



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE ECONOMIA DO DISTRITO FEDERAL
Diretoria de Segurança e Promoção a Saúde do Servidor
Gerência de Segurança do Trabalho

Nota Técnica N.º 5/2020 - SEEC/SEGEA/SUBSAUDE/DISPSS/GST

Brasília-DF, 27 de março de 2020.

Assunto: Dispõe sobre o uso dos Equipamentos de Proteção Individual (EPI's) por parte dos servidores de saúde na prevenção de infecção pelo novo Coronavírus.

Em 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) em razão da disseminação do coronavírus. Em 03 de fevereiro de 2020, o Ministério da Saúde declarou Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da infecção humana pelo novo Coronavírus (SARS-CoV-2), por meio da Portaria MS nº 188, de 03 de fevereiro de 2020 e conforme Decreto nº 7.616, de 17 de novembro de 2011.

Em razão da declaração de pandemia do novo coronavírus (SARS-COV-2) pela OMS, ocorrida em 11 de março de 2020 e do Decreto Nº 40.475, de 28 de fevereiro de 2020 que declara situação de emergência no âmbito do Distrito Federal, a Gerência de Segurança do Trabalho - GST, da Diretoria de Segurança e Promoção a Saúde do Servidor - DISPSS, da Subsecretaria de Segurança e Saúde no Trabalho - SUBSAÚDE, da Secretaria de Economia do Distrito Federal, elaborou esta nota técnica com o objetivo de otimizar o uso racional e com segurança dos EPI's.

Desse modo, a Gerência de Segurança do Trabalho - GST, no uso de suas atribuições que lhe confere o artigo 109, item III, do Decreto nº 39.386, de 17 de outubro de 2018, encaminha abaixo as recomendações que devem ser seguidas, com orientações extraídas da Nota Técnica nº 04/2020 GVIMS/GGTES/ANVISA¹ e demais recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS), quanto ao uso dos EPI's² aos profissionais de saúde no atendimento de casos suspeitos ou confirmados do novo coronavírus.

1. EPI's PARA PROFISSIONAIS DA SAÚDE QUE ATUAM:

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

1.2 Atendimento ambulatorial ou pronto atendimento de casos suspeitos ou confirmados

1.3 Durante a assistência à saúde de casos suspeitos ou confirmados

- Touca/gorro;
- Óculos de proteção ou protetor facial;
- Máscara cirúrgica;
- Avental de procedimento;
- Luvas de procedimento;

Observação: os profissionais de saúde deverão trocar a máscara cirúrgica por uma máscara N95, PFF2, 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, broncoscopias, etc.

2. EPI's PARA PROFISSIONAIS DE APOIO, CASO PARTICIPEM DA ASSISTÊNCIA DIRETA AO CASO SUSPEITO OU CONFIRMADO.

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

- Touca/gorro;
- Óculos de proteção ou protetor facial;
- Máscara cirúrgica;
- Avental de procedimento;
- Luvas de procedimento;

Observação: deverá ser implementado precauções adicionais (para gotículas e contato) para casos suspeitos e confirmados de infecção pelo novo coronavírus. Implementar PRECAUÇÕES PARA AEROSSÓIS em situações especiais, tais como: procedimentos que induzem a tosse, intubação ou aspiração traqueal, ventilação não invasiva, ressuscitação cardiopulmonar, ventilação manual antes da intubação, indução de escarro, coletas de amostras nasotraqueais, broncoscopia, etc.

3. EPI's PARA PROFISSIONAIS DE APOIO EM SERVIÇO DE SAÚDE (profissionais de limpeza, nutrição, manutenção, etc).

- Touca/gorro;
- Óculos de proteção ou protetor facial;
- Máscara cirúrgica;
- Avental de procedimento;
- Luvas de procedimento;

4. EPI's INDICADOS PARA PROFISSIONAIS QUE ATUAM EM LABORATÓRIO.

- Touca/gorro;
- Óculos de proteção ou protetor facial;
- Máscara cirúrgica;

- Avental de procedimento;
- Luvas de procedimento;

5. EPI's PARA RECEPCIONISTAS, PORTEIROS OU OUTROS QUE ATUAM NO ACOLHIMENTO DOS PACIENTES, COM DISTÂNCIA MÍNIMA DE 2,0 METROS, NO SERVIÇO DE SAÚDE.

- Máscara cirúrgica.

Observação: usar durante o turno de trabalho, trocar a máscara se estiver úmida ou suja.

6. MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE

A melhor maneira de prevenir a infecção é evitar a exposição ao vírus, já que atualmente não existe vacina para o novo coronavírus. 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.

RECOMENDA-SE:

- Lavar as mãos frequentemente com água e sabão por um período de 40 a 60 segundos;
- Se não houver água e sabão, usar um anti-séptico para as mãos à base de álcool por um período de 20 a 30 segundos;
- Evitar tocar nos olhos, nariz e boca com as mãos não lavadas;
- Evitar contato próximo com pessoas doentes;
- Ficar em casa quando estiver doente;
- Cobrir boca e nariz ao tossir ou espirrar com um lenço de papel e jogar no lixo;
- Limpar e desinfetar objetos e superfícies tocados com frequência.

7. HIGIENE DAS MÃOS COM ÁGUA E SABONETE LÍQUIDO

A higiene das mãos com água e sabonete líquido deve ser realizada sempre que se julgar necessário, principalmente quando as mãos estiverem visivelmente sujas ou contaminadas com sangue ou outros fluidos corporais e deve ser realizada:

- Antes e após o contato direto com pacientes com infecção suspeita ou confirmada pelo novo coronavírus, seus pertences e ambiente próximo, bem como na entrada e na saída de áreas com pacientes infectados.
- Imediatamente após retirar as luvas.
- Imediatamente após contato com sangue, fluidos corpóreos, secreções, excreções ou objetos contaminados.
- Entre procedimentos em um mesmo paciente, para prevenir a transmissão cruzada entre diferentes sítios corporais.
- Em qualquer outra situação onde seja indicada a higiene das mãos para evitar a transmissão do novo coronavírus para outros pacientes ou ambiente.
- Retirar acessórios (anéis, pulseiras, relógio), uma vez que sob estes objetos acumulam-se microrganismos não removidos com a lavagem das mãos.
- Abrir a torneira e molhar as mãos, evitando encostar-se na pia.
- Aplicar na palma da mão quantidade suficiente de sabonete líquido para cobrir todas as superfícies das mãos (seguir a quantidade recomendada pelo fabricante).
- Ensaboar as palmas das mãos, friccionando-as entre si.
- Esfregar a palma da mão direita contra o dorso da mão esquerda entrelaçando os dedos e vice-versa.
- Entrelaçar os dedos e friccionar os espaços interdigitais.
- Esfregar o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta, segurando os dedos, com movimento de vai-e-vem e vice-versa.
- Esfregar o polegar direito, com o auxílio da palma da mão esquerda, utilizando-se movimento circular e vice-versa.
- Friccionar as polpas digitais e unhas da mão esquerda contra a palma da mão direita, fechada em concha, fazendo movimento circular e vice-versa.
- Enxaguar as mãos, retirando os resíduos de sabonete. Evitar contato direto das mãos ensaboadas com a torneira.
- Secar as mãos com papel toalha descartável. No caso de torneiras com contato manual para fechamento, sempre utilize papel toalha.

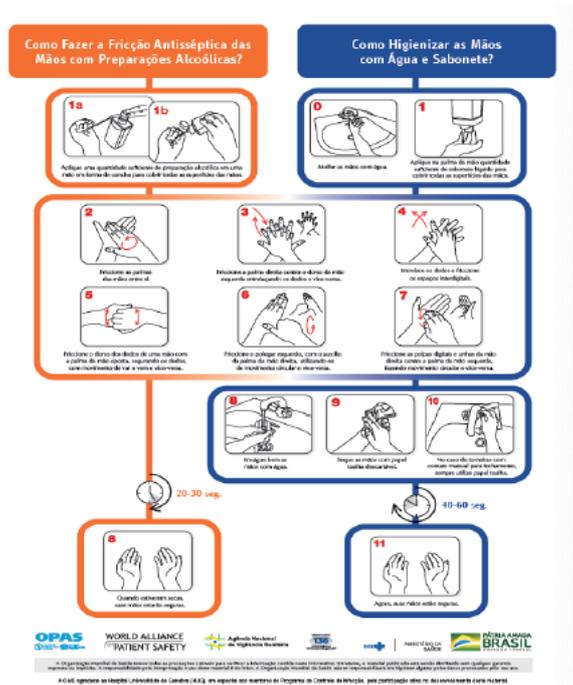
8. HIGIENE DAS MÃOS COM PREPARAÇÃO ALCOÓLICA

Deve-se higienizar as mãos com preparação alcoólica (sob as formas gel ou solução) quando NÃO for possível a higienização com água e sabonete líquido.

A higiene das mãos com preparação alcoólica (sob a forma gel ou líquida com 1- 3% glicerina) deve ser realizada nas situações descritas a seguir:

- Antes de contato com o paciente.
- Após contato com o paciente.
- Antes de realizar procedimentos assistenciais e manipular dispositivos invasivos.
- Antes de calçar luvas para inserção de dispositivos invasivos que não requeiram preparo cirúrgico.
- Após risco de exposição a fluidos corporais.

- Ao mudar de um sítio corporal contaminado para outro, limpo, durante a assistência ao paciente.
- Após contato com objetos inanimados e superfícies imediatamente próximas ao paciente.
- Antes e após a remoção de luvas.
- Retirar acessórios (anéis, pulseiras, relógio), uma vez que sob estes objetos acumulam-se microrganismos não removidos com a lavagem das mãos.
- Aplicar na palma da mão quantidade suficiente do produto para cobrir todas as superfícies das mãos (seguir a quantidade recomendada pelo fabricante).
- Friccionar as palmas das mãos entre si.
- Friccionar a palma da mão direita contra o dorso da mão esquerda entrelaçando os dedos e vice-versa.
- Friccionar as palma das mãos entre si com os dedos entrelaçados.
- Friccionar o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta, segurando os dedos e vice-versa.
- Friccionar o polegar direito, com o auxílio da palma da mão esquerda, utilizando-se movimento circular e vice-versa.
- Friccionar as polpas digitais e unhas da mão esquerda contra a palma da mão direita, fazendo um movimento circular e vice-versa.
- Friccionar até secar espontaneamente. Não utilizar papel toalha.



Fonte: GVIMS/GGTES/ANVISA, 2020.

9. EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPI)/ COMPLEMENTARES

9.1 Máscara Cirúrgica

Deve ser utilizada pelos casos suspeitos ou confirmados, quando necessitar de transporte ou circulação fora do quarto de isolamento.

Orientações para o uso:

- Coloque a máscara cuidadosamente para cobrir a boca e nariz e amarre com segurança para minimizar os espaços entre a face e a máscara;
- Enquanto estiver em uso, evite tocar na máscara;
- Remova a máscara usando a técnica apropriada (ou seja, não toque na frente, mas remova sempre por trás);
- Após a remoção ou sempre que tocar inadvertidamente em uma máscara usada, deve-se realizar a higiene das mãos;
- Substitua as máscaras usadas por uma nova máscara limpa e seca assim que esta tornar-se úmida ou suja;
- Não reutilize máscaras descartáveis.

9.2 Máscara N95, PFF2 ou equivalente

Deve ser utilizada pelos casos suspeitos ou confirmados, 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. Por considerada semi-descartável seu uso é permitido por mais de uma ocasião, mas deve ser individualizada.

Orientações para o uso:

- Segurar o respirador com a pinça nasal próxima à ponta dos dedos deixando as alças pendentes.
- Encaixar o respirador sob o queixo.
- Posicionar um tirante na nuca e o outro sobre a cabeça.

- Ajustar a pinça nasal no nariz.
- Verificar a vedação pelo teste de pressão positiva.
- Substitua as máscaras usadas por uma nova máscara fechada em sua embalagem original assim que esta tornar-se úmida ou suja;

Observação: A verificação de vedação pelo teste de pressão positiva deve ser realizada da seguinte maneira: cobrir a PFF2 com as mãos em concha sem forçar a máscara sobre o rosto e soprar suavemente. Ficar atento a vazamentos eventuais. Se houver vazamentos o respirador está mal colocado ou o tamanho é inadequado. A vedação é considerada satisfatória quando o usuário sentir ligeira pressão dentro da PFF2 e não conseguir detectar nenhuma fuga de ar na zona de vedação com o rosto.

Orientações quanto ao retirada da máscara N95/PFF2 ou equivalentes:

- Segurar a PFF2 comprimida contra a face, com uma das mãos, para mantê-la na posição original. Retirar o tirante posicionado na nuca (tirante inferior) passando-o sobre a cabeça.
- Mantendo a PFF2 em sua posição, retirar o outro tirante (tirante superior), passando-o sobre a cabeça.
- Remover a PFF2 da face sem tocar a sua superfície interna com os dedos e guardá-la ou descartá-la.

Orientações quanto a guarda:

- Pode ser guardada, para um próximo uso, em locais definidos pelo seu serviço/setor;
- Para a guarda, acondicione a sua máscara em um saco de papel ou em um saco plástico que tenha sido previamente furado com o uso da tampa da caneta. Sacos plásticos sem furos devem ser abolidos, pois podem permitir a umidade da máscara, funcionando como meio de proliferação de microrganismos como os fungos;
- Identifique a sua máscara com o seu nome e data e a proteja mantendo a sua forma;
- A máscara não deve ser dobrada ou amassada, pois isso irá comprometer a filtração da mesma;
- O profissional deve continuamente avaliar a adequada adaptação da sua máscara à face, a elasticidade de suas alças de fixação à cabeça bem como a integridade da sua estrutura;
- Os fabricantes alertam quanto à utilização destas máscaras por pessoas com barbas ou cicatrizes profundas na face por impedir uma eficiente adaptação da máscara ao rosto do usuário.

Observação: O profissional de saúde NÃO deve usar a máscara cirúrgica sobreposta à máscara N95 ou equivalente, pois além de não garantir a 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.

9.3 Luvas

As luvas de procedimentos não cirúrgicos devem ser utilizadas quando houver contato das mãos do profissional com os casos suspeitos ou confirmados, principalmente se houver risco de contato com sangue, fluidos corporais, secreções, excreções, mucosas, pele não íntegra e artigos ou equipamentos contaminados, de forma a reduzir a possibilidade de transmissão do novo coronavírus (SARS-CoV-2) para o trabalhador de saúde.

Quando o procedimento a ser realizado no paciente exigir técnica asséptica, devem ser utilizadas luvas estéreis.

As recomendações quanto ao uso de luvas por profissionais de saúde são:

- Troque as luvas sempre que for entrar em contato com outro paciente;
- Troque também durante o contato com o paciente, se for mudar de um sítio corporal contaminado para outro limpo, ou quando esta estiver danificada;
- Nunca toque 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 não devem ser reutilizadas);
- O uso de luvas não substitui a higiene das mãos;
- Proceder à higiene das mãos imediatamente após a retirada das luvas;
- Observe a técnica correta de remoção de luvas para evitar a contaminação das mãos.

Técnica para o calçamento e a remoção de luvas



Fonte: GVIMS/GGTES/ANVISA

9.4 Protetor ocular ou protetor de face

Os óculos de proteção ou protetores faciais, que cobrem a frente e as laterais do rosto, devem ser utilizados quando houver risco de exposição do profissional a respingos de sangue, secreções corporais e excreções. Devem ser de uso exclusivo para cada profissional responsável pela assistência sendo necessária a higiene e desinfecção correta após o uso.

Sugere-se para a desinfecção, o uso de hipoclorito de sódio ou outro desinfetante recomendado pelo fabricante do equipamento de proteção.

9.5 Capote/avental

O capote ou avental deve ser de mangas longas, punho de malha ou elástico e abertura posterior. Além disso, deve ser constituído com material de boa qualidade, não alergênico e resistente; proporcionar barreira antimicrobiana efetiva, permitir a execução de atividades com conforto e estar disponível em vários tamanhos.

O capote ou avental deve possuir gramatura mínima de 30g/m² para a utilização em atividades padrão e nos casos específicos de quadro clínico do paciente com vômito, diarreia, sangramento, hipersecreção orotraqueal, sangramento, dentre outros, fazer uso do avental impermeável com gramatura de 50g/m².

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 imediatamente proceder à higiene das mãos para evitar a transmissão dos vírus para o profissional, outros pacientes e ambientes.

9.6 Touca/Gorro descartável

O gorro deve ser utilizado pelo profissional de saúde em situações de risco de geração de aerossol no atendimento a pacientes suspeitos ou confirmados.

Atenção: todos os profissionais (próprios ou terceirizados) deverão ser capacitados para a prevenção da transmissão de agentes infecciosos e treinados para uso correto dos EPIs.

10. SEQUÊNCIA PARA COLOCAÇÃO DOS EPIs

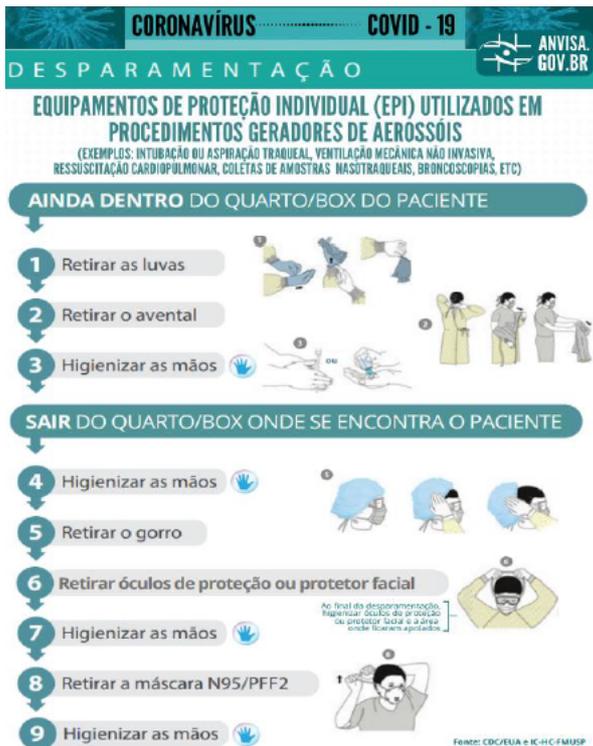
As precauções padrão visam impedir a transmissão de agentes infecciosos a equipe de saúde, pacientes e visitantes em qualquer ambiente de assistência médica. Dessa forma, o Equipamento de Proteção Individual – EPI é um componente padrão de prevenção que visa eliminar os riscos de exposições a doenças infecto-contagiantes. A sequência de colocação recomendada dos EPI's é a seguinte:

- 1) Realizar a higienização das mãos;
- 2) Vestir o avental descartável ou impermeável;
- 3) Colocar a máscara cirúrgica ou, em caso de procedimentos que gerem aerossóis, colocar máscara N95 (realizar teste de vedação);
- 4) Colocar proteção para os olhos (óculos de segurança ou protetor facial);
- 5) Colocar o gorro/touca;
- 6) Calçar as luvas de procedimento.

11. SEQUÊNCIA PARA RETIRADA DOS EPIS

Quando as tarefas de atendimento ao paciente estiverem concluídas, remova cuidadosamente os EPI's, descarte-os em local apropriado e realize imediatamente a higiene das mãos. Durante a remoção, o objetivo é evitar a contaminação de si mesmo ou do meio ambiente com os equipamentos contaminados. E deve seguir a seguinte ordem:

- 1) Descalçar as luvas de procedimento;
- 2) Retirar avental;
- 3) Realizar a higienização das mãos;
- 4) Retirar o gorro/touca;
- 5) Remover óculos de segurança ou protetor facial;
- 6) Realizar a higienização das mãos;
- 7) Remover a máscara/respirador;
- 8) Realizar a higienização das mãos.



Fonte: GVIMS/GGTES/ANVISA, 2020.

Geralmente, a frente externa e as mangas do avental, a frente externa dos óculos e protetor facial e a parte externa das luvas são consideradas contaminadas, independentemente da aparência visível. Assim sendo, após retirar as luvas, as mãos devem tocar apenas as superfícies não contaminadas do avental, geralmente nos laços de fixação e na parte de trás dos ombros. Os óculos devem ser retirados pelas hastes e o protetor facial nunca deve ser removido tocando o visor ou seus componentes frontais. As máscaras e respiradores devem ser retirados apenas pelos elásticos. Os EPI's devem ser removidos na porta do quarto do paciente, quando a mesma estiver completamente fechada, ou em uma antecâmara.

Segue ainda, anexo com orientações sobre colocação e retirada dos EPIs e quanto a higienização das mãos (37319107).

Vale ressaltar também:

- a. Com exceção da máscara cirúrgica e gorro, os demais equipamentos devem possuir Certificado de Aprovação - CA, conforme NR-06² ou Certificado de Conformidade, conforme artigo 167 da Medida Provisória n.º 905, de 11 de novembro de 2019⁴;
- b. O servidor deverá usar os EPIs apenas para a finalidade a que se destinam, responsabilizando-se pela sua guarda e conservação, devendo comunicar ao órgão de lotação qualquer alteração que o torne impróprio para o uso, bem como cumprir as determinações sobre o uso adequado;
- c. Cabe ao Governo do Distrito Federal fornecer, sem ônus ao servidor, os equipamentos adequados, atendendo peculiaridades de cada atividade profissional;
- d. Esta nota apresenta medidas de prevenção e controle de infecções causadas por um vírus novo e portanto, estas são orientações baseadas no que se sabe até o momento. Desta forma, os profissionais de saúde ou os serviços de saúde brasileiros podem determinar ações de prevenção e controle mais rigorosas que as definidas até agora pela OMS e apresentadas nesta Nota Técnica, a partir de uma avaliação caso a caso.

Esta Nota Técnica entra em vigor na data de sua publicação, ficando expressamente revogada a Nota Técnica N.º 2/2020 - SEEC/SEGSA/SUBSAUDE/DISPSS/GST, de 17 de março de 2020.

REFERÊNCIAS

1. BRASIL. ANVISA. *Nota Técnica nº 04/2020 GVIMS/GGTES/ANVISA. 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)*. Brasília/DF-mai/2020.
2. BRASIL. MTE. *Norma Regulamentadora - NR 06 Equipamento de Proteção Individual*. Brasília/DF-Out/2018.
3. BRASIL. MTE. *Norma Regulamentadora - NR 32 Serviços de Saúde*. Brasília/DF-Ago/2011.
4. BRASIL. PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. *Medida Provisória n.º 905/2019*. Brasília/DF-Nov/2019.



Documento assinado eletronicamente por **RODOLFO FRANCELINO ALVES - Matr.02703513, Engenheiro(a) de Segurança do Trabalho**, em 15/05/2020, às 16:40, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **ADRIANO SABINO DE MELO - Matr.0174711-8, Técnico(a) de Segurança do Trabalho**, em 15/05/2020, às 16:40, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site:
http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0
verificador= **37715562** código CRC= **449AF621**.

"Brasília - Patrimônio Cultural da Humanidade"

SCS Quadra 9, Lote C, Edifício Parque Cidade Corporate, Torre B, 5º andar, Sala 505 - Bairro Asa Sul - CEP 70308-200 - DF
3313-8115

00040-00008230/2020-20

Doc. SEI/GDF 37715562