

International Society of Audiology

Recomendações para prevenir a transmissão do COVID-19 na prática de Audiologia

Atualizado em 12 de maio de 2020

Autores da AEDA:

Javier Santos Garrido
Faustino Núñez Batalla
Javier Mata Peñuela
Juan García Valdecasas Bernal Juan
Manuel Espinosa Sánchez

Tradução para português do Brasil:

Profa Dra Danielle Pinto CRFa 4-9751
(Audioconsultbrasil)

1.0 - Introdução

2.0 - Marco prático

3.0 - Marco legal

4.0- Informações oficiais do Governo da Espanha

5.0 Sintomas do COVID-19

6.0-Recomendações para a prática da audiologia

6.1- Importância de realizar consultas mediante agendamento

6.2- Triagem antes de marcar uma consulta

6.3- Distância e capacidade de segurança de consultas e centros privados

6.4- Uso de equipamentos de proteção individual (EPIs)

6.5- Procedimento para limpeza de superfícies

6.6- Limpeza de equipamentos

6.7- Espéculos para otoscopia, sondas, olivas e outros itens para uso direto no paciente

6.8- Recomendações para a realização de testes audiológicos

6.9- Recomendações para cabines audiométricas

6.10- Manipulação de aparelhos auditivos e processadores

6.11- Comunicação com os pacientes

7.0- Definição dos termos de interesse

8.0- Outros recursos a consultar

9.0- Contato

10.0- Referências

Anexo I: Como lavar corretamente as mãos

Anexo II: Como colocar corretamente a máscara cirúrgica

1.0 - Introdução

COVID-19 (acrônimo do inglês Coronavirus Disease 2019) é uma enfermidade produzida pelo vírus SARS-CoV-2 (em inglês, Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2).

A pandemia mundial do COVID-19 tem modificado a rotina pessoal e profissional das pessoas. As dimensões do impacto social e econômico da pandemia infelizmente ainda não foram determinados. Todas as pessoas, em todos os países, têm e terão que adaptar sua vida diária, assim como sua atividade profissional, para reduzir o risco de contágio. Só desta maneira, será possível evitar novos casos que saturem os sistemas de saúde. Prevenir o colapso sanitário é fundamental para reduzir a mortalidade do vírus e o impacto econômico de sua propagação.

Uma vez que as pessoas com problemas de comunicação e enfermidades que acometem o sistema auditivo, continuam necessitando acessar os serviços de saúde, é responsabilidade dos profissionais, garantir que os pacientes possam acessá-los, com segurança.

2.0 - Marco prático

Este documento compreende informações e recomendações para os profissionais que proporcionam serviços audiológicos, principalmente exames de diagnóstico audiológico e serviços de reabilitação auditiva.

3.0 - Marco legal

As recomendações e orientações deste documento são indicadas sempre e quando não exista uma normativa legal vigente que as contradiga. No marco político atual e no estado de calamidade em vigor, a situação legal é dinâmica. Qualquer orientação de órgãos superiores está acima das recomendações sugeridas neste documento.

4.0 Informações oficiais do Governo da Espanha

Se recomenda a consulta periódica das fontes de informação oficiais do Ministério de Saúde e do Governo da Espanha.

<u>Situação atual</u>	<u>Plano de transição para o novo normal</u>	<u>Informações para o cidadão</u>
<u>Documentos técnicos para profissionais</u>		

5.0 - Sintomas da COVID-19

Embora ainda seja cedo para conhecer todos os efeitos do COVID-19 em humanos, a infecção causada pelo vírus SARS-CoV-2 causa principalmente os seguintes sintomas:

- Febre (temperatura corporal igual o superior a 37,8° C)
- Tosse
- Fadiga
- Dificuldade para respirar
- Dor nos músculos e articulações
- Dor de garganta
- Dor de cabeça
- Perda de gustação e olfato
- Transtornos gastrointestinais como diarreia
- Confusão e desorientação em pessoas mais velhas.

6.0-Recomendações para a prática de Audiologia

6.1- Importância de atendimento mediante agendamento prévio

Se recomenda que todos os pacientes acessem o serviço com uma consulta previamente agendada, por meio telefônico ou online. Os pacientes adultos devem comparecer sozinhos à consulta. Em caso de serem dependentes ou terem alguma limitação física, mental ou motora, poderão vir acompanhados de apenas uma pessoa. As crianças deverão ser acompanhadas apenas por um acompanhante, pela mãe, pai ou responsável. As consultas deverão ser programadas com tempo suficiente para que os profissionais tenham tempo de realizar a limpeza de superfícies e preparar-se para atender o próximo paciente.

Deve se limitar a oferta de serviços sem agendamento prévio, sejam consultas, revisão, venda de acessórios e insumos para aparelhos auditivos, como baterias etc. Recomendamos estabelecer um horário, no qual os pacientes possam comparecer sem agendamento prévio, para solicitar estes serviços ou programar consultas de forma presencial.

6.2- Triagem prévia ao agendamento da consulta

Apesar dos serviços audiológicos serem de extrema necessidade para muitos pacientes, é pertinente realizar uma série de perguntas antes de conceder o agendamento ao paciente, seja um novo paciente ou uma consulta de retorno. É recomendado que essas perguntas se deem por telefone, sempre que possível. Se o paciente responder afirmativamente a quaisquer das perguntas, se aconselha, agendar a consulta, uma vez que seja seguro para o paciente ou agendar uma consulta de teleatendimento, caso isso não seja possível.

1. Alguém em seu domicílio foi diagnosticado com COVID-19?
2. Você tem começado a apresentar tosse de forma contínua recentemente?
3. Tem febre (37,8° ou mais)?
4. Alguém em seu domicílio teve febre ou começou a ter tosse de forma contínua recentemente?
5. Perdeu o sentido de gustação ou olfato?

6.3- Distância segura para as consultas e centros de atenção privados

Manter uma distância segura de dois metros é a medida mais básica de prevenção para evitar a transmissão do coronavírus. Em caso que não for possível respeitar esta distância (por ex. Ajustar próteses auditivas etc) se devem utilizar equipamentos de proteção individual.

Se deve limitar a quantidade e acesso de pacientes em salas de espera para que a distância segura se respeite a todo momento, inclusive quando os pacientes se dispersam dentro da sala e passam por outro paciente que já está sentado. Se recomenda marcar com sinais ou cartelas os assentos que não devem ser ocupados, para que a distância segura seja respeitada, mesmo quando os pacientes se encontram sentados. É recomendável, caso seja possível, retirar os assentos intermediários para que seja mais fácil manter a distância segura. Deve se recomendar que os pacientes compareçam sozinhos a consulta a exceção de menores ou pacientes com alguma limitação, seja física, mental ou motora. As consultas devem ser programadas de maneira que os pacientes não se cruzem enquanto cruzam por áreas estreitas da clínica ou serviço de saúde.

6.4- Uso de equipamentos de proteção individual (EPIs)

O correto e continuado uso dos equipamentos de proteção individual é fundamental para prevenir o contágio de pacientes e profissionais. A tabela 1 mostra um resumo de em que circunstâncias é pertinente utilizar cada EPI.

Máscaras

Se recomenda que o paciente utilize em todo momento uma máscara cirúrgica descartável, própria ou fornecida pelo Serviço de saúde. O profissional, por sua vez, também deve praticar etiqueta respiratória, tanto enquanto atende os pacientes, quando está com outros profissionais.

O Ministério da Saúde recomenda o uso de máscara auto filtrante tipo FFP2 para os profissionais de saúde que possam estar em contato a menos de 2 metros com pacientes que não estejam em uso de máscara e sejam casos possíveis ou confirmados de coronavírus. Não obstante, se realiza triagem prévia do paciente, conforme informado neste documento. Caso o paciente apresente alguma resposta afirmativa do questionário prévio, deve se ter o cuidado de colocar a máscara cirúrgica no paciente. As máscaras FFP2 e FFP3 estão indicadas especialmente se existe risco de que se gerem aerossóis, o que não ocorre, na prática de audiologia.

A durabilidade de uma máscara cirúrgica bem colocada é de quatro horas. Se deve trocar caso se contamine com qualquer líquido ou se umedeça com água por qualquer circunstância.

Com o objetivo de melhorar a comunicação com o paciente, se levando em conta os casos de necessidade de uso de máscaras previamente descritos, o profissional pode optar por temporariamente retirar a máscara durante a anamnese, instrução ao paciente, o assessoramento, sempre e quando se possa manter a distância de segurança de dois metros. Nestas circunstâncias, o profissional deve seguir os bons hábitos de higiene respiratória (por ex: ao tossir apoiar no antebraço sem levar as mãos à boca, etc).

Máscaras transparentes

Para a correta utilização das próteses auditivas, implante, e no processo de reabilitação auditiva, a leitura labial é benéfica (por vezes, imprescindível), para se atingir uma comunicação oral satisfatória. No atual contexto, o uso de máscaras impede a visão da boca do profissional por parte do paciente. Através das redes sociais se popularizou o uso de máscaras, com uma abertura transparente, que permite ver a boca da pessoa. Teoricamente isto permite às pessoas com desabilidade auditiva a terem acesso à informação visual necessária para a comunicação.

Não obstante, não dispomos de informação precisa sobre a homologação e segurança deste tipo de máscaras, já que muitas delas são fabricadas de maneira artesanal. Ademais, a abertura transparente tende a embaçar rapidamente, o que frustra o propósito do uso deste tipo de máscara. Uma vez que existem diversos remédios caseiros para prevenir o embaçamento, só a ventilação é de fato eficaz contra este, e que não está recomendada, uma vez que elimina o efeito protetor da máscara. Portanto, em caso do uso deste tipo de máscara, recomendamos máxima prudência, uma vez que sua efetividade não é comprovada.

Luvas

O melhor método para evitar a transmissão por contato é a limpeza das mãos antes e depois de cada ação com contato com superfície ou pessoa. Em todo caso, se podem utilizar luvas descartáveis não estéreis. Devem ser descartadas, após o uso a cada paciente.

Se o paciente comparece a consulta com luvas descartáveis, devem ser descartadas à entrada. É conveniente que o paciente limpe suas mãos com solução hidroalcoólica ao entrar. Uma vez que a solução hidroalcoólica pode causar irritação, se recomenda lavar as mãos regularmente com sabão neutro.

É bastante recomendável explicar o procedimento para aqueles pacientes que desconheçam qual é o método para uma boa limpeza das mãos. Nos anexos I e II se propõem instruções adequadas que podem ser utilizadas com os pacientes.

O melhor método para evitar a transmissão por contato é a limpeza de mãos antes e depois de cada ação com contato com superfície ou pessoa. Em todo caso, se podem utilizar luvas descartáveis não estéreis. Devendo ser descartadas, após o atendimento de cada paciente.

Aventais ou aventais impermeáveis e proteção para os olhos

Se existe o risco de que o profissional está exposto a gotículas, sangue ou fluidos corporais é necessário o uso de proteção física corporal e ocular. Estes elementos devem ser descartados adequadamente, depois do atendimento de cada paciente.

	Proximidade	Atividade (exemplo)	Higiene de mãos e respiratória	Luvas	Avental ou avental impermeável	Máscara cirúrgica	Proteção ocular
No serviço audiológico	É possível manter os 2 metros de distância	História clínica, instruções, assessoramento, etc.	Sim	Não	Não	Não	Não
	Não é possível manter uma distância de 2 metros	Qualquer outro procedimento audiológico que não esteja dentro dos citados anteriormente.	Sim	Opcional	Opcional	Sim	Opcional
	Não é possível manter a distância de 2 metros e há alto risco de disseminação de gotículas, sangue e fluidos corporais	Limpeza e extração de cerúmen, provas calóricas, cuidado com o suporte em implantes osteointegrados.	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim
A domicílio	Entorno de atenção domiciliar no qual o ambiente está fora do controle do profissional	Qualquer procedimento	Sim	Sim	Sim	Sim	Opcional

Tabela 1: Uso de EPIs recomendado segundo a situação e atividade. Traduzido e adaptado das recomendações para a prática da audiologia e otologia das organizações profissionais do Reino Unido BSHAA, BSA, BAA, e AIHHP.

6.5- Procedimento para a limpeza de superfícies

A limpeza e desinfecção de superfícies e áreas de contato é fundamental para prevenir a transmissão de agentes patógenos, incluindo o COVID-19. Estas superfícies incluem maçanetas e caixilhos de portas e janelas, balcões, mesas, cadeiras, torneiras, banheiros, telefones e qualquer superfície que está exposta ao contato (os equipamentos requerem considerações especiais que serão mencionadas adiante). Para uma correta limpeza e desinfecção de superfícies, a Sociedade Espanhola de Otorrinolaringologia e Cirurgia de Cabeça e Pescoço (SEORL-CCC), recomenda:

Recomendações para prevenir a transmissão do COVID-19 na prática de audiologia

- Utilizar uma solução hidroalcoólica, aplicada preferivelmente com papel descartável. Caso contrário, também é possível usar álcool comum (concentração de 96%), diluindo 70 ml de álcool em 30 ml de água. Em nenhum caso é necessário enxaguar a superfície após a limpeza.
- Em caso de utilizar alvejante como desinfetante, deve ser diluída misturando 30 ml de alvejante para 1 litro de água. A mistura deve ser utilizada no mesmo dia da preparação.
- Em caso de utilizar um desinfetante comercial específico para superfícies, devem ser respeitadas as indicações no rótulo do fabricante.
- Evitar tocar os olhos e nariz enquanto utiliza os produtos mencionados anteriormente.

Também recomendamos consultar os produtos virucidas autorizados pelo Ministério da Saúde, os quais tem se demonstrado efetivos contra o COVID-19.

Ademais, aqui na AEDA recomendamos lavar as mãos com água e sabão durante ao menos 30 segundos, depois de utilizar estes produtos.

É recomendável limpar as superfícies (poltronas e cadeiras especialmente) entre os atendimentos (aquelas que tenham sido utilizadas). Os produtos a utilizar são os já indicados.

6.6- Limpeza de equipamentos

As partes não descartáveis dos equipamentos (teclados, telas, quadros, transdutores, cabos etc) também são superfícies de contato que devem ser limpas com os produtos mencionados anteriormente. Não obstante, determinados plásticos e materiais utilizados na confecção destes equipamentos podem deteriorar-se com o uso de álcool na limpeza. Recomendamos consultar o serviço de suporte técnico do fabricante e seguir, as recomendações alternativas para a limpeza do equipamento.

6.7- Espéculos para otoscopia, olivas/sondas para timpanometria, e outros elementos de uso direto sobre o paciente

É recomendável o uso de espéculos descartáveis para realizar otoscopias, assim como de sondas ou olivas descartáveis para a realização de timpanometrias. É certo que isto pode incorrer em um maior impacto econômico para muitos centros e clínicas, mas é a solução mais segura para prevenir a transmissão do COVID-19.

No caso de não se poder utilizar espéculo e olivas ou sondas descartáveis, estes devem ser limpados cuidadosamente, depois de cada uso, com uma solução hidroalcoólica. O uso de limpadores por ultrassom é indicado, sempre e quando se utilizar uma solução desinfetante que seja adequada para o limpador de ultrassom. Recomendamos trocar a solução utilizada, com uma frequência que dobre a recomendada pelo fabricante.

Se devem ter as mesmas considerações para limpar outros elementos como eletrodos dos potenciais evocados (PEATC, PEAAe, PEAll, VEMP, etc). Se possível, é aconselhável utilizar eletrodos de uso descartável, assim como as ferramentas de limpeza de aparelhos auditivos e os acopladores de estetoscópio e estetoclip.

Independentemente das recomendações de limpeza indicadas anteriormente, qualquer instrumento ou acessório que entre em contato com sangue ou fluídos corporais deve ser esterilizado, ou se possível, descartado.

Atenção

Os limpadores por ultrassom não desinfetam por si só. É necessário utilizar uma solução desinfetante adequada. A ação do ultrassom é unicamente mecânica, com o objetivo de desprender os elementos aderidos ao objeto que se deseja limpar. O ultrassom por si só não tem nenhum efeito desinfetante ou esterilizante.

6.8- Recomendações para a realização de provas audiológicas e limpeza de transdutores

Para a realização de audiometrias se recomenda o uso de fones de inserção em lugar de fones supra-aurais. Caso não seja possível utilizar fones de inserção, devem ser colocados protetores descartáveis sobre os fones supra-aurais. O plástico utilizado nos fones supra-aurais pode ser sensível ao uso de soluções hidroalcoólicas, podendo se afetar, a longo prazo, a calibração do transdutor.

O uso da pera de respostas, durante a audiometria, deve ser eliminado. Em seu lugar, o paciente pode responder levantando a mão ou a viva voz dizendo “sim”. O vibrador ósseo deve ser cuidadosamente desinfetado, após cada paciente. Se tens dúvidas sobre como aplicar soluções hidroalcoólicas no vibrador ósseo, consulte informações no seu local de trabalho ou serviço técnico do equipamento. É recomendável limpar também os cabos que possam estar em contato com o paciente.

As sondas de imitanciómetros, analisadores de aparelhos auditivos, otoscópicos e equipamentos de otoemissões devem ser limpadas após cada uso.

6.9- Recomendações para cabines audiométricas

Se recomenda realizar uma desinfecção das superfícies de contato da cabine e uma posterior ventilação, após a realização dos exames. A duração deve estar de acordo com o volume da cabine. Por exemplo, em cabines de 1 m² completar 10 min de ventilação. Em cabines de maiores dimensões aumentar o tempo de 15 a 20 minutos, tendo como referência, que o tempo necessário para a ventilação de um quarto hospitalar seja de 30 minutos.

6.10- Manipulação de aparelhos auditivos e processadores auditivos

Antes de serem manipulados pelo profissional, os aparelhos auditivos, processadores e elementos adaptadores associados deverão ser submetidos a uma limpeza prévia a desinfecção, não sendo necessária a esterilização. Equipado com luvas, o profissional limpará o equipamento com um pincel ou papel para prosseguir com a desinfecção. Esta desinfecção pode ser realizada com toalhas, sprays ou máquinas ultrassônicas específicas para este fim. Os produtos desinfetantes que se utilizam não devem desnaturar quimicamente o plástico, silicões, borracha ou acrílicos para evitar a deterioração dos equipamentos com que se está trabalhando. Portanto, são recomendados desinfetantes sem álcool ou máquina ultrassônica.

O mesmo procedimento pode ser empregado para a limpeza e desinfecção de outros elementos comuns na consulta de audiologia como espéculos de otoscópio, pontas e tubos de sonda, é de senso comum que se deve descartar os espéculos de otoscópio que tenham estado em contato com fluídos corporais como sangue e pus.

6.11- Comunicação com os pacientes

Ter em conta as necessidades comunicativas de cada paciente com prejuízo auditivo sempre é uma prioridade na consulta de audiologia. Dado que as máscaras cirúrgicas limitam o acesso do paciente a leitura labial, não há problema em recorrer ao uso de lápis e papel, escrever em dispositivos eletrônicos como tablets ou recorrer a aplicativos de ditado, com o fim de comunicar-se por escrito. Se recomenda averiguar como se dá a comunicação de cada paciente, pode ser a língua de sinais (caso necessário, solicitar a assistência de intérprete de linguagem de sinais), ou o uso de outros sistemas alternativos para a comunicação como tablets ou outros dispositivos eletrônicos.

7.0- Definições de interesse

Desinfecção: Destruição térmica ou química de patógenos e outros tipos de microorganismos. A desinfecção é menos letal que a esterilização, já que não destrói todas as formas microbianas (por exemplo, esporos bacterianos). Devemos colocar o instrumental em um recipiente resistente e embebido com um detergente desinfetante ou um limpador enzimático, para evitar que seque o material do paciente e fazer a limpeza mais fácil e em menos tempo. Se pode usar um produto químico esterilizante ou desinfetante de alto nível (por ex, glutaraldeído).

Esterilização: É o processo mediante o qual se destroem todas as formas de microorganismos existentes, incluindo esporos, componente fundamental na manutenção de um ambiente limpo e seguro para a prestação de serviços sanitários. Antes do uso de cada paciente de material reutilizável, deverão esterilizar-se os dispositivos médicos críticos e cirúrgicos, instrumentos que entram normalmente em contato com tecidos estéreis ou no sistema vascular ou através do qual flui algum fluido corporal. Uma vez limpo e desinfetado o material, se esteriliza bem mediante calor e pressão (autoclave), calor seco (reservados para fresas e engrenagens, raros em audiolgia), líquidos esterilizantes devidamente registrados. Os líquidos devem ser manejados com luvas estéreis e secados com toalhas estéreis. Atualmente se utilizam produtos químicos de alto nível, reduzindo o tempo de imersão (12 a 90 minutos) utilizados para alcançar um alto nível de desinfecção do instrumental semi-crítico. Estes produtos químicos são de grande alcance já que são esporicidas (glutaraldeído, ácido peracético e peróxido de hidrogênio). São muito tóxicos, sendo fundamental o estrito cumprimento das instruções do fabricante (com relação à diluição, tempo de imersão, temperatura e segurança).

8.0- Outros recursos a consultar

- Recomendações da Sociedade Espanhola de Otorrinolaringologia e Cirurgia de Cabeça e Pescoço.
- [Medidas de desinfecção e higiene em audiologia e estratégias comunicativas durante pandemia COVID-19. Comissão de Audiologia. SEORL durante pandemia COVID-19.](#)
- Recomendações das sociedades dedicadas à audiologia do Reino Unido [Guia de Audiologia e Otologia durante COVID-19](#)

9.0- Contato

Se tens dúvidas ou sugestões acerca deste guia pode escrever para a direção através do e-mail comunicacion@aedaweb.com

10.0- Referências

Colocación de mascarillas quirúrgicas #Soyvisual. (2020, Abril 06). Retrieved May 12, 2020, from <https://www.soyvisual.org/laminas/colocacion-de-mascarillas-quirurgicas>

Lavilla Martín, M.J., Huarte, A., Cavallé, L., y Núñez, F. (2020). Medidas de Desinfección e higiene en audiología y estrategias comunicativas durante pandemia COVID-19. Comisión de Audiología. SEORL.

Procedimiento de actuación para los servicios de prevención de riesgos laborales frente a la exposición al nuevo coronavirus (SARS-COV-2) - Detalle. (2020). Recuperado Mayo 13, 2020, from <https://www.insst.es/-/procedimiento-de-actuacion-para-los-servicios-de-prevencion-de-riesgos-laborales-frente-a-la-exposicion-al-nuevo-coronavirus-sars-cov-2->

Selva, K., Martín Cerrado, A., Carrion, J., Gomez, M., & Suarez, A. (2012). Puesta al día en desinfección y esterilización.

UK Professional Bodies (2020). Audiology and Otology Guidance During Covid-19.

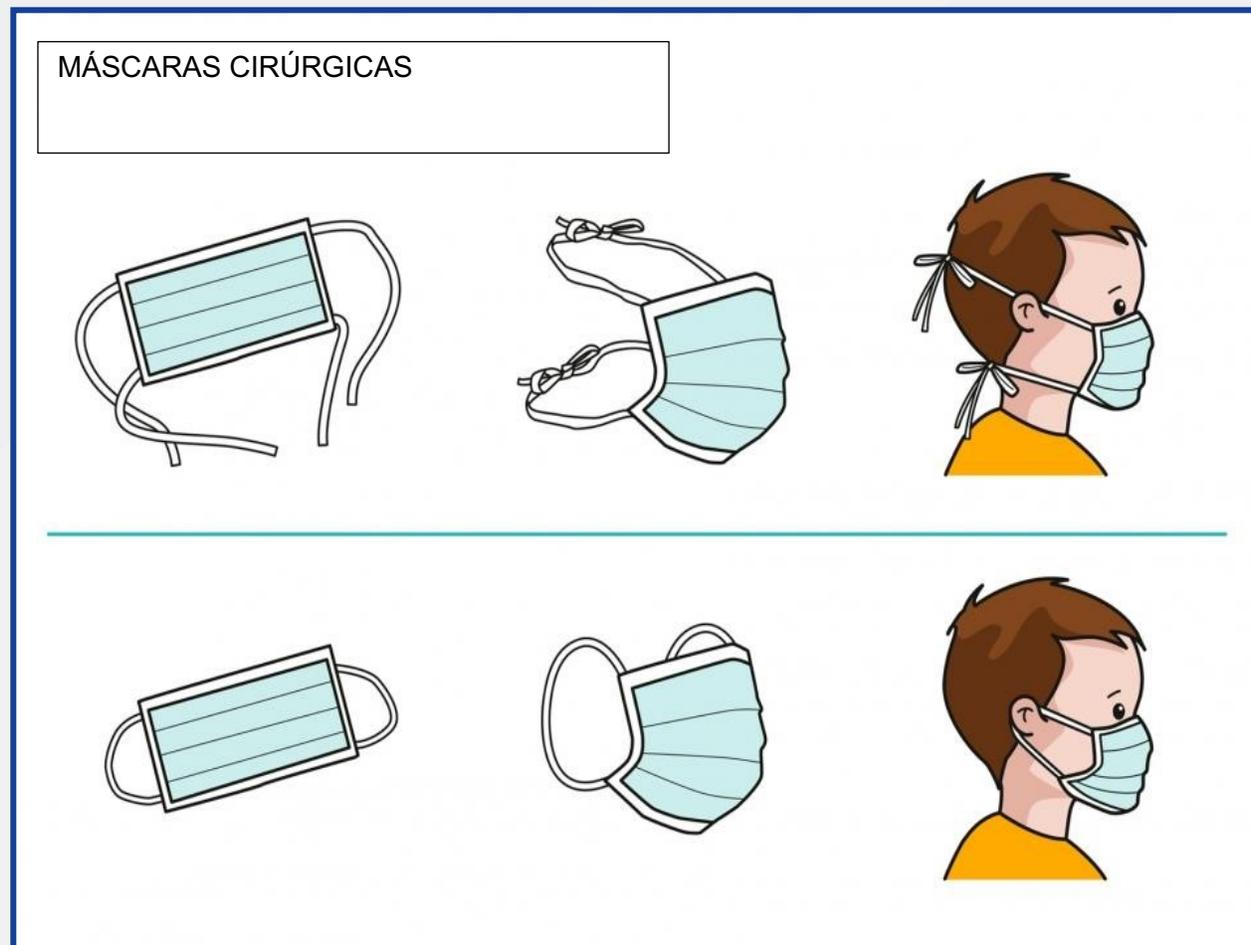
Vidal, O. (2020, Marzo 19). Infografía: Cómo lavarse bien las manos. Recuperado Mayo 12, 2020, from <https://www.lavanguardia.com/vida/junior-report/20200313/474110225590/lavar-bien-manos-frotar-coronavirus.html>

Anexo I: Como limpar adequadamente as mãos



Fonte: Vidal, O. (2020, Março 19)

Anexo II: Como colocar corretamente uma máscara cirúrgica



Fonte: #Soyvisual. (2020, Abril 06)



International Society of Audiology

Nossos sinceros agradecimentos à AEDA pela confiança em nos permitir esta tradução. O nosso objetivo foi disponibilizar para os Audiologistas orientações de biossegurança para este período tão complexo. Já que as dificuldades que estamos enfrentando afetam todo o mundo. Desta forma, pensamos em unir forças com entidades internacionais, no esforço de adquirir mais informações para realizarmos os nossos atendimentos.

Atenciosamente,
Profa Dra Danielle Pinto CRFa 4-9751
Responsável técnica pela Audioconsultbrasil

Site: www.audioconsultbrasil.com
Loja virtual: www.audioconsultbrasil.com/shop
E-mail: audioconsultbrasil@gmail.com
Instagram: @audioconsultbrasil
facebook: @audioconsultbrasil
Whatsapp: (81)988156216



Treinamentos teórico-práticos em modalidade presencial e EAD em audiologia clínica