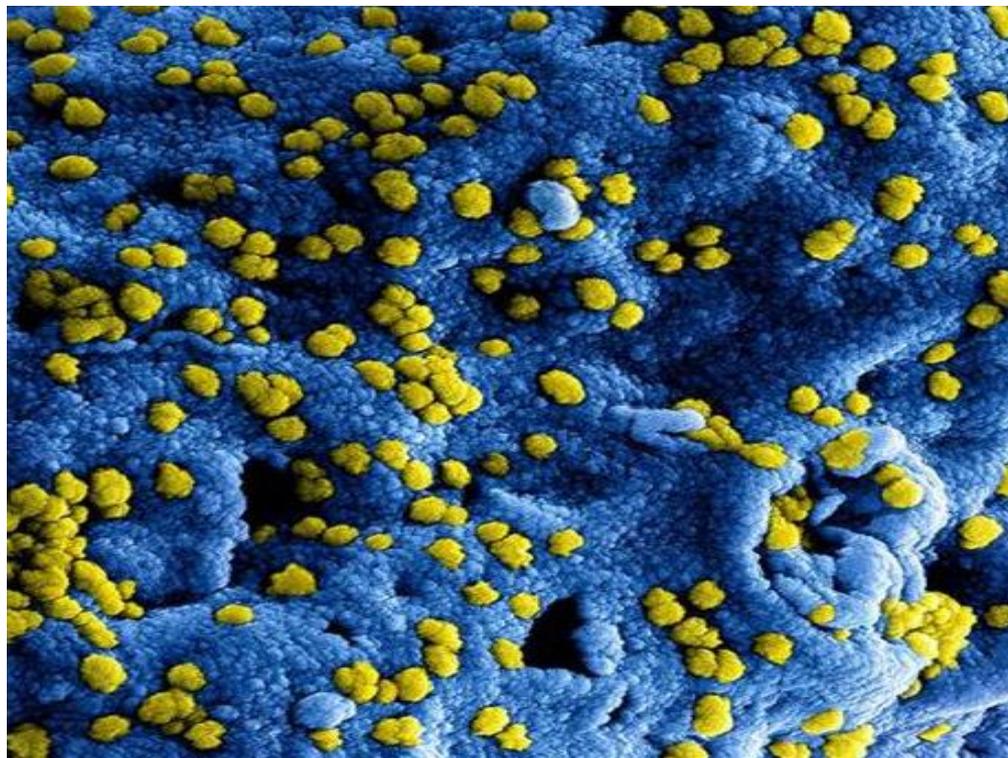


Medidas de Precaução e Isolamento SARS-CoV-2:COVID-19



Tatyana Amorim
Presidente CECISS/FVS

27 de fevereiro de 2020

NOTA TÉCNICA 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 SARS-CoV-2: COVID-19 GVIMS/GGTES/ANVISA.

NOTA TÉCNICA Nº 04/2020 GVIMS/GGTES/ANVISA

(atualizada em 17/02/2020)

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 (COVID-19).

Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde
Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde
Agência Nacional de Vigilância Sanitária



Fundação de
**Vigilância em
Saúde do Amazonas**



AMAZONAS
GOVERNO DO ESTADO

Medidas de Precaução e Isolamento SARS-CoV-2:COVID-19

- 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 transmissão de microrganismos durante qualquer assistência à saúde realizada.
- As medidas de prevenção e controle devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo SARS-CoV-2:COVID-19, são orientações baseadas nas informações atualmente disponíveis sobre o SARS-CoV-2:COVID-19 e ***podem ser refinadas e atualizadas à medida que mais informações estiverem disponíveis, já que se trata de um microrganismo novo no mundo e portanto, com poucas evidências sobre ele.***

Como o coronavírus é transmitido?

- O período médio de incubação por coronavírus é de 5 dias, com intervalos que chegam a 12 dias, período em que os primeiros sintomas levam para aparecer desde a infecção.
- A transmissibilidade dos pacientes infectados por SARS-CoV-2 é em média de 7 dias após o início dos sintomas. No entanto, dados preliminares do coronavírus (**SARS-CoV-2**) sugerem que a **transmissão possa ocorrer mesmo sem o aparecimento de sinais e sintomas**. Até o momento, não há informações suficientes de quantos dias anteriores ao início dos sinais e sintomas uma pessoa infectada passa a transmitir o vírus.

A transmissão costuma ocorrer pelo ar ou por contato pessoal com secreções contaminadas, como:

- gotículas de saliva;
- espirro;
- tosse;
- catarro;
- contato pessoal próximo, como toque ou aperto de mão;
- contato com objetos ou superfícies contaminadas, seguido de contato com a boca, nariz ou olhos.

Profissionais de saúde devem utilizar medidas de precaução padrão, de contato e de gotículas, e para algumas situações medidas de precaução por aerossóis.

Atendimento pré-hospitalar móvel de urgência e transporte interinstitucional de casos suspeitos ou confirmados

- Conforme as informações atuais disponíveis, sugere-se que a via de transmissão pessoa a pessoa do SARS-CoV-2:COVID-19 **é via gotículas respiratórias ou contato**.
- 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.

<p>CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS E ACOMPANHANTES</p>	<ul style="list-style-type: none"> • usar máscara cirúrgica • usar lenços de papel (tosse, espirros, secreção nasal) • higiene das mãos frequente com água e sabonete líquido ou preparação alcoólica
<p>PROFISSIONAIS DE SAÚDE</p>	<ul style="list-style-type: none"> • higiene das mãos com preparação alcoólica; • óculos de proteção ou protetor facial; • máscara cirúrgica; • avental impermeável; • luvas de procedimento; <p>Observação: os profissionais de saúde deverão utilizar máscaras N95, FFP2, ou equivalente, ao realizar procedimentos geradores de aerossóis como por exemplo, intubação ou aspiração traqueal, ventilação não invasiva, ressuscitação cardiopulmonar, ventilação manual antes da intubação, coletas de amostras nasotraqueais.</p>
<p>PROFISSIONAIS DE APOIO, PARTICIPEM DA ASSISTÊNCIA DIRETA AO CASO SUSPEITO OU CONFIRMADO</p>	<ul style="list-style-type: none"> • higiene das mãos • óculos de proteção ou protetor facial • máscara cirúrgica • avental impermeável • luvas de procedimento



Usar uma máscara cirúrgica é uma das medidas de prevenção para limitar a propagação de doenças respiratórias, incluindo o novo coronavírus (SARS-CoV-2:COVID-19). No entanto, apenas o uso da máscara cirúrgica é insuficiente para fornecer o nível seguro de proteção e outras medidas igualmente relevantes devem ser adotadas, como a higiene das mãos com água e sabonete líquido ou preparação alcoólica antes e após a utilização das máscaras.

Usar máscaras quando não indicado pode gerar custos desnecessários e criar uma falsa sensação de segurança que pode levar a negligenciar outras medidas como práticas de higiene das mãos.

Além disso, a máscara deve estar apropriadamente ajustada à face para garantir sua eficácia e reduzir o risco de transmissão. Todos os profissionais devem ser orientados sobre como usar, remover, descartá-las e na ação de higiene das mãos antes e após o uso.

Deve-se:

- Limpar e desinfetar todas as superfícies internas do veículo após a realização do transporte;
- A desinfecção pode ser feita com **álcool a 70%, hipoclorito de sódio a 1%** ou outro desinfetante indicado para este fim e seguindo procedimento operacional padrão definido para a atividade de limpeza e desinfecção do veículo e seus equipamentos.

Atenção!

- Sempre notificar previamente o serviço de saúde para onde o caso suspeito ou confirmado será encaminhado.
- Deve-se evitar o transporte interinstitucional de casos suspeitos ou confirmados. Se a transferência do paciente for realmente necessária, este deve utilizar máscara cirúrgica, obrigatoriamente.

De acordo com o que se sabe até o momento, as seguintes orientações devem ser seguidas pelos serviços de saúde:

Garanta a triagem e o isolamento rápidos de pacientes com sintomas suspeitos de infecção pelo SARS-CoV-2:COVID-19 ou outra infecção respiratória (por exemplo, febre e tosse):

Identifique os pacientes em risco de ter infecção pelo SARS-CoV-2:COVID-19 antes ou imediatamente após a chegada ao estabelecimento de saúde.

Implementar procedimentos de triagem para detectar pacientes sob investigação para o SARS-CoV-2:COVID-19 durante ou antes da triagem ou registro do paciente: garantir que todos os pacientes sejam questionados sobre a presença de sintomas de uma infecção respiratória e histórico de viagens para áreas com transmissão do SARS-CoV-2:COVID-19 ou contato com possíveis pacientes com o SARS-CoV-2:COVID-19.

Atendimento ambulatorial ou pronto atendimento

- Ao agendar consultas, instrua os pacientes e acompanhantes a informar já na chegada ao serviço se tiverem sintomas de alguma infecção respiratória (por exemplo, tosse, coriza, febre, dificuldade para respirar) e tomar as ações preventivas apropriadas, por exemplo, usar máscara cirúrgica a partir da entrada do serviço, se puder ser tolerada. **Para indivíduos que não podem tolerar uma máscara cirúrgica devido por exemplo, a secreção excessiva ou falta de ar, deve-se orientá-lo a aplicar rigorosamente a higiene respiratória, ou seja, cobrir a boca e o nariz quando tossir ou espirrar com papel descartável e realizar a higiene das mãos.**
- Se um caso suspeito ou confirmado chegar via transporte móvel de urgência os profissionais que realizaram o atendimento pré-hospitalar devem comunicar sobre os sintomas para o serviços de atendimento ambulatorial ou de pronto atendimento.

Na chegada, triagem e espera de atendimento no serviço de saúde

- O serviço de saúde deve adotar medidas para garantir que todos os casos suspeitos ou confirmado de infecção pelo SARS-CoV-2:COVID-19 ou outra infecção respiratória (por exemplo, febre e tosse) sigam os procedimentos de higiene respiratória, etiqueta da tosse e higiene das mãos durante todo o período que permanecerem na unidade.
- Podem ser utilizados alertas visuais (por exemplo, cartazes, placas e pôsteres) na entrada dos serviços de saúde e em locais estratégicos (por exemplo, áreas de espera, elevadores e lanchonetes) para fornecer aos pacientes e acompanhantes/visitantes as instruções sobre higiene das mãos, higiene respiratória e etiqueta da tosse.

As seguintes medidas devem ser seguidas pelos serviços de saúde que prestam atendimento ambulatorial ou de pronto atendimento aos casos suspeitos ou confirmados pelo SARS-CoV-2:COVID-19

- Estabelecer critérios de triagem para identificação e pronto atendimento dos casos.
- Orientar os profissionais de saúde quanto às medidas de precaução a serem adotadas.
- Disponibilizar máscara cirúrgica para os pacientes e acompanhantes e prover condições para higiene das mãos.
- Casos suspeitos de infecção pelo SARS-CoV-2:COVID-19 devem permanecer preferencialmente em área separada até a consulta ou encaminhamento para o hospital, caso necessário.
- **Orientar os pacientes a adotar as medidas de etiqueta respiratória: se tossir ou espirrar, cobrir o nariz e a boca com cotovelo flexionado ou lenço de papel;**
- utilizar lenço descartável para higiene nasal (descartar imediatamente após o uso e realizar a higiene das mãos);
- Evitar tocar mucosas de olhos, nariz e boca;
- Realizar a higiene das mãos.

- Prover lenço descartável para higiene nasal na sala de espera. Prover lixeira com acionamento por pedal para o descarte de lenços.
- Prover dispensadores com preparações alcoólicas para a higiene das mãos (sob as formas gel ou solução) nas salas de espera e estimular a higiene das mãos após contato com secreções respiratórias.
- Prover condições para higiene simples das mãos: lavatório/pia com dispensador de sabonete líquido, suporte para papel toalha, papel toalha, lixeira com tampa e abertura sem contato manual.
- Manter os ambientes ventilados.
- Eliminar ou restringir o uso de itens compartilhados por pacientes como canetas, pranchetas e telefones.
- Realizar a limpeza e desinfecção das superfícies do consultório e de outros ambientes utilizados pelo paciente.
- Realizar a limpeza e desinfecção de equipamentos e produtos para saúde que tenha sido utilizado na assistência ao paciente.
- Se houver necessidade de encaminhamento do paciente para outro serviço de saúde, sempre notificar previamente o serviço referenciado.

ATENÇÃO!!!!!!!!!!!!!!!

- Oriente os profissionais de saúde a evitar tocar superfícies próximas ao paciente (ex. mobiliário e equipamentos para a saúde) e aquelas fora do ambiente próximo ao paciente, com luvas ou outros EPI contaminados ou com as mãos contaminadas.
- Oriente os profissionais de saúde e profissionais de apoio a utilizarem equipamentos de proteção individual (EPI) durante a assistência direta aos pacientes ou que tenham contato com o paciente ou superfícies e materiais/produtos utilizados por ele e por seus acompanhantes/visitantes.

Atenção

Não se deve circular pelo serviço de saúde utilizando os EPI. Estes devem ser imediatamente removidos após a saída do quarto, enfermaria ou área de isolamento.



Durante a assistência à saúde



Fundação de
**Vigilância em
Saúde do Amazonas**



AMAZONAS
GOVERNO DO ESTADO

- 1. garantir triagem, reconhecimento precoce e controle da fonte (isolar pacientes com suspeita de infecção pelo SARS-CoV-2:COVID-19;**
- 2. utilizar 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 confirmados. Deve-se prestar muita atenção às capacitações sobre a colocação e retirada seguras de qualquer EPI;
- 3. implementar precauções adicionais (para gotículas e contato) para casos suspeitos e confirmados de infecção pelo SARS-CoV-2:COVID-19;**

4. implementar precauções para aerossóis em situações especiais:

- Alguns procedimentos realizados em pacientes com infecção suspeita ou confirmada pelo SARS-CoV-2:COVID-19 podem gerar 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). Para esses casos, devem ser adotadas as **Precauções para Aerossóis**.
- Os procedimentos que podem gerar aerossóis devem ser realizados **preferencialmente** em uma unidade de isolamento respiratório com pressão negativa e filtro HEPA (*High Efficiency Particulate Arrestance*). **Na ausência desse tipo de unidade, deve-se colocar o paciente em um quarto com portas fechadas e restringir o número de profissionais durante estes procedimentos. Além disso, deve-se orientar a obrigatoriedade do uso da máscara de proteção respiratória (respirador particulado) com eficácia mínima na filtração de 95% de partículas de até 0,3 μ (tipo N95, N99, N100, PFF2 ou PFF3) pelos profissionais de saúde.**

Nota 1: Os pacientes com sintomas de infecções respiratórias devem utilizar máscara cirúrgica desde a chegada ao serviço de saúde, na chegada ao local de isolamento e durante a circulação dentro do serviço (transporte dos pacientes de uma área/setor para outro).

Nota 2: Ressalta-se a necessidade do uso racional de EPI nos serviços de saúde.

CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS E ACOMPANHANTES	<ul style="list-style-type: none"> - usar máscara cirúrgica - usar lenços de papel (tosse, espirros, secreção nasal) - higiene das mãos frequente com água e sabonete líquido ou preparação alcoólica
PROFISSIONAIS DE SAÚDE	<ul style="list-style-type: none"> - higiene das mãos frequente com água e sabonete líquido ou preparação alcoólica - óculos de proteção ou protetor facial - máscara cirúrgica - avental impermeável - luvas de procedimento <p>Atenção: os profissionais de saúde deverão utilizar máscaras N95, FFP2, ou equivalente, ao realizar procedimentos geradores de aerossóis como por exemplo, intubação ou aspiração traqueal, ventilação não invasiva, ressuscitação cardiopulmonar, ventilação manual antes da intubação, indução de escarro, coletas de amostras nasotraqueais e broncoscopias.</p>
PROFISSIONAIS DE APOIO (profissionais de limpeza, nutrição, manutenção, etc)	<ul style="list-style-type: none"> - higiene das mãos - óculos de proteção ou protetor facial - máscara cirúrgica - avental impermeável - luvas de procedimento

Para maiores informações consultar a **NOTA TÉCNICA 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 SARS-CoV-2:COVID-19, GVIMS/GGTES/ANVISA.**

Disponível no link: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+042020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>.

Precaução Padrão

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



Higienização das mãos



Luvas e Avental



Óculos e Máscara



Caixa perfuro-cortant

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

Precaução de Contato



Higienização das mãos



Avental



Luvas



Quarto privativo

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

Fonte: GVIMS/GGTES/ANVISA

Precauções para Gotículas



Higienização das mãos



Máscara Cirúrgica (profissional)



Máscara Cirúrgica (paciente durante o transporte)



Quarto privativo

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

Precauções para Aerossóis



Higienização das mãos



Máscara PFF2 (N-95) (profissional)



Máscara Cirúrgica (paciente durante o transporte)



Quarto privativo

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



Ministério da Saúde

Fonte: GVIMS/GGTES/ANVISA



Fundação de
**Vigilância em
Saúde do Amazonas**



AMAZONAS
GOVERNO DO ESTADO

Os 5 momentos para a HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS



ISOLAMENTO

ISOLAMENTO EM QUARTO PRIVATIVO

O isolamento dos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo SARS-CoV-2:COVID-19 deve ser realizado, preferencialmente em um quarto privativo com porta fechada e bem ventilado.

ISOLAMENTO POR COORTE

Considerando a possibilidade de aumento do número de casos, se o hospital não possuir quartos privativos disponíveis em número suficiente para atendimento de todos os casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo SARS-CoV-2:COVID-19, deve ser estabelecido o isolamento por coorte, ou seja, separar em uma mesma enfermaria ou área os pacientes com infecção pelo SARS-CoV-2:COVID-19. É fundamental que seja mantida uma distância mínima de 1 metro entre os leitos dos pacientes. Deve haver uma preocupação de se restringir ao máximo o número de acessos a esta área, inclusive visitantes, com o objetivo de se conseguir um maior controle da movimentação de pessoas, evitando-se o tráfego indesejado e o cruzamento desnecessário de pessoas e serviços diferenciados.

Os profissionais de saúde que atuam na assistência direta aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo SARS-CoV-2:COVID-19 devem ser organizados para trabalharem somente na área de isolamento não devendo circular para outras áreas de assistência.

DURAÇÃO DAS PRECAUÇÕES E ISOLAMENTO

Até que haja informações disponíveis sobre a disseminação viral após melhora clínica, **a descontinuação das precauções e isolamento deve ser determinada caso a caso, em conjunto com as autoridades de saúde locais, estaduais e federais.** Os fatores que devem ser considerados incluem: presença de sintomas relacionados a infecção pelo SARS-CoV-2:COVID-19, data em que os sintomas foram resolvidos, outras condições que exigiriam precauções específicas (por exemplo, tuberculose), outras informações laboratoriais que refletem o estado clínico, alternativas ao isolamento hospitalar, como a possibilidade de recuperação segura em casa.

OUTRAS ORIENTAÇÕES

Os serviços de saúde devem manter um registro de todas as pessoas que prestaram assistência direta ou entram nos quartos ou na área de assistência desses pacientes.

O quarto, enfermaria ou área de isolamento deve ter a entrada sinalizada com alerta referindo ISOLAMENTO, a fim de evitar a passagem de pacientes e visitantes de outras áreas ou de profissionais que estejam trabalhando em outros locais do serviço de saúde.

O acesso deve ser restrito aos profissionais envolvidos na assistência direta ao paciente.

O quarto também deve estar sinalizado quanto às medidas de precaução a serem adotadas: padrão, gotículas e contato ou aerossóis (em condições específicas)

Imediatamente antes da entrada do quarto, enfermaria ou área de isolamento devem ser disponibilizadas:

- **Condições para higiene das mãos:** dispensador de preparação alcoólica (gel ou solução a 70%), lavatório/pia com dispensador de sabonete líquido, suporte para papel toalha, papel toalha, lixeira com tampa e abertura sem contato manual.
- EPI apropriado.
- Mobiliário para guarda de EPI.

Os serviços de saúde devem elaborar, disponibilizar de forma escrita e manter disponíveis, normas e rotinas dos procedimentos envolvidos na assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo SARS-CoV-2:COVID-19, tais como: fluxo dos pacientes dentro do serviço de saúde, procedimentos de colocação e retirada de EPI, procedimentos de remoção e processamento de roupas/artigos e produtos utilizados na assistência, rotinas de limpeza e desinfecção de superfícies, rotinas para remoção dos resíduos, entre outros.

Os profissionais envolvidos na assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo SARS-CoV-2:COVID-19 devem ser capacitados quanto às medidas de prevenção que devem ser adotadas.

Deve ser restringida a entrada de acompanhantes/visitantes com doença respiratória aguda;

Deve ser restringida a atuação de profissionais da saúde com doença respiratória aguda.

Sempre que possível, equipamentos, produtos para saúde ou artigos utilizados na assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo SARS-CoV-2:COVID-19 devem ser de uso exclusivo, como no caso de estetoscópios, esfigmomanômetro e termômetros. Caso não seja possível o seu uso exclusivo, todos os produtos utilizados nestes pacientes devem ser limpos e desinfetados ou esterilizados antes de serem utilizados em outros pacientes.

Os pacientes devem ser orientados a não compartilhar pratos, copos, talheres, toalhas, roupas de cama ou outros itens com outras pessoas.

COMUNICAÇÃO

Os serviços de saúde devem implementar mecanismos e rotinas que alertem prontamente as equipes dos serviços de saúde, incluindo os setores de controle de infecção, epidemiologia, direção do serviço de saúde, saúde ocupacional, laboratório clínico e equipes de profissionais que atuam na linha de frente da assistência, sobre os casos suspeitos ou confirmados de infecções pelo SARS-CoV-2:COVID-19.

Além disso, todos os serviços de saúde devem designar pessoas específicas que ficarão responsáveis pela comunicação e colaboração com as autoridades de saúde pública. Todos os casos suspeitos ou confirmados devem ser comunicados às autoridades de saúde pública, seguindo as orientações publicadas periodicamente pelo Ministério da Saúde.

EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL - EPI

MÁSCARA CIRÚRGICA

Deve ser utilizada para evitar a contaminação da boca e nariz do profissional por gotículas respiratórias, quando o mesmo atuar a uma distancia inferior a 1 metro do paciente suspeito ou confirmado de infecção pelo novo coronavírus (COVID-19).

A máscara deve ser confeccionada de não tecido, 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). Além disso, 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%.

CAPOTE/AVENTAL

O capote ou avental deve ser utilizado para evitar a contaminação da pele e roupa do profissional. O profissional deve avaliar a necessidade do uso de capote ou avental impermeável a depender do quadro clínico do paciente (vômitos, diarreia, hipersecreção orotraqueal, sangramento, etc).

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), permitir a execução de atividades com conforto e estar disponível em vários tamanhos.

O capote ou avental sujo deve ser removido e descartado 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 proceder a higiene das mãos para evitar a transmissão dos vírus para o profissional, pacientes e ambiente.

Vídeo Anvisa: https://youtu.be/G_tU7nvD5BI

Mude o avental se ficar sujo. Remova e descarte o avental antes de sair do quarto do paciente ou da área de atendimento.





ceciha.am@gmail.com



Fundação de
**Vigilância em
Saúde do Amazonas**



AMAZONAS
GOVERNO DO ESTADO