



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE VIGILÂNCIA À SAÚDE
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA
GERÊNCIA DE RISCO EM SERVIÇOS DE SAÚDE

NOTA TÉCNICA GRSS/DIVISA N° 01/2020

Orientações para os serviços de saúde: medidas que devem ser adotadas para utilização de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (COVID-19)

Gerência de Risco em Serviços de Saúde
GRSS/DIVISA/SVS/SES-DF

Brasília, 26 de março de 2020



**GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE VIGILÂNCIA À SAÚDE
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA
GERÊNCIA DE RISCO EM SERVIÇOS DE SAÚDE**

GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE VIGILÂNCIA À SAÚDE
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA
GERÊNCIA DE RISCO EM SERVIÇOS DE SAÚDE

Francisco Araújo Filho

Secretário de Saúde

Eduardo Hage Carmo

Subsecretário de Vigilância à Saúde

Manoel Silva Neto

Diretor de Vigilância Sanitária

Fabiana de Mattos Rodrigues

Gerente de Risco em Serviços de Saúde

Gerência de Risco em Serviços de Saúde

Francisco Carlos Tavares Rivera Vila

Keyla Caroline de Almeida Macêdo

Maria do Socorro Xavier Félix

Mariana Pereira Elias

Mirna Aparecida da Costa Ribeiro Coutinho Ferreira

Priscilla Leal Moreira

Rafaella Bizzo Pompeu Viotti

Tiago Pereira Alves



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE VIGILÂNCIA À SAÚDE
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA
GERÊNCIA DE RISCO EM SERVIÇOS DE SAÚDE

Colaboração Técnica

Aldyennes Barroso de Carvalho

Ana Flávia de Oliveira Lima Araújo

Eliana Lima Bicudo dos Santos

Fabiana Futiwakii

Felipe Teixeira de Mello Freitas

Juliana Campos Gomes

Julival Fagundes Ribeiro

Leandro Correa Machado

Linda Stephany Bezerra dos Santos

Lívia Vanessa Ribeiro Gomes Pansera

Maria de Lourdes Worisch Ferreira Lopes

Manuel Renato Retamozo Palacios

Roberto Walter Santos Valente

Rodrigo de Freitas Garbero

Thais Catarina Rodrigues Louro Nogueira

Waleriano Ferreira de Freitas

Werciley Saraiva V. Júnior



1. APRESENTAÇÃO

Nesta Nota Técnica serão abordadas orientações para os profissionais e serviços de saúde quanto ao uso de Equipamento de Proteção Individual (EPI), durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (COVID-19).

Ressaltamos que todas essas medidas são baseadas no conhecimento atual e nos documentos emitidos pelos órgãos oficiais (Organização Mundial de Saúde - OMS, Ministério da Saúde - MS, Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA e Governo do Distrito Federal - GDF) e as orientações aqui elencadas podem ser alteradas conforme novas informações sobre o vírus sejam disponibilizadas. Cabe destacar que estamos lidando com uma situação nova para todos os órgãos e serviços de saúde e que esse cenário deve ser monitorado periodicamente, tendo em vista o desenvolvimento de conhecimento científico e situações em evolução, para garantir que o nível de resposta seja adequado e as medidas correspondentes sejam adotadas.

É necessário que os serviços de saúde tenham fluxos claros e bem definidos sobre o atendimento de casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (COVID-19). Esses fluxos devem ser amplamente divulgados aos colaboradores que participam do atendimento aos pacientes, inclusive aqueles que trabalham nos períodos noturno e finais de semana.

Os fluxos devem contemplar medidas de prevenção e controle desde antes da chegada do paciente ao serviço de saúde, na chegada, triagem e espera do atendimento e durante toda a assistência prestada em todas as unidades dos serviços de saúde.

É imprescindível que os profissionais da linha de frente no atendimento sejam constantemente capacitados sobre as técnicas de paramentação e desparamentação, evitando que haja falha na execução dessas técnicas, fato esse que pode favorecer a contaminação do profissional. Recomendamos que os profissionais de CCIH e NSP sejam os responsáveis por realizar essas capacitações e produzam multiplicadores de referência nas unidades.



2. RECOMENDAÇÕES

As medidas de prevenção e controle de infecção devem ser implementadas pelos profissionais que atuam nos serviços de saúde, para evitar ou reduzir ao máximo a chance de transmissão de microrganismos durante qualquer assistência à saúde realizada.

Conforme as informações atuais disponíveis, sabe-se que a via de transmissão pessoa a pessoa do novo coronavírus é por gotículas respiratórias e/ou contato. Ou seja, qualquer pessoa que tenha contato próximo (dentro de 1 metro) com alguém que tenha sintomas respiratórios (por exemplo: espirros, tosse, etc.) está em risco de ser exposta a gotículas respiratórias potencialmente infecciosas.

Portanto, é imprescindível:

- Melhorar a ventilação para aumentar a troca de ar nos ambientes;
- Limpar e desinfetar todas as superfícies as quais os pacientes possam ter contato: maçanetas, bancos, corrimões, etc. A desinfecção pode ser feita com álcool a 70%, hipoclorito de sódio 1% ou outros desinfetantes a base de fenóis e iodóforos e de quaternários de amônio, seguindo o procedimento operacional padrão definido para a atividade de limpeza e desinfecção de superfícies. É importante realizar a higiene das mãos com água e sabonete líquido ou produto alcoólico a 70% após o procedimento de limpeza e desinfecção;
- Equipamentos e artigos utilizados na assistência ao paciente suspeito ou confirmado, devem ser de uso exclusivo (estetoscópio, esfigmomanômetro, termômetro, etc). Caso não seja possível, realizar limpeza, desinfecção ou esterilização do mesmo antes de utilizá-lo em outro paciente. Os pacientes devem ser orientados a não compartilharem copos, pratos, talheres, toalhas, roupas de cama ou outros itens pessoais.
- Estar atento a recomendação de manter distância mínima de 1 metro das pessoas e evitar ambientes com aglomerações.

OBSERVAÇÃO: o uso da máscara é uma das medidas de prevenção para limitar a propagação de doenças respiratórias. No entanto, outras medidas são igualmente relevantes e devem ser adotadas. A principal delas é a higiene frequente das mãos com água e sabonete



líquido ou produto alcoólico a 70%, inclusive antes e após a utilização das máscaras. Usar máscaras quando não indicado pode gerar custos desnecessários, desperdício de recursos e risco alto de desabastecimento.

Além disso, a máscara deve estar apropriadamente ajustada à face para garantir sua eficácia e reduzir o risco de transmissão. Todos os profissionais devem estar treinados sobre como usar, como remover e como descartar os EPI, bem como sobre a técnica de higiene de mãos, seguindo o tempo e os momentos corretos.

2.1. PARA TRANSPORTE INTERINSTITUCIONAL OU ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL DE URGÊNCIA DE CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS:

- Melhorar a ventilação do veículo, mantendo as janelas abertas para aumentar a troca de ar durante o transporte;

- Tentar manter o distanciamento de 1 metro entre as pessoas, quando possível;

- Limpar e desinfetar todas as superfícies internas do veículo após a utilização do transporte (maca, equipamentos, etc). A desinfecção pode ser feita com álcool a 70%, hipoclorito de sódio 1% ou outros desinfetantes a base de fenóis e iodóforos e de quaternários de amônio. Recomenda-se seguir o procedimento operacional padrão definido para a atividade de limpeza e desinfecção de superfícies. É importante que o profissional realize a higiene das mãos com água e sabonete líquido ou produto alcoólico a 70% após esse procedimento de limpeza e desinfecção.

O transporte interinstitucional de casos suspeitos ou confirmados deve ser evitado. Se realmente for imprescindível, o paciente deve utilizar máscara cirúrgica durante o percurso. **NOTIFICAR PREVIAMENTE O SERVIÇO DE SAÚDE DESTINATÁRIO** para que o mesmo esteja preparado para receber o caso.

OBSERVAÇÃO: O ideal é que os contactantes fiquem em casa, com as devidas recomendações para contenção da disseminação do vírus. Em casos em que seja necessária a presença do acompanhante, o mesmo deverá utilizar máscara cirúrgica e ser orientado a realizar a higiene frequente das mãos.



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE VIGILÂNCIA À SAÚDE
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA
GERÊNCIA DE RISCO EM SERVIÇOS DE SAÚDE

PACIENTES SUSPEITOS OU CONFIRMADOS E ACOMPANHANTES:			
<ul style="list-style-type: none">- Usar máscara cirúrgica;- Usar lenços de papel em caso de tosse, espirros e secreção nasal e descartá-los no lixo imediatamente após o uso;- Higiene das mãos frequente com água e sabonete líquido ou produto alcoólico a 70%.			
LOCAL	SITUAÇÃO	EQUIPE ENVOLVIDA	EPI A SER UTILIZADO E BOAS PRÁTICAS A SEREM INSTITUÍDAS
Ambulância	Atendimento ao paciente com caso suspeito ou confirmado	Profissionais de saúde	<ul style="list-style-type: none">- Higiene das mãos frequente com água e sabonete líquido ou produto alcoólico a 70%;- Protetor facial ou óculos de proteção;- Máscara cirúrgica;- Avental;- Luvas de procedimento;- Gorro. <p>OBSERVAÇÃO: EM PROCEDIMENTOS QUE GERAM AEROSSÓIS (intubação ou aspiração traqueal, ventilação mecânica invasiva e não invasiva, ressuscitação cardiopulmonar, ventilação manual antes da intubação, nebulização, procedimentos que geram tosse: coleta de amostra nasotraqueal, avaliação de orofaringe com abaixador de língua), UTILIZAR MÁSCARAS N95, N99, N100, PFF2 ou PFF3.</p>
		Profissionais de apoio, caso participem da assistência direta de pacientes com casos suspeitos ou confirmados e acompanhantes	<ul style="list-style-type: none">- Higiene das mãos frequente com água e sabonete líquido ou produto alcoólico a 70%;- Protetor facial ou óculos de proteção;- Máscara cirúrgica;- Avental;- Luvas de procedimento;- Gorro. <p>OBSERVAÇÃO: SE O PROFISSIONAL DE APOIO ESTIVER EM PROCEDIMENTOS QUE GERAM AEROSSÓIS (intubação ou aspiração traqueal, ventilação mecânica invasiva e não invasiva, ressuscitação cardiopulmonar, ventilação manual antes da intubação, nebulização, procedimentos que geram tosse: coleta de amostra nasotraqueal, avaliação de orofaringe com abaixador de língua), UTILIZAR MÁSCARAS N95, N99, N100, PFF2 ou PFF3.</p>



2.2. PARA SERVIÇOS DE SAÚDE:

- Manter lembretes (cartazes) de alerta na recepção para os pacientes e acompanhantes, tais como: “ATENÇÃO, se você estiver apresentando sintomas gripais, solicite sua máscara”; “Utilizar lenço de papel em caso de tosse ou espirro e descartá-lo no lixo imediatamente após o uso”; “Higienizar as mãos com frequência”; “É recomendado manter distância mínima de 1 metro entre as pessoas”; “Evite tocar os olhos, nariz e boca”.

- Garantir a triagem e/ou isolamento rápido de pacientes com sintomas suspeitos de infecção pelo novo coronavírus: identificar os pacientes com risco de infecção antes ou imediatamente após a chegada ao serviço de saúde;

- Fornecer máscaras cirúrgicas para pacientes com sintomas gripais e garantir os insumos de higiene de mãos e de etiqueta respiratória nas entradas dos serviços de saúde e salas de espera;

- Orientar os pacientes e acompanhantes sobre a etiqueta respiratória;

- Casos suspeitos devem permanecer preferencialmente em área separada até a consulta, se possível em ambiente ventilado (janelas abertas);

- Eliminar ou restringir o uso de itens compartilhados por pacientes (canetas, pranchetas e telefones);

- Promover a limpeza e desinfecção frequente de objetos e superfícies tocados pelo paciente e pelas equipes assistenciais a cada atendimento;

- Se organizar para que não haja ambientes com aglomerações e sem circulação de ar;

- Manter todos os profissionais (administrativo, apoio, laboratório, nutrição, farmácia, higiene e limpeza, assistência, manutenção, etc.) atualizados sobre os fluxos de atendimento e os EPI necessários para cada situação;

- Procedimentos que geram aerossóis: intubação ou aspiração traqueal, ventilação mecânica invasiva e não invasiva, ressuscitação cardiopulmonar, ventilação manual antes da intubação, nebulização, procedimentos que geram tosse: coleta de amostra nasotraqueal, avaliação de orofaringe com abaixador de língua;



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE VIGILÂNCIA À SAÚDE
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA
GERÊNCIA DE RISCO EM SERVIÇOS DE SAÚDE

Os serviços de saúde devem manter um registro de todas as pessoas que prestaram assistência direta ou entraram nos quartos ou na área de assistência dos pacientes suspeitos ou confirmados.

- O quarto, enfermaria ou área destinada ao COORTE dos pacientes deve permanecer com a porta fechada, com sinalização de precaução de gotículas e de contato e acesso restrito aos profissionais envolvidos na assistência direta ao paciente;
- Disponibilizar mobiliário para a guarda do EPI próximo a entrada para quarto, enfermaria ou área destinada ao COORTE dos pacientes;
- É essencial a disponibilização dos insumos para higienização das mãos: dispensador para produto alcoólico a 70%; pia; sabonete líquido; papel toalha e suporte para papel toalha; lixeira com tampa e abertura sem contato manual.



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE VIGILÂNCIA À SAÚDE
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA
GERÊNCIA DE RISCO EM SERVIÇOS DE SAÚDE

PACIENTES SUSPEITOS OU CONFIRMADOS E ACOMPANHANTES:			
- Usar máscara cirúrgica; - Usar lenços de papel em caso de tosse, espirros e secreção nasal e descartá-los no lixo imediatamente após o uso; - Higiene das mãos frequente com água e sabonete líquido ou produto alcoólico a 70%.			
LOCAL	SITUAÇÃO	EQUIPE ENVOLVIDA	EPI A SER UTILIZADO E BOAS PRÁTICAS A SEREM INSTITUÍDAS
Recepção	Atendimento ao paciente e acompanhante	Equipe administrativa	- Manter a distância mínima de 1 metro entre as pessoas; * Reforço à higienização frequente das mãos com produto alcoólico a 70% OBSERVAÇÃO: em casos de recepção em que não haja a possibilidade de manter a distância mínima de 1 metro, o profissional deverá utilizar máscara cirúrgica.
Triagem	Classificação de risco do paciente que chega para ser atendido no Pronto Socorro	Enfermeiro e Técnico de Enfermagem	- Protetor facial ou óculos de proteção; - Gorro; - Máscara cirúrgica; - Avental; - Luvas de procedimento; * Reforço à higienização frequente das mãos com produto alcoólico a 70%
Consultórios de atendimento P.S adulto e pediátrico (clínica médica, pediatria, cirurgia geral, ortopedia, ginecologia e obstetrícia)	Atendimento clínico ao paciente (sem sintomas gripais)	Equipe médica	- Realizar precaução padrão e específica, de acordo com procedimento realizado e/ou diagnóstico do paciente; * Reforço à higienização frequente das mãos com produto alcoólico a 70%
Consultórios de atendimento P.S adulto e pediátrico	Atendimento clínico ao paciente (com sintomas gripais)	Equipe médica	- Protetor facial ou óculos de proteção; - Gorro; - Máscara cirúrgica; - Avental; - Luvas de procedimento; * Reforço à higienização frequente das mãos com produto alcoólico a 70%

Deve-se evitar a circulação com a roupa utilizada na assistência em ambientes externos. O ideal é que os profissionais que estão na assistência aos pacientes suspeitos ou confirmados utilizem roupa privativa. Na impossibilidade, os mesmos devem ser orientados a separar e trazer de casa para o serviço de saúde roupas exclusivas para esse fim.

Essas roupas serão utilizadas durante a assistência, e deverão ser retiradas antes de sair do serviço de saúde para casa. Recomendamos colocar em sacola exclusiva para esse fim e, ao chegar em casa lavar separado das demais roupas, utilizando o mesmo processo de costume.



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE VIGILÂNCIA À SAÚDE
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA
GERÊNCIA DE RISCO EM SERVIÇOS DE SAÚDE

PACIENTES SUSPEITOS OU CONFIRMADOS E ACOMPANHANTES:

- Usar máscara cirúrgica;
- Usar lenços de papel em caso de tosse, espirros e secreção nasal e descartá-los no lixo imediatamente após o uso;
- Higiene das mãos frequente com água e sabonete líquido ou produto alcoólico a 70%.

LOCAL	SITUAÇÃO	EQUIPE ENVOLVIDA	EPI A SER UTILIZADO E BOAS PRÁTICAS A SEREM INSTITUÍDAS
BOX DE EMERGÊNCIA	Atendimento ao paciente classificado COM SINAIS DE ALERTA que necessita de observação e assistência clínica	Equipe assistencial do box de emergência (médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem)	<u>SEM PROCEDIMENTO GERADOR DE AEROSSOL:</u> <ul style="list-style-type: none"> - Roupas privativas; - Avental; - Gorro; - Máscara cirúrgica; - Luvas de procedimento; - Protetor facial ou óculos de proteção; * Reforço à higienização frequente das mãos com produto alcoólico a 70%
			<u>EM PROCEDIMENTOS GERADORES DE AEROSSÓIS:</u> <ul style="list-style-type: none"> - Roupas privativas; - Avental; - Gorro; - Máscara N95, N99, N100, PFF2 ou PFF3; - Luvas de procedimento; - Protetor facial ou óculos de proteção; * Reforço à higienização frequente das mãos com produto alcoólico a 70%
		Profissionais de apoio: <u>só vão entrar nesse ambiente em caso de extrema necessidade.</u> (laboratório, nutrição, higiene e limpeza, radiologia, etc.)	<u>SEM PROCEDIMENTO GERADOR DE AEROSSOL:</u> <ul style="list-style-type: none"> - Roupas privativas; - Avental; - Gorro; - Máscara cirúrgica; - Luvas de procedimento; * Reforço à higienização frequente das mãos com produto alcoólico a 70%
			<u>EM PROCEDIMENTOS GERADORES DE AEROSSÓIS:</u> <ul style="list-style-type: none"> - Roupas privativas; - Avental; - Gorro; - Máscara N95, N99, N100, PFF2 ou PFF3; - Luvas de procedimento; - Protetor facial ou óculos de proteção; * Reforço à higienização frequente das mãos com produto alcoólico a 70% OBSERVAÇÃO: profissionais da higiene e limpeza acrescentar luvas de borracha com cano longo e botas impermeáveis de cano longo.



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE VIGILÂNCIA À SAÚDE
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA
GERÊNCIA DE RISCO EM SERVIÇOS DE SAÚDE

2.3. PARA UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA E UNIDADES DE INTERNAÇÃO DEDICADAS AO ATENDIMENTO DOS PACIENTES SUSPEITOS OU CONFIRMADOS:

- Realizar COORTE;
- Para procedimentos gerados de aerossóis, a equipe deverá manter as placas de precauções para aerossóis e para contato no local de assistência até a exclusão da COVID-19.

LOCAL	SITUAÇÃO	EQUIPE ENVOLVIDA	EPI A SER UTILIZADO E BOAS PRÁTICAS A SEREM INSTITUÍDAS
Unidades de Terapia Intensiva e Unidades de Internação Adulto e Pediátrica (nos leitos com internação de pacientes com suspeita ou COVID-19 confirmado)	Atendimento assistencial ao paciente crítico COM suspeita ou COVID-19 confirmado	Equipe multiprofissional assistencial da unidade de terapia intensiva adulto e pediátrica; Profissionais de apoio: <u>só vão entrar nesse ambiente em caso de extrema necessidade.</u> (higienização e limpeza, nutrição, laboratório, agência transfusional, manutenção, transporte, etc.)	<u>Sem procedimento gerador de aerossol:</u> <ul style="list-style-type: none">- Roupas privativas- Avental;- Gorro;- Máscara cirúrgica;- Luvas de procedimento;- Protetor facial ou óculos de proteção; <p>* Reforço à higienização frequente das mãos com álcool 70%</p>
			<p><u>EM PROCEDIMENTOS GERADORES DE AEROSSÓIS:</u></p> <p>Roupa privativa</p> <ul style="list-style-type: none">- Avental;- Gorro;- Máscara N95, N99, N100, PFF2 ou PFF3;- Luvas de procedimento;- Protetor facial ou óculos de proteção; <p>* Reforço à higienização frequente das mãos com álcool 70%</p> <p>OBSERVAÇÃO: profissionais da higiene e limpeza acrescentar luvas de borracha com cano longo e botas impermeáveis de cano longo.</p>



3. SEQUÊNCIA RECOMENDADA PARA A PARAMENTAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO ATENDIMENTO A PACIENTES COM A COVID-19:

3.1.Em caso de leitos/boxes sem antecâmara:

Fora do quarto/box:

- Higienizar as mãos;
- Colocar o gorro;
- Colocar avental descartável ou impermeável;
- Colocar a máscara cirúrgica ou, em caso de procedimentos que gerem aerossóis, colocar máscara N95 (realizar teste de vedação);
- Colocar protetor facial (preferencialmente) ou óculos de proteção.

Dentro do quarto/box:

- Higienizar as mãos;
- Calçar luvas de procedimento.

3.2.Em caso de leitos/boxes com antecâmara:

Fora do quarto/box:

- Higienizar as mãos;
- Colocar o gorro;
- Colocar a máscara cirúrgica ou, em caso de procedimentos que gerem aerossóis, colocar máscara N95 (realizar teste de vedação);
- Colocar protetor facial (preferencialmente) ou óculos de proteção.

Na antecâmara:

- Higienizar as mãos;
- Colocar avental.

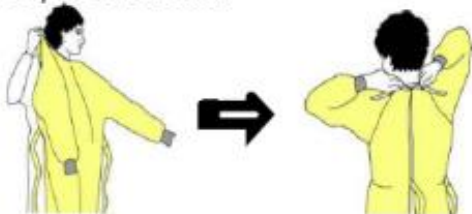
Dentro do quarto/box:

- Higienizar as mãos;
- Calçar luvas de procedimento.



PARAMENTACÃO

Capote ou avental



(a) Máscara cirúrgica ou (b) Máscara PFF-2, N-95 ou similar

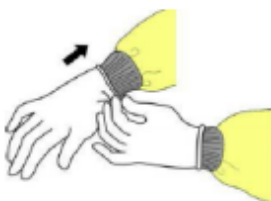


- Adapte a haste flexível ao nariz (ponta do nariz);
- Adapte a máscara à face e abaixo do queixo;
- Confira a adaptação do respirador/máscara.

(a) Protetor ocular (a) ou (b) protetor de face



Luvas



- Use luvas não estéreis para isolamento e precaução;
- Selecione as luvas de acordo com o tamanho da mão;
- Ao calçar a luva estenda-a até cobrir o punho do avental de precauções.



4. SEQUÊNCIA RECOMENDADA PARA A DESPARAMENTAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO ATENDIMENTO A PACIENTES COM A COVID-19:

4.1.Em caso de leitos/boxes sem antecâmara:

Dentro do quarto/box:

- Retirar as luvas de procedimento;
- Higienizar as mãos;
- Retirar o avental;
- Higienizar as mãos.

Fora do quarto/box:

- Higienizar as mãos;
- Retirar protetor facial / óculos protetor;
- Higienizar protetor facial / óculos protetor;
- Higienizar mãos;
- Retirar a máscara cirúrgica ou máscara N95 ou similares (N99, N100, PFF2 ou PFF3). Guardar corretamente a máscara N95 ou similares (N99, N100, PFF2 ou PFF3);
- Retirar o gorro;
- Higienizar as mãos.

4.2.Em caso de leitos/boxes com antecâmara:

Dentro do quarto/box:

- Retirar as luvas de procedimento;
- Higienizar as mãos.

Na antecâmara:

- Retirar o avental;
- Higienizar as mãos.



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE VIGILÂNCIA À SAÚDE
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA
GERÊNCIA DE RISCO EM SERVIÇOS DE SAÚDE

Fora do quarto/box:

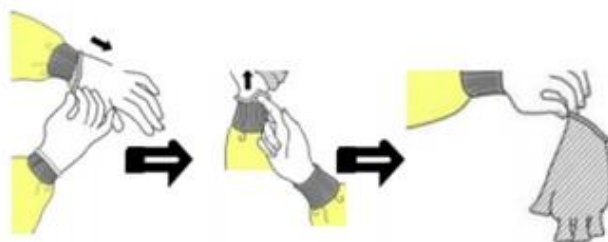
- Higienizar mãos;
- Retirar protetor facial / óculos protetor;
- Higienizar protetor facial / óculos protetor;
- Higienizar as mãos;
- Retirar a máscara cirúrgica ou máscara N95 ou similares (N99, N100, PFF2 ou PFF3). Guardar corretamente a máscara N95 ou similares (N99, N100, PFF2 ou PFF3);
- Retirar touca;
- Higienizar as mãos.

** As recomendações estão sob revisão contínua e podem ser modificadas, de acordo com a disponibilidade de EPI e com novas descobertas sobre o vírus.



DESPARAMENTAÇÃO

Luvas



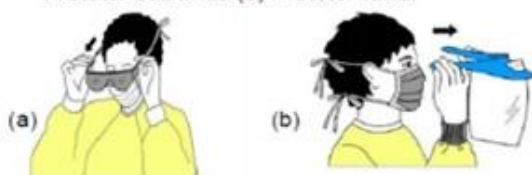
- Segure o lado de fora da luva com a mão oposta enluvada e remova-a.
- Segure a luva removida com a mão não enluvada.
- Introduza os dedos da mão não enluvada no punho da luva e remova-a de dentro para fora.

Capote ou Avental



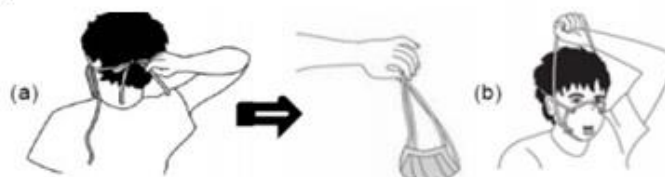
- Solte o laço do pescoço e depois o da cintura.
- Remova o avental de dentro para fora, sem tocar o exterior.

Protetor ocular ou (b) Protetor facial



- O lado externo dos óculos é contaminado.
- Para removê-los, segure-o pelas pernas.

(a) Máscara cirúrgica ou (b) Máscara PFF-2, N-95 ou similar
- Evitar tocar a área externa da máscara -



- Puxe apenas as alças inferiores e após as superiores e remova.



5. RECOMENDAÇÕES DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA DO DISTRITO FEDERAL PARA O USO PROLONGADO E REUTILIZAÇÃO LIMITADA DAS MÁSCARAS N95 E SIMILARES (N99, N100, PFF2 OU PFF3):

O suprimento de máscara N95, ou similares (N99, N100, PFF2 ou PFF3) pode se esgotar durante uma ampla disseminação como é o caso atual da pandemia por COVID-19.

Diante disso, a Gerência de Risco em Serviços de Saúde/Vigilância Sanitária do Distrito Federal elaborou a Nota Técnica nº 01/2020 – GRSS/DIVISA com a valiosa consultoria de especialistas, a qual tem **o intuito de orientar também as práticas para uso prolongado e reutilização limitada de máscara facial com filtro N95 ou similares (N99, N100, PFF2 ou PFF3).**

As recomendações são destinadas aos profissionais que atuam nas áreas onde ocorrem atendimentos que necessitam de proteção respiratória para aerossóis.

O objetivo deste documento é padronizar a utilização dos EPI para todos os profissionais de assistência sendo eles na esfera pública, privada ou militar visando a proteção de riscos relacionados à exposição da COVID-19.

USO PROLONGADO

O uso prolongado refere-se à prática de uso da mesma máscara para atendimento a mais de um paciente, sem removê-la entre os encontros com cada paciente. Esta estratégia será implementada quando os vários pacientes são infectados pela COVID-19.

É importante que estes pacientes devem ser alocados em uma área específica e previamente destinada (COORTE), a fim de evitar a circulação do profissional com o Equipamento de Proteção Individual (EPI) em áreas comuns do hospital.

Ressalta-se que alterações na forma da máscara que levem à incapacidade de vedação e/ou a perda de integridade do material com vazamento devem levar ao descarte imediato e substituição da máscara.

Nos casos de uso prolongado é importante utilizar barreiras adicionais que impeçam a contaminação grosseira da máscara, principalmente por gotículas, associando outras estratégias,



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE VIGILÂNCIA À SAÚDE
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA
GERÊNCIA DE RISCO EM SERVIÇOS DE SAÚDE

preferencialmente o protetor facial ou máscara cirúrgica **SOBRE a N95 ou similares (N99, N100, PFF2 ou PFF3).**

Outra medida importante é não utilizar maquiagens ou barba que causam contaminação aparente ou dificuldade de vedação da máscara.

Deve haver treinamento permanente sobre manuseio do EPI (incluindo colocação e retirada adequadas) e se possível lembrete na área para que o profissional evite tocar na máscara durante seu uso e higienize adequadamente suas mãos. Caso seja necessário tocar ou ajustar a máscara (para manter a forma e vedação, por exemplo), retire as luvas e execute higiene adequada das mãos com água e sabonete líquido ou produto alcoólico a 70% antes e depois.

REUTILIZAÇÃO

Refere-se à prática de usar a mesma máscara N95 ou similares (N99, N100, PFF2 ou PFF3) para encontro com mais de um paciente, mas removê-la ('tirar') após cada encontro. Ou seja, a máscara é armazenada entre os encontros para ser colocada novamente antes do próximo encontro com o paciente. Portanto, a máscara pode ser reutilizada pelo mesmo trabalhador, desde que permaneça funcional e seja utilizada de acordo com as recomendações locais de controle de infecção.

Vale ressaltar que, mesmo quando a reutilização da máscara N95 ou similares (N99, N100, PFF2 ou PFF3) é recomendada, existem restrições que limitam o número de vezes que a mesma pode ser reutilizada, de forma que a reutilização é geralmente referida como "reutilização limitada".

Recomendações para reutilização:

Os procedimentos geradores de aerossóis, como por exemplo: procedimentos que induzem a tosse, intubação ou aspiração traqueal, ventilação não invasiva, ressuscitação cardiopulmonar, ventilação manual antes da intubação, indução de escarro, coletas de amostras nasotraqueais broncoscopia, tem o potencial de causar níveis mais altos de contaminação da superfície externa da máscara N95. Nestes casos, recomendamos fortemente usar um **protetor facial** associado à máscara N95 ou alternativamente uma máscara cirúrgica **SOBRE a N95 ou similares (N99, N100, PFF2 ou PFF3).**



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE VIGILÂNCIA À SAÚDE
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA
GERÊNCIA DE RISCO EM SERVIÇOS DE SAÚDE

- A retirada da máscara N95 ou similares (N99, N100, PFF2 ou PFF3) deverá seguir rigorosamente as orientações padrão de colocação e retirada de EPI.

- Entre os usos, a máscara deve ser armazenada em um invólucro limpo e respirável, como um saco de papel, ou saco plástico com furos, para evitar umidade. A mesma deve possuir clara identificação do profissional utilizador e ser mantida acondicionada em local específico, o qual deverá estar devidamente identificado como local de guarda do EPI, por exemplo, um recipiente de plástico individual tipo “tupperware” (com furo, para evitar umidade). O local de armazenamento deve ser escolhido de modo a garantir que não exista contato entre os recipientes das máscaras de cada profissional. Os recipientes deverão ser descartados (sacos) ou lavados com água e sabão a cada uso (“tupperware”).

- Para guardar a máscara no envelope após a retirada, o profissional deverá evitar tocar a face externa da máscara. Caso seja necessário tocar a máscara para acondicionar no recipiente de armazenamento, deverá fazê-lo com luvas limpas não estéreis sempre higienizando as mãos antes e após o procedimento.

- Ao vestir novamente a máscara N95 ou similares (N99, N100, PFF2 ou PFF3), deve-se higienizar as mãos, colocar um par de luvas de procedimento (não esterilizadas), colocar a máscara, ajustando-a adequadamente ao rosto para vedação adequada. Ao final do procedimento, descartar estas luvas e higienizar as mãos.

As máscaras N95 ou similares (N99, N100, PFF2 ou PFF3) devem ser sempre usadas por um único usuário, sendo recomendado o uso por 15 dias, se estiver sendo bem acondicionada, limpa, seca, com sua vedação funcional e com o elástico em perfeito estado.

****Para aumentar a vida útil da máscara, recomendamos fortemente o uso de protetor facial - preferencialmente, ou máscara comum sobreposta da máscara N95 ou similares (N99, N100, PFF2 ou PFF3).**

É necessário alto grau de disciplina nos utilizadores deste EPI para que não se contaminem ou disseminem contaminação a terceiros, pois estudos constataram que profissionais tiveram em média 25 toques por turno em seu rosto, olhos ou respirador N95 (ou similares - N99, N100, PFF2 ou PFF3) durante um uso prolongado.



OBSERVAÇÕES:

- Descartar qualquer máscara que esteja obviamente danificada ou que seja difícil de respirar.
- Descartar em caso de contaminação por: sangue, secreções respiratórias, secreções nasais ou outros fluidos corporais dos pacientes.

Resumo para conservação das máscaras N95 ou similares (N99, N100, PFF2 ou PFF3):

- A máscara N95 ou similares (N99, N100, PFF2 ou PFF3) **NÃO** deve ser compartilhada;
- A máscara N95 ou similares (N99, N100, PFF2 ou PFF3) **NÃO** é descartável exceto quando tiver contaminação visível. Ela **poderá ser reutilizada por 15 dias** desde que íntegra, limpa, não úmida e com sua vedação funcional.
- Após o atendimento, o profissional deverá guardá-la em um invólucro;
- **NÃO** usar maquiagem/batom e barba;
- Máscara N95 ou similares (N99, N100, PFF2 ou PFF3) deve estar bem vedada ao rosto do profissional e **não pode** ser usada **sobre** a máscara cirúrgica;
- O profissional já deve entrar no quarto de isolamento com a máscara N95 ou similares (N99, N100, PFF2 ou PFF3) adaptada ao rosto e retirá-la imediatamente depois de sair do quarto;
- **NÃO** utilizar máscaras já previamente utilizadas por outro profissional ou em outro serviço de saúde.
- **HIGIENIZAR AS MÃOS COM PRODUTO ALCOÓLICO A 70% OU ÁGUA E SABONETE LÍQUIDO ANTES E APÓS O MANUSEIO DA MÁSCARA N95 OU SIMILARES (N99, N100, PFF2 OU PFF3) REUTILIZADA.**



6. REFERÊNCIAS

1. ANVISA. Nota Técnica n.04/2020 GVIMS/GGTES/ANVISA. 17 de fevereiro de 2020. Atualizada em 21 de março de 2020.
2. Beckman, S., B. Materna, S. Goldmacher, J. Zipprich, M. D'Alessandro, D. Novak et al.: Evaluation of respiratory protection programs and practices in California hospitals during the 2009-2010 H1N1 influenza pandemic. *American Journal of Infection Control* 41(11): 1024-1031 (2013).
3. Bollinger, N., J. Bryant, W. Ruch, J. Flesch, E. Petsonk, T. Hodous et al.: TB Respiratory Protection Program in Health Care Facilities, Administrator's Guide. [Online] Available at <https://www.cdc.gov/niosh/docs/99-143/>, 1999).
4. CDC: Guidelines for preventing the transmission of Mycobacterium tuberculosis in health care facilities. [Online] Available at <https://www.cdc.gov/mmwr/pdf/rr/rr4313.pdfpdficon>, 1994).
5. CDC: Recommended Guidance for Extended Use and Limited Reuse of N95 Filtering Facepiece Respirators in Healthcare Settings. [Online] Disponível em: <https://www.cdc.gov/niosh/topics/hcwcontrols/recommendedguidanceextuse.html>. Acessado em: 17.03.2020.
6. CDC: Questions and Answers Regarding Respiratory Protection For Preventing 2009 H1N1 Influenza Among Healthcare Personnel [Online] Available at https://www.cdc.gov/h1n1flu/guidelines_infection_control_qa.htm, 2010).
7. Duarte, L. R. P, Miola, C. E., Cavalcante, N. J. F., Bammann, R. H: Estado de conservação de respiradores PFF-2 após uso na rotina hospitalar. *Rev Esc Enferm USP*. 2010; 44 (4): 1011-6.
8. Gurgel, A, C. M et al.: Resumo sobre Medidas de Prevenção que devem ser adotadas na assistência a pacientes com suspeita ou confirmação de COVID-19. SBI. 24 de março de 2020.
9. Hines, L., E. Rees, and N. Pavelchak: Respiratory protection policies and practices among the health care workforce exposed to influenza in New York State: Evaluating emergency preparedness for the next pandemic. *American Journal of Infection Control* (2014).
10. IOM: Reusability of facemasks during an influenza pandemic: facing the flu. Washington, D.C.: National Academies Press, 2006.
11. Jensen, P., L. Lambert, M. Iademarco, and R. Ridzon: Guidelines for preventing the transmission of Mycobacterium tuberculosis in health-care settings, 2005. [Online] Available at <https://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/rr5417a1.htm>, 2005).



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE VIGILÂNCIA À SAÚDE
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA
GERÊNCIA DE RISCO EM SERVIÇOS DE SAÚDE

12. Murray, M., J. Grant, E. Bryce, P. Chilton, and L. Forrester: Facial protective equipment, personnel, and pandemics: impact of the pandemic (H1N1) 2009 virus on personnel and use of facial protective equipment. *Infection Control and Hospital Epidemiology* 31(10): 1011-1016 (2010).

13. IGESDF. NUCIH: Procedimento Operacional Padrão – Recomendações quanto ao uso de N95 no Serviço de Saúde. Atualizado em 20 de março de 2020.

14. IGESDF. DIREP. NATS: Prevenção de Infecção Respiratória por COVID-19 em Profissionais de Saúde. Versão 1. 20 de março de 2020. Atualizada em 23 de março de 2020.

15. OSHA: Enforcement procedures and scheduling for occupational exposure to tuberculosis. [Online] Available at https://www.osha.gov/pls/oshaweb/owadisp.show_document?p_table=DIRECTIVES&p_id=1586external icon, 1996).

16. Rebmann, T., S. Alexander, T. Cain, B. Citarella, M. Cloughessy, and B. Coll APIC position paper: extending the use and/or reusing respiratory protection in healthcare settings during disasters. [Online] Available at [http://www.apic.org/Resource /TinyMceFileManager/Advocacy-PDFs/APIC Position Ext the Use and or Reus Resp Prot in Hlthcare Settings12091.pdf](http://www.apic.org/Resource/TinyMceFileManager/Advocacy-PDFs/APIC%20Position%20Ext%20the%20Use%20and%20or%20Reus%20Resp%20Prot%20in%20Hlthcare%20Settings12091.pdf)pdf iconexternal icon, 2009).

17. SCIH Hospital Brasília. Tabela de paramentação para as equipes. 19 de março de 2020.

18. Siegel, J.D., E. Rhinehart, M. Jackson, and L. Chiarello: 2007 Guideline for isolation precautions: preventing transmission of infectious agents in health care settings. [Online] Available at <https://www.cdc.gov/hicpac/pdf/isolation/isolation2007.pdf>pdf icon, 2007).

19. Srinivasan, A., D.B. Jernign, L. Liedtke, and L. Strausbaugh: Hospital preparedness for severe acute respiratory syndrome in the United States: views from a national survey of infectious diseases consultants. *Clinical Infectious Diseases* 39(2): 272-274 (2004).

20. WHO. Rational use of personal protective equipment (PPE) for coronavirus disease (COVID-19). Interim guidance. 19 de março de 2020. Disponível em <https://www.sbmfc.org.br/wp-content/uploads/2020/03/Tabela-Traduzida-EPI-OMS.pdf.pdf.pdf.pdf.pdf>. Acesso em 23 de março de 2020.



ANEXO

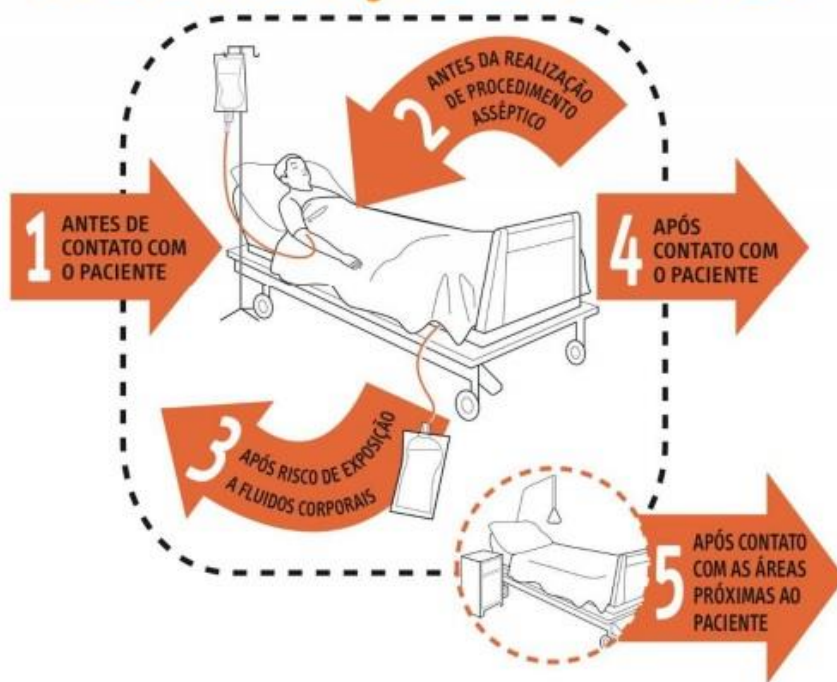
Recomendações importantes:

Higienização das mãos:

1. Produto alcoólico a 70% (gel ou solução) - Duração: **20 a 30** segundos

- Realizar: antes de contato com o paciente, após contato com o paciente, antes de realizar procedimentos assistenciais e manipular dispositivos invasivos, antes de calçar luvas para inserção de dispositivos invasivos que não requeiram preparo cirúrgico, após risco de exposição a fluidos corporais, ao mudar de um sítio corporal contaminado para outro, limpo (durante a assistência ao paciente), após contato com objetos inanimados e superfícies imediatamente próximas ao paciente, antes e após a remoção de luvas.

Os 5 momentos para a HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS





GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE VIGILÂNCIA À SAÚDE
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA
GERÊNCIA DE RISCO EM SERVIÇOS DE SAÚDE

- **Técnica:** aplicar na palma da mão quantidade suficiente do produto para cobrir todas as superfícies das mãos, friccionar as palmas das mãos entre si, friccionar a palma da mão direita contra o dorso da mão esquerda entrelaçando os dedos e vice-versa, friccionar as palmas das mãos entre si com os dedos entrelaçados, friccionar o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta (segurando os dedos e vice-versa), friccionar o polegar direito, com o auxílio da palma da mão esquerda (utilizando-se movimento circular e vice-versa), friccionar as polpas digitais e unhas da mão esquerda contra a palma da mão direita (fazendo um movimento circular e vice-versa), friccionar até secar espontaneamente. Não utilizar papel toalha.

Como Fazer a Fricção Anti-Séptica das Mãos com Preparações Alcoólicas?

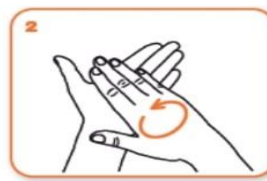
Friccione as mãos com Preparações Alcoólicas! Higienize as mãos com água e sabonete apenas quando estiverem visivelmente sujas!



Duração de todo o procedimento: **20 a 30 seg**



1a Aplique uma quantidade suficiente de preparação alcoólica em uma mão em forma de concha para cobrir todas as superfícies das mãos.



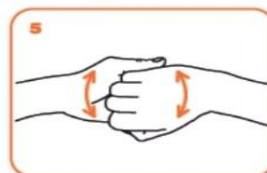
2 Friccione as palmas das mãos entre si.



3 Friccione a palma direita contra o dorso da mão esquerda entrelaçando os dedos e vice-versa.



4 Friccione a palma das mãos entre si com os dedos entrelaçados.



5 Friccione o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta, segurando os dedos, com movimento de vai-e-vem e vice-versa.



6 Friccione o polegar esquerdo, com o auxílio da palma da mão direita, utilizando-se de movimento circular e vice-versa.



7 Friccione as polpas digitais e unhas da mão direita contra a palma da mão esquerda, fazendo um movimento circular e vice-versa.



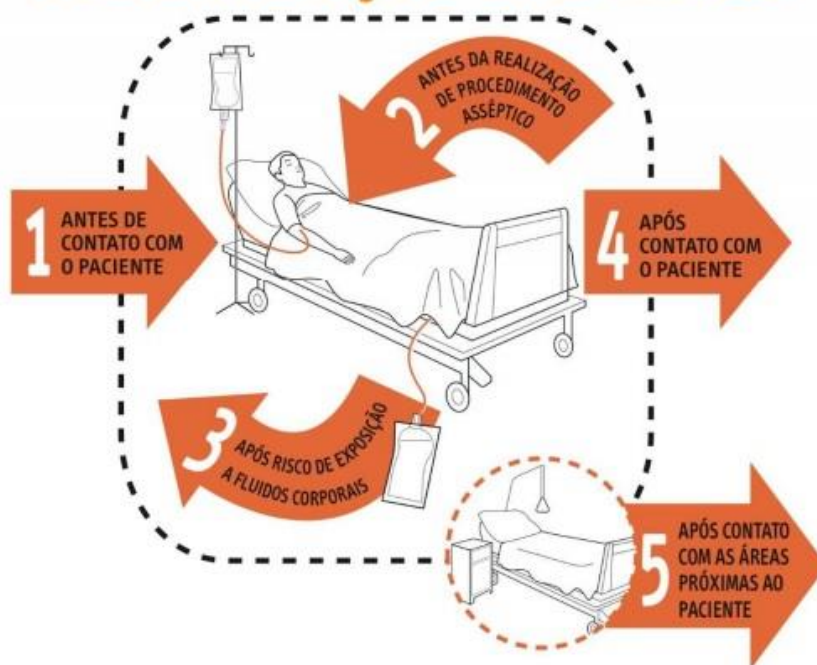
8 Quando estiverem secas, suas mãos estarão seguras.



2. Água e sabonete líquido - Duração: **40 a 60** segundos

- Essencial quando as mãos estão visivelmente sujas ou contaminadas com sangue ou outros fluidos corporais.
- Realizar: antes e após contato direto com paciente com infecção suspeita ou confirmada, imediatamente após retirar luva, imediatamente após contato com sangue, fluidos corporais, secreções, excreções e objetos contaminados, além de entre procedimentos em um mesmo paciente.

Os 5 momentos para a HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS



- É proibido o uso de adornos (alianças, anéis, pulseiras, relógio).
- Técnica: abrir a torneira, molhar as mãos (evitar encostar-se a pia), aplicar sabonete na palma da mão, ensaboar as palmas e friccionar entre si, esfregar a palma da mão direita no dorso da mão esquerda entrelaçando os dedos e vice-versa, entrelaçar os dedos e friccionar os espaços interdigitais, esfregar o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta (segurando os dedos, com movimento de vai-e-vem e vice-versa), esfregar o polegar direito, com o auxílio da palma da mão esquerda (utilizando-se movimento circular e vice-versa), friccionar as polpas digitais e unhas da mão esquerda contra a palma da mão direita (fechada em concha, fazendo movimento circular e vice-versa), enxaguar as mãos, retirando os resíduos de sabonete. Evitar contato direto das mãos ensaboadas com a torneira. Secar as mãos com papel toalha descartável. No caso de torneiras com contato manual para fechamento, sempre utilize papel toalha.



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE VIGILÂNCIA À SAÚDE
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA
GERÊNCIA DE RISCO EM SERVIÇOS DE SAÚDE

Como Higienizar as Mãos com Água e Sabonete?

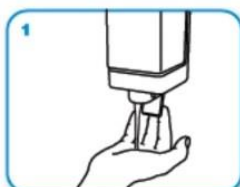
Higienize as mãos com água e sabonete apenas quando estiverem visivelmente sujas! Senão, fricção as mãos com preparações alcoólicas!



Duração de todo o procedimento: 40 a 60 seg



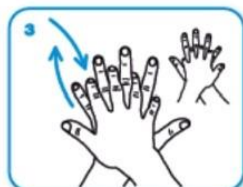
0 Molhe as mãos com água.



1 Aplique na palma da mão quantidade suficiente de sabonete líquido para cobrir todas as superfícies das mãos.



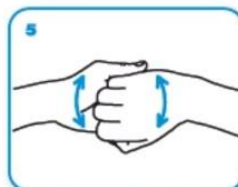
2 Ensaboe as palmas das mãos, friccionando-as entre si.



3 Estregue a palma da mão direita contra o dorso da mão esquerda entrelaçando os dedos e vice-versa.



4 Entrelace os dedos e fricção os espaços interdigitais.



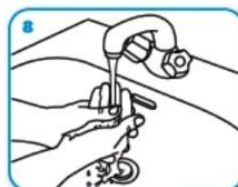
5 Estregue o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta, segurando os dedos, com movimento de vai-e-vem e vice-versa.



6 Estregue o polegar esquerdo, com o auxílio da palma da mão direita, utilizando-se de movimento circular e vice-versa.



7 Fricção as polpas digitais e unhas da mão direita contra a palma da mão esquerda, fazendo movimento circular e vice-versa.



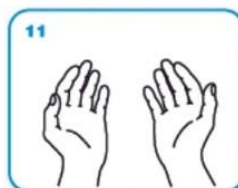
8 Enxágue bem as mãos com água.



9 Seque as mãos com papel toalha descartável.



10 No caso de torneiras com comando manual para fechamento, sempre utilize papel toalha.



11 Agora, suas mãos estão seguras.



EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL - EPI

Máscara cirúrgica

Objetiva evitar a contaminação da boca e nariz do profissional por gotículas respiratórias, quando o mesmo atuar a uma distância inferior a 1 metro do paciente suspeito ou confirmado.

Não é indicado o uso desta máscara nas dependências do hospital sem que seja no atendimento direto ao paciente.

Pacientes com sintomas de infecção respiratória (febre, tosse, espirros, dificuldade para respirar) devem utilizar esta máscara.

Máscara de Proteção Respiratória (Respirador Particulado - N95, N99, N100, PFF2 ou PFF3)

- Indicada quando o profissional atuar em procedimentos com risco de geração de aerossol nos pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus;
- Deve ter eficácia mínima na filtração de 95% de partículas de até 0,3 μ (tipo N95, N99, N100, PFF2 ou PFF3).

São exemplos de procedimentos com risco de geração de aerossóis: intubação ou aspiração traqueal, ventilação mecânica invasiva e não invasiva, ressuscitação cardiopulmonar, ventilação manual antes da intubação, nebulização, procedimentos que geram tosse: coleta de amostra nasotraqueal, avaliação de orofaringe com abaixador de língua.

- Para remover a máscara, retire-a pelos elásticos, tomando bastante cuidado para não tocar na superfície interna e acondicione em envelope de papel ou em um saco plástico com furos com os elásticos para fora, para facilitar a retirada da máscara. Nunca coloque a máscara já utilizada em um saco plástico sem furos, pois ela poderá ficar úmida e potencialmente contaminada.

Preferencialmente deve-se utilizar o protetor facial, porém, para o caso da utilização da máscara cirúrgica com o objetivo de “proteger” a máscara N95 ou similares (N99, N100, PFF2 ou PFF3) seguir a seguinte sequência:

- Colocar máscara N95 ou similares (N99, N100, PFF2 ou PFF3);
- Realizar teste de vedação;
- Colocar máscara cirúrgica sobre a máscara N95 ou similares (N99, N100, PFF2 ou PFF3), de maneira que cubra toda a extensão da mesma.



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE VIGILÂNCIA À SAÚDE
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA
GERÊNCIA DE RISCO EM SERVIÇOS DE SAÚDE

- Quando utilizada para esse fim, a máscara cirúrgica só deverá ser substituída na presença de sujidade visível.

Luvas

- Devem ser utilizadas, no contexto da epidemia da COVID-19, em qualquer contato com o paciente ou com a unidade do paciente (Precaução de Contato).
- As luvas devem ser colocadas antes da entrada no quarto do paciente ou área em que o paciente está isolado.
- As luvas devem ser removidas dentro do quarto ou área de isolamento e descartadas como resíduo infectante.
- Jamais sair do quarto ou área de isolamento com as luvas.
- 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 dos pacientes, esta ação não garante mais segurança à assistência.
- Proceder a higiene das mãos imediatamente após a retirada das luvas.
- Observe a 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.*

Protetor de Face (Face Shield)

- Deve ser utilizado quando houver risco de exposição do profissional a respingos de sangue, fluidos corporais, secreções e excreções **ou para “proteção” da máscara N95 ou similares (N99, N100, PFF2 ou PFF3).**
- Realizar a limpeza com água e sabão e posterior desinfecção com álcool a 70% ou hipoclorito de sódio a 1% ou desinfetantes à base de fenóis e iodóforos ou de quaternário de amônio.

Avental/Capote

- Deve ser confeccionado de material de boa qualidade, atóxico, hidro/hemorrepelente, hipoalérgico, com baixo desprendimento de partículas e resistente, proporcionar barreira antimicrobiana efetiva (Teste de Eficiência de Filtração Bacteriológica - BFE), permitir a execução de atividades com conforto e estar disponível em vários tamanhos.



- O capote ou avental sujo deve ser removido e descartado como resíduo infectante após a realização do procedimento e antes de sair do quarto do paciente ou da área de assistência.

Precaução e Isolamento de Paciente Suspeito/Confirmado de infecção por COVID-19

- Preferencialmente, manter precaução de gotícula e de contato em quarto privativo (Manter porta fechada e janelas abertas).
- Se não for possível, manter precaução de gotícula e de contato em coorte (Manter porta fechada e janelas abertas).
- Manter distância mínima de 1 metro entre os leitos dos pacientes.
- Restringir número de pessoas a esta área - recomenda-se a ponderação entre a alta gestão e o corpo clínico para proibição de visitas e acompanhantes, com exceção apenas para os pacientes previstos em lei.
- Profissionais de saúde que atuam nesta área não devem circular em outras áreas de assistência (coorte de profissionais).

Duração das Precauções

A descontinuação das precauções e isolamento deve ser determinada caso a caso, seguindo os seguintes fatores:

- Presença de sintomas relacionados à infecção pelo novo coronavírus;
- Data em que os sintomas foram resolvidos;
- Outras condições clínicas associadas que exigiriam precauções específicas (ex: tuberculose);
- Outras informações laboratoriais que reflitam o estado clínico;
- Alternativas ao isolamento hospitalar, como a possibilidade de recuperação segura em casa.