O CORONAVÍRUS E O ANESTESIOLOGISTA

primeira revisão em 18 de março de 2020

Uso da Máscara de Proteção

Sociedade Brasileira de Anestesiologia

SOCIEDADE BRASILEIRA DE ANESTESIOLOGIA, DEPARTAMENTO DE DEFESA PROFISSIONAL E COMISSÃO DE SAÚDE OCUPACIONAL - CSO

Pablo Britto Detoni - Presidente da CSO

Mauro Pereira de Azevedo - Secretário da CSO

Luiz Antonio de Moraes - Membro da CSO

Luis Antonio dos Santos Diego - Dir.Depto.Defesa Profissional da SBA

Rogean Rodrigues Nunes - Diretor Presidente da SBA

O CORONAVÍRUS e o ANESTESIOLOGISTA

Atualização - 18/03/2020

Com a evolução da epidemia de COVID-19, a SBA atualiza as informações aos médicos e pacientes.

Uso da Máscara de Proteção

Não há recomendação para o uso de máscara PFF2/PFF3 ou N95 (NIOSH) em atendimentos de rotina em pacientes não suspeitos de contaminação ou contato com doentes. Neste caso a proteção deve ser realizada, mas com máscara cirúrgica e luvas.

Relembrando que cada caso deve ter seu risco avaliado dentro dos critérios clínicos, epidemiológicos e sanitários.

O CDC1 tem demonstrado preocupação com a escassez de equipamentos de proteção individual, especialmente máscaras PFF2/3/N95 - https://www.cdc.gov/niosh/topics/hcwcontrols/recommendedguidanceextuse.html. Entre as recomendações do CDC, estão, entre outras:

- Minimizar o número de indivíduos que necessitem utilizar a proteção respiratória;
- Usar dispositivos alternativos à máscara PFF2/3/N95, quando possível;
- Priorizar o uso da máscara PFF2/3/N95 para o pessoal com alto risco de contrair ou ter complicações da infecção2;
- O CDC favorece o uso da máscara de forma continuada, para evitar a manipulação da mesma, o que facilita a auto-contaminação;
- Não se estabelece um número de horas de uso da máscara antes da substituição; foca na importância da manutenção da funcionalidade e indica a troca de acordo com as condições higiênicas (se for contaminada por material biológico, p.ex., ou se houver contato próximo com paciente contaminado durante procedimentos) ou considerações práticas (uso de sanitários, pausa para alimentação e acumulo de sujidade);
- Higienizar as mãos com água e sabão ou álcool antes de manipular a máscara (se for necessário ajustá-la para manter o conforto);
- É importante facilitar o treinamento para uso e descarte adequado da máscara facial e demais equipamentos de proteção;

RESUMO DAS MEDIDAS DE USO DA MÁSCARA PFF2/3/N95
Descartar a máscara após uso em procedimentos geradores de aerossóis
Descartar a máscara contaminada com sangue, secreção nasal ou respiratória ou outro fluido do paciente
Descartar a máscara após contato próximo com qualquer paciente co–infectado com qualquer doença infecciosa que requeira precaução de contato
Utilize um protetor facial lavável ou máscara cirúrgica sobre a máscara N95 quando possível, para reduzir a contaminação da máscara
Cuidado no armazenamento da máscara para evitar contaminação cruzada entre as mesmas
Higienize as mãos (água e sabão ou álcool) toda vez que for colocar, retirar ou ajustar a máscara
Use luva de procedimentos toda vez que for colocar ou retirar a máscara
Tome ciência das informações do fabricante acerca do uso da máscara
Descarte a máscara em caso de dano à sua integridade
Troque a máscara após no máximo 5 reutilizações (ou menos, se for a recomendação do fabricante)
Identifique sua máscara para não ocorrer risco de troca.

1 Center for Disease Control and Prevention – https://www.cdc.gov/

2 Em especial pacientes idosos, com doença respiratória prévia – asma, tuberculose – imunocomprometidos, renais crônicos, entre outros

SBA
Sociedade
Brasileira de
Anestesiologia