

PARECER COREN/GO Nº 009/CTAP/2020

ASSUNTO: NEBULIZAÇÃO EM PACIENTES COM SUSPEITA DE COVID-19 NAS UNIDADES DE SAÚDE.

I. Dos fatos

O setor de apoio às comissões do Coren/GO recebeu em 22 de maio de 2020, e-mail de profissional de enfermagem, para emissão de Parecer Técnico sobre a existência de legislação que proíba a nebulização em unidades de saúde, nos pacientes com suspeita de COVID-19 e qual seria o procedimento nos pacientes que não são suspeitos. A solicitação foi encaminhada a Câmara Técnica de Assuntos Profissionais para emissão de parecer.

II. Da fundamentação e análise

A pandemia de COVID-19 é uma emergência global e já contaminou quase sete milhões de pessoas no mundo, com mais de 400 mil mortes desde seu início, em dezembro de 2019. Trata-se de uma doença nova e, até o momento, sem vacina disponível, tornando todos suscetíveis a esta infecção (ANVISA, 2020);

CONSIDERANDO a Lei nº 7.498/86, regulamentada pelo Decreto nº 94.406/87, de define o art. 11º como atividades privativas do enfermeiro a direção, organização, planejamento, supervisão, coordenação e avaliação dos Serviços de Enfermagem (BRASIL, 1986);

CONSIDERANDO a Resolução Cofen nº 358/2009 que dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem e dá outras providências (COFEN, 2009);

CONSIDERANDO a Resolução Cofen nº 564/2017, que aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (COFEN, 2017);

CONSIDERANDO a publicação do Cofen/2020 sobre as diretrizes para serviços de Enfermagem frente ao COVID-19;

CONSIDERANDO a Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA nº 07/2020 que trata sobre as orientações para a prevenção da transmissão de COVID-19 nos serviços de saúde:

Até o momento, a transmissão do novo coronavírus (SARS-CoV-2) se dá através da transmissão de pessoas pré-sintomáticas, sintomáticas e assintomáticas infectadas com este vírus.

CONTINUAÇÃO DO PARECER COREN/GO Nº 009/CTAP/2020

Transmissão Pré-Sintomática

O período de incubação da COVID-19 (tempo entre a exposição ao vírus e o início dos sintomas) é, em média, de cinco a seis dias, no entanto, pode ser de 0 até 14 dias. Durante o período pré-sintomático, algumas pessoas infectadas podem transmitir o vírus, portanto, a transmissão pré-sintomática ocorre antes do início dos sintomas.

Existem evidências de que SARS-CoV-2 pode ser detectado de 1 a 3 dias antes do início dos sintomas da COVID-19 e que, portanto, pode ser transmitido no período pré-sintomático. Assim, é possível que pessoas infectadas com o SARS-CoV-2 possam transmitir o vírus antes que sintomas significativos se desenvolvam.

Transmissão Sintomática

Por definição, um caso sintomático de COVID-19 é aquele que desenvolveu sinais e sintomas compatíveis com a infecção pelo vírus SARS-CoV-2. Dessa forma, a transmissão sintomática refere-se à transmissão de uma pessoa enquanto ela está apresentando sintomas.

O SARS-CoV-2 é transmitido principalmente por pessoas sintomáticas e sua presença é mais alta no trato respiratório superior (nariz e garganta) no início do curso da doença, principalmente a partir do terceiro dia após o início dos sintomas. Porém, resultados de testes de reação em cadeia de polimerase (PCR) podem apresentar-se positivos para SARS-CoV-2 desde os primeiros sinais e sintomas.

Transmissão Assintomática

Um caso assintomático caracteriza-se pela confirmação laboratorial do SARS-CoV-2 em um indivíduo que não desenvolve sintomas.

O SARS-CoV-2 também pode ser transmitido por pessoas assintomáticas, assim, a transmissão assintomática refere-se à transmissão do vírus de uma pessoa infectada, mas sem manifestação clínica da COVID-19.

Conforme as informações atualmente disponíveis, a via de transmissão pessoa a pessoa do SARS-CoV-2 ocorre por meio de gotículas respiratórias (expelidas durante a fala, tosse ou espirro) e também pelo contato direto com pessoas infectadas ou indireto por meio das mãos, objetos ou superfícies contaminadas, de forma semelhante com que outros patógenos respiratórios se disseminam. 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 da via aérea como na intubação orotraqueal ou em outros procedimentos potencialmente geradores de aerossóis. (ANVISA, Norma Técnica nº 07/2020).

Pela sua importância e repercussão epidemiológica, o vírus requer medidas de prevenção e proteção para conter sua propagação. O uso de equipamentos de proteção individual (EPI) pelos profissionais de saúde e das medidas para a coletividade requer uma avaliação do risco associando às atividades relacionadas à saúde. Essas recomendações estão sujeitas a revisão à medida que novas evidências se tornem disponíveis (HC/UFG – EBSEH, 2020);

CONSIDERANDO a Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA nº 04/2020 que trata das Orientações para Serviços de Saúde: Medidas de Proteção e Controle que devem ser Adotadas Durante a Assistência aos Casos Suspeitos ou Confirmados de Infecção pelo Novo Coronavírus (SARS-CoV-2), ao informar que:

(...) além das precauções padrão, devem ser implementadas por todos os serviços de saúde

- Precauções para contato
- Precauções para gotículas*

*as gotículas tem tamanho maior que 5 mm e podem atingir a via respiratória alta, ou seja, mucosa das fossas nasais e mucosa da cavidade bucal.

CONTINUAÇÃO DO PARECER COREN/GO Nº 009/CTAP/2020

- Precauções para aerossóis* (em algumas situações específicas)**

*os aerossóis são partículas menores e mais leves que as gotículas, que permanecem suspensas no ar por longos períodos de tempo e, quando inaladas, podem penetrar mais profundamente no trato respiratório. **Observação: alguns procedimentos realizados em pacientes com infecção pelo SARS-CoV-2- podem gerar aerossóis, como por exemplo, intubação ou aspiração traqueal, ventilação mecânica não invasiva, ressuscitação cardiopulmonar, ventilação manual antes da intubação, coletas de amostras nasotraqueais, broncoscopias, etc. Para esses casos, as precauções para gotículas devem ser substituídas pelas precauções para aerossóis.

Observação: as precauções-padrão assumem que todas as pessoas estão potencialmente infectadas ou colonizadas por um patógeno que pode ser transmitido no ambiente de assistência à saúde e devem ser implementadas em todos os atendimentos.

CONSIDERANDO as Conduas no Atendimento ao Paciente Suspeito ou Confirmado para COVID-19, HC/UFG-EBSERH-SCIRAS-002-2020, a saber:

PRECAUÇÕES RECOMENDADAS NO ATENDIMENTO AO PACIENTE COM SUSPEITA OU CONFIRMAÇÃO DE COVID-19

TIPO DE PRECAUÇÃO	RECOMENDAÇÃO
Precauções padrão	Para o atendimento a todos os pacientes, portanto também para os casos suspeitos ou confirmados de COVID-19.
Precaução respiratória para gotículas	Para o atendimento a todos os casos suspeitos ou confirmados de COVID-19.
Precauções de contato	Para o atendimento a todos os casos suspeitos ou confirmados de COVID-19.
Precaução respiratória para aerossóis	<p>Para a realização de procedimentos com risco de geração de aerossóis. São exemplos de procedimentos com risco de geração de aerossóis:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Intubação traqueal; 2. Extubação; 3. Aspiração aberta das vias aéreas; 4. Broncoscopia; 5. Fisioterapia respiratória; 6. Ressuscitação cardiopulmonar respiratória; 7. Necropsia envolvendo tecido pulmonar; 8. Coleta de espécime clínico para diagnóstico etiológico. <p>A máscara N95/PPF2 deve ser usada por todos os profissionais que adentrarem o quarto de isolamento após a finalização de procedimentos geradores de aerossóis.</p>

CONTINUAÇÃO DO PARECER COREN/GO Nº 009/CTAP/2020

EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPI) RECOMENDADOS:	
EPI	INDICAÇÃO/ORIENTAÇÕES
Máscara cirúrgica	<ul style="list-style-type: none"> — Usar durante o atendimento de paciente suspeito ou confirmado de COVID-19; — Descartar imediatamente após o uso ou no máximo em até duas horas de uso contínuo.
Máscara N95/PFF2	<ul style="list-style-type: none"> — Usar durante procedimentos com risco de geração de aerossóis nos pacientes suspeitos ou confirmados de COVID-19 e após o término de procedimentos com geração de aerossóis; — A máscara N95/PFF2 deve ser de uso individual e estar apropriadamente ajustada à face; — Somente descartar a máscara N95/PFF2 se houver contaminação direta com material biológico (sangue e derivados, secreções traqueais e demais fluidos corporais) ou no final do turno de trabalho. — Uso estendido da máscara N95 de até 12 horas, salvo em condições de força maior.
Gorro	<ul style="list-style-type: none"> — Usar durante procedimentos com risco e/ou geração de aerossóis nos pacientes suspeitos ou confirmados de COVID-19.
Luvas	<ul style="list-style-type: none"> — Usar em qualquer contato com paciente suspeito ou confirmado de forma a reduzir a possibilidade de transmissão do SARS-CoV-2 para o profissional, como de paciente para paciente por meio das mãos do profissional; — Usar na assistência ao paciente suspeito ou confirmado, ou manuseio de qualquer material ou equipamento utilizado pelo paciente (como cateteres, sondas, circuito, equipamento ventilatório e outros), além de contato com superfícies próximas ao leito.
Protetor ocular (óculos/protetor facial)	<ul style="list-style-type: none"> — Usar óculos de proteção (ou protetor de face) durante o atendimento de casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo SARS-CoV-2; — Os óculos de proteção utilizados pelo profissional devem, após o uso, sofrer processo de desinfecção com quaternário de amônio (surfanios) ou limpeza com água e sabão/detergente e desinfecção com álcool 70% por meio de fricção vigorosa por trinta segundos; — Os profissionais de saúde que usam óculos de grau devem usar sobre estes, óculos de proteção ou protetor de face.
	<ul style="list-style-type: none"> — O capote ou avental deve ser utilizado durante toda a assistência ao paciente suspeito ou confirmado, ou manuseio de qualquer material ou equipamento utilizado pelo paciente (como cateteres, sondas, circuito ou equipamento ventilatório e outros), além de contato com superfícies próximas ao leito; — Deve ser de mangas longas, punho de malha ou elástico com abertura posterior; — O capote ou avental sujo deve ser removido imediatamente após a realização do procedimento; — Utilizar preferencialmente avental impermeável. Caso não esteja disponível, avental descartável (de uso único) ou avental de tecido.

CONTINUAÇÃO DO PARECER COREN/GO Nº 009/CTAP/2020

CONSIDERANDO a Nota Técnica nº 07/2020 GVMSS/GGTSS/ANVISA, no que se refere ao controle de exposição, observa-se:

O controle da exposição a fontes de infecção é fundamental para proteger os profissionais dos serviços de saúde e prevenir surtos dentro da instituição.

O controle de exposição de fontes de infecção inclui medidas para minimização da exposição, controles de engenharia e o uso de equipamento de proteção individual (EPI). Na maioria dos casos o sucesso do controle da exposição está associado ao uso combinado dessas e de outras medidas para proteger os profissionais e pacientes dos serviços de saúde da exposição ao SARS-CoV-2 (ANVISA, 2020);

CONSIDERANDO o Relatório da Missão Conjunta OMS-CHINA sobre Doença do Coronavírus 2019 (COVID-19), 2020, ao afirmar:

Com a pandemia de COVID-19 em andamento, os clínicos têm levantado preocupações sobre os procedimentos de geração de aerossóis (PGAs) no decorrer do tratamento do paciente. Como a doença se espalha por gotículas, os PGAs podem expor os profissionais de saúde a um maior risco de transmissão nosocomial;

CONSIDERANDO as orientações da Organização Mundial de Saúde (2020) e do Ministério da Saúde (2020), a saber:

A suspeita ou confirmação de caso de COVID-19 não é uma contraindicação absoluta para a realização de nebulização. No entanto, para manejo de pacientes com broncoespasmo, deve-se dar preferência ao uso de broncodilatador em spray inalatório (“bombinha”), com espaçador individual ou esterilizado a cada paciente [1]. Se houver disponibilidade somente de nebulização e indicação clínica do uso, esta deve ser utilizada. [2,3].

Para realizar a nebulização, colocar o paciente em sala isolada e bem ventilada previamente à nebulização. O profissional de saúde presente na sala deve utilizar Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) padrão e máscara filtrante para aerossóis (N95/PPF2) [2,3]. Após o procedimento, realizar a limpeza e desinfecção do nebulizador conforme rotina do serviço.

Não há estudos de boa qualidade demonstrando que nebulização seja procedimento gerador de aerossol [4,5,6]. Porém, pelo risco teórico, a OMS e o Ministério da Saúde recomendam a utilização de N95/PPF2 para realização deste procedimento. [2,3].

CONSIDERANDO a Nota Técnica nº 04/2020 da Anvisa, ao dispor que “a melhor maneira de prevenir essa doença (COVID-19) é adotar ações para impedir a propagação do vírus”.

III – Da Conclusão

Mediante o exposto, o Parecer da Câmara Técnica de Assuntos Profissionais do Conselho Regional de Enfermagem de Goiás é de que, até o presente momento, o Sistema Cofen/Coren não se pronunciou acerca do referido assunto.

Apesar da suspeita ou confirmação de COVID-19 não ser uma contraindicação para realização da nebulização, a OMS (Organização Mundial da Saúde) e o MS (Ministério da Saúde) recomendam que se dê preferência ao uso de broncodilatadores em spray inalatório, com espaçador individual.

CONTINUAÇÃO DO PARECER COREN/GO Nº 009/CTAP/2020

Caso haja necessidade de nebulização, deve ser realizada de forma criteriosa, observando-se o uso de máscara N95/PFF2 pelos profissionais de enfermagem em ambiente adequado, respaldado pela CCIH (Comissão de Controle de Infecção Hospitalar) mediante protocolos institucionais validados pela Diretoria Técnica.

Nesse sentido, compete à diretoria técnica das instituições de saúde, em conjunto com as equipes multiprofissionais dos setores/unidades, desenvolver protocolos de acordo com as diretrizes internacionais e nacionais, assim como capacitar continuamente os profissionais de saúde.

Concluimos ainda que para toda e qualquer conduta a ser realizada pelo profissional de Enfermagem, o mesmo esteja seguro frente a competência técnica, científica, ética e legal, assegurando a pessoa, família e coletividade estar livre de danos decorrentes de imperícia, negligência e imprudência.

Destaca-se que a Enfermagem deve sempre fundamentar suas ações em recomendações científicas atuais e realizar seus procedimentos mediante a elaboração efetiva do Processo de Enfermagem, conforme descrito na Resolução Cofen nº 358/2009.

Recomendamos a consulta periódica ao www.portalcofen.org.br clicando em legislação e pareceres em busca de normatizações atuais a respeito do assunto, bem como consultas aos sites do Coren Goiás www.corengo.org.br, www.anvisa.gov.br, www.saude.gov.br e www.conasems.org.br.

É o Parecer, s.m.j.

Goiânia, 10 de junho de 2020.

Enfª. Marysia Alves da Silva
CTAP – Coren/GO nº 0145

Enfª. Márcia Beatriz de Araújo
CTAP – Coren/GO nº 22.560

Enfª. Rôsaní A. de Faria
CTAP – Coren/GO nº 90.897

Enfª. Maria Auxiliadora G. de M. Brito
CTAP – Coren/GO nº 19.121

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Decreto nº 94.406**, de 08 de junho de 1987. Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre o exercício de Enfermagem e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, DF, 09 jun. 1987. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1980-1989/D94406.htm>. Acesso em: 01 jun. 2020.

CONTINUAÇÃO DO PARECER COREN/GO Nº 009/CTAP/2020

BRASIL. **Lei Exercício da Enfermagem nº 7.498**, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. Diário Oficial da República

Federativa do Brasil, Brasília, DF, 26 jun 1986. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L7498.htm>. Acesso em: 01 jun. 2020.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Nota Técnica GVIM/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), 2020. Disponível em: <<http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+TC3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>>. Acesso em: 08 jun. 2020.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Nota Técnica GVIM/GGTES/ANVISA nº 07/2020**. Orientações para a prevenção da transmissão de COVID-19 dentro dos serviços de saúde. Complementar à Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA nº 04/2020. Disponível 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>>. Acesso em: 02 jun. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde (Brasil). Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Coronavírus Covid-19**: procedimento operacional padronizado: equipamento de proteção individual e segurança no trabalho para profissionais de saúde da APS no atendimento às pessoas com suspeita ou infecção pelo Novo Coronavírus (Covid-19): versão 2. Brasília, DF; Mar 2020. 7 f. Disponível em: <https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2020/03/20200330_POP_EPI_ver002_Final.pdf>. Acesso em: 07 jun. 2020. ,

BRASIL. Ministério da Saúde (Brasil). Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Coronavírus Covid-19**: procedimento operacional padronizado: equipamento de proteção individual e segurança no trabalho para profissionais de saúde da APS no atendimento às pessoas com suspeita ou infecção pelo Novo Coronavírus

(Covid-19): versão 2. Brasília, DF; Mar 2020. 7 f. Disponível em: https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2020/03/20200330_POP_EPI_ver002_Final.pdf.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução COFEN nº 358/2009**. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html>. Acesso em: 01 jun. 2020.

_____. **Resolução COFEN nº 564/2017**. Aprova a reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html>. Acesso em: 04 jun. 2020.

UFG. Universidade Federal de Goiás. Procedimento. HC/UFG-EBSERH-SCIRAS-002-2020. Condutas no atendimento ao paciente suspeito ou confirmado para COVID-19.

UFRJ. Universidade Federal do Rio de Janeiro. **Procedimento Operacional Padrão. POP.CCIH.008**. Isolamento de Pacientes Suspeitos ou Confirmados de COVID-19. EBSEH. Disponível em: <<http://www2.ebserh.gov.br/documents/1132789/1132848/POP+ISOLAMENTO+COVID/72ec51a8-0f68-4e63-a9d9-a873ea2173c2>>. Acesso em: 02 jun. 2020.

Global Initiative for Asthma. **COVID-19**: GINA answers to frequently asked questions on asthma management. Fontana, WI; 2020 Mar 25 [citado em 3 Abr 2020]. Disponível em: <<https://ginasthma.org/wp-content/uploads/2020/03/Final-COVID-19-answers-to-frequent-questions-25.3.2020-1.pdf>>. Acesso em: 02 jun. 2020.

World Health Organization (WHO). **Modes of transmission of virus causing COVID-19**: implications for IPC precaution recommendations: scientific brief. Geneva; 2020 Mar 27 [atualizado em 29 Mar 2020, citado em 3 Abr 2020]. Disponível em: <<https://www.who.int/news-room/commentaries/detail/modes-of-transmission-of-virus-causing-covid-19-implications-for-ipc-precaution-recommendations>>. Acesso em: 02 jun. 2020.