

NOTA TÉCNICA Nº 002/ 2021 de 01 de junho de 2021. (Jornal N. 2412/ A. XX/ 09/06/2021)

Assunto: Atualização da NOTA TÉCNICA Nº 001/ 2020 de 16 de junho de 2020 que trata da Orientação sobre o correto uso dos Equipamentos de Proteção Individual (EPI'S) – Máscaras e outros – Pelos profissionais de saúde durante assistência aos casos confirmados ou suspeitos de COVID-19.

CONSIDERANDO a declaração de Emergência em Saúde Pública de importância internacional pela Organização Mundial de Saúde (OMS), em 30 de janeiro de 2020, em decorrência da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) e suas recomendações para prevenção da propagação;

CONSIDERANDO a Portaria Nº 188/GM/MS, de 04 de fevereiro de 2020, que declara Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN), em decorrência da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19);

CONSIDERANDO a Portaria Nº 188/GM/MS, de 04 de fevereiro de 2020, que declara Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN), em decorrência da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19);

CONSIDERANDO as recomendações da OMS, divulgadas em 27 de fevereiro de 2020, para prevenir a propagação do novo coronavírus (COVID-19) no ambiente de trabalho;

CONSIDERANDO a classificação pela OMS, no dia 11 de março de 2020, como pandemia do novo coronavírus (COVID-19);

CONSIDERANDO que o Decreto no 11.868, de 16 de março de 2020, declarou situação de emergência em saúde pública do Município de Itajaí, em razão de epidemia de doença infecciosa viral respiratória causada pelo coronavírus – COVID-19;

CONSIDERANDO que a situação que demanda o emprego urgente de medidas de prevenção, controle e contenção de riscos, danos e agravos à Saúde Pública, a fim de evitar a disseminação da doença no Estado de Santa Catarina, conforme o Decreto 525/2020 de 23/03/2020;

CONSIDERANDO que COVID-19 é uma doença infecciosa causada pelo novo coronavírus SARS-coV-2, que seus sintomas mais comuns são: febre, tosse seca e dificuldade para respirar, os quais aparecem gradualmente e geralmente são leves; e que sua transmissão costuma ocorrer no contato com infectados, por meio de secreções, como gotículas de saliva.

CONSIDERANDO a NR 6 - EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL - EPI em que define EPI como “todo dispositivo ou produto, de uso individual utilizado pelo trabalhador, destinado à proteção de riscos suscetíveis de ameaçar a segurança e a saúde no trabalho”, que para tanto são essenciais informações claras sobre o seu uso.

CONSIDERANDO que os protocolos elaborados para o atendimento da população em geral, tendo como princípio básico a precaução padrão que preconiza o uso de EPI no atendimento dos pacientes, associado à precaução por gotícula que torna obrigatório o uso da máscara cirúrgica.

CONSIDERANDO que para procedimentos que envolvam a via respiratória do paciente e são geradores de aerossóis, a exemplo da intubação e da aspiração de secreções, deve-se utilizar EPI específico como item de medida de precaução por aerossóis.

CONSIDERANDO a grande demanda por EPI pelos serviços de saúde em todo o território nacional, e que para tanto é necessário considerar seu uso racional quanto aos tipos recomendados de EPI no contexto do COVID-19, de acordo com o tipo de precaução necessária durante o atendimento ao paciente, independente da sua condição de saúde.

CONSIDERANDO que todo o estabelecimento público, privado ou filantrópico em funcionamento no Estado de Santa Catarina deva assegurar que todas as pessoas, ao adentrarem ao mesmo utilizem máscaras, conforme estabelecido na Portaria SES Nº251 de 16 de abril de 2020.

CONSIDERANDO a Nota Técnica Nº. 02/2020 – CESP/SUV/ SES SC que dá orientação sobre o correto uso dos Equipamentos de Proteção Individual (EPI'S) – Máscaras e outros – Pelos profissionais de saúde durante a assistência aos casos confirmados ou suspeitos de Covid-19.

ATENÇÃO: As alterações dessa atualização da Nota Técnica estão destacadas ao longo do texto pela **cor cinza**

A **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE** estabelece aos seus trabalhadores dos serviços públicos de saúde sobre o correto uso dos Equipamentos de Proteção Individual (EPI'S) – Máscaras e outros – Pelos profissionais/ trabalhadores de saúde durante a jornada de trabalho e pelos profissionais de saúde durante a assistência aos casos confirmados ou suspeitos de Covid-19, a partir das recomendações publicadas pelo Ministério da Saúde e Secretaria de Saúde do Estado de Santa Catarina.

Trabalhadores dos serviços de saúde são todos aqueles que atuam em espaços e estabelecimentos de assistência e vigilância à saúde, sejam unidades básicas de saúde, unidades de pronto atendimento, centros de referências, almoxarifado e outros locais.

A maioria dos trabalhadores de saúde que atua no atendimento direto (face-a-face) com pacientes e usuários terá maior chance de contato com pessoas portadoras de COVID-19 e, conseqüentemente, de se infectar.

É importante estar atento para a classificação da atividade desenvolvida nos espaços e serviços de saúde para que sejam identificadas as medidas de proteção indicadas para cada tipo de risco, considerando:

- **Trabalhadores da Assistência:** agentes comunitários de saúde, assistentes sociais; enfermeiros; farmacêuticos; fisioterapeutas; fonoaudiólogos; médicos; nutricionistas; odontólogos; psicólogos; técnicos e auxiliares de enfermagem e de saúde bucal e; terapeutas ocupacionais.
- **Trabalhadores da Vigilância em Saúde:** profissionais da vigilância sanitária, epidemiológica, e dos laboratórios.
- **Trabalhadores da Gestão:** administradores; diretores; gerentes; gestores.
- **Trabalhadores do Apoio:** auxiliares administrativos; almoxarifes; trabalhadores da copa e fornecimento de alimentação.
- **Trabalhadores da Conservação:** trabalhadores da conservação predial e trabalhadores da limpeza.

PRECAUÇÕES A SEREM ADOTADAS POR TODOS OS SERVIÇOS DE SAÚDE DURANTE A ASSISTÊNCIA

Quanto à disseminação, sabe-se até o momento que o novo coronavírus (SARS-CoV-2) é transmitido por meio de gotículas (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 espalhem.

Dessa forma, além das precauções padrão, devem ser implementadas por todos os serviços de saúde, **deve-se implementar adicionalmente:**

- Precauções para contato

- Precauções para gotículas*

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

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

**os aerossóis são partículas menores 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 suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (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.

Precaução Padrão

Devem ser seguidas para **TODOS OS PACIENTES**, independente da suspeita ou não de infecções.



Higienização das mãos



Luvas e Avental



Óculos e Máscara



Caixa pífuro-cortante

- **Higienização das mãos:** lave com água e sabonete ou fricione as mãos com álcool a 70% (se as mãos não estiverem visivelmente sujas) antes e após o contato com qualquer paciente, após a remoção das luvas e após o contato com sangue ou secreções.
- Use luvas apenas quando houver risco de contato com sangue, secreções ou membranas mucosas. Calce-as imediatamente antes do contato com o paciente e retire-as logo após o uso, higienizando as mãos em seguida.
- Use óculos, máscara e/ou avental quando houver risco de contato de sangue ou secreções, para proteção da mucosa de olhos, boca, nariz, roupa e superfícies corporais.
- Descarte, em recipientes apropriados, seringas e agulhas, sem desconectá-las ou reencapá-las.

Precaução de Contato



Higienização das mãos



Avental



Luvas



Quarto privativo

- **Indicações:** infecção ou colonização por microrganismo multirresistente, varicela, infecções de pele e tecidos moles com secreções não contidas no curativo, impetigo, herpes zoster disseminado ou em imunossuprimido, etc.
- Use luvas e avental durante toda manipulação do paciente, de cateteres e sondas, do circuito e do equipamento ventilatório e de outras superfícies próximas ao leito. Coloque-os imediatamente antes do contato com o paciente ou as superfícies e retire-os logo após o uso, higienizando as mãos em seguida.
- Quando não houver disponibilidade de quarto privativo, a distância mínima entre dois leitos deve ser de um metro.
- Equipamentos como termômetro, esfigmomanômetro e estetoscópio devem ser de uso exclusivo do paciente.

Precauções para Gotículas



Higienização das mãos



Máscara Cirúrgica
(profissional)



Máscara Cirúrgica
(paciente durante o transporte)



Quarto privativo

- **Indicações:** meningites bacterianas, coqueluche, difteria, caxumba, influenza, rubéola, etc.
- Quando não houver disponibilidade de quarto privativo, o paciente pode ser internado com outros infectados pelo mesmo microrganismo. A distância mínima entre dois leitos deve ser de um metro.
- O transporte do paciente deve ser evitado, mas, quando necessário, ele deverá usar máscara cirúrgica durante toda sua permanência fora do quarto.

Precauções para Aerossóis



Higienização das mãos



Máscara PFF2 (N-95)
(profissional)



Máscara Cirúrgica
(paciente durante o transporte)



Quarto privativo

- **Precaução padrão:** higienize as mãos antes e após o contato com o paciente; use óculos, máscara cirúrgica e/ou avental quando houver risco de contato de sangue ou secreções; descarte adequadamente os pífuro-cortantes.
- Mantenha a porta do quarto **SEMPRE** fechada e coloque a máscara antes de entrar no quarto.
- Quando não houver disponibilidade de quarto privativo, o paciente pode ser internado com outros pacientes com infecção pelo mesmo microrganismo. Pacientes com suspeita de tuberculose resistente ao tratamento não podem dividir o mesmo quarto com outros pacientes com tuberculose.
- O transporte do paciente deve ser evitado, mas quando necessário o paciente deverá usar máscara cirúrgica durante toda sua permanência fora do quarto.

EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPI)

Considerando as precauções indicadas para a assistência aos pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus, são indicados os seguintes equipamentos de proteção individual (EPI):

VESTIMENTAS DE ÁREA PRIVATIVA: uso obrigatório em unidades de Emergência/Pronto Atendimento e Unidade de Isolamento para COVID-19 pelos profissionais de saúde que prestam assistência direta a pacientes suspeitos ou confirmados.

MÁSCARA CIRÚRGICA – Deve ser usada pelo profissional de saúde, durante sua jornada de trabalho, ao prestar assistência a todos os pacientes, INDEPENDENTE DOS SINAIS E SINTOMAS OU DA UNIDADE DE ATENDIMENTO, com a manutenção do distanciamento mínimo de 1 metro entre as pessoas, cobrindo a boca e o nariz do profissional para evitar a contaminação por gotículas respiratórias. A fixação deve ser feita por tiras ou elásticos. Não é permitido o uso de máscaras de tecido para profissionais de saúde que prestam assistência a pacientes, aqui incluem-se profissionais de recepção, portarias, etc.

PARA A COVID-19, EM SITUAÇÕES ONDE NÃO HOVER PROCEDIMENTOS GERADORES DE AEROSSÓIS, DEVE-SE UTILIZAR MÁSCARA CIRÚRGICA PARA O PACIENTE SUSPEITO E/OU CONFIRMADO E PARA O PROFISSIONAL QUE O ASSISTE, ALÉM DAS DEMAIS MEDIDAS DE PRECAUÇÃO NECESSÁRIAS. NESTES CASOS NÃO É RECOMENDADO O USO DE MÁSCARAS N95.

MATERIAL DA MÁSCARA CIRÚRGICA: deve ser de material “tecido não tecido” (TNT), possuir no mínimo uma camada interna e uma camada externa e obrigatoriamente um elemento filtrante conforme a RDC Nº 356 de 23 de março de 2020 da ANVISA/MS.

Os seguintes cuidados devem ser seguidos quando as máscaras cirúrgicas forem utilizadas:

- coloque a máscara cuidadosamente para cobrir a boca e o nariz e ajuste com segurança para minimizar os espaços entre a face e a máscara;
- enquanto estiver em uso, evite tocar na parte da frente da máscara;
- remova a máscara usando a técnica apropriada (ou seja, não toque na frente da máscara, que pode estar contaminada, mas remova sempre pelas tiras laterais);
- após a remoção ou sempre que tocar inadvertidamente em uma máscara usada, deve-se realizar a higiene das mãos;
- substitua as máscaras por uma nova máscara limpa e seca assim que a antiga tornar-se suja ou úmida;
- não reutilize máscaras descartáveis.

Observação: Máscaras de tecido não são recomendadas em serviços de saúde, salvo para profissionais a nível administrativo e trabalhadores da gestão que não circulam em áreas de assistência à pacientes.

NUNCA se deve tentar realizar a limpeza da máscara cirúrgica já utilizada com nenhum tipo de produto. As máscaras cirúrgicas são descartáveis e não podem ser limpas ou desinfetadas para uso posterior e quando úmidas, perdem a sua capacidade de filtração.

ATENÇÃO: Pacientes suspeitos ou confirmados de Covid-19 devem usar máscaras cirúrgicas, ou seja, durante seu atendimento nos serviços de saúde, sua máscara de uso pessoal, deve ser substituída por uma máscara cirúrgica.

MÁSCARA N95 OU PFF2, segundo NBR 13.698/2011, deve ocorrer exclusivamente pelo profissional para atendimento a pacientes com doenças das vias respiratórias transmitida por aerossol ou procedimentos que envolvam o trato respiratório e gerem aerossóis (intubação e aspiração naso ou orotraqueal, ressuscitação cardiopulmonar, ventilação com ressuscitador manual, ventilação não invasiva, exame de broncoscopia, coleta de exames em nasofaringe e orofaringe, pelos profissionais dos laboratórios de análise clínicas e afins), por conta da sua eficiência de filtração para partículas menores que 0,3 µm.

MÁSCARA N95 OU PFF2 SÃO DE USO EXCLUSIVO DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE NA ASSISTÊNCIA A PACIENTES COM INDICAÇÃO DE PRECAUÇÃO POR AEROSSOL OU DURANTE PROCEDIMENTOS GERADORES DE AEROSSÓIS.

CONSERVAÇÃO DOS EPI's E PROTEÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NUMA SITUAÇÃO DE RISCO DE DESABASTECIMENTO DESSE INSUMO EM CASOS DE PANDEMIAS. Segundo o CDC, tais abordagens estão limitadas às máscaras N95, mesmo assim, essas máscaras devem ser descartadas antes que se tornem um risco significativo de transmissão cruzada e/ou que sua funcionalidade seja reduzida.

POSSÍVEL USO PROLONGADO DA MESMA MÁSCARA N95 PARA ATENDIMENTO DE MAIS DE UM PACIENTE, DESDE QUE SEM REMOÇÃO ENTRE OS ATENDIMENTOS.

Essa estratégia pode ser implementada quando vários pacientes são infectados pelo mesmo patógeno infeccioso, no caso a COVID-19 e quando estes pacientes estão alocados em uma área específica definida pelo serviço de saúde, isolamento por coorte, ou quando há a necessidade de inverter a área de isolamento da UTI, onde o profissional precisa ficar constantemente com a máscara N95 ou PFF2, deverá ser utilizadas barreiras adicionais que impeçam a contaminação grosseira da máscara N95, como o uso de protetor facial total (face Shield) ou, na falta deste último, o uso de **máscara cirúrgica sobre a máscara N95**. Segundo informações da ANVISA, não se deve utilizar a máscara cirúrgica sobreposta a máscara N95/ PFF2, pois além de ser um desperdício de EPI, também não tem finalidade, no entanto, pensando na reutilização da máscara N95/ PFF2 utilizar a máscara cirúrgica sobreposta a máscara N95/ PFF2 apenas na ausência de protetor facial total (face Shield).

NUNCA USAR A MÁSCARA CIRÚRGICA ABAIXO DA N95, POIS IMPEDE A ADEQUADA VEDAÇÃO AO ROSTO. NÃO USAR MAQUIAGENS OU BARBA QUE CAUSAM A CONTAMINAÇÃO APARENTE OU DIFICULTAM A VEDAÇÃO ADEQUADA DA MÁSCARA.

AValiação da funcionalidade da máscara N95 ou PFF2, durante seu uso prolongado. Avaliar adequada vedação e filtração, e seguir as recomendações dos fabricantes quanto à manutenção da integridade da mesma. Na presença de alterações, como umidade e perda de vedação, o profissional deverá substituí-la por outra nova, descartando a usada em local adequado em saco branco que indica resíduo infectante.

POSSÍVEL REUTILIZAÇÃO DA MÁSCARA N95 ENTRE OS ATENDIMENTOS, PORÉM, RISCOS DEVEM SER CONSIDERADOS. No caso de epidemias respiratórias, existem restrições para sua reutilização como o limite de vezes de reutilização e forma de utilização, principalmente no que diz respeito à sua efetividade e contaminação. Ressalta-se que essa **reutilização seja limitada**, apesar de não se ter definido qual esse número, deve sempre ser levado em consideração as orientações do fabricante, além da inspeção do profissional que está usando quanto a conservação adequada e aos testes de vedação a cada uso.

DEVIDO AO AUMENTO DA DEMANDA CAUSADA PELA EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA DA COVID-19, AS MÁSCARAS DE PROTEÇÃO RESPIRATÓRIA N95/PFF2 PODERÃO, EXCEPCIONALMENTE, SER USADAS POR PERÍODO MAIOR OU POR UM NÚMERO DE VEZES MAIOR QUE O PREVISTO PELO FABRICANTE. A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAJAÍ COM BASE NAS ORIENTAÇÕES TÉCNICAS DA NOTA TÉCNICA Nº 04/2020 GVIMS/ GGTES/ANVISA E NOTA TÉCNICA Nº. 02/2020 – CESP/SUV/ SES SC, VEM RECOMENDAR A REUTILIZAÇÃO DA MÁSCARA N95/ PFF2 POR NO MÁXIMO **15 DIAS**, COM USO CONCOMITANTE DE PROTETOR FACIAL.

IDENTIFICAÇÃO DO EPI (MÁSCARA N95 OU PFF2) EM CASO DE SUA

REUTILIZAÇÃO ENTRE ATENDIMENTOS. Entre os usos, idealmente, a máscara deve ser identificada com o nome do profissional/ data de início do uso e armazenada em recipientes preferencialmente descartáveis ou laváveis após cada uso (a exemplo dos sacos de papel ou a própria embalagem da máscara), sendo mantida acondicionada em local próprio para a guarda de EPI. O local de armazenamento deve ser escolhido de modo a garantir que não exista contato entre os recipientes das máscaras de cada profissional.

CUIDADOS DURANTE O MANEJO DA MÁSCARA N95. Sempre higienizar as mãos antes e após a retirada da máscara. Para guardar a máscara no envelope após a retirada, o profissional deverá evitar tocar a face externa da máscara. Caso seja necessário o toque, higienizar as mãos imediatamente após o toque.

CUIDADOS AO VESTIR A MÁSCARA N95 PREVIAMENTE USADA. Higienize as mãos, coloque a máscara segurando-a pelo elástico, ajuste-a adequadamente ao rosto, faça o teste de verificação da vedação e, ao final do procedimento, higienize novamente as mãos.

SEMPRE avaliar a funcionalidade da **Máscara N95/ PFF2**, durante o seu uso prolongado, quanto a vedação e filtragem. Na presença de alterações, como umidade e perda de vedação, o profissional deverá substituí-la por outra nova, descartando a usada em local adequado em saco branco que indica resíduo infectante.

É importante ressaltar que a máscara N95/PFF2 ou equivalente com válvula expiratória não pode ser utilizada como controle de fonte, pois ela permite a saída do ar expirado pelo profissional que, caso esteja infectado, poderá contaminar pacientes, outros profissionais e o ambiente. No cenário atual da pandemia e em situações de escassez, em que só tenha disponível este modelo de máscara com válvula expiratória no serviço de saúde, recomenda-se o uso concomitante de um protetor facial, como forma de mitigação para controle de fonte.

NO BRASIL, até o momento, não existe legislação que aprove a desinfecção e/ou esterilização das máscaras N95. Na NOTA TÉCNICA Nº 12/2020/SEI/GGTES/DIRE1/ANVISA de 08/05/2020, a Anvisa não recomenda esse procedimento.

COMO COLOCAR E RETIRAR MÁSCARA DE PROTEÇÃO RESPIRATÓRIA:

- 1- Colocar a máscara na palma da mão com os elásticos caídos livremente;
- 2- Adaptar a máscara a face;
- 3- Coloque o elástico superior por trás da cabeça;
- 4- Coloque o elástico inferior ao redor do pescoço, abaixo da orelha; e
- 5- Ajustar a pinça nasal realize o teste de inspiração e expiração para ajustar vazamentos, ao inspirar a máscara deverá retrair em direção ao rosto e ao expirar a máscara deverá insuflar ficando abaulada, não deve haver escape de ar ao redor da máscara.

Assista ao vídeo de colocação e retirada do EPI - Anvisa: https://youtu.be/G_tU7nvD5BI

NA REUTILIZAÇÃO DA MÁSCARA DE PROTEÇÃO RESPIRATÓRIA, COMO COLOCAR:

- 1 – Higienizar as mãos;
- 2 – Retirar a máscara do envelope pelos elásticos;
- 3 – Levar a máscara ao rosto, encaixando o mento (queixo) e cobrindo o nariz, com ajuda dos elásticos;
- 4 – Levar os elásticos para trás da cabeça;
- 5 – Colocar o elástico superior por trás da cabeça;
- 6 – Colocar o elástico inferior ao redor do pescoço, abaixo da orelha;
- 7 – Ajustar a pinça nasal realize o teste de inspiração e expiração para ajustar vazamentos, ao inspirar a máscara deverá retrair em direção ao rosto e ao expirar a máscara deverá insuflar ficando abaulada, não deve haver escape de ar ao redor da máscara.
- 8– Higienize as mãos.

USO DE LUVAS DE PROCEDIMENTOS NÃO CIRÚRGICOS, no contexto da epidemia da COVID-19, é para qualquer contato com o paciente ou seu entorno (Precaução de Contato). Quando o procedimento a ser realizado no paciente exigir técnica asséptica, devem ser utilizadas luvas estéreis (de procedimento cirúrgico).

RECOMENDAÇÕES QUANTO AO USO DE LUVAS POR PROFISSIONAIS DE SAÚDE:

- 1- As luvas de procedimento devem ser usadas pelos profissionais de saúde sempre que tiver risco de exposição a material biológico e em pacientes que estão em precaução de contato;
- 2- As luvas devem ser colocadas imediatamente antes da assistência ao paciente e após a higienização das mãos;
- 3- As luvas devem ser removidas imediatamente após a assistência ao paciente, ainda dentro do quarto ou área de isolamento e descartadas como resíduo infectante para os pacientes em precaução de contato ou quando sujas com grande quantidade de material biológico. Após a retirada e o descarte da luva o profissional, higienizar as mãos;
- 4- Nunca toque desnecessariamente superfícies e materiais (telefones, maçanetas, portas e outros), enquanto estiver com luvas;
- 5- Não lavar ou usar novamente o mesmo par de luvas. As luvas nunca devem ser reutilizadas;
- 6- O uso de luvas não substitui a higiene das mãos;
- 7- Não devem ser utilizadas duas luvas para o atendimento dos pacientes. Esta ação não garante mais segurança à assistência;
- 8- Realizar a higiene das mãos imediatamente após a retirada das luvas; e
- 9- Atentar para a técnica correta de remoção de luvas a fim de evitar a contaminação das mãos:
 - a- Retire as luvas puxando a primeira pelo lado externo do punho com os dedos da mão oposta.
 - b- Segure a luva removida com a outra mão enluvada.
 - c- Toque a parte interna do punho da mão enluvada com o dedo indicador oposto (sem luvas) e retire a outra luva.

PROTETOR OCULAR OU PROTETOR OCULAR DE SOBREPOR OU PROTETOR DE FACE (FACE SHIELD). Os óculos de proteção ou os protetores faciais, que cubram a frente e os lados do rosto, devem ser de uso exclusivo do profissional envolvido, e utilizado quando houver risco deste à respingos de sangue, secreções corporais e excreções. Após o seu uso, realizar limpeza com água e sabão e posterior desinfecção com álcool líquido 70%, hipoclorito de sódio ou outro desinfetante recomendado pelo fabricante.

CAPOTE OU AVENTAL DE GRAMATURA MÍNIMA DE 30g/m², de mangas longas, punho de malha ou elástico e abertura posterior para evitar a contaminação da pele e da roupa do profissional. O profissional deve avaliar a necessidade do uso de capote ou avental impermeável (estrutura impermeável e gramatura mínima de 50 g/m²) a depender do quadro clínico do paciente (vômitos, diarreia, hipersecreção orotraqueal, sangramento, etc).

REMOÇÃO E DESCARTE DO CAPOTE OU AVENTAL COMO RESÍDUO INFECTANTE após a realização do procedimento e antes de sair do quarto do paciente ou da área/ isolamento de assistência. Após a remoção do capote deve-se realizar a higiene das mãos para evitar a transmissão dos vírus para o profissional, os pacientes e o ambiente. **Assista ao vídeo de colocação e retirada do EPI - Anvisa: https://youtu.be/G_tU7nvD5BI**

É PROIBIDO CIRCULAR NAS ÁREAS COMUNS (CORREDORES, COPA/ REFEITÓRIO, HALL DE ENTRADA, ETC.) COM O AVENTAL OU CAPOTE UTILIZADO NO ATENDIMENTO

O CAPOTE OU AVENTAL DEVE SER RETIRADO ANTES DE SAIR DA ÁREA DE ASSISTÊNCIA.

PODE-SE UTILIZAR O CAPOTE OU AVENTAL, NO MESMO TURNO DE TRABALHO, POR ISSO, IMEDIATAMENTE AO SAIR DOS CONSULTÓRIOS, ÁREA DE ISOLAMENTO DE COORTE, EMERGÊNCIA, TRIAGEM, SALA DE COLETA DE AMOSTRAS DE COVID- 19, O CAPOTE OU AVENTAL DEVE SER DEIXADO EM SUPORTE ESPECÍFICO, DE FORMA A NÃO CONTAMINAR A PARTE INTERNA.

GORRO para a proteção dos cabelos e cabeça dos profissionais em procedimentos que podem gerar aerossóis. Deve ser de material descartável e removido após o uso.

CONSULTÓRIOS ODONTOLÓGICOS devido os procedimentos serem geradores de aerossóis faz-se necessário a troca de avental entre um paciente e outro, além das luvas e a higienização das mãos, obviamente, tomando todo o cuidado na retirada do avental para evitar contaminação. Já o protetor facial deve ser higienizado com água e sabão ou solução alcoólica, a cada paciente, e a máscara N95 não dever ser retirada, mantendo-a até o final do turno de trabalho (sendo acondicionada e reutilizada conforme descrito nesta normativa).

OBSERVAR A CORRETA SEQUÊNCIA DE COLOCAÇÃO DOS EPIs (CAPOTE/AVENTAL, MÁSCARA, GORRO, ÓCULOS E LUVAS):

COLOCAÇÃO

1. HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS
2. CAPOTE/AVENTAL
3. MÁSCARA
4. GORRO
5. ÓCULOS
6. LUVAS

RETIRADA

1. LUVAS
2. HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS
3. CAPOTE/AVENTAL
4. HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS
5. GORRO
6. ÓCULOS
7. HIGIENE DAS MÃOS
8. MÁSCARA
9. HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS

USO DE ADORNOS é proibido para que não prejudique a higienização das mãos e não atrapalhe na colocação ou retirada nos EPI's.

COPAS/REFEITÓRIOS evitar aglomerações, manter distanciamento de pelo menos 1 metro entre as pessoas, ou seja, restringir a 30% da capacidade dos refeitórios durante as refeições (almoço e jantar); manter a higiene dos objetos pessoais, ficar atento a higienização dos celulares; manter cuidados ao retirar e guardar as máscaras nestes ambientes.

Por fim, somado ao uso apropriado do EPI, lembrar sempre que: a higiene frequente das mãos deve ser realizada (antes e após o uso do EPI) e que o EPI deve ser descartado em lixo infectante (saco branco) após cada uso; e, em tempos de surto pandêmico, é também pertinente considerar o uso racional, técnico e estratégico dos EPIs, no qual a demanda pelo insumo é maior do que o disponibilizado.

Conforme afirma ANVISA, ainda há muito para aprendermos sobre a transmissibilidade, a gravidade e outros recursos associados ao SARS-CoV-2 e as investigações estão em andamento em todo o mundo. Assim, as recomendações desta Nota Técnica podem ser refinadas e atualizadas à medida que mais informações estiverem disponíveis.

Segue abaixo para fácil compreensão os Cuidados de higiene e equipamentos de proteção individual (EPIs) que devem ser fornecidos e utilizados pelos trabalhadores dos serviços, dependendo da atividade realizada. Esses fluxogramas podem ser impressos e fixados em locais visíveis à todos os trabalhadores dos serviços.

O Fluxograma 1, Fluxograma 2 e Fluxograma 3 foram elaborados pela equipe técnica da Secretaria Municipal de Saúde, com base nas referências do Ministério da Saúde e Anvisa, com objetivo de dar clareza aos trabalhadores de saúde, de acordo a realidade local.

Fluxograma 1 - Cuidados de higiene e equipamentos de proteção individual (EPIs) que devem ser fornecidos e utilizados pelos trabalhadores dos serviços de saúde nas Unidades de Pronto Atendimento e Centro de Triagem Covid



- HIGIENE DAS MÃOS
- MÁSCARA N95
- AVENTAL/ CAPOTE
- LUVAS
- PROTEÇÃO FACIAL/ÓCULOS
- TOUCA

- HIGIENE DAS MÃOS
- MÁSCARA CIRÚRGICA
- AVENTAL/ CAPOTE
- LUVAS
- PROTEÇÃO FACIAL/ÓCULOS
- TOUCA

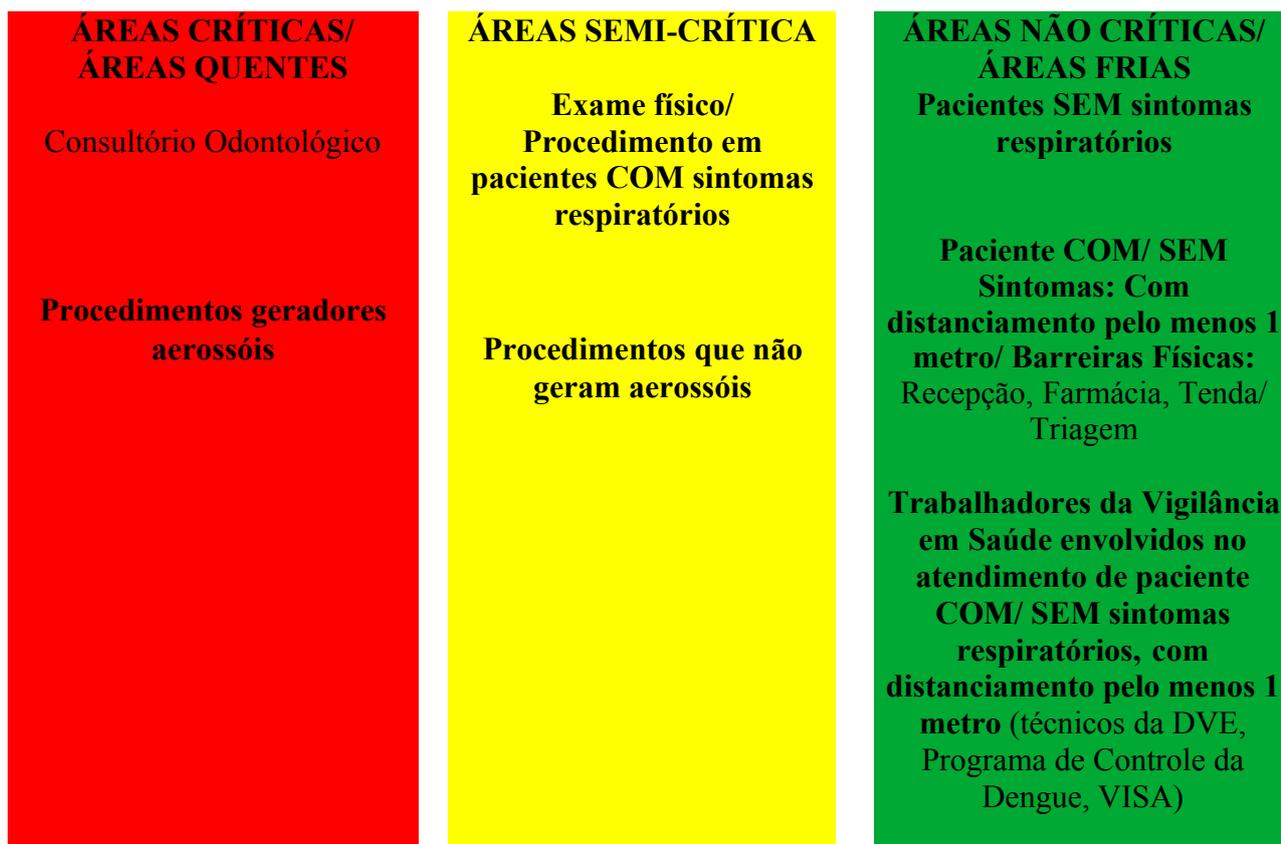
- HIGIENE DAS MÃOS
- MÁSCARA CIRÚRGICA
- AVENTAL/ CAPOTE
- LUVAS
- PROTEÇÃO FACIAL/ÓCULOS
- TOUCA

TODOS OS NÍVEIS:
Uso obrigatório dos uniformes disponibilizados
Proibido Adornos
Uso de cabelos presos
Uso obrigatório do calçado fechado

Observação 1: É proibido circular nas áreas comuns (corredores, copa/ refeitório, hall de entrada, etc.) com o avental ou capote utilizado no atendimento. o capote ou avental deve ser retirado antes de sair da área de assistência.

Observação 2: O uso de máscara pelos profissionais do serviço, como controle de fonte, é uma das medidas de prevenção para limitar a propagação de doenças respiratórias, incluindo o SARS-CoV-2. No entanto, este uso deve vir acompanhado de outras medidas igualmente relevantes, como a higiene das mãos, à distância de pelo menos 1 metro de outras pessoas e a não aglomeração em áreas coletivas, locais de descanso, refeição, locais de registro de frequência, etc.

Fluxograma 2 - Cuidados de higiene e equipamentos de proteção individual (EPIs) que devem ser fornecidos e utilizados pelos trabalhadores dos serviços de saúde nas Unidades Básicas de Saúde/ Centros de Referências/ Vigilância Epidemiológica/ Vigilância Sanitária



- HIGIENE DAS MÃOS
- MÁSCARA N95
- AVENTAL/ CAPOTE
- LUVAS
- PROTEÇÃO FACIAL/ÓCULOS
- TOUCA

- HIGIENE DAS MÃOS
- MÁSCARA CIRÚRGICA
- AVENTAL/ CAPOTE
- LUVAS
- PROTEÇÃO FACIAL/ÓCULOS
- TOUCA

- HIGIENE DAS MÃOS
- MÁSCARA CIRÚRGICA
- AVENTAL/ CAPOTE
- LUVAS
- PROTEÇÃO FACIAL/ÓCULOS
- TOUCA

TODOS OS NÍVEIS:
Uso obrigatório dos uniformes disponibilizados
Proibido Adornos
Uso de cabelos presos
Uso obrigatório do calçado fechado

Observação 1: É proibido circular nas áreas comuns (corredores, copa/ refeitório, hall de entrada, etc.) com o avental ou capote utilizado no atendimento. o capote ou avental deve ser retirado antes de sair da área de assistência.

Observação 2: O uso de máscara pelos profissionais do serviço, como controle de fonte, é uma das medidas de prevenção para limitar a propagação de doenças respiratórias, incluindo o SARS-CoV-2. No entanto, este uso deve vir acompanhado de outras medidas igualmente relevantes, como a higiene das mãos, à distância de pelo menos 1 metro de outras pessoas e a não aglomeração em áreas coletivas, locais de descanso, refeição, locais de registro de frequência, etc.

Fluxograma 3 - Cuidados de higiene e equipamentos de proteção individual (EPIs) que devem ser fornecidos e utilizados pelos trabalhadores dos serviços de saúde em Laboratório Municipal/ Serviços Móveis de Urgência/ Ambulância



- HIGIENE DAS MÃOS
- MÁSCARA N95
- AVENTAL/ CAPOTE
- LUVAS
- PROTEÇÃO FACIAL/ÓCULOS
- TOUCA

- HIGIENE DAS MÃOS
- MÁSCARA CIRÚRGICA
- AVENTAL/ CAPOTE
- LUVAS
- PROTEÇÃO FACIAL/ÓCULOS
- TOUCA

- HIGIENE DAS MÃOS
- MÁSCARA CIRÚRGICA
- AVENTAL/ CAPOTE
- LUVAS
- PROTEÇÃO FACIAL/ÓCULOS
- TOUCA

TODOS OS NÍVEIS:
Uso obrigatório dos uniformes disponibilizados
Proibido Adornos
Uso de cabelos presos
Uso obrigatório do calçado fechado

Observação 1: É proibido circular nas áreas comuns (corredores, copa/ refeitório, hall de entrada, etc.) com o avental ou capote utilizado no atendimento. o capote ou avental deve ser retirado antes de sair da área de assistência.

Observação 2: O uso de máscara pelos profissionais do serviço, como controle de fonte, é uma das medidas de prevenção para limitar a propagação de doenças respiratórias, incluindo o SARS-CoV-2. No entanto, este uso deve vir acompanhado de outras medidas igualmente relevantes, como a higiene das mãos, à distância de pelo menos 1 metro de outras pessoas e a não aglomeração em áreas coletivas, locais de descanso, refeição, locais de registro de frequência, etc.

Abaixo os equipamentos de proteção individual (EPIs) que devem ser fornecidos e utilizados pelos trabalhadores de limpeza e desinfecção dos serviços de saúde, e ainda, na limpeza de materiais de produtos para saúde, nas sala de esterilização:

Trabalhadores envolvidos nos atendimentos	Equipamentos de Proteção Individual							Calçado fechado impermeável e antiderrapante.
	Luvas de borracha de material resistente cano longo	Máscaras cirúrgicas	Máscara N95/ PFF2	Óculos de proteção	Bota de material	Avental impermeável	Gorro	
Limpeza em locais sem geração de aerossóis	X	X		X	X	X		X
Limpeza em locais onde possa haver aerolização	X		X	X	X	X	X	X

(Brasil, 2020)

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RDC Nº 356/ 2020. Dispõe, de forma extraordinária e temporária, sobre os requisitos para a fabricação, importação e aquisição de dispositivos médicos identificados como prioritários para uso em serviços de saúde, em virtude da emergência de saúde pública internacional relacionada ao SARS-CoV-2. 2020. Disponível em: http://www.saude.sc.gov.br/coronavirus/arquivos/RDC_356_23_marco_2020.pdf

ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Nota Técnica nº 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. 2020. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>

ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária. NOTA TÉCNICA Nº 12/2020/ SEI/ GGTES/ DIRE1/ ANVISA que trata da Manifestação sobre o processamento (reprocessamento) de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs). Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/219201/4340788/Nota+Te%CC%81cnica+12+GGTES.pdf/42dfec78-8651-4714-b5dd-e9840f9b6037> .

ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 07/2020 Orientações para a prevenção da transmissão de Covid-19 dentro dos Serviços de Saúde. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/NOTA+T%C3%89CNICA+GVIMS-GGTES-ANVISA+N%C2%BA+07-2020/f487f506-1eba-451f-bccd-06b8f1b0fed6>

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Recomendações de proteção aos trabalhadores dos serviços de saúde no atendimento de COVID-19 e outras síndromes gripais. Brasília, 2020. Disponível em: <https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/April/16/01-recomendacoes-de-protecao.pdf>

SES – Secretaria do Estado de Santa Catarina. Nota Técnica Nº. 02/2020 – CESP/SUV/ SES SC. Orientação sobre o correto uso dos Equipamentos de Proteção Individual (EPI'S) – Máscaras e outros – Pelos profissionais de saúde durante a assistência aos casos confirmados ou suspeitos de Covid-19. 2020. Disponível em:

http://www.saude.sc.gov.br/coronavirus/arquivos/Nota_Tecnica_n_002_2020_CESP_SUV_SES_SC.pdf

Colaboradores

Ana Regina Eid Chibatt Coldebella
Carla Juliana Mafra Macedo
Franciele Budziareck das Neves
Greyce de Souza Lobo Mayer
Gustavo M. Petrus
Ivanda T. Senger de Macedo
Kellen Fernanda Zampieron de Rezende
Leide Dayana Caetano
Luiz Antônio da Cunha Silveira Filho
Heloisa Helena Venturi Luz
Marcio Fossari
Maria Paulina Pereira da Silva
Mario Guilherme Kruger
Mercia Wahldrich Chiminell
Mônica Arruda de Souza da Costa
Odisseia de Fátima Peirão
Potira Fabris
Priscila Castellem Strebe
Renata Damasceno Crepaldi Aleixo
Richelle Caroline dos Santos Parodi
Samanta Rodrigues Michelin
Suzani de Fátima Henchoste Olibone