e ambientes onde o paciente permaneceu	Máscara cirúrgica Luvas Óculos Gorro

16

NORMATIVA CBO

Observação: A máscara N95/PFF2 deve sempre ser utilizada para realizar procedimentos geradores de aerossóis no cirurgião e máscara cirúrgica no paciente até o início do procedimento quando colocado o campo cirúrgico (cobrindo a face do paciente). Para realização de outros procedimentos não geradores de aerossóis, avaliar a disponibilidade da N95 ou equivalente no serviço. Não havendo disponibilidade, é obrigatório o uso da máscara cirúrgica 1^{4,5}.