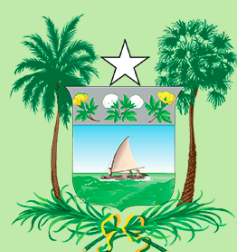


**PROTOCOLO DE USO DE EQUIPAMENTOS
DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPI) E DEMAIS
MEDIDAS DE PROTEÇÃO EM SERVIÇOS DE
SAÚDE NO RIO GRANDE DO NORTE**

Secretaria de Estado da Saúde
Pública do Rio Grande do Norte
2020



**RIO GRANDE
DO NORTE**
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DE ESTADO
DA SAÚDE PÚBLICA – SESAP

#RNCONTRACOVID19

RIO GRANDE DO NORTE
**FORTE NO COMBATE
AO CORONAVÍRUS**

© 2020. Secretaria de Estado da Saúde Pública do Rio Grande do Norte.

Av. Marechal Deodoro da Fonseca, 730 - Centro, Natal/RN. CEP: 59025- 600. Site: <http://www.saude.rn.gov.br/>

Cipriano Maia de Vasconcelos – Secretário de Estado da Saúde Pública do RN

Protocolo de uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) e demais medidas de proteção em serviços de saúde no Estado do Rio Grande do Norte.

Elaboração: Comitê Técnico Assistencial para enfrentamento à pandemia de COVID – 19, instituído por Portaria-SEI Nº 873, DE 07 de abril de 2020.

Autores: EQUIPE QUALIDADE E SEGURANÇA EM SAÚDE - NÚCLEO ESTADUAL DE SEGURANÇA DO PACIENTE DO RN e COMISSÃO ESTADUAL DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR DO RN – Coordenadoria de Operacionalização de Hospitais e Unidades de Referência (COHUR).

Alessandra Alves da Silva – Enfermeira COHUR/SESAP;

Aline Samara Acirole da Silva Dantas – Enfermeira COHUR/SESAP;

Danielly Isabel Gomes de Lima – Enfermeira COHUR/SESAP;

Emanuel Fabiano Martins Avelino – Farmacêutico COHUR/SESAP;

Iaponira da Silva Figueiredo Vidal – Médica COHUR/SESAP;

Kalianna Kelly Cosme Gomes – Enfermeira COHUR/SESAP;

Monaliza Vanessa de Brito Gondim Moura Medeiros – Enfermeira COHUR/SESAP.

Coordenação: Ricardo Augusto Garcia Volpe – Médico COHUR/SESAP

Colaboradores da Subcoordenadoria de Vigilância Sanitária – SUVISA/SESAP

Tamara Pecanha Sharapin Alves – Odontóloga SUVISA/SESAP,

Luciana da Costa Dutra – Enfermeira SUVISA/SESAP

Capa: Kalianny Bezerra de Medeiros - Assessoria de Comunicação/SESAP

Atualizado em 29 de maio de 2020.

APRESENTAÇÃO

Os equipamentos de proteção individual e as demais medidas de proteção são imprescindíveis para os serviços de saúde no enfrentamento da pandemia da COVID-19 que se instaurou mundialmente, junto com ela veio junto uma série de dúvidas e controvérsias sobre a utilização de equipamentos de proteção individual (EPIs) pelos profissionais de saúde. Diante deste cenário, a Secretaria Estadual de Saúde Pública do Rio Grande do Norte preparou este documento com recomendações, baseadas no que é preconizado pela Organização Mundial de Saúde (OMS), Ministério da Saúde (MS) e Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). As medidas de prevenção e controle de infecção devem ser implementadas pelos profissionais que atuam nos serviços de saúde para prevenir ou evitar ao máximo a transmissão de microrganismos durante qualquer assistência à saúde.

Neste documento foram elencadas recomendações baseadas em sua maior parte nas Notas Técnicas publicadas pela Anvisa e a partir de **evidências disponíveis até o momento relacionadas à segurança dos profissionais e demais trabalhadores da área da saúde**, e poderão ser revisadas e atualizadas à medida que mais informações estiverem disponíveis, já que se trata de um microrganismo ainda em processo de conhecimento pela comunidade científica. Sendo assim, estas são orientações básicas que devem ser seguidas pelos serviços de saúde no Estado do Rio Grande do Norte. Entretanto, vale salientar que cada serviço pode estabelecer seus protocolos de qualidade e segurança em saúde, podendo determinar ações de prevenção e controle mais rigorosas que as preconizadas neste documento, baseando-se em uma avaliação específica, evidências científicas, além de sua realidade e dos cenários de crise que se apresentarem.

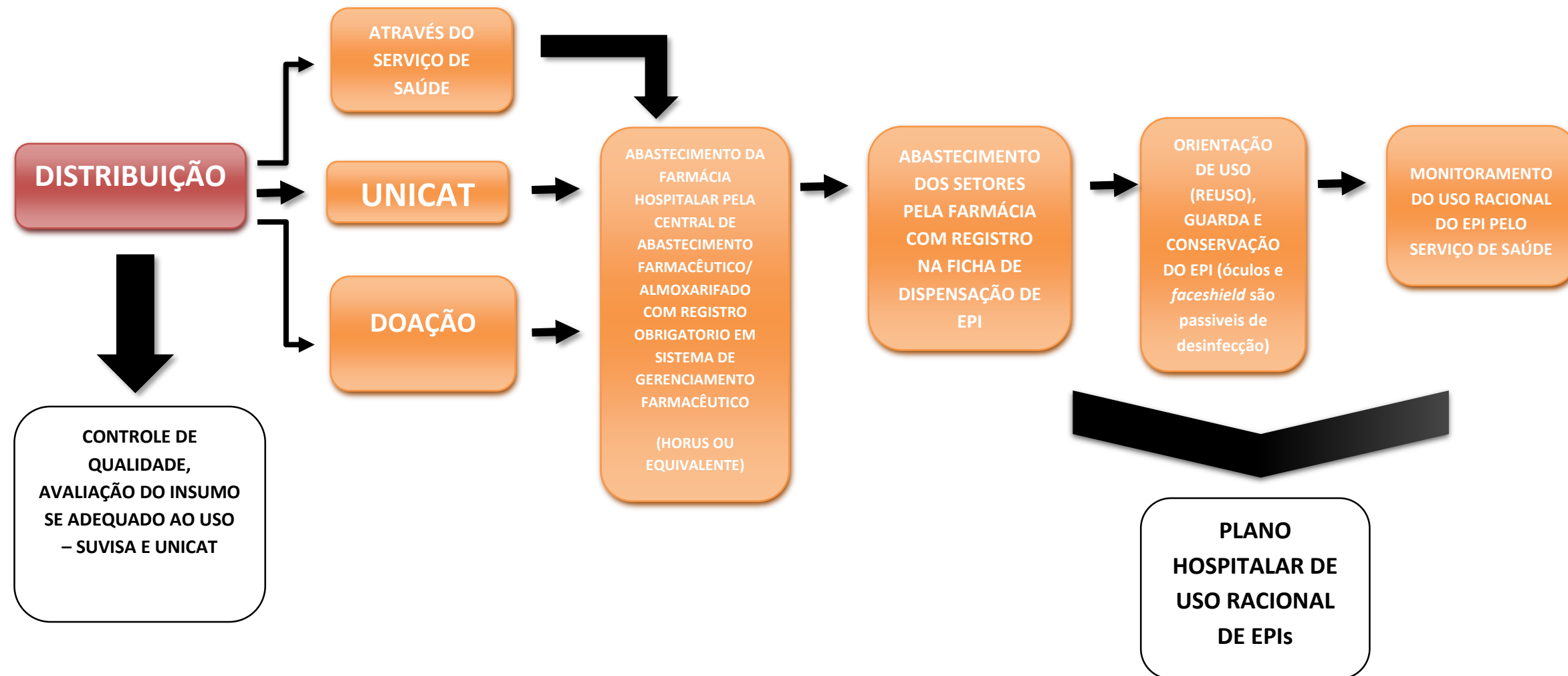
1. CONSIDERAÇÕES GERAIS

Considerando as precauções indicadas para a assistência aos pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus e o cenário atual do aumento expressivo da demanda deles, o que leva a necessidade de seu uso racional, são indicados os seguintes equipamentos de proteção individual (EPI) e correlatos:



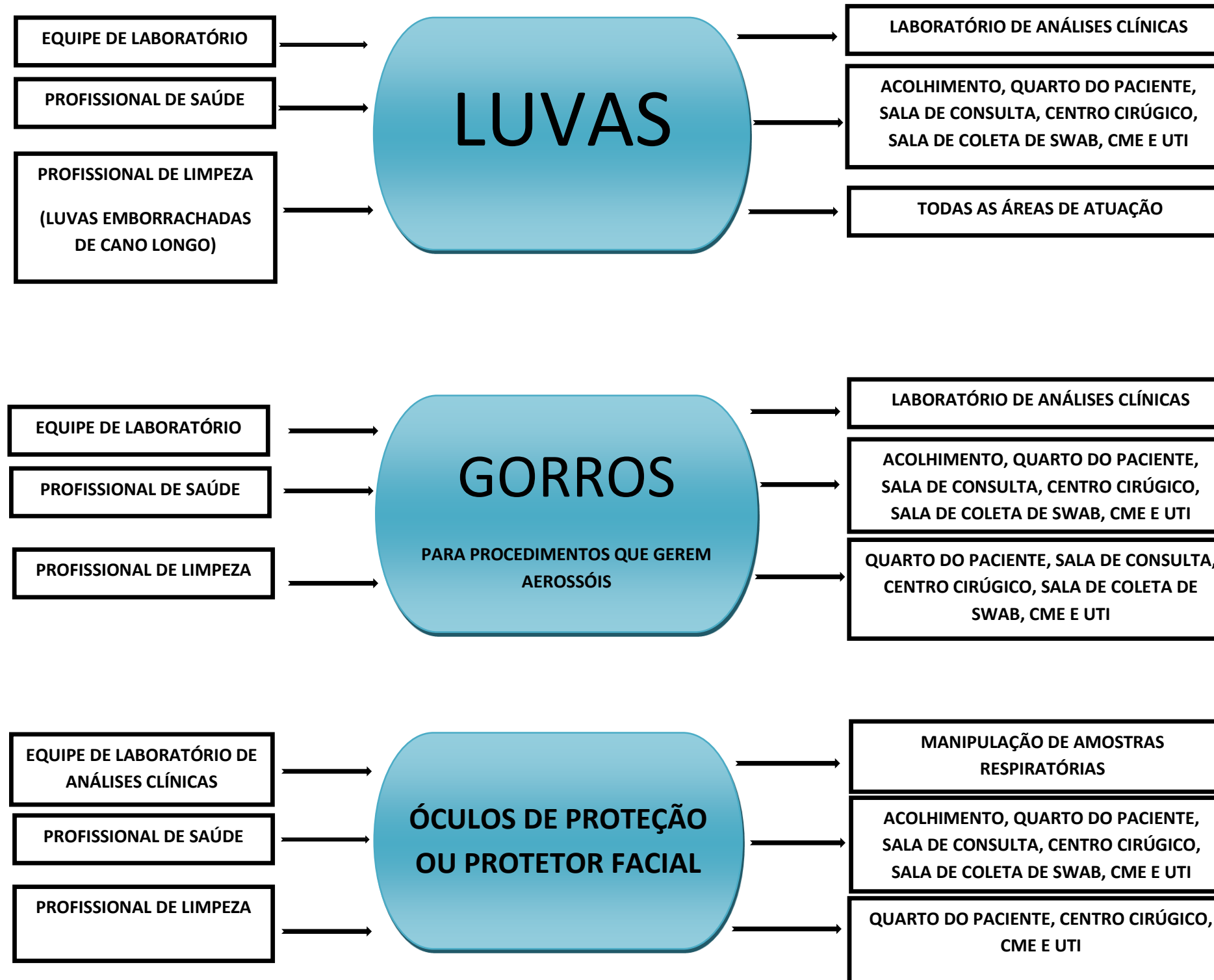
CICLO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

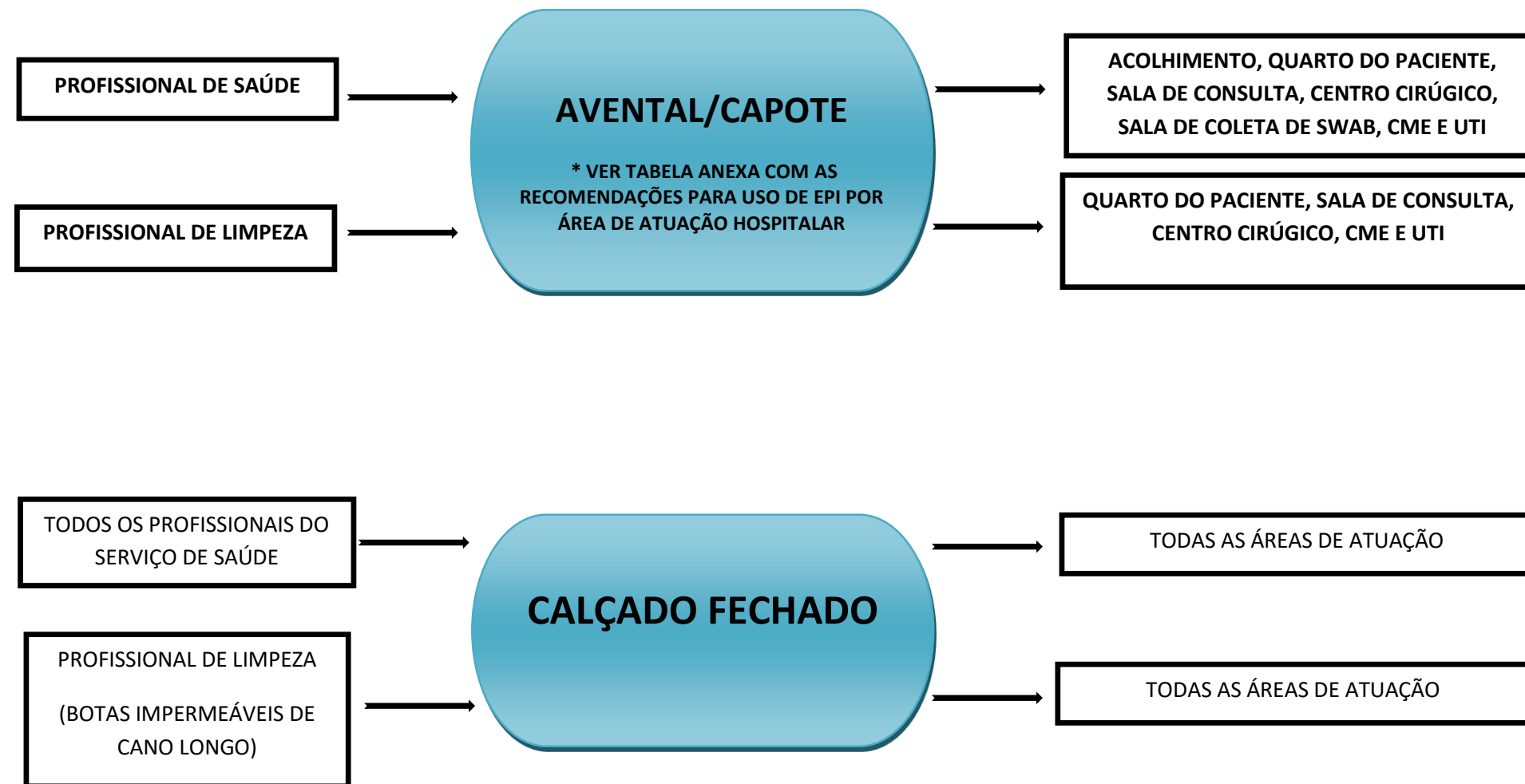
FLUXOGRAMA DE DISPENSAÇÃO DE EPI E CORRELATOS



FLUXO DE USO DE EPI E CORRELATOS PARA ATENDIMENTO DE CASOS SUSPEITOS E/OU CONFIRMADOS COVID-19

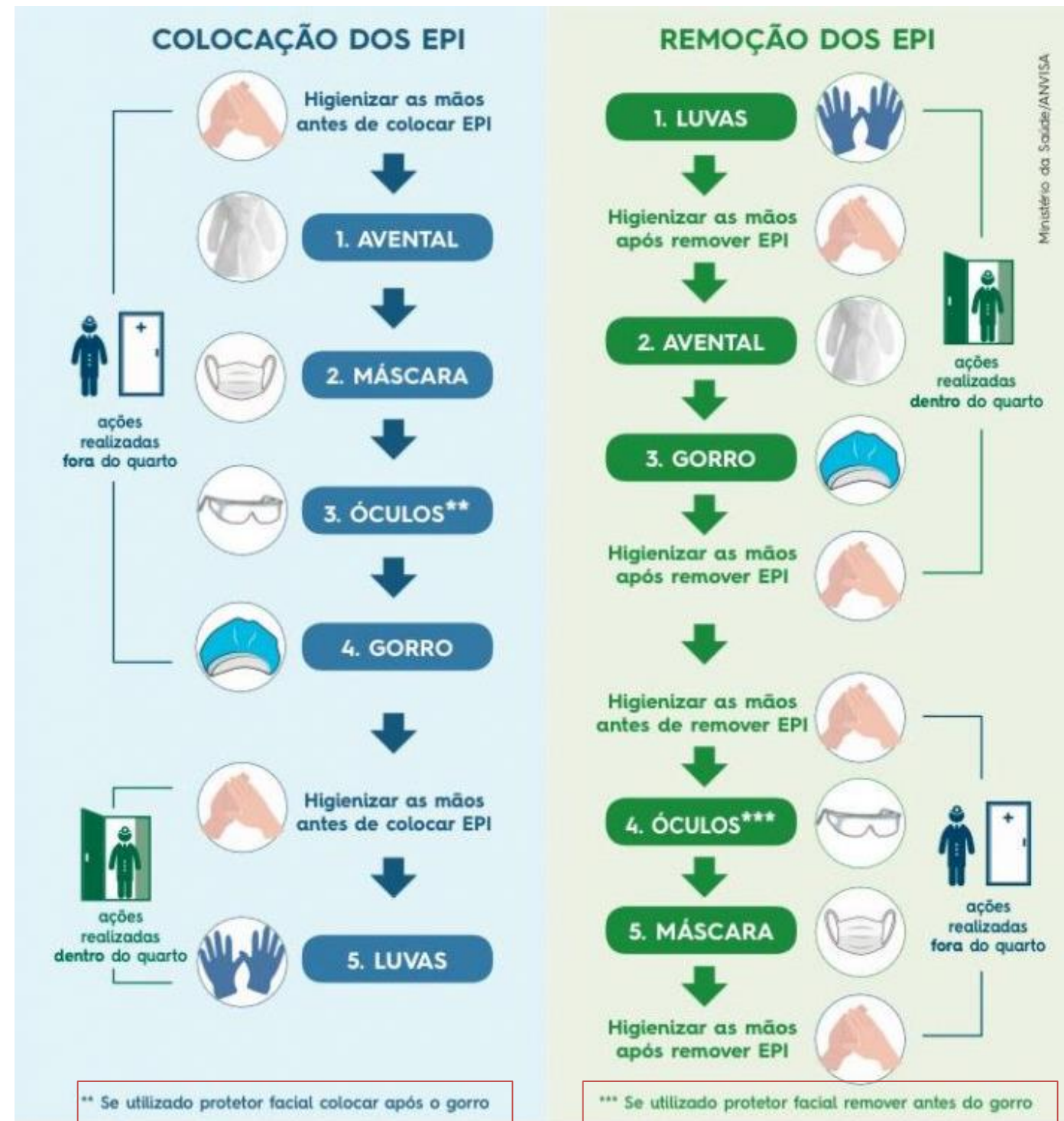






Esse fluxo tem como base o quadro: **RECOMENDAÇÃO DA APLICABILIDADE DO USO DE EPI E DEMAIS MEDIDAS DE PROTEÇÃO POR ÁREA DE ATUAÇÃO HOSPITALAR**, anexado no apêndice.

SEQUÊNCIA DE PARAMENTAÇÃO E DESPARAMENTAÇÃO NO ATENDIMENTO DE CASOS SUSPEITOS E/OU CONFIRMADOS COVID-19



* Usar máscara PFF2/N95 - ao realizar procedimentos que gerem aerossóis como intubação, aspiração traqueal, ventilação não invasiva, nebulização, coleta de amostras nasotraqueais, exercícios respiratórios e atendimento de pacientes em ventilação mecânica.

FONTE: Infográfico adaptado da Associação Brasileira de Enfermagem (2020)



FONTE: Imagem adaptada da Associação Brasileira de Enfermagem (2020)

1) MÁSCARAS CIRÚRGICAS:

- Deve ser utilizada por profissionais de saúde e profissionais de apoio que prestarem assistência a menos de 1 metro do paciente suspeito ou confirmado de infecção pelo novo coronavírus; por pacientes com sintomas de infecção respiratória (tosse, espirros, dificuldade para respirar) e seus acompanhantes dentro do serviço de saúde;
- Deve ser colocada cuidadosamente para cobrir a boca e o nariz e ser ajustada com segurança, para minimizar os espaços entre a face e a máscara;
- Enquanto estiver em uso, deve ser evitado tocar na parte da frente da máscara;
- Deve ser removida usando a técnica apropriada (ou seja, não tocar na frente da máscara, que pode estar contaminada e remover sempre pelas tiras laterais);
- Após a remoção ou sempre que tocar inadvertidamente em uma máscara usada, deve-se realizar a higiene das mãos;
- Substituir a máscara por uma nova limpa e seca assim que a antiga se tornar suja ou úmida. **NÃO EXISTE RECOMENDAÇÃO PRECISA SOBRE TEMPO DE TROCA;**
- Não reutilizar máscaras descartáveis;
- **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;
- A máscara deve ser confeccionada de material tecido-não tecido (TNT), possuir no mínimo uma camada interna e uma camada externa e obrigatoriamente um elemento filtrante. A camada externa e o elemento filtrante devem ser resistentes à penetração de fluidos transportados pelo ar (repelência a fluidos);
- Deve ser confeccionada de forma a cobrir adequadamente a área do nariz e da boca do usuário, possuir um clipe nasal constituído de material maleável que permita o ajuste adequado do contorno do nariz e das bochechas. E o elemento filtrante deve possuir eficiência de filtração de partículas (EFP) > 98% e eficiência de filtração bacteriológica (BFE) > 95%.
- Não é recomendado o uso de máscaras artesanais, que não atendam aos requisitos da RDC nº 379 de 30/04/2020, para profissionais de saúde ou de apoio quando se deveria usar a máscara cirúrgica.

OBSERVAÇÃO: Para confecção de máscaras cirúrgicas, deve-se atender aos requisitos da RDC nº 379 de 30/04/2020, art. 5º, incisos I e II, parágrafos 1º ao 4º.

2) MÁSCARA DE PROTEÇÃO RESPIRATÓRIA (RESPIRADOR PARTICULADO - N95/PFF2 OU EQUIVALENTE):

- Deve ser utilizada por profissionais de saúde que realizam procedimentos geradores de aerossóis, como: intubação ou aspiração traqueal, ventilação não invasiva, ressuscitação cardiopulmonar, ventilação manual antes da intubação, coletas de secreções nasotraqueais, broncoscopias, etc. Como também deve ser usada por profissionais de saúde e de apoio que desenvolvam suas atividades em uma área em que há a realização de procedimentos geradores de aerossóis e que possam estar expostos à contaminação, de acordo com a avaliação da CCIH (essa situação deve ser minimizada ao máximo). Devendo ter eficácia mínima na filtração de 95% de partículas de até 0,3µ (tipo N95, N99, N100, PFF2 ou PFF3);
- A máscara de proteção respiratória (respirador particulado - 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;
- Devido ao aumento da demanda causada pela emergência de saúde pública da COVID19, as máscaras de proteção respiratória (N95/PFF2 ou equivalente) poderão, excepcionalmente, ser usadas por período maior ou por um número de vezes maior que o previsto pelo fabricante, no caso devendo o serviço de saúde definir um **Protocolo para orientar os profissionais de saúde, minimamente, sobre o uso, retirada, acondicionamento, avaliação da integridade, tempo de uso e critérios para descarte das máscaras N95/PFF2 ou equivalente. Nesse caso, é preciso criar um POP seguro para retirada da máscara e recolocação para não se auto contaminar.** Este Protocolo deverá ser definido pela CCIH em conjunto com as equipes das unidades assistenciais;
- Com o objetivo de minimizar a contaminação da máscara N95/PFF2 ou equivalente, se houver disponibilidade, o profissional de saúde deve utilizar um protetor facial (*face shield*), 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. **ATENÇÃO: 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; os profissionais de saúde devem ser orientados sobre a importância das inspeções e verificações da vedação da máscara à face, antes de cada uso;
- 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.
- 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;
- O tempo de uso da máscara N95/PFF2 ou equivalente, em relação ao período de filtração contínua do dispositivo, deve considerar as orientações do fabricante. O número de reutilizações da máscara, pelo mesmo profissional, deve considerar as rotinas orientadas pelas Comissões de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) do serviço de saúde e constar no Protocolo de reutilização;
- Para remover a máscara, **RETIRAR** pelos elásticos, tomando bastante cuidado para nunca tocar na sua superfície interna e a acondicionar de forma a mantê-la íntegra, limpa e seca para o próximo uso.
- Outros cuidados importantes que devem ser verificados, para o **acondicionamento correto destas máscaras** que serão reutilizadas, são: usar etiquetas para identificação, evitando assim escrever diretamente na máscara; não utilizar objetos estranhos como canetas, tampas, tesouras e afins na manipulação destas ou de seus invólucros; designar locais próprios para armazenamento dos EPI's nos setores quando não estiverem sendo utilizados; acondicionar individualmente cada máscara em um saco ou envelope de papel, embalagens plásticas ou de outro material, desde que não fiquem hermeticamente fechadas. Os elásticos da máscara deverão ser acondicionados de forma a não serem contaminados, no caso mantidos para fora, facilitando assim o acesso a máscara no próximo uso; reforçar o **treinamento frequente com aulas de educação continuada**, otimizando o manuseio correto deste EPI;

IMPORTANTE: No link abaixo encontra-se um vídeo com detalhamento sobre a colocação e testes de vedação que o profissional deve realizar ao utilizar a máscara de proteção respiratória. Vídeo de colocação e retirada do EPI - Anvisa: https://youtu.be/G_tU7nvD5BI

- 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.
- Fica totalmente contraindicado o uso de máscara cirúrgica sobreposta a máscaras N95/PFF2 e equivalentes como medida de prolongar a validade destas, considerando que não há nenhuma recomendação e/ou evidência científica atual sobre essa prática com relação a COVID-19. Usar máscaras de forma não indicada pode gerar custos desnecessários e criar uma falsa sensação de segurança que pode levar a negligenciar outras medidas como práticas de higiene das mãos.

IMPORTANTE: Se no processo de remoção da máscara houver contaminação da parte interna, ela deverá ser descartada imediatamente

OBSERVAÇÃO: Para confecção de respiradores filtrantes para partículas (PFF) classe 2, N95 ou equivalentes, deve-se atender aos requisitos da RDC nº 379 de 30/04/2020, art. 7º, incisos I e II, parágrafos 1º ao 7º.

3) LUVAS:

- As luvas de procedimentos não cirúrgicos deverão ser utilizadas, em qualquer contato com o paciente ou seu entorno (precaução de contato);
- Quando o procedimento a ser realizado no paciente exigir técnica asséptica, deverão ser utilizadas luvas estéreis (de procedimento cirúrgico);
- As luvas devem ser colocadas dentro do quarto 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. Realizar a higiene das mãos imediatamente após a retirada das luvas;
- Jamais sair do quarto ou área de isolamento com as luvas;
- Não manusear os prontuários, prescrições e afins com luvas;
- Nunca tocar desnecessariamente superfícies e materiais (tais como telefones, maçanetas, portas) quando estiver com 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.

4) ÓCULOS DE PROTEÇÃO E PROTETORES FACIAIS (*FACE SHIELD*)

- 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;
- Os óculos de proteção ou protetores faciais devem ser exclusivos de cada profissional responsável pela assistência, devendo, imediatamente após o uso ser submetido a limpeza e posterior desinfecção com álcool líquido a 70% (quando o material for compatível), hipoclorito de sódio a 1% ou outro desinfetante recomendado pelo fabricante ou pela CCIH do serviço. Caso o protetor facial tenha sujeiras visíveis, deve ser lavado com água e sabão/detergente e só depois dessa limpeza, passar pelo processo de desinfecção;
- Óculos convencionais (de grau) não devem ser usados como protetor ocular, uma vez que não protegem a mucosa ocular de respingos. Os profissionais de saúde que usam óculos de grau devem usar sobre estes os óculos de proteção ou protetor de face;
- De acordo com a RDC nº 379/2020, o fabricante ou importador é responsável por garantir a qualidade, a segurança e a eficácia dos produtos fabricados em conformidade com este regulamento. Os protetores faciais não podem manter saliências, extremidades afiadas, ou algum tipo de defeitos que podem causar desconforto ou acidente ao usuário durante o uso. Deve ser facilitada a adequação ao usuário, a fim de que o protetor facial permaneça estável durante o tempo esperado de utilização. As faixas utilizadas como principal meio de fixação devem ser ajustáveis ou autoajustáveis e ter, no mínimo, 10 mm de largura sobre qualquer parte que possa estar em contato com o usuário. O visor frontal deve ser fabricado em material transparente e possuir dimensões mínimas de espessura 0,5mm, largura 240 mm e altura 240mm.
- Não é aconselhado o uso de protetores que possuam, entre suas peças, materiais que dificultem a higienização, tais como espuma e elásticos.

OBSERVAÇÃO: Para confecção dos protetores faciais, deve-se atender aos requisitos da RDC nº 379 de 30/04/2020, art. 6º, parágrafos 1º ao 3º.

5) CAPOTE OU AVENTAL

- O Capote ou avental (gramatura mínima de 30g/m²) deverá ser utilizado para evitar a contaminação da pele e roupa do profissional na assistência direta ao paciente, em áreas não críticas;
- 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 oro traqueal, sangramento), em áreas críticas ou na realização de procedimentos que geram aerossóis, como coleta de secreção para análise.
- Em situações de escassez de aventais impermeáveis, conforme descrição acima (gramatura mínima de 50 g/m²), admite-se a utilização de avental de menor gramatura (no mínimo 30g/m²), desde que o fabricante assegure que esse produto seja impermeável. Importante ressaltar que gramatura e impermeabilidade são características diferentes, no caso da gramatura, esta confere resistência ao material e a permeabilidade/impermeabilidade diz respeito a capacidade de absorção. Assim fica permitido o uso de aventais de menor gramatura contato que o fabricante garanta sua impermeabilidade e os demais critérios que atendam a sua finalidade.

- O capote ou avental deve ser de mangas longas, punho de malha ou elástico e abertura posterior. Além disso, 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), além de permitir a execução de atividades com conforto e estar disponível em vários tamanhos;
- O avental sujo com resíduo infectante, deve ser retirado após realizar procedimento e antes de sair do local da assistência. Reforçamos a prática correta da higienização das mãos, após retirada do avental para evitar transmissão do vírus;
- Conforme orientação da ANVISA, no material publicado recentemente de Perguntas e Respostas, Levantamento de questionamentos recorrentes recebidos pela Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde GGTES/ANVISA sobre a emergência de saúde pública internacional – COVID 19 - relacionada ao SARS-CoV-2 (20/04/2020) é possível utilizar capote cirúrgico reprocessável de brim como EPI para COVID 19 contanto que ele esteja de acordo com as especificações que foram trazidas pela NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020 (31/03/2020), FICANDO a critério da Instituição a adoção ou não do mesmo.

Assim o uso do capote de tecido poderá ser liberado para os profissionais na realização de procedimentos em áreas críticas, sendo trocado quando houver atendimento a pacientes diferentes, atentando ainda para a sequência correta de paramentação e desparamentação (Vídeo de colocação e retirada do EPI -Anvisa: https://youtu.be/G_tU7nvD5BI). Reforçamos não utilizar qualquer EPI se este apresentar dano, por isso avaliar a integridade dos capotes antes do uso. Além disso, deverá ser estabelecido fluxo de acondicionamento e transporte para as unidades que não possuem lavanderia própria.

IMPORTANTE: O capote de tecido não substitui o capote impermeável quando este for indicado. Após o seu uso deverá ser reprocessado em lavanderia hospitalar de acordo com protocolo de cada instituição para lavagem de roupa infectante, devendo ser definido fluxo para que seja lavado separadamente. Todas essas medidas são baseadas nos conhecimentos atuais sobre os casos de infecção do Novo Coronavírus (SARS-CoV-2), e podem ser alteradas conforme forem disponibilizadas novas informações sobre o vírus.

OBSERVAÇÃO: Para confecção das vestimentas hospitalares, deve-se atender aos requisitos da RDC nº 379 de 30/04/2020, art. 8º, incisos I, II, III e IV, parágrafos 1º ao 6º.

6) GORRO

- Deve ser de material descartável e removido após o uso;
- O seu descarte deve ser como resíduo infectante.
- **O gorro está indicado para a proteção dos cabelos e cabeça dos profissionais em procedimentos que podem gerar aerossóis.**

7) EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPI) E AS ORIENTAÇÕES GERAIS DE ACORDO COM O RISCO NOS PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS

De acordo com a NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 06/2020 que trouxe as orientações para a prevenção e o controle das infecções pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) em procedimentos cirúrgicos (29/04/2020) fica recomendado que a equipe durante o procedimento cirúrgico, siga as seguintes recomendações, de acordo com os riscos:

Antes de realizar um procedimento cirúrgico é imperativo que haja equipamento de proteção individual (EPI) para **toda a equipe**, adequado para o atendimento de pacientes suspeitos e confirmados de COVID-19.

Todos os membros da equipe da sala cirúrgica devem usar EPIs conforme recomendados pela ANVISA (precauções padrão + contato + gotículas ou aerossóis, a depender da situação de risco).

Para o transporte do paciente da sala cirúrgica ao local de internação, o profissional deverá trocar avental e luvas; demais EPIs devem ser mantidos até que a ação tenha sido concluída; e, o profissional tenha acessado local adequado para a desparamentação, dentro do centro-cirúrgico.

Para evitar a saída do profissional circulante de sala durante o procedimento, recomenda-se disponibilizar um profissional da equipe fora da sala operatória para providenciar materiais, equipamentos e insumos que sejam essenciais para o ato operatório (SOBECC, 2020).

Para pacientes cirúrgicos, está indicado o uso de máscara cirúrgica para controle da fonte, durante o fluxo de circulação para o centro cirúrgico, anestésias locais e após o procedimento para seu local de internação (SOBECC, 2020).

Não se deve utilizar máscaras N95/PFF2 ou equivalente com válvula de expiração durante procedimentos cirúrgicos. Essas válvulas permitem a saída do ar expirado pelo profissional que está usando esse EPI que pode contaminar o campo operatório, paciente e outros profissionais.

OBSERVAÇÕES IMPORTANTES:

Todos os profissionais que trabalham no âmbito hospitalar (próprios ou terceirizados) devem ser treinados e orientados sobre como usar, remover e descartar os EPIs (técnicas corretas de paramentação e desparamentação) e na importância da higiene das mãos antes e após qualquer procedimento/cuidado.

IMPORTANTE: Vídeo de colocação e retirada do EPI - Anvisa: https://youtu.be/G_tU7nvD5BI

O serviço de saúde DEVE se certificar que os profissionais de saúde e de apoio foram capacitados e tenham praticado o uso apropriado dos EPIs antes de cuidar de um caso suspeito ou confirmado de infecção pela covid-19, incluindo a atenção ao uso correto de EPIs, como: testes de vedação da máscara N95/PFF2 ou equivalente (quando for necessário o seu uso) e a prevenção de contaminação de roupas, pele e ambiente durante o processo de remoção de tais equipamentos. Somente o uso dos EPIs, não é suficiente para fornecer o nível de proteção que os profissionais precisam para trabalhar nos serviços de saúde e outras medidas, igualmente relevantes, devem ser adotadas como:

- **MÁSCARAS DE TECIDO** devem ser usadas para impedir que a pessoa que a está usando espalhe secreções respiratórias ao falar, espirrar ou tossir (controle da fonte), desde que estejam limpas e secas, porém, elas **NÃO SÃO Equipamentos de Proteção Individual (EPI)**, portanto, não devem ser usadas por profissionais do serviço de saúde durante a permanência em áreas de atendimento a pacientes ou quando realizarem atividades em que é necessário uso de máscara cirúrgica ou de máscara de proteção respiratória N95/PFF2. Assim, poderá usar máscaras de tecido dentro dos serviços de saúde:
 1. Pacientes assintomáticos
 2. Visitantes e acompanhantes
 3. Profissionais que atuam na recepção, áreas administrativas (quando não tiver contato a menos de 1 metro com pacientes)
 4. Profissionais de áreas em que não há assistência a pacientes como manutenção, almoxarifado, farmácia, etc (quando não tiver contato a menos de 1 metro com pacientes)
 5. Profissionais de saúde e de apoio em situações em que não há necessidade do uso de máscara cirúrgica ou de máscara de proteção respiratória N95/PFF2.

IMPORTANTE: Orientações sobre produção, uso e manutenção de máscaras de tecido estão disponíveis no site do Ministério da Saúde: NOTA INFORMATIVA Nº 3/2020-CGGAP/DESF/SAPS/MS: <https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/April/04/1586014047102-Nota-Informativa.pdf>

- Nas áreas do serviço de saúde onde são realizadas apenas tarefas administrativas, que são aquelas realizadas por todos os profissionais, incluindo profissionais de saúde que não atendem pacientes e que não envolve contato a menos de 1 metro com os pacientes, se necessário e possível, instituir 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.
- Garantir a triagem, reconhecimento precoce e controle da fonte. No caso, todos os pacientes com sintomas de infecções respiratórias devem utilizar máscara cirúrgica desde a chegada ao serviço de saúde, antes mesmo do registro do paciente, até a chegada ao local de isolamento e durante a circulação dentro do serviço, se necessário. Todos os pacientes devem ser questionados sobre a presença de sintomas de uma infecção respiratória ou contato com possíveis pacientes com o novo coronavírus;
- Deve ser garantido isolamento rápido de pacientes com sintomas de infecção pelo SARSCoV-2 ou outra infecção respiratória (por exemplo, tosse e dificuldade para respirar).
- É recomendado o uso de alertas visuais (cartazes, placas e pôsteres etc.) na entrada dos serviços de saúde e em locais estratégicos (áreas de espera, elevadores, lanchonetes etc.) com informações sobre: principais sinais e sintomas da COVID-19; forma correta para a higiene das mãos com água e sabonete líquido OU preparação alcoólica para as mãos a 70%, sobre higiene respiratória/etiqueta da tosse e sobre a obrigatoriedade do uso de máscaras pela população em espaços públicos.

- Devem ser utilizadas precauções padrão para todos os pacientes: 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 para todos os casos suspeitos ou confirmado;
- 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, a 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.
- **Restringir o número e a entrada dos profissionais de saúde nos quartos/áreas/box dos pacientes suspeitos ou confirmados de COVID-19, se eles não estiverem envolvidos no atendimento direto.**
- **É imperativo que os profissionais de saúde que atuam na assistência direta aos pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo SARS-CoV-2 e profissionais de apoio devem ser organizados para trabalharem somente na área de coorte, durante todo o seu turno de trabalho, não devendo circular por outras áreas de assistência e nem prestar assistência a outros pacientes (coorte de profissionais);**
- **A sala de descanso dos profissionais de saúde, para repouso durante o turno de trabalho, deve ser organizada de forma que seja garantida a distância mínima de 1 metro entre eles no local;**
- Orientar os pacientes/acompanhantes e profissionais de saúde e apoio sobre a necessidade da higiene das mãos com água e sabonete líquido (40-60 segundos) OU preparação alcoólica a 70% (20-30 segundos) e que os pacientes e profissionais de saúde devem evitar tocar olhos, nariz e boca com as mãos não lavadas;
- Realizar a limpeza e desinfecção de objetos e superfícies tocados frequentemente pelos pacientes e equipes assistenciais;
- No sentido do uso racional de EPI, para evitar perdas e desvios e diante da escassez do mercado para aquisição destes itens, recomendamos que cada instituição crie um **Plano Racional de Uso e Distribuição de EPI** envolvendo toda a equipe, incluindo a gestão, para a conscientização e sensibilização da comunidade hospitalar sobre essa questão.
- Não utilizar o EPI, se este apresentar qualquer dano e/ou não conformidade.
- Conforme orientado na NOTA TÉCNICA Nº 12/2020/SEI/GGTES/DIRE1/ANVISA, Manifestação sobre o processamento (reprocessamento) de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs), publicado em 08/05/2020, caso o serviço de saúde ou a empresa processadora opte pelo reprocessamento de EPIs passíveis de reprocessamento, deve ser elaborado, validado e implantado protocolo de reprocessamento, conforme estabelecido na RE nº 2.606/2006, que Dispõe sobre as diretrizes para elaboração, validação e implantação de protocolos de reprocessamento de produtos médicos e dá outras providências. Esse protocolo deverá seguir as instruções de uso e especificações dos produtos estabelecidos pelos fabricantes. Protocolos desenvolvidos por outras instituições devem ser revalidados de acordo com as especificidades do processo do serviço de saúde ou da empresa processadora, desde que contemplados todos os requisitos da RE nº 2.606/2006.
- O reprocessamento de um EPI regularizado na Anvisa como descartável após o uso, deve garantir que o EPI seja tão seguro para o usuário quanto um EPI novo, e que o processamento não afeta as características de desempenho, integridade e funcionalidade dos EPI, sob a pena de não proteger adequadamente os usuários e os resíduos provenientes do processamento não causam prejuízos aos usuários do produto reprocessado. Entende-se que, caso o EPI descartável reprocessado apresente problemas de desempenho, o fabricante original terá sua responsabilidade afastada, pois não o fabricou para suportar tal procedimento. Por outro lado, a empresa que decidir realizar o processamento e comercializar o serviço de processamento para os serviços de saúde deve ser responsabilizada integralmente pelas condições de desempenho, eficácia e segurança do produto para saúde reprocessado a fim de garantir que o EPI mantenha a sua finalidade: prevenir riscos que podem ameaçar a segurança e a saúde do trabalhador.
- Em relação às máscaras N95 ou equivalentes enquadradas como passíveis de reprocessamento, destacamos que um protocolo de processamento teste deve incluir não somente a avaliação da compatibilidade dos métodos de esterilização, mas também a comprovação da eliminação do microrganismo em biofilmes, comprovação do filtro intacto e desobstruído, adaptação perfeita com teste de pressão positiva e negativa e a respirabilidade após o processamento, por exemplo.
- O processamento de produtos proibidos, o processamento de produtos passíveis de processamento por meio de protocolos não validados, ou parcialmente validados, constitui-se infração sanitária, e não exime o serviço de eventuais responsabilizações civil, penal e administrativas cabíveis.
- Segue anexo, para disponibilização e impressão nos serviços, a tabela de RECOMENDAÇÃO DA APLICABILIDADE DO USO DE EPI POR ÁREA DE ATUAÇÃO HOSPITALAR.

Todas essas medidas são baseadas nos conhecimentos atuais sobre os casos de infecção do NOVO CORONAVÍRUS (SARS-CoV-2), e podem ser alteradas conforme forem disponibilizadas novas informações sobre o vírus.

É de responsabilidade da CCIH, NSP (quando instituídos) dos serviços de saúde, NEP, Gerência de Enfermagem e Gestão Hospitalar, capacitar toda a equipe quanto a importância, uso correto e racional, colocação, retirada e descarte dos EPI.

Solicitamos que documentem os treinamentos com lista de presença e ata, para posterior envio a **COMISSÃO ESTADUAL DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR DO RIO GRANDE DO NORTE e NÚCLEO ESTADUAL DE SEGURANÇA DO PACIENTE DO RIO GRANDE DO NORTE, setorizados na Coordenação de Operacionalização de Hospitais e Unidades de Referência - COHUR**, quando solicitado.

APÊNDICE



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE PÚBLICA DO RIO GRANDE DO NORTE
 COORDENAÇÃO DE OPERACIONALIZAÇÃO DE HOSPITAIS E UNIDADES DE REFERÊNCIA – COHUR
 NÚCLEO ESTADUAL DE SEGURANÇA DO PACIENTE – NESP/RN
 COMISSÃO ESTADUAL DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR – CECIH/RN

RECOMENDAÇÃO DA APLICABILIDADE DO USO DE EPI E DEMAIS MEDIDAS DE PROTEÇÃO POR ÁREA DE ATUAÇÃO HOSPITALAR

ÁREAS ADMINISTRATIVAS		BOTA OU CALÇADO FECHADO	MÁSCARA N95/ PFF2 SEM VÁLVULA	TOUCA OU GORRO DESCARTÁVEL	MÁSCARA CIRURGICA	CAPOTE/AVENTAL	LUVAS	LUVAS DE TRABALHO PESADO	PROTEÇÃO OCULAR E FACIAL
TODOS OS FUNCIONÁRIOS INCLUINDO OS PROFISSIONAIS DA SAÚDE	TAREFAS ADMINISTRATIVAS SEM CONTATO COM PACIENTES PORTADORES DE COVID 19								
TODOS OS FUNCIONÁRIOS – AUXILIAR ADMINISTRATIVO DE REGISTRO	CONTATO DIRETO COM O PACIENTE								



EM DISTÂNCIA MENOR QUE 1M DO PACIENTE

NAS ÁREAS DE TRÂNSITO DE PACIENTES, COMO PÁTIOS, CORREDORES É NECESSÁRIO O USO DE MÁSCARA CONFORME DECRETO ESTADUAL.

PODERÁ USAR MÁSCARA DE TECIDO DENTRO DO SERVIÇO DE SAÚDE: PACIENTES ASSINTOMÁTICOS, VISITANTES, ACOMPANHANTES E PROFISSIONAIS QUE ATUAM NA RECEPÇÃO, ÁREAS ADMINISTRATIVAS (QUANDO NÃO TIVER CONTATO A MENOS DE 1 METRO COM PACIENTES)













ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO		BOTA OU CALÇADO FECHADO	MÁSCARA N95/ PFF2 SEM VÁLVULA	TOUCA OU GORRO DESCARTÁVEL	MÁSCARA CIRURGICA	CAPOTE/AVENTAL	LUVAS	LUVAS DE TRABALHO PESADO	PROTEÇÃO OCULAR E FACIAL
CONTROLADOR DE ACESSO/RECEPÇÃO	CONTATO DIRETO COM O PACIENTE								
PROFISSIONAIS DA SAÚDE, INCLUSIVE MAQUEIRO	CLASSIFICAÇÃO DE RISCO DE PACIENTES SINTOMÁTICOS RESPIRATÓRIOS								
	CLASSIFICAÇÃO DE RISCO DE PACIENTES SEM SINTOMAS RESPIRATÓRIOS								
PACIENTES COM SINTOMAS RESPIRATÓRIOS	TODOS								
PACIENTE SEM SINTOMAS RESPIRATÓRIOS	TODOS								



EM DISTÂNCIA MENOR QUE 1M DO PACIENTE

PODERÁ USAR MÁSCARA DE TECIDO DENTRO DO SERVIÇO DE SAÚDE: PACIENTES ASSINTOMÁTICOS, VISITANTES, ACOMPANHANTES E PROFISSIONAIS QUE ATUAM NA RECEPÇÃO, ÁREAS ADMINISTRATIVAS (QUANDO NÃO TIVER CONTATO A MENOS DE 1 METRO COM PACIENTES).

NAS ÁREAS DE TRÂNSITO DE PACIENTES, COMO PÁTIOS, CORREDORES É NECESSÁRIO O USO DE MÁSCARA CONFORME DECRETO ESTADUAL.


SALAS DE CONSULTAS		BOTA OU CALÇADO FECHADO	MÁSCARA A N95/ PFF2 SEM VÁLVULA	TOUCA OU GORRO DESCARTÁVEL	MÁSCARA CIRURGICA	CAPOTE/AVENTAL	LUVAS	LUVAS DE TRABALHO PESADO	PROTEÇÃO OCULAR E FACIAL
PROFISSIONAIS DA SAÚDE	EXAME FÍSICO DE PACIENTES COM SINTOMAS RESPIRATÓRIOS								
	EXAME FÍSICO DE PACIENTES SEM SINTOMAS RESPIRATÓRIOS - EPI de acordo com precauções padrão e avaliação de risco								
PACIENTES COM SINTOMAS RESPIRATÓRIOS	TODOS								
PROFISSIONAIS DE HIGIENE E LIMPEZA	DEPOIS E ENTRE CONSULTAS DE PACIENTES COM SINTOMAS RESPIRATÓRIOS								






SE HOUVER RISCO DE RESPINGOS ORGÂNICOS OU QUÍMICOS

NAS ÁREAS DE TRÂNSITO DE PACIENTES, COMO PÁTIOS, CORREDORES É NECESSÁRIO O USO DE MÁSCARA CONFORME DECRETO ESTADUAL.

PODERÁ USAR MÁSCARA DE TECIDO DENTRO DO SERVIÇO DE SAÚDE: PACIENTES ASSINTOMÁTICOS, VISITANTES, ACOMPANHANTES E PROFISSIONAIS QUE ATUAM NA RECEPÇÃO, ÁREAS ADMINISTRATIVAS (QUANDO NÃO TIVER CONTATO A MENOS DE 1 METRO COM PACIENTES).

SALA DE ESPERA		BOTA OU CALÇADO FECHADO	MASCARA N95/ PFF2 SEM VÁLVULA	TOUCA OU GORRO DESCARTÁVEL	MASCARA CIRURGICA	CAPOTE/AVENTAL	LUVAS	LUVAS DE TRABALHO PESADO	PROTEÇÃO OCULAR E FACIAL
PACIENTES COM SINTOMAS RESPIRATÓRIOS	TODOS								
PACIENTE SEM SINTOMAS RESPIRATÓRIOS	TODOS								

SALA DE COLETA DE SWAB NASO/OROFARÍNGEO		BOTA OU CALÇADO FECHADO	MASCARA N95/ PFF2 SEM VÁLVULA	TOUCA OU GORRO DESCARTÁVEL	MASCARA CIRURGICA	CAPOTE/AVENTAL	LUVAS	LUVAS DE TRABALHO PESADO	PROTEÇÃO OCULAR E FACIAL
PROFISSIONAL DE SAÚDE	TODOS					IMPERMEÁVEL 			

TRANSFERÊNCIA IMEDIATA DA PESSOA PARA UMA SALA DE ISOLAMENTO, E MANTER DISTÂNCIA DE PELO MENOS 1 METRO ENTRE OS PACIENTES.

PODERÁ USAR MÁSCARA DE TECIDO DENTRO DO SERVIÇO DE SAÚDE: PACIENTES ASSINTOMÁTICOS, VISITANTES, ACOMPANHANTES E PROFISSIONAIS QUE ATUAM NA RECEPÇÃO, ÁREAS ADMINISTRATIVAS (OUANDO NÃO TIVER CONTATO A MENOS DE 1 METRO COM PACIENTES).

NAS ÁREAS DE TRÂNSITO DE PACIENTES, COMO PÁTIOS, CORREDORES É NECESSÁRIO O USO DE MÁSCARA CONFORME DECRETO ESTADUAL.

QUARTO DO PACIENTE SUSPEITO OU CONFIRMADO PARA COVID-19		BOTA OU CALÇADO FECHADO	MASCARA N95 OU PFF2	TOUCA OU GORRO DESCARTÁVEL	MASCARA CIRURGICA	CAPOTE/AVENTAL	LUVAS	LUVAS DE TRABALHO PESADO	PROTEÇÃO OCULAR E FACIAL
PROFISSIONAIS DA SAÚDE	CUIDADO DIRETO COM O PACIENTE								
	PROCEDIMENTOS QUE GERAM AEROSSÓIS					IMPERMEÁVEL 			
PROFISSIONAIS DA HIGIENIZAÇÃO E LIMPEZA	ENTRADA NO QUARTO								



PARA PACIENTES EM SUPORTE VENTILATÓRIO, USAR MÁSCARA N95/PFF2



SE HOUVER RISCO DE RESPINGOS ORGÂNICOS OU QUÍMICOS

LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS		BOTA OU CALÇADO FECHADO	MASCARA N95/ PFF2 SEM VÁLVULA	TOUCA OU GORRO DESCARTÁVEL	MASCARA CIRURGICA	CAPOTE/AVENTAL	LUVAS	LUVAS DE TRABALHO PESADO	PROTEÇÃO OCULAR E FACIAL
FARMACÊUTICO BIOQUÍMICO, E TÉCNICO DE LABORATÓRIO	MANIPULAÇÃO DE AMOSTRAS RESPIRATÓRIAS								

PODERÁ USAR MÁSCARA DE TECIDO DENTRO DO SERVIÇO DE SAÚDE: PACIENTES ASSINTOMÁTICOS, VISITANTES, ACOMPANHANTES E PROFISSIONAIS QUE ATUAM NA RECEPÇÃO, ÁREAS ADMINISTRATIVAS (QUANDO NÃO TIVER CONTATO A MENOS DE 1 METRO COM PACIENTES).

CENTRO CIRÚRGICO		BOTA OU CALÇADO FECHADO	MASCARA N95 OU PFF2	TOUCA OU GORRO DESCARTÁVEL	MASCARA CIRURGICA	CAPOTE/AVENTAL	LUVAS	LUVAS DE TRABALHO PESADO	PROTEÇÃO OCULAR E FACIAL
PROFISSIONAIS DA SAÚDE	PACIENTE ASSINTOMÁTICO SEM RISCO DE AEROSSOLIZAÇÃO*								
	PACIENTE ASSINTOMÁTICO COM RISCO DE AEROSSOLIZAÇÃO*					IMPERMEÁVEL 			
	PACIENTE SINTOMÁTICO – SUSPEITO OU CONFIRMADO COM COVID-19*					IMPERMEÁVEL 			
	SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA SEM TRIAGEM DE SINTOMAS RESPIRATÓRIOS					IMPERMEÁVEL 			
PROFISSIONAIS DA HIGIENIZAÇÃO E LIMPEZA	TODOS								

*TRIAGEM DE SINTOMAS RESPIRATÓRIOS DISPONÍVEL
















A DEPENDER DO RISCO DE EXPOSIÇÃO A FLUÍDOS CORPORAIS

SALA DE PARTO		BOTA OU CALÇADO FECHADO	MASCARA N95 OU PFF2	TOUCA OU GORRO DESCARTÁVEL	MASCARA CIRURGICA	CAPOTE/AVENTAL	LUVAS	LUVAS DE TRABALHO PESADO	PROTEÇÃO OCULAR E FACIAL
PROFISSIONAIS DA SAÚDE	PACIENTE ASSINTOMÁTICO SEM RISCO DE AEROSSOLIZAÇÃO*								
	PACIENTE ASSINTOMÁTICO COM RISCO DE AEROSSOLIZAÇÃO*					IMPERMEÁVEL 			
	PACIENTE SINTOMÁTICO – SUSPEITO OU CONFIRMADO COM COVID-19*					IMPERMEÁVEL 			
	SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA SEM TRIAGEM DE SINTOMAS RESPIRATÓRIOS					IMPERMEÁVEL 			
PROFISSIONAIS DA HIGIENIZAÇÃO E LIMPEZA	TODOS								

*TRIAGEM DE SINTOMAS RESPIRATÓRIOS DISPONÍVEL



A DEPENDER DO RISCO DE EXPOSIÇÃO A FLUÍDOS CORPORAIS

SETOR DE IMAGEM		BOTA OU CALÇADO FECHADO	MASCARA N95 OU PFF2	TOUCA OU GORRO DESCARTÁVEL	MASCARA CIRURGICA	CAPOTE/AVENTAL	LUVAS	LUVAS DE TRABALHO PESADO	PROTEÇÃO OCULAR E FACIAL
PROFISSIONAIS DA SAÚDE	TODOS DO SETOR								
PROFISSIONAIS DA HIGIENIZAÇÃO E LIMPEZA	TODOS								
PACIENTE	SEM SINTOMAS RESPIRATÓRIOS								
	COM SINTOMAS RESPIRATÓRIOS								

NAS ÁREAS DE TRÂNSITO DE PACIENTES, COMO PÁTIOS, CORREDORES É NECESSÁRIO O USO DE MÁSCARA CONFORME DECRETO ESTADUAL.

PODERÁ USAR MÁSCARA DE TECIDO DENTRO DO SERVIÇO DE SAÚDE: PACIENTES ASSINTOMÁTICOS, VISITANTES, ACOMPANHANTES E PROFISSIONAIS QUE ATUAM NA RECEPÇÃO, ÁREAS ADMINISTRATIVAS (QUANDO NÃO TIVER CONTATO A MENOS DE 1 METRO COM PACIENTES).

FARMÁCIA		BOTA OU CALÇADO FECHADO	MASCARA N95 OU PFF2	TOUCA OU GORRO DESCARTÁVEL	MASCARA CIRURGICA	CAPOTE/AVENTAL	LUVAS	LUVAS DE TRABALHO PESADO	PROTEÇÃO OCULAR E FACIAL
FARMACÊUTICO E TÉCNICOS DE FARMÁCIA	TODOS DO SETOR								
PROFISSIONAIS DA HIGIENIZAÇÃO E LIMPEZA	TODOS								



EM DISTÂNCIA MENOR QUE 1M COM O PACIENTE

UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA E SEMI-INTENSIVA		BOTA OU CALÇADO FECHADO	MASCARA N95 OU PFF2	TOUCA OU GORRO DESCARTÁVEL	MASCARA CIRURGICA	CAPOTE/AVENTAL	LUVAS	LUVAS DE TRABALHO PESADO	PROTEÇÃO OCULAR E FACIAL
PROFISSIONAIS DA SAÚDE	TODOS					IMPERMEÁVEL 			
PROFISSIONAIS DA HIGIENIZAÇÃO E LIMPEZA	TODOS								

CENTRAL DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO		BOTA OU CALÇADO FECHADO	MASCARA N95 OU PFF2	TOUCA OU GORRO DESCARTÁVEL	MASCARA CIRURGICA	CAPOTE/AVENTAL	LUVAS	LUVAS DE TRABALHO PESADO	PROTEÇÃO OCULAR E FACIAL
PROFISSIONAIS DA SAÚDE	ÁREA LIMPA								
	ÁREA SUJA					IMPERMEÁVEL 			
PROFISSIONAIS DA HIGIENIZAÇÃO E LIMPEZA	ÁREA LIMPA								
PROFISSIONAIS DA HIGIENIZAÇÃO E LIMPEZA	ÁREA SUJA					IMPERMEÁVEL 			

TABELA VERSÃO 02: MAIO/2020



A ÁREA LIMPA É ÚNICO LOCAL ONDE O PROFISSIONAL PODERÁ USAR MÁSCARA DE TECIDO



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMEIROS DE CENTRO CIRÚRGICO. Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização (SOBECC) - Recomendações Relacionadas ao Fluxo de Atendimento para Pacientes com Suspeita ou Infecção Confirmada pelo Covid-19 em Procedimentos Cirúrgicos ou Endoscópicos. [acesso em 2020 Mai 10]. Disponível em: http://sobecc.org.br/arquivos/RECOMENDACOES_COVID_-19_SOBECC_MARCO_20201.pdf
2. ASSOCIAÇÃO DE MEDICINA INTENSIVA BRASILEIRA. NOTA TÉCNICA AMIB: Recomendações AMIB Sobre Controle Sanitário e Estratégias de Contingenciamento das Unidades de Terapia Intensiva para Atendimento dos Pacientes com Coronavírus. [Internet]. mar. 2020 [acesso em: 30.mar.2020]; Disponível em: https://www.amib.org.br/fileadmin/user_upload/amib/2020/marco/28/VJS_280320_21H40_RECOMENDACOES_AMIB_SOBRE_CONTROLE_SANITARIO_E_ESTRATEGIAS_DE_CONTINGENCIAMENTO_DAS_UNIDADES_DE_TERAPIA_INTENSIVA_PARA_ATENDIMENTO_DOS_PACIENTES_COM_CORONAVIRUS.pdf
http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n5/pt_23.pdf
3. ANVISA. 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 08/05/2020). [acesso em 2020 Mai 10]. 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>
4. ANVISA. NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 06/2020. Orientações para a prevenção e o controle das infecções pelo novo coronavírus (SARS-COV-2) em Procedimentos Cirúrgicos (COMPLEMENTAR À NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020). Publicada em 29/04/2020. [acesso em 2020 Mai 10]. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+t%C3%A9cnica+06-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/40edaf7d-8f4f-48c9-b876-bee0090d97ae>
5. ANVISA. NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 07/2020. Orientações para a prevenção da transmissão de COVID-19 dentro dos serviços de saúde. (COMPLEMENTAR À NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020). Publicada em 08/05/2020. [acesso em 2020 Mai 10]. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/NOTA+T%C3%89CNICA+-GIMS-GGTES-ANVISA+N%C2%BA+07-2020/f487f506-1eba-451f-bccd-06b8f1b0fed6>
6. ANVISA. Perguntas e Respostas. Pedidos de informação recorrentes sobre COVID-19 recebidos pela Gerência Geral De Tecnologia em Serviços De Saúde. (atualizado em 20/04/2020). 2ª ed. [acesso em 2020 Mai 10]. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/219201/5764725/Perguntas+e+respostas+-+2+edi%C3%A7%C3%A3o/b17ce39e-33c1-46c1-a6c0-77eae3226846>.
7. ANVISA. NOTA TÉCNICA Nº 12/2020/SEI/GGTES/DIRE1/ANVISA. Manifestação sobre o processamento (reprocessamento) de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs). Publicado em 08/05/2020 via SEI.
8. ANVISA. RESOLUÇÃO - RE Nº 2.606, DE 11 DE AGOSTO DE 2006. Disponível em: <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/legislacao/item/resolucao-re-n-2-606-de-11-de-agosto-de-2006>
9. ANVISA. NOTA TÉCNICA Nº 38/2020/SEI/COSAN/GHCOS/DIRE3/ANVISA. 2020. Disponível em: http://portal.anvisa.gov.br/documents/219201/4340788/SEI_ANVISA+-+0988597+-+Nota+Técnica+Estruturas+de+desinfecção.pdf/9db87994-2267-4923-89ae-e2d132fa4bdd. Acesso em: 07 maio 2020.
10. ANVISA. NOTA TÉCNICA Nº 26/2020/SEI/COSAN/GHCOS/DIRE3/ANVISA. Disponível em: http://portal.anvisa.gov.br/documents/219201/4340788/SEI_ANVISA+-+0964813+-+Nota+Técnica.pdf/71c341ad-6eec-4b7f-b1e6-8d86d867e489. Acesso em: 23 abr. 2020.
11. ANVISA. Segurança do paciente em serviços de saúde: limpeza e desinfecção de superfícies. Brasília, 2012.
12. ANVISA. Resolução de Diretoria Colegiada - RDC nº 109, de 6/07/2016. de setembro de 2016.
13. ANVISA. Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 15, de 15 de março de 2012. [acesso em 2020 Mar 23]. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2012/rdc0015_15_03_2012.html.
14. ANVISA. Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 379, de 30 de abril de 2020. [acesso em 2020 Mai 10]. Disponível em: http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/5809525/RDC_356_2020_.pdf/0655c7ae-8c47-4be9-bf0d-4c7b8df03e4e
15. BRASIL. Ministério da Saúde. [acesso em 2020 Mai 10]. Disponível em: <https://coronavirus.saude.gov.br>.
16. DUARTE, Laura Regina Parreira; MIOLA, Claudio Eduardo; CAVALCANTE, Nilton José Fernandes; BAMMANN, Ricardo Helbert. Estado de conservação de respiradores PFF-2 após uso na rotina hospitalar. Revista da Escola de Enfermagem da Usp, São Paulo, v. 44, n. 4, 2010. Acesso em: 18 mar. 2020. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342010000400022&lng=pt&tlng=pt.
17. MADEIRA, Maria Zélia de Araújo et al. Processamento de produtos para saúde em centro de material e esterilização. Revista SOBECC, São Paulo, v. 20, n. 4, p. 220-227, dez. 2015.