

SERVIÇOS DE IMAGEM

Qualidade e Segurança: Diretrizes para o Diagnóstico por Imagem

Os serviços de apoio diagnóstico são fundamentais para atravessar a crise do novo coronavírus (SARS-CoV-2) com segurança e assertividade. Existem cuidados importantes que devem ser tomados para a segurança do serviço, colaboradores e pacientes nas unidades hospitalares e extra hospitalares. A Comissão de Prevenção e Controle de Infecção relacionada à Assistência à Saúde tem importante papel na orientação dos serviços terceiros quanto ao cumprimento das diretrizes estabelecidas na instituição. A falta de uniformidade nas informações entre as instituições prestadoras de serviço e as instituições hospitalares contribuem para a ocorrência de falhas nas diretrizes de segurança estabelecidas.

A comunicação efetiva com os serviços de diagnóstico por imagem certamente contribuirá para a segurança de todos, assim como a minimização dos efeitos relacionados à exposição dos profissionais. Medidas de prevenção e controle devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus.

Devem ser seguidas etapas para evitar a transmissão na unidade. O serviço de saúde deve garantir que as políticas e boas práticas internas minimizem a exposição a patógenos respiratórios, incluindo o novo coronavírus (SARS-CoV-2). As medidas devem ser implementadas antes da chegada do paciente ao serviço de saúde, na chegada, triagem, espera do atendimento, e durante toda a assistência prestada e após sua saída.

1. Medidas de Controle do Ambiente Assistencial nos serviços de Diagnóstico por Imagem

- Equipamentos de uso compartilhado entre as pessoas (por exemplo, aventais plumbíferos e cintas de segurança de mesas de exame) devem ser limpos e desinfetados após o uso;
- Higienizar adequadamente as mãos, respeitando os cinco momentos de higienização como indicado pela Organização Mundial de Saúde;
- Aplicar as Precauções Padrão ou adicionais conforme suspeita ou confirmação diagnóstica;
- Fornecer máscara cirúrgica à pessoa com suspeita de infecção pelo novo coronavírus, ou pessoa que tem ou teve contato com o caso suspeito ou confirmado, e encaminhar imediatamente para a sala de exame;
- Realizar desinfecção de equipamentos e limpeza do ambiente, incluindo os banheiros;
- Descartar adequadamente os resíduos, segundo o regulamento técnico para gerenciamento de resíduos de serviços de saúde da Anvisa.

Os serviços de diagnóstico por imagem que atendem pacientes não internados devem prosseguir o atendimento dos pacientes pela recepção abordando sobre contatos com pessoas contaminadas, ou se apresentam alguns dos sintomas para que as medidas de precaução sejam iniciadas.

- **Cuidados com o preparo da sala para exames**

O uso de equipamentos e materiais descartáveis deve ser priorizado, e somente equipamentos, mobiliários e medicamentos necessários devem ser levados à sala de procedimentos, visando reduzir o número de itens que necessitarão ser limpos ou descartados.

- **Particularidades da sala de exames radiológicos**

Para a cobertura da mesa de exame radiológico recomenda-se utilizar lençóis descartáveis para diminuir o transporte de enxovais contaminados na unidade. A realização de exames com sedação deve ser comunicada previamente à equipe para que possam preparar o ambiente e equipamentos necessários para o procedimento. Sempre que possível, realizar o exame com sedação ou com pacientes intubados, no horário em que o setor de imagem esteja com baixa ocupação.

Quando o profissional atuar em procedimentos com risco de geração de aerossol (intubação traqueal, extubação, necessidade de aspiração aberta das vias aéreas, ressuscitação cardiopulmonar respiratória, entre outros) em atendimento a pacientes com suspeita ou confirmados para infecção pelo SARS-CoV-2 deve utilizar luvas de procedimento, avental e protetor ocular ou facial, além da máscara de proteção respiratória (respirador particulado PFF3/PFF3 ou máscara N95). Estes EPIs devem estar disponíveis junto ao material de atendimento às intercorrências/emergência ou deve ser utilizado em casos onde esses procedimentos com risco de geração de aerossol esteja programado.

- **Particularidades da sala de exames ultrassonográficos**

Pacientes com suspeita de infecção pelo coronavírus (SARS-CoV-2) devem permanecer preferencialmente no local onde estão sendo assistidos pela equipe de saúde e serem transportados para a sala de ultrassom como última alternativa, encaminhando-o à sala imediatamente antes de sua realização. Para evitar a contaminação do gel de ultrassom, é recomendável cobrir o orifício de saída de gel do frasco e não permitir que o recipiente de gel toque a pele do paciente ou a superfície do transdutor.

- **Transporte do paciente**

Pacientes com sintomas de infecção respiratória (febre, tosse, espirros, dificuldade para respirar) devem utilizar máscara cirúrgica durante o transporte. Os profissionais de saúde e profissionais de apoio que prestam assistência a menos de um metro do paciente suspeito ou confirmado COVID-19 devem utilizar EPIs recomendados (capote/avental; máscara cirúrgica; protetor ocular ou protetor de face; luvas).

- **Procedimentos radiológicos / imagem**

Os procedimentos de diagnóstico por imagem não são considerados de risco. O risco de exposição respiratória dos profissionais se dá pela proximidade que permanecem do paciente. Procedimentos de maior risco de geração de aerossóis, como ecografia transesofágica ou com sedação que requerem intubação, devem ter cuidados especiais citados anteriormente. Deve-se restringir ao mínimo necessário o número de profissionais dentro da sala.

Recomenda-se ainda, sempre que possível, antes de deixar a sala, os profissionais deverão descartar os aventais e luvas utilizados. A limpeza do ambiente deve ser realizada com rigor e conforme rotina local validada pelo Serviço de Prevenção e Controle de Infecção.

- **Limpeza do ambiente**

O coronavírus é cercado por um capsídeo lipídico que o torna particularmente sensível aos desinfetantes para uso rotineiro. Há evidências de que o vírus efetivamente inativa com procedimentos apropriados que incluem o uso de desinfetantes comuns em clínicas de diagnóstico e em hospitais. A Organização Mundial da Saúde (OMS) sugere que “a limpeza completa das superfícies do ambiente com água e detergente de uso hospitalar, seguida da aplicação de desinfetantes comumente usados em instituições de saúde” são procedimentos eficazes e suficientes para inativar o novo coronavírus.

A orientação sobre a limpeza e a desinfecção de superfícies em contato com pacientes com suspeita ou infecção por SARS-CoV-2 é a mesma utilizada para outros tipos de doença respiratória. Os desinfetantes com potencial para a desinfecção de superfícies incluem aqueles à base de cloro, alcoóis e o quaternário de amônio. Os artigos, produtos para saúde ou equipamentos devem ser de uso exclusivo dos pacientes suspeitos ou confirmados de COVID-19, devendo ser realizada desinfecção com álcool 70% (ou com solução indicada pelo fabricante) para o uso compartilhado, evitando a transmissão cruzada do vírus.

Para casos sem suspeita de COVID-19, sem epidemiologia e sem sintomas respiratórios, é realizada a desinfecção usual; a sala e os equipamentos são liberados para exames, logo em seguida. Após a realização de exames em

pacientes com suspeita ou com COVID-19 confirmado, será necessário prosseguir com a limpeza e desinfecção do ambiente, superfície e equipamentos conforme protocolo institucional ou indicação dos fabricantes dos equipamentos.

Garantir a qualidade da limpeza no ambiente hospitalar envolve a disponibilidade de recursos, estrutura e rotinas detalhadas, bem como, adequada capacitação da equipe e ferramentas voltadas ao monitoramento dos processos e resultados. É importante que um plano de limpeza seja descrito pelo serviço de higiene e limpeza, baseados pela ANVISA, validado pelo SCIH e aprovado pela alta gestão, bem como, que esteja disponível para consulta. Os profissionais da equipe de higiene e limpeza deverão utilizar para a limpeza terminal os seguintes EPI's: máscara cirúrgica, capote, luvas de trabalho pesado, proteção ocular (se houver risco de respingo de materiais orgânicos ou químicos), botas ou sapatos de trabalho fechado.

- **Limpeza e desinfecção de equipamentos, transdutores de ultrassom e outros materiais**

Para que a desinfecção dos transdutores seja eficaz para qualquer patógeno transmissível, pode-se utilizar: hipoclorito de sódio a 0,5%; quartenário de amônio em concentração total de uso deve ser menor que 0,8%; peróxido de hidrogênio a um máximo de 0,5% ou álcool 70%. Deve-se levar em consideração que nem todas as soluções de limpeza são compatíveis com os transdutores. Portanto, é recomendável consultar os manuais de manutenção e limpeza de cada dispositivo, que contém informações sobre quais produtos podem ser usados para garantir a segurança do paciente sem danificar o equipamento. Para a limpeza dos aventais plumbíferos também pode-se utilizar as soluções propostas anteriormente, no entanto, deve-se verificar qual a solução mais adequada para não danificar o material.

2. Comunicação efetiva com serviços próprios e terceiros

Uma comunicação eficaz ajuda na tomada de decisão e reduz reações de ansiedade.

A instituição deve criar ou reforçar os canais de comunicação sobre a situação epidemiológica local, atualizando periodicamente os dados e fortalecendo assim a transparência como um importante valor. Os serviços terceiros devem ser incluídos na comunicação das práticas de segurança institucionais, assim como a definição de acordo sobre a disponibilização de equipamentos de proteção individual (EPIs). As equipes de Saúde Ocupacional e Prevenção e Controle de Infecções Relacionadas à Saúde devem estruturar diretrizes para a atuação das equipes parceiras, a fim de resguardar os pacientes e também os profissionais das empresas envolvidas.

Cabe aos serviços terceiros nas instituições hospitalares a busca pelo alinhamento das práticas entre os serviços. Nesta mesma linha, os profissionais assistenciais devem lançar mão de ferramentas que reforcem a disponibilidade de informação sobre suspeitas ou confirmação de COVID-19, lembrando que a principal ferramenta de comunicação entre os profissionais é o prontuário do paciente.

Registros claros e simples aumentam a relação de confiança, facilitam o processo de comunicação e permitem que os profissionais dos setores de apoio e diagnóstico planejem a prestação segura do cuidado de saúde e garantam a biossegurança.

3. Comissão de Prevenção e Controle de Infecção relacionada à Assistência à Saúde / e ou Comitê de Biossegurança e o vínculo com os serviços de apoio diagnósticos

A Comissão de Prevenção e Controle de Infecção relacionada à Assistência à Saúde / e ou Comitê de Biossegurança dos serviços de saúde deverão elaborar e implantar um programa de prevenção e controle de infecção abrangendo todos os serviços oferecidos pela instituição, incluindo orientações técnicas sobre Tratamento antimicrobiano, Precauções e Isolamento, Higienização das mãos, Limpeza do ambiente, Uso adequado de EPIs e conduta frente a exposição com risco biológico, este último com o apoio ao Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT), entre outros.

Também é responsável, através dos membros executores, pela capacitação dos profissionais e avaliação periódica da adesão às boas práticas. Na atual circunstância, é imprescindível a elaboração e divulgação regular de relatórios com informações epidemiológicas para os profissionais e Governança com o objetivo de informar e orientar sobre como devem proceder. As atividades executadas pelos serviços terceirizados nas unidades de saúde também são de responsabilidade dos contratantes, devendo assim, alinhar as práticas de qualidade e segurança entre as partes.

Todas as medidas expostas foram baseadas nas evidências disponíveis no momento e poderão ser alteradas diante de novas evidências. Recomenda-se que estratégias adicionais estejam baseadas nas informações epidemiológicas periodicamente divulgadas pelas autoridades federal, estadual ou municipal.

Referências

1. Organização Pan-Americana da Saúde. Periago, M. R; Comunicação em situações de crise, surtos epidêmicos e emergências. 2009. Brasília (DF).
2. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 2616, de 12 de maio de 1998. Diretrizes e normas para a prevenção e o controle das infecções hospitalares.
3. Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem. Cuidados específicos para serviços de ultrassonografia diagnóstica durante o surto de COVID-19. 2020.
4. The pharmaceutical Journal. A survey of disinfectant use in hospital pharmacy aseptic preparation áreas. Volume 264 nº 7088 p 446-448. 18 de março de 2000.
5. Conselho Regional de Enfermagem - PI. Recomendações gerais para organização dos serviços de saúde e preparo da equipe de enfermagem - Versão 1. COREN-PI. 2020.
6. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Nota técnica 04/2020 GVIMS / GGTES / ANVISA. 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 (2019-nCoV). 2020.
7. Centers for Disease Control and Prevention. Guidelines for Environmental Infection Control in Health-Care Facilities. Atlanta, GA 30329. 2003 - Updated: July 2019.
8. Centro de Vigilância Epidemiológica. Melhores práticas para Higiene e Limpeza de Ambiente Hospitalar. São Paulo, 2019.