



## 5º BOLETIM DE RECOMENDAÇÕES DA ABS E ABMS REFERENTE A COVID-19

Considerando a situação atual da pandemia pela COVID-19 onde estamos verificando ainda um cenário de crescimento dos casos e de mortes com iminente colapso do sistema de Saúde, a ABS e a ABMS consideram que a realização da polissonografia (PSG) - um exame que, no geral, não é urgente - possa não ser segura, neste momento, em termos de contaminação. No entanto, entendemos que a realidade do país é diferente entre as regiões e alguns laboratórios do sono estão decidindo - seja por decisão própria ou por orientações locais das prefeituras - por reabertura. Neste cenário, a ABS e ABMS recomendam os seguintes cuidados:

### EXAMES DE POLISSONOGRAFIA:

#### Critérios obrigatórios para o funcionamento com segurança do Laboratório de Sono:

1. *Screening* telefônico, durante a marcação, certificando-se de que o paciente não apresente nenhum sintoma como, tosse, febre, coriza, ou tenha entrado em contato com alguém que tenha sido diagnosticado com a COVID-19.
2. Caso o paciente tenha a mínima suspeita ou tenha entrado em contato com alguém infectado, o exame deve ser desmarcado.
3. Aferição da temperatura corporal do paciente na entrada do laboratório. No caso de ser superior a 37°C, o exame deve ser suspenso e o paciente deve procurar atendimento médico.
4. Solicitar ao paciente, assim que chegar ao laboratório do sono, a higienizar as mãos com álcool gel, que deve estar presente na entrada do laboratório e dentro ou na porta dos quartos.

5. Imediato direcionamento para o quarto.
6. Retirar objetos decorativos desnecessários e revistas do quarto.
7. O técnico deverá utilizar todo equipamento de proteção individual (EPI): máscara, óculos de proteção, avental descartável, luvas, face shield, touca;
8. Desaconselhado o uso do termistor devido a maior dificuldade de higienização.
9. Utilização de cânula com filtro.
10. Evitar acompanhante.
11. Rodízio dos polissonógrafos/polígrafos - Utilização a cada 72h.
12. Não realizar a titulação do CPAP.
13. Higienização do equipamento e periférico (instruções abaixo).
14. As instalações físicas devem ser limpas várias vezes ao dia, incluindo sanitário, consultórios e sala de espera, com atenção especial aos locais de manuseio corriqueiro, como maçanetas, descargas, misturadores, interruptores, bancadas de apoio, teclados e mouses de computador, bem como botões liga/desliga dos equipamentos;
15. A infraestrutura para higienização das mãos e “toalete respiratório” dos pacientes deve estar acessível a todos, incluindo os consumíveis, como sabão, álcool gel, lenços e toalhas descartáveis.

## HIGIENIZAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS

### POLÍGRAFOS E POLISSONÓGRAFOS

Limpe o sensor do oxímetro de pulso com um pano umedecido com sabão ou detergente desinfetante. Nunca use abrasivos, álcool, acetona, substâncias que contenham cloro ou solventes ou glutaraldeído para limpeza, nem enxágue com solução fisiológica.

Quando necessária a desinfecção deve-se utilizar um desinfetante de superfície em um pano limpo e descartável, deixá-lo na superfície por aproximadamente 5 minutos e, em seguida, limpar o dispositivo e secá-lo com um pano descartável ou guardanapo de papel descartável para remover qualquer resíduo desinfetante.

### ELETRODOS

Os eletrodos de superfície devem ser higienizados com água e escova de cerdas e posteriormente secados ao ar livre. Se forem passíveis de uso de detergente enzimático devem ser imersos neste por 5 minutos.

## CINTAS DE ESFORÇO RESPIRATÓRIO

Recomenda-se consultar o manual de cada marca de polissonógrafo ou polígrafo.

Caso não sejam laváveis, aconselha-se serem envolvidas por material lavável que permite a troca a cada exame realizado ou por plástico que possa ser descartado após o uso.

Cintas de esforço laváveis (Ex: ZRIP de Alice Night One 21 ou Apnea link 20) devem ser higienizadas com água morna e sabão ou desinfetante.

Estes elementos móveis devem ser armazenados em locais secos e sem poeira.

## CONSULTAS MÉDICAS

Neste período da pandemia, os médicos continuam respaldados pela ANS, a realizarem **teleconsultas**. Isto não substitui as **consultas presenciais** que, alguns médicos, podem considerar necessárias. Nestes casos, importante utilizarem os EPIs adequados e completos, não somente para proteção dos pacientes, mas do próprio profissional de saúde.

A certificação digital tem permitido a emissão de receitas de controle especial através de e-mail para pacientes e farmácias credenciadas, facilitando a compra destes medicamentos. Em alguns estados, também está permitido (por meio de publicação em diário oficial), provisoriamente, a prescrição em receituário branco controlado, de psicotrópicos e entorpecentes que seriam obrigatórios serem prescritos em talonário amarelo.

As operadoras de planos de saúde, em sua grande maioria, têm disponibilizado para o corpo médico contratado por ela (e não os médicos/serviços credenciados pelos planos), a atenderem pacientes através de teleconsulta. Portanto, os médicos/serviços devem colocar o cliente/consumidor diretamente em contato com o seu plano de saúde cobrando um posicionamento e, enquanto o médico não tiver a autorização da operadora que arcará com aquele atendimento, ele deve fazer a cobrança e emitir recibo para que o cliente tente ressarcimento junto ao seu plano de saúde.

## USO DE CPAP NO DOMICÍLIO

Quanto ao uso do CPAP no domicílio, mantemos as mesmas recomendações dos boletins anteriores.

Pacientes que já utilizam CPAP, **cinco** aspectos devem ser mencionados:



Caso haja suspeita ou confirmação do paciente estar contaminado como o novo coronavírus, considera-se que o risco de aerossolização de partículas com o CPAP seja maior. Portanto, o paciente deve dormir em quarto ventilado e separado de outros familiares.



A higienização do equipamento deve ser feita regularmente com água e sabão/detergente e passar álcool 70% na máscara e na traqueia do aparelho logo após o uso. Desinfetar com hipoclorito de sódio a 0,5% as superfícies do quarto.



Não há evidências sólidas de que ter apneia do sono aumente a suscetibilidade à infecção pelo vírus. Porém, sabe-se da íntima associação entre bom sono e boa imunidade.

**Pacientes com diagnóstico de apneia devem ser encorajados a manter seu tratamento.**



Deixar de usar o CPAP poderá gerar prejuízo na qualidade do sono, na imunidade, além de sonolência, cansaço, risco cardiovascular e risco de acidentes.



Nos casos de pacientes muito sintomáticos, em que haja importantes suspeita de SAOS grave, o médico deve sugerir o tratamento com PAP (aluguel deve ser considerado), sem a realização da polissonografia.

## LIMPEZA DE MÁSCARA E TRAQUEIAS

A máscara deve ser removida e todas as peças lavadas abundantemente com água e sabão sendo observadas todas as ranhuras e cavidades. A traqueia também deve ser exaustivamente lavada com água e sabão.

Verifique se cada peça está livre de matéria orgânica, caso contrário deve ser lavada novamente.

- **Enxágue com água limpa em abundância.**
- **Seque todos os componentes ao ar livre, sem os expor diretamente à luz solar**

Quando necessária a desinfecção de alto nível podem ser usados: Ortoftalaldeído 0,55% ou Ácido Peracético 0,15% ou Glutaraldeído 3,4% ou a 2% (usualmente encontrados em farmácias).

### **SOLUÇÃO 0,55% DE ORTOFTALALDEÍDO**

**(SOLUÇÃO CIDEX OPA 0,55%)**

- Mergulhar a máscara ou o tubo no ortoftalaldeído a 0,55% e mantenha-o submerso por 12 minutos.
- Enxágue com água em abundância.
- Seque sem expor à luz solar direta. Coloque em um recipiente limpo e desinfetado, capaz de preservar a desinfecção.

### **ÁCIDO PERACÉTICO 0,15%**

- Mergulhe a máscara ou o tubo em 0,15% de ácido peracético por 10 minutos.
- Enxágue com água em abundância.
- Seque sem expor à luz solar direta. Coloque em um recipiente limpo e desinfetado.

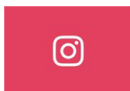
### **GLUTARALDEÍDO 3,4% CIDEX PLUS OU CIDEX 2%**

- Mantenha as peças imersas por 20 minutos a 3,4% ou 45 minutos se a 2%.
- Enxágue com água em abundância.

Acompanhe as novidades nas nossas redes sociais:



@associaçãobrasileirososono



@absono



@abssono



Canal do Sono