



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PELOTAS
GABINETE DA PREFEITA**

OFÍCIO N.º 163/2021/DAO

Pelotas, 15 de junho de 2021.

A Sua Excelência o Senhor
Cristiano Silva
Presidente da Câmara Municipal
Pelotas-RS

Excelentíssimo Senhor Presidente,

Na oportunidade em que o cumprimento, envio-lhe resposta referente ao expediente formulado pela Vereadora Fernanda Miranda, a qual requer informações sobre a respeito dos EPI'S para a prevenção ao COVID-19 se estão sendo repassados aos Agentes Comunitários de Saúde (prot. Câmara 3965/2021).

Segue apenso, esclarecimentos prestados pela Secretaria Municipal de Saúde – SMS (23 fls.).

Atenciosamente,

Paula Schild Mascarenhas
Prefeita



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE PELOTAS
SECRETARIA DE SAÚDE

Memorando nº. 265/2021 GAB

Pelotas, 21 de junho de 2021.

De: Gabinete – SMS

Para: Sr. Matheus Xavier Castilho
Diretor Geral
Secretaria Municipal de Governo e Ações Estratégicas

Assunto: Pedido de Informação nº 123/2021 (SIM) - SGAE

Senhor Diretor,

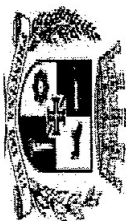
Em resposta ao Pedido de Informação supracitado, informamos que a distribuição de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) para Agentes Comunitários de Saúde (ACS), ocorre mensalmente de acordo com a rota do Departamento de Almoxarifado da Secretaria Municipal de Saúde (SMS).

Os EPIs são disponibilizados para toda a equipe das Unidades de Saúde, incluindo os ACS, de acordo com o número de profissionais.

Segue anexa a Nota Técnica de Orientação para a Prevenção da Transmissão de Covid-19 dentro dos Serviços de Saúde de Pelotas, de 18 de maio de 2020. Bem como a planilha de controle de recebimento individual pelo servidor, onde se encontram discriminados os EPIs disponibilizados, sendo que as quantidades variam de acordo com a demanda por atendimento

Atenciosamente,

Roberta Paganini Lauria Ribeiro
Secretária Municipal de Saúde



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE PELOTAS
SECRETARIA DE SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA -- DAP

Recebi da Secretaria Municipal de Saúde, Departamento de Atenção Primária (DAP) os Equipamentos de Proteção Individual - EPIs, abaixo relacionados, bem como orientações de uso e conservação, me comprometendo a usá-los unicamente para os fins que se destinam e solicitar a troca quando desgastados.

Unidade Básica de Saúde: _____ Nome completo: _____
Matrícula: _____ Cargo/Função: _____

EPIs		DATA DA ENTREGA INDIVIDUAL											
Masc. Cirúrgica (un)	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /
Masc. N95 (un)													
Masc. Face Shield (un)													
Masc. PFF2 (un)													
Óculos de Proteção (un)													
Avental (un)													
Touca (un)													
Pro-pé (un)													
Luva P (par)													
Luva M (par)													
Luva G (par)													
Rubrica													

Assinatura do Profissional: _____

18 de maio de 2020

**NOTA TÉCNICA DE
ORIENTAÇÕES PARA A
PREVENÇÃO DA TRANSMISSÃO
DE COVID-19 DENTRO DOS
SERVIÇOS DE SAÚDE DE
PELOTAS.**

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

**SAÚDE
ATIVA**



Vamos compartilhar a cidade

Pelotas
prefeitura de

SECRETARIA DA
SAÚDE

712289B

Luciana Nunes Soares

Diagramação

Dalane Franco dos Santos

Ana Lúcia Martins Costa

Daniela Nunes Schaan

Bruna Ferreira Ribeiro

Sabrina de Mattos Teixeira

Inês Galli Valente

Melina Bazili

Angélica Bigliardi Veiga Fagundes

Ceci Schneider

Colaboração SCIH

Carmem Viegas

Jéssica Oliveira Tomberg

Ana Lucia Soares Azevedo

Luciene Smiths Primo

Elaboração/organização

Roberta Paganini Lauria Ribeiro

Secretaria de Saúde

Paula Schild Mascarenhas

Prefeita de Pelotas

Equipe Elaboração

SAÚDE
ATIVA



Pelotas
Vamos compartilhar o cidade

SAÚDE



ORIENTAÇÕES PARA A PREVENÇÃO DA TRANSMISSÃO DE COVID-19 DENTRO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	4
USO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL DE ACORDO COM O TIPO DE SERVIÇO DE SAÚDE	7
ORIENTAÇÕES PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE PARA PARAMENTAÇÃO E DESPARAMENTAÇÃO EM ÁREA COVID	09
ORIENTAÇÕES PARA O USO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL	16

SUMÁRIO

ORIENTAÇÕES PARA A PREVENÇÃO DA TRANSMISSÃO DE COVID-19 DENTRO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

I. INTRODUÇÃO

A pandemia de COVID-19 é uma emergência global e já contaminou mais de 3 milhões de pessoas no mundo, com mais de 200 mil óbitos desde o seu início em dezembro de 2019.

Como trata-se de uma doença nova e, até o momento, sem vacina disponível, todos são suscetíveis a esta infecção, em especial profissionais dos serviços de saúde que estão na linha de atendimento aos pacientes.

Na realização de suas atividades, os profissionais dos serviços de saúde estão expostos a vários riscos, entre eles, o de serem infectados pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2), e do estresse associado a prestação de assistência direta aos pacientes suspeitos ou confirmados de COVID-19.

Em um estudo realizado na Espanha, do total de 6.800 funcionários de um hospital, 2.085 (30,6%) foram testados durante o período de 01 a 29 de março de 2020, alguns deles de forma repetida (2.286 amostras no total). Dos testados, 791 (38%) dos colaboradores foram confirmados com a infecção, representando 11,6% de todos os funcionários da instituição. Embora alguns casos de COVID-19 tenham alta probabilidade de transmissão para os profissionais de saúde a partir de pacientes, não foi possível estabelecer relação com atividades em áreas de alto risco de exposição, o que aponta para a importância também dos contatos na comunidade ou domiciliar (transmissão na comunidade) e entre funcionários (dentro das instituições) como fontes de contaminação para os profissionais do serviço de saúde (ANVISA-2020).

Diante disso, este documento tem por objetivo destacar ações importantes para a prevenção e o controle de surtos de COVID-19 dentro dos serviços de saúde, ressaltando as medidas específicas necessárias para proteger a segurança e a saúde dos pacientes, dos visitantes/acompanhantes e dos profissionais do serviço de saúde.

* Profissionais dos serviços de saúde, para fins desse documento, compreende todos aqueles que atuam em espaços e estabelecimentos de assistência e vigilância à saúde, sejam eles hospitais, clínicas, ambulatórios e outros locais, compreende tanto os profissionais da saúde (médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, nutricionistas etc.), quanto os profissionais de apoio (receptionistas, seguranças, pessoal de limpeza etc.) com potencial de exposição direta ou indireta a pacientes ou materiais infecciosos, incluindo substâncias corporais, suprimentos, dispositivos e equipamentos médicos, superfícies ambientais ou ar contaminados.

Para estruturação deste documento foram elencadas as principais situações de risco e possíveis causas relacionadas à transmissão dentro dos serviços de saúde, bem como, as recomendações que podem ser adotadas para sua prevenção, controle e mitigação.

A Anvisa, em colaboração com as diversas sociedades e associações profissionais do país, atualizará essas orientações à medida que mais informações estiverem disponíveis, já que se trata de uma infecção causada por um microrganismo novo no mundo e que novos estudos estão sendo publicados periodicamente.

Além disso, é importante destacar que estas são orientações mínimas que devem ser seguidas por todos os serviços de saúde, no entanto, os profissionais e os serviços de saúde brasileiros podem determinar ações de prevenção e controle mais rigorosas que as definidas por este documento, baseando-se em uma avaliação caso a caso e de acordo com os recursos disponíveis.

Além das recomendações desse documento, também devem ser seguidas as recomendações gerais de medidas de prevenção e controle dispostas na Nota Técnica nº 04/2020 GVIMS/GGTES/ANVISA e as orientações para a prevenção e o controle das infecções pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) em procedimentos cirúrgicos da Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA nº 06/2020.

TRANSMISSÃO DO NOVO CORONAVÍRUS (SARS-CoV-2)

A medida que a pandemia da COVID-19 avança, o conhecimento acerca do vírus também evolui com a disponibilização de novas publicações científicas. Aqui resumimos o que foi relatado sobre a transmissão do SARS-CoV-2 até o momento e fornecemos uma visão geral sobre a transmissão de pessoas pré-sintomáticas, sintomáticas e assintomáticas infectadas com este vírus.

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 semelhantes 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.

Transmissão pré-sintomática

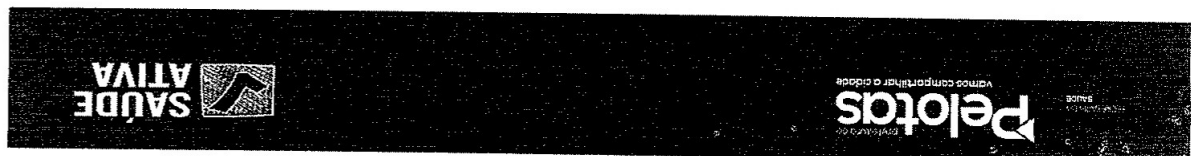
O período de incubação da COVID-19 (tempo entre a exposição ao vírus e o início dos sintomas) é, em média, de 5 a 6 dias, no entanto, pode ser de 0 até 14 dias. Durante o período "pré-sintomático", algumas pessoas infectadas podem transmitir o vírus, portanto, a transmissão pré-sintomática ocorre antes 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. É importante reconhecer que a transmissão pré-sintomática ainda exige que o vírus se espalhe por meio de gotículas infecciosas ou pelo contato com superfícies contaminadas por essas gotículas.

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 da 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.



Uso de equipamentos de proteção individual de acordo com o tipo de serviço de saúde

Considerando as precauções indicadas para a assistência aos pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo SARS-CoV-2, recomendamos os seguintes Equipamentos de Proteção Individual (EPI) e as seguintes medidas de prevenção e controle da disseminação do novo coronavírus (SARS-CoV-2) conforme cada cenário de atuação descrito na tabela abaixo:

ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE	
Cenário	Pessoas Envolvidas
Consultórios/ sala de procedimentos, sala de vacina	Profissionais de Saúde
Consultório Odontológico	Profissionais de Saúde bucal
	Cirurgiões-dentistas e auxiliares de saúde bucal
Áreas administrativas	Profissionais de higiene
	Todos profissionais, incluindo profissionais de saúde que não atendem pacientes.
Recepção do serviço/ cadastro	Profissional da recepção, segurança, entre outros
	Profissionais de saúde
Triagem	

Tabela 1 Recomendação de medidas a serem implementadas para a prevenção e o controle da disseminação do novo coronavírus (SARS-CoV-2) de acordo com o cenário de atuação.

ÁREAS HOSPITALARES			
CENÁRIO	PROFISSIONAIS	TIPO DE EPI	
Recepção do serviço/ cadastro	Profissional da recepção, segurança, entre outros	- higiene das mãos - manter distância de pelo menos 1 metro - Máscaras de tecido - Instalar barreiras físicas, de forma a favorecer o distanciamento maior que 1 metro (Ex: placas de acrílico, faixa no piso, etc). Observação: Se não for garantido o distanciamento de 1 metro do paciente deve ser utilizado máscara cirúrgica, durante as atividades	- higiene das mãos - máscara cirúrgica (+ outros EPIs de acordo com as precauções padrão e, se necessário, precauções específicas) - manter uma distância de pelo menos 1 metro de outras pessoas
Áreas de assistência a pacientes (por exemplo, enfermarias, quartos, consultório)	Todos os profissionais do serviço de saúde	- higiene das mãos - óculos ou protetor facial - máscara cirúrgica - luvas de procedimento - manter uma distância de pelo menos 1 metro de outras pessoas. Procedimentos que envolvam aerossol utilizar máscara N95/PPF2 ou equivalente	- higiene das mãos - óculos ou protetor facial (se houver risco de respingo de material orgânico ou químico) - máscara cirúrgica (substituir por máscara N95/PPF2 ou equivalente, se precisar realizar a higiene do quarto/área/box em que há a realização de procedimentos geradores de aerossóis Atenção: essa situação deve ser evitada, mas se for imprescindível que essa higienização seja feita nesse momento, deve-se usar a máscara N95/PPF2 atendendo as orientações definidas pela CCIH do serviço de saúde). - avental (se houver risco de contato com fluidos ou secreções do paciente que possam ultrapassar a barreira do avental de contato, o profissional deve usar avental impermeável) - luvas de borracha de cano longo - botas impermeáveis - manter uma distância de pelo menos 1 metro de outras pessoas
Quarto / Área / Enfermaria / Box de pacientes suspeitos ou confirmados de COVID-19	Profissionais de saúde	Profissionais da higiene e limpeza	

Tabela 2 Recomendação de medidas a serem implementadas para a prevenção e o controle da disseminação do novo coronavírus (SARS-CoV-2) de acordo com o cenário de atuação.



A seguir será apresentada a sequência para paramentação e desparamentação para profissionais de saúde que irão atender na área Covid, incluindo as etapas de higienização da mãos e orientações quanto ao uso de máscara.

ORIENTAÇÃO PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE PARA PARAMENTAÇÃO E DESPARAMENTAÇÃO EM ÁREA COVID-19

Tabela 1 Recomendação de medidas a serem implementadas para a prevenção e o controle da disseminação do novo coronavírus (SARS-CoV-2) de acordo com o cenário de atuação.

Área COVID		
CENÁRIO	PROFISSIONAIS	TIPO DE EPI
Unidades de Referência para atendimento de COVID (CASG, Hospital Campanha, hospitais referência)	Todos os profissionais	- higiene das mãos - gorro descartável - - óculos de proteção ou protetor facial - - máscara N95/FF2 ou equivalente - avental* - luvas de procedimento

SEQUENCIA DE PARAMENTAÇÃO PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE PARA ÁREA COVID

Preferencialmente, realizar a paramentação sob observação de um colega para ver se não há falhas, evitando assim que se contamine.

É importante certificar-se com antecedência do tamanho adequado dos EPI para seu uso, evitando desperdícios.

Homens sem barba.

1. Antes da paramentação:

- Remover itens pessoais (celular, caneta, tesoura, crachás, documentos, etc)
- Remover adornos (brincos, colares, anéis, etc)
- Prender o cabelo;
- Higienizar as mãos.

2. Paramentação

- Retirar roupa pessoal (incluindo meias) e, permanecer apenas com roupas íntimas;
- Colocar a roupa privativa (pijama cirúrgico), propés e/ou calçados privativos;
- Higienizar as mãos com água e sabão ou realizar fricção com álcool 70%;
- Colocar o gorro (verificar se o cabelo e as orelhas estão dentro do gorro);
- Higienizar as mãos com água e sabão ou realizar fricção com álcool 70%;
- Colocar a máscara de proteção respiratória (respirador particulado) e fazer teste de vedação;
- Higienizar as mãos com água e sabão ou realizar fricção com álcool 70%;
- Vestir o macacão e/ou avental impermeável;
- Higienizar as mãos com água e sabão ou realizar fricção com álcool 70%;
- Colocar óculos ou viseira de proteção facial (ajustar conforme necessário);
- Higienizar as mãos com água e sabão ou realizar fricção com álcool 70%;

SEQUENCIA PARA COLOCAR A MÁSCARA DE PROTEÇÃO RESPIRATÓRIA (RESPIRADOR PARTICULADO) E TESTE DE VEDAÇÃO

Ser cuidadoso ao recolocar a máscara de proteção respiratória (respirador particulado) evitando contato com a parte externa da mesma pois pode conter material infeccioso.

- Segurar a máscara de proteção respiratória (respirador particulado) pelas alças;
- Rasgue a metade do papel de acondicionamento (folha de ofício A4) - NÃO TENTE REMOVÊ-LO;
- Inspeccione visualmente a máscara de proteção respiratória (respirador particulado) para determinar se sua integridade foi comprometida (máscaras úmidas, sujas, rasgadas, amassadas ou com vincos não podem ser utilizadas);
- Verifique se componentes como tiras, ponte nasal e material de espuma nasal não se degradaram, o que pode afetar a qualidade do ajuste e a vedação e, portanto, a eficácia da máscara;
- Se a integridade de qualquer parte da máscara estiver comprometida descarte a máscara;
- Descarte o papel de acondicionamento (folha de ofício A4) no lixo;
- Segure a máscara de proteção respiratória (respirador particulado) na palma da mão com as tiras caídas livremente;
- Posicione a máscara máscara de proteção respiratória (respirador particulado) no rosto com a peça nasal para cima, cobrindo boca e nariz;
- Pegue a alça superior e posicione atrás da cabeça,
- Pegue a alça inferior e coloque ao redor do pescoço, abaixo da orelha;
- Posicione os dedos indicador e médio de cada mão para ajustar o nariz;



- Higienizar as mãos.
- para resíduos infectantes.
- contaminada, invertendo-a também para retirada e descartá-las no recipiente
- Com a mão desenhada, retirar a outra luva, pegando por dentro na parte não
- tocando na parte externa para puxá-la, invertendo-a para o avesso na retirada.
- No posto de enfermagem retirar as luvas de forma segura com a mão oposta,
- 1. Antes da desparamentação:

infectantes .

preparação alcoólica a 70% para as mãos, ramper, recipiente para resíduos

Para iniciar o processo deve estar disponível ao profissional sacolas plásticas,

A desparamentação deve ser realizada preferencialmente na presença de um colega.

SEQUENCIA DA DESPARAMENTAÇÃO PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE PARA ÁREA COVID

- Higienizar as mãos ou fricção com álcool 70%;
- detectar nenhuma fuga de ar na zona de vedação com o rosto).
- quando o usuário sentir ligeira pressão dentro da N95 e não conseguir
- colocado ou o tamanho é inadequado. A vedação é considerada satisfatória
- vazamentos eventuais. Se houver vazamentos o respirador está mal
- forçar a máscara sobre o rosto e soprar suavemente. Ficar atento a
- proteção respiratória (respirador particulado) com as mãos em concha sem
- Verificar vedação pelo teste de pressão positiva (cobrir a máscara de
- sua posição;
- Cubra a frente do respirador com ambas as mãos procurando não alterar

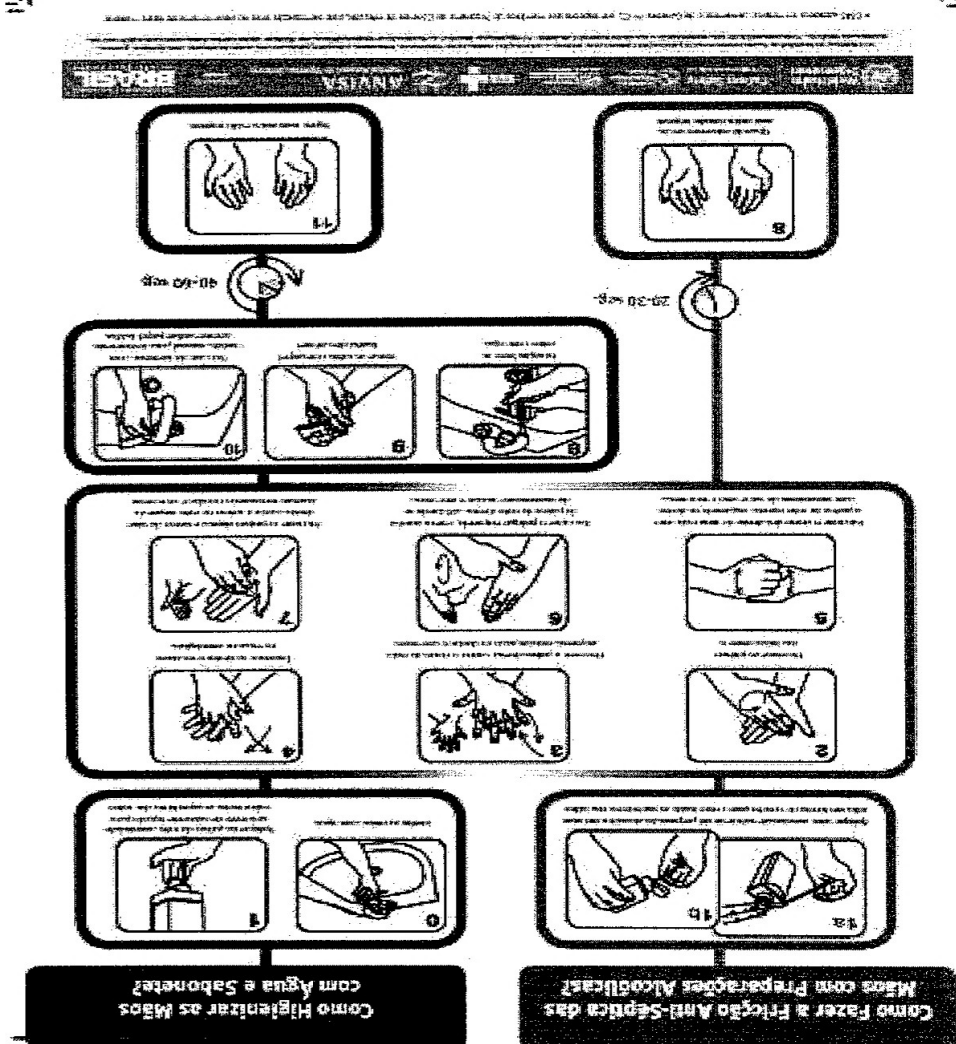


- Remova os calçados privativos e/ou propés com apoio dos pés, faça a higiene com álcool 70% dos calçados e descarte-os no local indicado pela instituição;
- Higienizar as mãos com preparação alcoólica, por no mínimo 20 segundos, dentro da técnica de HM.
- Retirar o ou os óculos segurando-os pelas laterais realizando a higiene da viseira de proteção facial ou óculos com preparação alcoólica 70% ;
- Higienizar as mãos com preparação alcoólica, por no mínimo 20 segundos, dentro da técnica de HM.
- Se estiver utilizando macacão retirar pelo capuz segurando-o pelo lado de fora e enrolando-o de dentro para fora, juntamente com os propés e descarte-o no resíduo infectante;
- Se estiver utilizando avental impermeável abrir as tiras superiores soltando as amarras, empurre pelo ombro e pescoço apenas tocando na parte interna, retire do avesso, dobre ou enrole em uma trouxa e descarte-o no resíduo infectante;
- Higienizar as mãos com preparação alcoólica, por no mínimo 20 segundos, dentro da técnica de HM;
- Retirar o gorro pela parte posterior da cabeça, sem tocar no rosto, e desprezá-lo no recipiente para resíduos infectantes;
- Higienizar as mãos com preparação alcoólica, por no mínimo 20 segundos, dentro da técnica de HM.
- Retirar a máscara pelas tiras evitando tocar na parte da frente e colocar no papel;
- Higienizar as mãos com preparação alcoólica, por no mínimo 20 segundos, dentro da técnica de HM.
- Após processo de desparamentação o profissional deve tomar banho.

2. Desparamentação



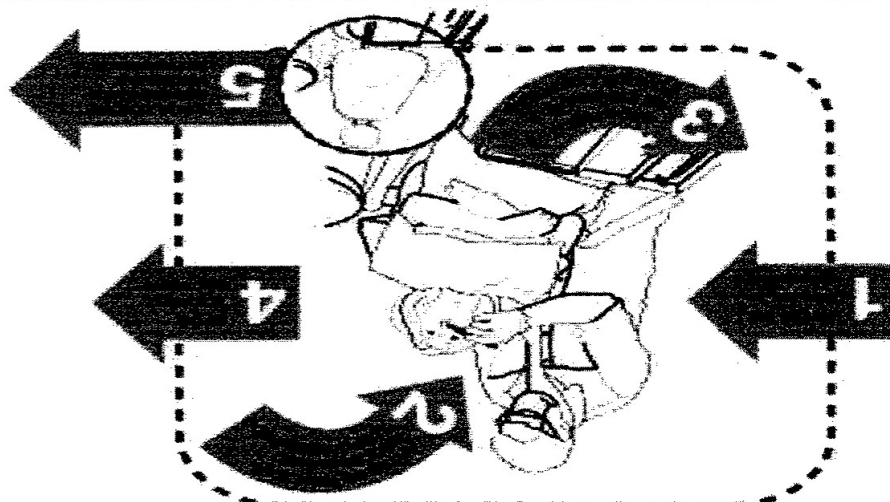
SEQUENCIA PARA HIGIENE DAS MÃOS COM ÁGUA E SABÃO E FRICÇÃO ANTI-SÉPTICA DAS MÃOS COM PREPARAÇÃO ALCOÓLICA



Curso de 2018 sobre as Indicadores para a higiene das mãos dentro da rotina de atendimento odontológico

Seus 5 Momentos para a Higiene das Mãos

Atendimento odontológico



1	QUANDO? Higienize as mãos antes de entrar em contato com o paciente. POR QUÊ? Para a proteção do paciente, evitando a transmissão de microrganismos presentes nas mãos do profissional e que podem causar infecções.
2	QUANDO? Higienize as mãos imediatamente antes da realização de qualquer procedimento asséptico. POR QUÊ? Para a proteção do paciente, evitando a transmissão de microrganismos das mãos do profissional para o paciente, incluindo os microrganismos do próprio paciente.
3	QUANDO? Higienize as mãos imediatamente após risco de exposição a fluidos corporais (e após a remoção de luvas). POR QUÊ? Para a proteção do profissional e do ambiente de assistência imediatamente próximo ao paciente, evitando a transmissão de microrganismos do paciente a outros profissionais ou pacientes.
4	QUANDO? Higienize as mãos após contato com o paciente, com as superfícies e objetos próximos a ele e ao sair do ambiente de assistência ao paciente. POR QUÊ? Para a proteção do profissional e do ambiente de assistência à saúde, incluindo as superfícies e os objetos próximos ao paciente, evitando a transmissão de microrganismos do próprio paciente.
5	QUANDO? Higienize as mãos após tocar qualquer objeto, mobília e outras superfícies nas proximidades do paciente – mesmo sem ter tido contato com o paciente. POR QUÊ? Para a proteção do profissional e do ambiente de assistência à saúde, incluindo superfícies e objetos imediatamente próximos ao paciente, evitando a transmissão de microrganismos do paciente a outros profissionais ou pacientes.

Fonte: NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020, atualizada em 08/05/2020

ORIENTAÇÕES PARA O USO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL

Máscara de proteção respiratória (respirador particulado – máscara n95/ppf2 ou equivalente

Quando o profissional atuar em procedimentos com risco de geração de aerossóis, em pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus, deve utilizar a máscara de proteção respiratória (respirador particulado) com eficácia mínima na filtração de 95% de partículas de até 0,3µ (tipo N95, N99, N100, PFF2 ou PFF3).

São alguns exemplos de procedimentos com risco de geração de aerossóis: intubação ou aspiração traqueal, ventilação não invasiva, ressuscitação cardiopulmonar, ventilação manual antes da intubação, coletas de secreções nasotraqueais, broncoscópias, etc. A máscara de proteção respiratória (respirador particulado – máscara N95/PFF2 ou equivalente) deve estar apropriadamente ajustada à face do profissional. A forma de uso, manipulação e armazenamento deve seguir as recomendações do fabricante e nunca deve ser compartilhada entre profissionais.

Observação: 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. Porém, a exceção a esta medida de mitigação é o Centro Cirúrgico, onde estas máscaras não devem ser utilizadas, por aumentar o risco de exposição da ferida cirúrgica às gotículas expelidas pelos profissionais e assim aumentam o risco de infecção de sítio cirúrgico.

Poderão, excepcionalmente, ser usadas por período maior ou por um número de vezes maior que o previsto pelo fabricante, desde que sejam utilizadas pelo mesmo profissional e que sejam seguidas, minimamente, as recomendações abaixo:

- Com objetivo de minimizar a contaminação da máscara N95/PFF2 ou equivalente, se houver disponibilidade, o profissional de saúde deve utilizar uma viseira de proteção facial, pois este equipamento protegerá a máscara de contato com as gotículas expelidas pelo paciente. Os profissionais de saúde devem inspecionar visualmente a máscara N95/PFF2 ou equivalente, antes de cada uso, para avaliar se sua integridade foi comprometida. Máscaras úmidas, sujas, rasgadas, amassadas ou com vincos, devem ser imediatamente descartadas.

- Se não for possível realizar uma verificação bem-sucedida da vedação da máscara à face do usuário (teste positivo e negativo de vedação da máscara à face), a máscara deverá ser descartada imediatamente.

- Ao realizar o teste de vedação com uma máscara individual já utilizada, é obrigatória a higienização das mãos antes de seguir a sequência de paramentação.

- Os profissionais de saúde devem ser orientados sobre a importância das inspeções e verificações da vedação da máscara à face, antes de cada uso.

Observação 1: As máscaras usadas por período maior ou por um número de vezes maior que o previsto pelo fabricante podem não cumprir os requisitos para os quais foram certificados. Com o tempo, componentes como por exemplo, as tiras e o material da ponte nasal podem se degradar, o que pode afetar a qualidade do ajuste e da vedação.

Observação 2: O profissional de saúde NÃO deve usar a máscara cirúrgica sobreposta à máscara N95 ou equivalente, pois além de não garantir proteção de filtração ou de contaminação, também pode levar ao desperdício de mais um EPI, o que pode ser muito prejudicial em um cenário de escassez.

Máscara Cirúrgica

Observação 3: Para remover a máscara, retire-a pelos elásticos, tomando bastante cuidado para nunca tocar na sua superfície interna e a acondicione de forma a mantê-la íntegra, limpa e seca para o próximo uso. Para isso, pode ser utilizado um saco ou envelope de papel. Os elásticos da máscara deverão ser acondicionados de forma a não serem contaminados e de modo a facilitar a retirada da máscara da embalagem. Importante: Se no processo de remoção da máscara houver contaminação da parte interna, ela deverá ser descartada imediatamente.

- 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; Se porventura tocar essa parte, realizar imediatamente a higiene das mãos.
 - 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 a máscara por uma nova máscara limpa e seca assim que a antiga tornar-se suja ou úmida;
 - Não reutilize máscaras descartáveis.

- As recomendações quanto ao uso de luvas por profissionais de saúde são:
- As luvas devem ser colocadas dentro do quarto/box do paciente ou área em que o paciente está isolado.
 - As luvas devem ser removidas, utilizando a técnica correta, ainda dentro do quarto ou área de isolamento e descartadas como resíduo infectante. Técnica correta de remoção de luvas para evitar a contaminação das mãos: - Retire as luvas puxando a primeira pelo lado externo do punho com os dedos da mão oposta. - Segure a luva removida com a outra mão enluvada. - Toque a parte interna do punho da mão enluvada com o dedo indicador oposto (sem luvas) e retire a outra luva.
 - Realizar a higiene das mãos imediatamente após a retirada das luvas.
 - Jamais sair do quarto/box ou área de isolamento com as luvas.
 - Nunca toque desnecessariamente superfícies e materiais (tais como telefones, maçanetas, portas) quando estiver com luvas.

Luvas de procedimento

As luvas de procedimentos não cirúrgicos devem ser utilizadas, no contexto da epidemia da COVID-19, em 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).

Atenção: 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.





Os óculos de proteção ou protetores faciais (que cubra a frente e os lados do rosto) devem ser utilizados quando houver risco de exposição do profissional a respingos de sangue, secreções corporais, excreções, etc. Os óculos de proteção ou protetores faciais devem ser exclusivos de cada profissional responsável pela assistência, devendo, imediatamente após o uso realizar a limpeza e posterior desinfecção com álcool líquido a 70% (quando o material for compatível), hipoclorito de sódio ou outro desinfetante, na concentração recomendada pelo fabricante ou pela CCIH do serviço. Caso a viseira de proteção facial tenha sujidade visível, deve ser lavado com água e sabão/detergente e só depois dessa limpeza, passar pelo processo de desinfecção. O profissional deve utilizar luvas para realizar esses procedimentos.¹²

Óculos de proteção ou viseira de proteção facial

- Não lavar ou usar novamente o mesmo par de luvas (as luvas nunca devem ser reutilizadas).
- O uso de luvas não substitui a higiene das mãos.
- Não devem ser utilizadas duas luvas para o atendimento aos pacientes, esta ação não garante mais segurança à assistência.
- Não se recomenda o uso de luvas, quando o profissional não estiver realizando assistência ao paciente.



CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM – COFEN - ORIENTAÇÕES SOBRE A COLOCAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPI) – Disponível em http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2020/03/cartilha_epi.pdf

NOTA TÉCNICA GVIMS/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). (atualizada em 31/03/2020) Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde Agência Nacional de Vigilância Sanitária Publicada em 30 de janeiro de 2020 Atualização 08 de maio de 2020.

REFERÊNCIAS