



Nota Técnica Nº. 02/2020 – CESP/SUV/SES SC

Assunto: ORIENTAÇÃO SOBRE O CORRETO USO DOS EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPI'S) – MÁSCARAS E OUTROS - PELOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DURANTE ASSISTÊNCIA AOS CASOS CONFIRMADOS OU SUSPEITOS DE COVID-19.

A COORDENAÇÃO ESTADUAL DE SEGURANÇA DO PACIENTE (CESP) vinculada à Superintendência de Vigilância em Saúde (SUV) da Secretaria de Estado da Saúde, no uso de suas atribuições que lhe conferem a Portaria SES nº 178, de 11 de março de 2020;

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

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

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

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

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

CONSIDERANDO que COVID-19 é uma doença infecciosa causada pelo novo coronavírus SARS-coV-2, que seus sintomas mais comuns são: febre, tosse seca e dificuldade para



respirar, os quais aparecem gradualmente e geralmente são leves; e que sua transmissão costuma ocorrer **no contato com infectados, por meio de secreções, como gotículas de saliva.**

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

CONSIDERANDO que os protocolos elaborados para o atendimento da população nas situações relacionadas ao coronavírus preconizam o uso de **EPI no atendimento dos pacientes sintomáticos**, isto é, daqueles que apresentam febre, tosse, dificuldade de respirar e sintomas gripais, ou seja, o uso de EPI como item de **medida de precaução de contato e por gotículas.**

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

CONSIDERANDO a grande demanda por EPI pelos serviços de saúde em todo o território nacional, e que para tanto é necessário considerar seu **uso racional** quanto aos tipos recomendados de EPI no contexto do COVID-19, de acordo com o **tipo de ambiente, pessoa alvo e tipo de atividade.**

A Coordenação Estadual de Segurança do Paciente (CESP), acerca das notícias veiculadas em diversos meios de comunicação sobre a metodologia e as indicações de uso dos equipamentos de proteção individual (EPIs) pelos profissionais de saúde durante o atendimento dos casos suspeitos e/ou confirmados de COVID-19, **ORIENTA:**

- **USO DA MÁSCARA CIRÚRGICA** deve ocorrer pelo profissional de saúde em uma área de assistência ao prestar cuidados aos pacientes sintomáticos com a



manutenção do distanciamento mínimo do paciente de 1 metro, cobrindo a boca e o nariz do profissional para evitar a contaminação por gotículas respiratórias. A fixação deve ser feita por tiras ou elásticos.

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

- **MATERIAL DA MÁSCARA CIRÚRGICA** deve ser de material “tecido não tecido” (TNT), possuir no mínimo uma camada interna e uma camada externa e obrigatoriamente um elemento filtrante.
- **USO DA MÁSCARA N95 OU PFF2**, segundo NBR 13.698/2011, deve ocorrer exclusivamente pelo profissional para atendimento a pacientes com doenças do trato respiratórios transmitida por aerossol ou procedimentos que envolvam o trato respiratório e gerem aerossóis (intubação e aspiração naso ou orotraqual, ressuscitação cardiopulmonar, ventilação com ressuscitador manual, ventilação não invasiva, exame de broncoscopia, coleta de exames em nasofaringe e orofaringe, pelos profissionais dos laboratórios de análise clínicas e afins), por conta da sua eficiência de filtragem para partículas menores que 0,3 µm.

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

- **USO DE ABORDAGENS PARA CONSERVAÇÃO DOS EPI's E PROTEÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NUMA SITUAÇÃO DE RISCO DE DESABASTECIMENTO DESSE INSUMO EM CASOS DE PANDEMIAS.** Segundo o CDC, tais abordagens estão limitadas às máscaras N95, mesmo assim, essas máscaras devem ser descartadas antes que se tornem um risco significativo



de transmissão cruzada e/ou que sua funcionalidade seja reduzida.

- **POSSÍVEL USO PROLONGADO DA MESMA MÁSCARA N95 PARA ATENDIMENTO DE MAIS DE UM PACIENTE, DESDE QUE SEM REMOÇÃO ENTRE OS ATENDIMENTOS.** Essa estratégia pode ser implementada quando vários pacientes são infectados pelo mesmo patógeno infeccioso; quando estes pacientes estão alocados em uma área específica definida pelo serviço de saúde para evitar que o profissional de saúde circule em áreas comuns usando o EPI; quando usado barreiras adicionais que impeçam a contaminação grosseira da máscara N95, como o uso de protetor facial ou, na falta deste último, o uso de máscara cirúrgica sobre a máscara N95.

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

- **AVALIAÇÃO DA FUNCIONALIDADE DA MÁSCARA N95 OU PFF2, DURANTE SEU USO PROLONGADO.** Avaliar a adequada vedação e filtragem, e seguir as recomendações dos fabricantes quanto à manutenção da integridade da mesma. Na presença de alterações, como umidade e perda de vedação, deverá descartá-la e substituí-la por outra.
- **POSSÍVEL REUTILIZAÇÃO DA MÁSCARA N95 ENTRE OS ATENDIMENTOS, PORÉM, RISCOS DEVEM SER CONSIDERADOS.** No caso de epidemias respiratórias, existem restrições para sua reutilização como o limite de vezes de reutilização e forma de utilização, principalmente no que diz respeito à sua efetividade e possibilidade de contaminação. Ressalta-se que essa **reutilização seja limitada**, apesar de não se ter definido qual esse número, deve sempre ser levado o protocolo estabelecido pela CCIH do estabelecimento de saúde.
- **IDENTIFICAÇÃO DO EPI (MÁSCARA N95 OU PFF2) EM CASO DE SUA**



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

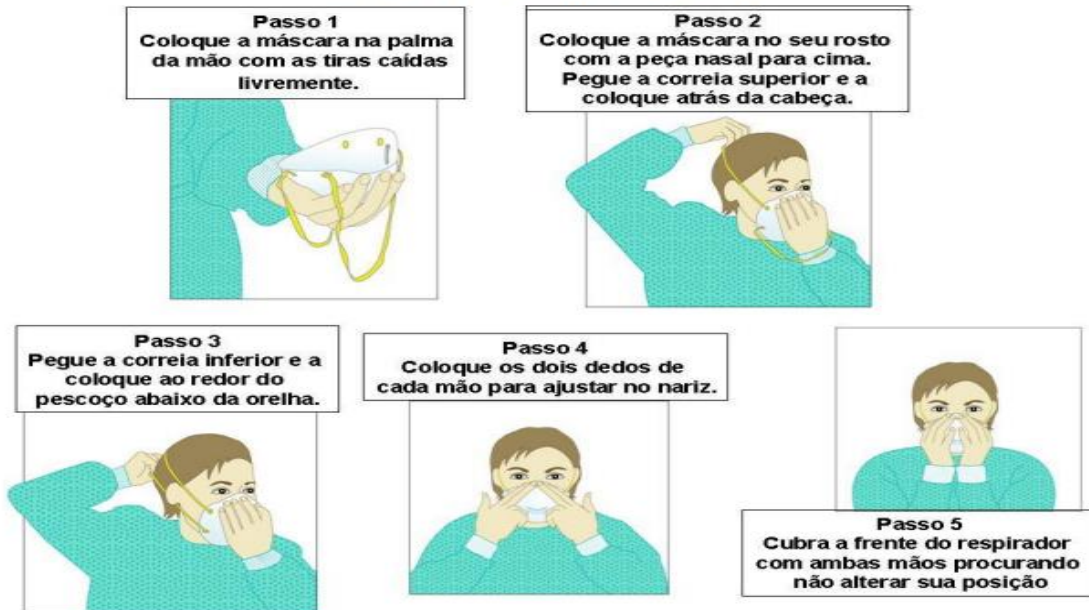
- **TREINAMENTO PERMANENTE SOBRE O MANUSEIO DO EPI, INCLUINDO A COLOCAÇÃO E A RETIRADA ADEQUADA DAS MÁSCARAS.** Se possível colocar lembretes para que o profissional evite tocar nas máscaras durante seu uso. Quando ocorrer o toque na máscara N95 ou PFF2, o profissional deverá retirar as luvas e higienizar as mãos devido ao toque. Todos os **membros das equipes de respostas rápidas devem ser treinados** em como realizar a higiene das mãos e como colocar e remover EPI sem se contaminar.

- **COMO COLOCAR E RETIRAR MÁSCARA DE PROTEÇÃO RESPIRATÓRIA:**
 - 1- Colocar a máscara na palma da mão com os elásticos caídos livremente;
 - 2- Adaptar a máscara a face;
 - 3- Coloque o elástico superior por trás da cabeça;
 - 4- Coloque o elástico inferior ao redor do pescoço, abaixo da orelha; e
 - 5- Ajustar a pinça nasal realize o teste de inspiração e expiração para ajustar vazamentos.

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



Colocação da máscara N95



- **CUIDADOS DURANTE O MANEJO DA MÁSCARA N95.** Para guardar a máscara no envelope após a retirada, o profissional deverá evitar tocar a face externa da máscara. Caso seja necessário o toque, fazê-lo após a retirada das luvas e higiene das mãos, ou para acondicionar a máscara no recipiente de armazenamento. Neste momento, para garantir que a parte interna da máscara não seja contaminada, estar atento para não haver toque na área interna da mesma.
- **CUIDADOS AO VESTIR A MÁSCARA N95 PREVIAMENTE USADA.** Higienize as mãos, coloque a máscara, ajuste-a adequadamente ao rosto para vedação e, ao final do procedimento, higienize novamente as mãos.

AS MÁSCARAS N95 DEVEM SER SEMPRE USADAS POR UM ÚNICO USUÁRIO, PELO PERÍODO MÁXIMO DE 15 DIAS, SE BEM ACONDICIONADA, LIMPA, SECA E COM SUA VEDAÇÃO FUNCIONAL.**

**PARA AUMENTAR A VIDA ÚTIL DA MÁSCARA, SUGERE-SE O USO DE PROTETOR FACIAL OU MÁSCARA CIRÚRGICA SOBREPOSTA À MÁSCARA N95.

- **USO DE LUVAS DE PROCEDIMENTOS NÃO CIRÚRGICOS**, no contexto da epidemia da COVID-19, é para qualquer contato com o paciente ou seu entorno



(Precaução de Contato). Quando o procedimento a ser realizado no paciente exigir **técnica asséptica**, devem ser utilizadas **luvas estéreis (de procedimento cirúrgico)**.

• **RECOMENDAÇÕES QUANTO AO USO DE LUVAS POR PROFISSIONAIS DE SAÚDE:**

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

- | |
|---|
| <ol style="list-style-type: none">a- Retire as luvas puxando a primeira pelo lado externo do punho com os dedos da mão oposta.b- Segure a luva removida com a outra mão enluvada.c- Toque a parte interna do punho da mão enluvada com o dedo indicador oposto (sem luvas) e retire a outra luva. |
|---|



- **USO DO PROTETOR OCULAR OU PROTETOR OCULAR DE SOBREPOR OU PROTETOR DE FACE (FACE SHIELD).** Os óculos de proteção ou os protetores faciais, que cubram a frente e os lados do rosto, **devem ser de uso exclusivo do profissional e utilizados quando houver risco de exposição do profissional a respingos de sangue, secreções corporais e excreções.** Após o seu uso, realizar limpeza com água e sabão e posterior desinfecção com álcool líquido 70%, hipoclorito de sódio ou outro desinfetante recomendado pelo fabricante.
- **USO DO CAPOTE OU AVENTAL DE GRAMATURA MÍNIMA DE 30g/m², de mangas longas, punho de malha ou elástico e abertura posterior** para evitar a contaminação da pele e da roupa do profissional. O profissional deve avaliar a necessidade do uso de capote ou avental impermeável (estrutura impermeável e gramatura mínima de 50 g/m²) a depender do quadro clínico do paciente (vômitos, diarreia, hipersecreção orotraqueal, sangramento, etc).
- **MATERIAL DO CAPOTE OU AVENTAL** deve ser de boa qualidade, atóxico, hidro/hemorrepelente, hipoalérgico, com baixo desprendimento de partículas e resistente, proporcionar barreira antimicrobiana efetiva sob o “Teste de Eficiência de Filtração Bacteriológica – BFE” e permitir a execução de atividades com conforto e estar disponível em vários tamanhos.
- **REMOÇÃO E DESCARTE DO CAPOTE OU AVENTAL COMO RESÍDUO INFECTANTE** após a realização do procedimento e antes de sair do quarto do paciente ou da área de assistência. Após a remoção do capote deve-se realizar a higiene das mãos para evitar a transmissão dos vírus para o profissional, os pacientes e o ambiente. **Assista ao vídeo de colocação e retirada do EPI - Anvisa: https://youtu.be/G_tU7nvD5BI**
- **USO DO GORRO** para a proteção dos cabelos e cabeça dos profissionais **em procedimentos que podem gerar aerossóis.** Deve ser de material descartável e removido após o uso.
- **OBSERVAR A CORRETA SEQUÊNCIA DE COLOCAÇÃO DOS EPIs (CAPOTE/**



AVENTAL, MÁSCARA, GORRO, ÓCULOS E LUVAS):

| COLOCAÇÃO | RETIRADA |
|--------------------------|--------------------------|
| 1- HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS | 1- LUVAS |
| 2- CAPOTE/AVENTAL | 2- HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS |
| 3- MÁSCARA | 3- CAPOTE/AVENTAL |
| 4- GORRO | 4- HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS |
| 5- ÓCULOS | 5- GORRO |
| 6- LUVAS | 6- ÓCULOS |
| | 7- MÁSCARA |
| | 8- HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS |



Por fim, somado ao **uso apropriado do EPI**, lembrar sempre que: a **higiene frequente das mãos** deve ser realizada (antes e após o uso do EPI) e que o **EPI deve ser descartado em lixo infectante (saco vermelho, classe A1)** após cada uso; que o **serviço de saúde deve fornecer capacitação** para todos os profissionais de saúde (próprios ou terceirizados) para a prevenção da transmissão de agentes infecciosos; que **todos os profissionais de saúde devem ser treinados para o uso dos EPI**, inclusive os dispositivos de proteção respiratória (máscaras cirúrgicas e máscaras N95 ou equivalente); que o **serviço de saúde deve certificar de que os profissionais de saúde foram instruídos**, treinados e tenham praticado o uso apropriado dos EPI antes de cuidar de um caso suspeito ou confirmado de infecção pelo novo coronavírus, incluindo a atenção ao uso correto de EPI, teste de vedação da máscara N95, quando necessário o seu uso, e a prevenção de contaminação de roupas, pele e ambiente durante o processo de remoção de tais equipamentos.

E, em tempos de surto pandêmico, é também pertinente considerar o **uso racional, técnico e estratégico dos EPIs**, no qual a demanda pelo insumo é maior do que o disponibilizado. **Para tanto, segue tabela de indicações (ANEXO 1)** de EPI para cada tipo de ambiente de atendimento, pessoa alvo e tipo de atividade a ser executada, segundo OMS (2020).

Florianópolis, 22 de março de 2020.

Christiany Zanzi

Elisângela W. Schappo

Coordenação Estadual de Segurança do Paciente - CESP/SUV/SES SC



GOVERNO DE SANTA CATARINA
Secretaria de Estado da Saúde
Superintendência de Vigilância em Saúde
Sistema Único de Saúde

ANEXO 1¹ - TIPOS RECOMENDADOS DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL NO CONTEXTO DO COVID-19, DE ACORDO COM O TIPO DE AMBIENTE, PESSOA ALVÔ E TIPO DE ATIVIDADE*

| Tipo de cenário | Pessoal alvo no cenário | Tipo de atividade | Tipo de EPI |
|--|---|---|---|
| Instalações de Saúde | | | |
| Instalações Hospitalares | | | |
| Quarto do paciente | Profissionais da saúde | Cuidado direto com o paciente | Máscara cirúrgica Capote Luvas Proteção ocular (óculos ou máscara facial) |
| | | Procedimentos que geram aerossóis em pacientes com COVID-19 | Máscara N95 ou FFP2 Capote Luvas Proteção ocular Avental |
| | Profissionais da higiene e limpeza | Entrada no quarto do paciente com COVID-19 | Máscara cirúrgica Capote Luvas de trabalho pesado Proteção ocular (se houver risco de respingo de materiais orgânicos ou químicos) Botas ou sapatos de trabalho fechados. |
| | Visitantes** | Entrada no quarto do paciente com COVID-19 | Máscara cirúrgica Capote Luvas |
| Outras áreas com trânsito do paciente (pátios, corredores) | Todos os funcionários, incluindo profissionais da saúde | Qualquer, <u>não envolvendo</u> contato com o paciente portador de COVID-19 | Sem EPI requerido |
| Triagem | Profissionais da saúde | Triagem preliminar não envolvendo contato direto*** | Distância espacial de pelo menos 1 metro Sem EPI requerido |
| | Paciente com sintomas respiratórios | Qualquer | Distância espacial de pelo menos 1 metro Máscara médica se tolerado |
| | Paciente sem sintomas respiratórios | Qualquer | Sem EPI requerido |
| Laboratório | Técnico de laboratório | Manipulação de amostras respiratórias | Máscara cirúrgica Capote Luvas Proteção ocular (se houver risco de respingo) |
| Áreas administrativas | Todos os funcionários, incluindo profissionais da saúde | Tarefas administrativas sem contato com pacientes portadores de COVID-19 | Sem EPI requerido |



GOVERNO DE SANTA CATARINA
Secretaria de Estado da Saúde
Superintendência de Vigilância em Saúde
Sistema Único de Saúde

| Instalações ambulatoriais | | | |
|----------------------------------|---|--|--|
| Sala de consultas | Profissionais da saúde | Exame físico de pacientes com sintomas respiratórios | Máscara cirúrgica Capote Luvas Proteção ocular |
| | | Exame físico de pacientes sem sintomas respiratórios | EPI de acordo com o padrão de precauções |
| | Pacientes com sintomas respiratórios | Qualquer tipo | Máscara cirúrgica se tolerado |
| | Pacientes sem sintomas respiratórios | Qualquer | Sem EPI requerido |
| | Profissionais da higiene e limpeza | Depois/Entre consultas de pacientes com sintomas respiratórios | Máscara cirúrgica Capote Luvas de trabalho pesado Proteção ocular (se houver risco de respingo de materiais orgânicos ou químicos) Botas ou sapatos de trabalho fechados. |
| Sala de espera | Pacientes com sintomas respiratórios | Qualquer | Máscara cirúrgica Transferência imediata da pessoa para uma sala de isolamento ou área separada distante de outras pessoas. Se não for viável, prover distância espacial de pelo menos 1 metro de outros pacientes. |
| | Pacientes sem sintomas respiratórios | Qualquer | Sem EPI requerido |
| Áreas administrativas | Todos os funcionários, incluindo profissionais da saúde | Tarefas administrativas | Sem EPI requerido |
| Triagem | Profissionais da saúde | Triagem preliminar sem envolver contato direto*** | Distância espacial de pelo menos 1 metro Sem EPI requerido |
| | Pacientes com sintomas respiratórios | Qualquer | Distância espacial de pelo menos 1 metro Máscara médica de tolerado |
| | Pacientes sem sintomas respiratórios | Qualquer | Sem EPI requerido |
| Comunidade | | | |
| Casa | Paciente com sintomas respiratórios | Qualquer (exceto quando dormindo) | Distância espacial de pelo menos 1 metro Máscara médica se tolerado |



GOVERNO DE SANTA CATARINA
Secretaria de Estado da Saúde
Superintendência de Vigilância em Saúde
Sistema Único de Saúde

| | | | |
|---|---------------------------------------|--|--|
| | Cuidador | Quando entrando no quarto do paciente, mas não provendo assistência direta | Máscara cirúrgica |
| | Cuidador | Quando provendo assistência direta ou quando manipulando fezes, urina ou secreções do paciente portador de COVID-19. | Luvas Máscara cirúrgica Avental (se houver risco de respingos) |
| | Profissionais da saúde | Assistência direta ao paciente portador de COVID-19 | Máscara cirúrgica Capote Luvas Proteção ocular |
| Áreas públicas (escolas, shoppings, estações, etc.) | Indivíduos sem sintomas respiratórios | Qualquer | Sem EPI requerido |
| Pontos de entrada | | | |
| Áreas administrativas | Todos os funcionários | Qualquer tipo | Sem EPI requerido |
| Área de triagem | Funcionários | Primeira triagem (aferição de temperatura) sem envolver contato direto*** | Distância espacial de pelo menos 1 metro Sem EPI requerido |
| | Funcionários | Segunda triagem (entrevista com paciente apresentando sintomas de febre), sugerindo portar. | Máscara cirúrgica Luvas |
| | | COVID-19 e com histórico de viagem. | |
| | Profissionais da higiene e limpeza | Quando limpando a área onde pacientes com febre estão em processo de triagem | Máscara cirúrgica Capote Luvas de trabalho pesado Proteção ocular (se houver risco de respingo de matéria orgânica ou química) Botas ou sapatos de trabalho fechados |
| Área de isolamento temporária | Funcionários | Quando entrando na área de isolamento, mas não provendo assistência direta | Distância espacial de pelo menos 1 metro Máscara cirúrgica |
| | Funcionários/Funcionários da saúde | Provendo assistência de transporte do paciente para uma instalação de saúde | Máscara cirúrgica Capote Luvas Proteção ocular |



GOVERNO DE SANTA CATARINA
Secretaria de Estado da Saúde
Superintendência de Vigilância em Saúde
Sistema Único de Saúde

| | | | |
|--|---|--|--|
| | Profissionais da higienização e limpeza | Quando limpando a área de isolamento | Máscara cirúrgica Capote Luvas de trabalho pesado Proteção ocular (se houver risco de respingo de matéria orgânica ou química) Botas ou sapatos de trabalho fechados |
| Ambulância/ Veículo de transporte | Profissionais da saúde | Transporte de pacientes em suspeita de portar COVID-19 à instalação de saúde de referência. | Máscara cirúrgica Capote Luvas Proteção ocular |
| | Motorista | Quando o transporte do paciente suspeito de portar COVID-19 se dá em veículo com compartimento isolado para o motorista | Distância espacial de pelo menos 1 metro Sem EPI requerido |
| | | Ao dar assistência no embarque do paciente suspeito de portar COVID-19 | Máscara cirúrgica Capote Luvas Proteção ocular |
| | | Sem contato direto com o paciente suspeito de portar COVID-19, mas não há separação entre a cabine do motorista e o compartimento do paciente. | Máscara cirúrgica |
| | Paciente suspeito de portar COVID-19 | Durante o transporte para a instalação de saúde de referência | Máscara cirúrgica se tolerado |
| | Profissionais da higienização e limpeza | Depois/entre o transporte de pacientes com suspeita de portar COVID-19. | Máscara cirúrgica Capote Luvas de trabalho pesado Proteção ocular (se houver risco de respingo de matéria orgânica ou química) Botas ou sapatos de trabalho fechados |
| Considerações especiais para as equipes de respostas rápidas assistindo investigações de saúde pública **** | | | |
| Comunidade | Investigadores das Equipes de respostas Rápidas | Entrevistando pacientes suspeitos ou confirmados | Sem EPI requerido se feito remotamente (i.e., |
| | | de portar COVID-19 ou seus contatos | telefone ou vídeo conferência) <i>Este deve ser o método preferencial</i> |



GOVERNO DE SANTA CATARINA
Secretaria de Estado da Saúde
Superintendência de Vigilância em Saúde
Sistema Único de Saúde

| | | | |
|--|--|---|---|
| | | Entrevista presencial e sem contato direto com o paciente suspeito ou confirmado de portar COVID-19 | Máscara cirúrgica Distância espacial de pelo menos 1 metro <i>A entrevista deve acontecer fora de casa ou ao ar livre e os pacientes portadores de COVID-19 devem também estar vestido máscara médica.</i> |
| | | Entrevista presencial com contatos assintomáticos do paciente portador de COVID-19 | Distância espacial de pelo menos 1 metro Sem EPI requerido <i>A entrevista deve acontecer fora de casa ou ao ar livre. Se for necessário entrar na casa, confirmar usando um scanner térmico que o indivíduo não possui febre, manter distância espacial de pelo menos 1 metro e não tocar em nada no ambiente.</i> |

*Em adição ao uso apropriado do EPI, a higiene frequente das mãos e respiratória deve sempre ser realizada. O EPI deve ser descartado em um container apropriado após cada uso e a higiene das mãos deve ser feita antes e após o uso de cada EPI.

**Visitantes devem ser restringidos. Se a entrada dentro do quarto do paciente portador de COVID-19 é extremamente necessária, os processos de colocar e remover o EPI e a higiene das mãos realizados pelo visitante não treinado deve ser supervisionado por um profissional da saúde.

*** Inclui termômetros sem toque, câmeras de imagem térmica, e questionamentos/observações com distância espacial de pelo menos 1 metro.

**** Todos os membros das equipes de respostas rápidas devem ser treinados em como realizar a higiene das mãos e como colocar e remover EPI sem se contaminar.

¹ Fonte: Rational use of personal protective equipment for coronavirus disease (COVID-19): interim guidance. 27 fev 2020. Geneva: **World Health Organization**; 2020.