



## AGÊNCIA ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DE RONDÔNIA

## NOTA TÉCNICA Nº 15/2020/AGEVISA-SCI

**INTERESSADO:** Serviços de Saúde**ASSUNTO: ORIENTAÇÃO TÉCNICA SOBRE A UTILIZAÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL POR PROFISSIONAIS DE SAÚDE – RONDÔNIA****OBJETIVO:** Instrumentalizar os serviços de saúde do estado de Rondônia na utilização de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) no contexto da Covid-19.

Informações importantes e relevantes:

1. Os serviços de saúde que possuem Comissões de Controle de Infecção Hospitalar, detêm autonomia para implementar as medidas preventivas no contexto da Covid-19 e capacitar/ treinar seus colaboradores junto aos Núcleos de Educação Permanente e Núcleos de Segurança do Paciente, desde que respeitadas as normativas impostas e atualizadas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária e Ministério da Saúde que se utilizam das informações da Organização Mundial de Saúde e Centro de Controle Americano de Saúde.
2. Não recomendamos o reprocessamento de máscaras N95, PFF2 e/ou similares não há literatura até a presente data, que do ponto de vista do reprocessamento em Central de Material, garanta segurança e preveja retaguarda aos colaboradores que as utilizaram, todos os trabalhos até aqui publicados possuem pontos de fragilidade. Recomendamos a utilização racional deste item sempre que possível, vide escassez mundial.
3. As recomendações contidas nesta nota datam do dia 06/04/2020 as atualizações publicadas a posteriori pelos órgãos nacionais deveram ser respeitadas, sendo esta passível de atualização.
4. Não se recomenda o uso de máscaras de tecido nos serviços de saúde.
- 5.

**ORIENTAÇÕES GERAIS OS PARA SERVIÇOS DE SAÚDE****Com o intuito de minimizar os riscos pelo Covid-19 os serviços de saúde devem adotar medidas de prevenção, tais como:**

- Garantir a triagem e/ou isolamento rápido de pacientes com sintomas suspeitos de infecção pelo novo coronavírus: identificar os pacientes com risco de infecção antes ou imediatamente após a chegada ao serviço de saúde;
- Fornecer máscaras cirúrgicas para pacientes com sintomas gripais e garantir os insumos de higiene de mãos e de etiqueta respiratória nas entradas dos serviços de saúde e salas de espera;
- Orientar os pacientes e acompanhantes sobre a etiqueta respiratória;
- Casos suspeitos devem permanecer preferencialmente em área separada até a consulta, se possível em ambiente ventilado (janelas abertas);
- Eliminar ou restringir o uso de itens compartilhados por pacientes (canetas, pranchetas e telefones);
- Promover a limpeza e desinfecção frequente de objetos e superfícies tocados pelo paciente e pelas equipes assistenciais a cada atendimento, dobrar os cuidados e frequência do serviço de limpeza, conforme protocolos internos estabelecidos;
- Organizar o serviço para, sempre que possível, não haja ambientes com aglomerações e sem circulação de ar;

- Manter todos os profissionais (administrativo, apoio, laboratório, nutrição, farmácia, higiene e limpeza, assistência, manutenção, entre outros) atualizados sobre os fluxos de atendimento e os EPI necessários para cada situação;
- Os serviços de saúde devem manter um registro de todas as pessoas que prestaram assistência direta ou entraram nos quartos ou na área de assistência dos pacientes suspeitos ou confirmados, ou mesmo arquivo das escalas de serviços desses colaboradores;
- O quarto, enfermaria ou área destinada a observação ou internação desses pacientes (coorte) deve permanecer, com sinalização de precaução de gotículas e de contato e acesso restrito aos profissionais envolvidos na assistência direta ao paciente;
- É essencial a disponibilização dos insumos para higienização das mãos: dispensador para produto alcoólico a 70%; pia; sabonete líquido; papel toalha e suporte para papel toalha, bem como lixeira com tampa e abertura sem contato manual.

### EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPIs)

Considerando as precauções indicadas para a assistência aos pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus, são indicados o uso dos seguintes equipamentos de proteção individual (EPI), vide Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA.

#### Quadro 1: Recomendação de medidas a serem implementadas para prevenção e controle da disseminação do novo coronavírus (SARS-CoV-2) em serviços de saúde.

<b>CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS E ACOMPANHANTES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- usar máscara cirúrgica;</li> <li>- usar lenços de papel (tosse, espirros, secreção nasal);</li> <li>- higiene das mãos frequente com água e sabonete líquido OU preparação alcoólica a 70%.</li> </ul>
<b>PROFISSIONAIS DE SAÚDE</b> (que prestem assistência a menos de 1 metro dos pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- higiene das mãos com água e sabonete líquido OU preparação alcoólica a 70%;</li> <li>- óculos de proteção ou protetor facial (face shield);</li> <li>- máscara cirúrgica;</li> <li>- avental;</li> <li>- luvas de procedimento</li> <li>- gorro (para procedimentos que geram aerossóis)</li> </ul> <p><b>Observação:</b> os profissionais de saúde deverão trocar a máscara cirúrgica por uma máscara N95/PFF2 ou equivalente, ao realizar procedimentos geradores de aerossóis <b>como por exemplo</b>, intubação ou aspiração traqueal, ventilação mecânica não invasiva, ressuscitação cardiopulmonar, ventilação manual antes da intubação, coletas de amostras nasotraqueais, broncoscopias, etc.</p>
<b>PROFISSIONAIS DE APOIO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- higiene das mãos frequente com água e sabonete líquido OU preparação alcoólica a 70%;</li> </ul>

(que prestem assistência a menos de 1 metro dos pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- gorro (para procedimentos que geram aerossóis);</li> <li>- óculos de proteção ou protetor facial;</li> <li>- máscara cirúrgica;</li> <li>- avental;</li> <li>- luvas de procedimentos</li> </ul>
<b>PROFISSIONAIS DE APOIO: RECEPÇÃO E SEGURANÇAS</b>  (que precisem entrar em contato, a menos de 1 metro, dos pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- higiene das mãos frequente com água e sabonete líquido OU preparação alcoólica a 70%;</li> <li>- Máscara cirúrgica (se não for possível manter a distância de um metro dos pacientes com sintomas gripais)</li> </ul> <p>Observação: usar durante o turno de trabalho, trocar a máscara se estiver úmida ou suja.</p>
<b>PROFISSIONAIS DE APOIO: HIGIENE E LIMPEZA AMBIENTAL</b>  (quando realizar a limpeza do quarto/área de isolamento)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- higiene das mãos frequente com água e sabonete líquido OU preparação alcoólica a 70%;</li> <li>- gorro (para procedimentos que geram aerossóis);</li> <li>- óculos de proteção ou protetor facial;</li> <li>- máscara cirúrgica;</li> <li>- avental;</li> <li>- luvas de borracha com cano longo;</li> <li>- botas impermeáveis de cano longo</li> </ul>

Fonte: GVIMS/GGTES/ANVISA

### MÁSCARA CIRÚRGICA

As máscaras cirúrgicas devem ser utilizadas para evitar a contaminação do nariz e boca do profissional por gotículas respiratórias, quando este atuar a uma distância inferior a 1 metro do paciente suspeito ou confirmado de infecção pelo novo coronavírus.

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). 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%.

Os seguintes cuidados devem ser seguidos quando as máscaras cirúrgicas forem utilizadas:

- coloque a máscara cuidadosamente para cobrir a boca e o nariz e ajuste com segurança para minimizar os espaços entre a face e a máscara;
- enquanto estiver em uso, evite tocar na parte da frente da máscara;
- remova a máscara usando a técnica apropriada (ou seja, não toque na frente da máscara, que pode estar contaminada, mas remova sempre pelas tiras laterais);

- após a remoção ou sempre que tocar inadvertidamente em uma máscara usada, deve-se realizar a higiene das mãos;
- substitua as máscaras por uma nova máscara limpa e seca assim que a antiga tornar-se suja ou úmida;
- não reutilize máscaras descartáveis.

**Observação:** Máscaras de tecido não são recomendadas em serviços de saúde, sob qualquer circunstância.

**Atenção:** 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.

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

Quando o profissional atuar em procedimentos com risco de geração de aerossóis, em pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus, deve utilizar a máscara de proteção respiratória (respirador particulado) com eficácia mínima na filtração de 95% de partículas de até 0,3µ (tipo N95, N99, N100, PFF2 ou PFF3). São alguns exemplos de procedimentos com risco de geração de aerossóis: intubação ou aspiração traqueal, ventilação não invasiva, ressuscitação cardiopulmonar, ventilação manual antes da intubação, coletas de secreções nasotraqueais, broncoscopias, etc.

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.

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](https://youtu.be/G_tU7nvD5BI)

### Excepcionalidades devido à alta demanda por máscaras N95/PFF2 ou equivalente

Devido ao aumento da demanda causada pela emergência de saúde pública da COVID-19, 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, desde que sejam utilizadas pelo mesmo profissional e que sejam seguidas, minimamente, as recomendações abaixo:

- Com 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. **Para aumentar a vida útil da máscara, recomendamos fortemente o uso de protetor facial (face shield).**
- O serviço de saúde deve 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. Este Protocolo deve ser definido pela CCIH em conjunto com as equipes das unidades assistenciais.
- Os profissionais de saúde devem inspecionar visualmente a máscara N95/PFF2 ou equivalente, antes de cada uso, para avaliar se sua integridade foi comprometida. 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.

- Sugere-se ao vestir novamente a máscara N95 ou similares, deve-se higienizar as mãos, colocar um par de luvas de procedimento (não esterilizadas), colocar a máscara, ajustando-a adequadamente ao rosto para vedação adequada. Ao final do procedimento, descartar estas luvas e higienizar as mãos.
- As máscaras N95 ou similares devem ser sempre usadas por um único usuário, sendo recomendado seu reuso, se estiver sendo bem acondicionada, limpa, seca, com sua vedação funcional e com o elástico em perfeito estado. A máscara N95 ou similares NÃO deve ser compartilhada, e até o momento não pode ser considerada um EPI descartável exceto quando tiver contaminação visível.
- É necessário alto grau de disciplina nos utilizadores deste EPIs para que não se contaminem ou disseminem contaminação a terceiros, pois estudos constataram que profissionais tiveram em média 25 toques por turno em seu rosto, olhos ou respirador N95 ou similares durante um uso prolongado.
- Os profissionais de saúde NÃO devem usar maquiagem/batom e barba ao utilizarem a máscara N95 ou similares, ela deve estar bem vedada ao rosto do profissional e não pode ser usada sobre a máscara cirúrgica;
- O profissional já deve estar com a máscara N95 ou similares adaptada ao rosto antes de iniciar a assistência, realizando a paramentação em local adequado.

Observação 1: As máscaras usadas por período maior ou por um número de vezes maior que o previsto pelo fabricante podem não cumprir os requisitos para os quais foram certificados. Com o tempo, componentes como por exemplo, as tiras e o material da ponte nasal podem se degradar, o que pode afetar a qualidade do ajuste e da vedação, por isso a importância da inspeção pelos profissionais.

Observação 2: 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.

Observação 3: Para remover a máscara, retire-a pelos elásticos, tomando bastante cuidado para nunca tocar na sua superfície interna e a acondicione de forma a mantê-la íntegra, limpa e seca para o próximo uso. Para isso, pode ser utilizado um saco ou envelope de papel, não se recomenda utilização de embalagens plásticas ou de outro material, que fiquem hermeticamente fechadas, deve possuir clara identificação do profissional utilizador e ser mantida acondicionada em local específico. Os elásticos da máscara deverão ser acondicionados de forma a não serem contaminados e de modo a facilitar a retirada da máscara da embalagem.

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

Observação 4: 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.

**Importante:** Profissionais de saúde que realizam procedimentos geradores de aerossóis como por exemplo: intubação ou aspiração traqueal, ventilação mecânica não invasiva, ressuscitação cardiopulmonar, ventilação manual antes da intubação, coletas de amostras nasotraqueais, broncoscopias, entre outros é quem devem utilizar as máscaras N95 ou equivalente.

## LUVAS

As luvas de procedimentos não cirúrgicos devem ser utilizadas, no contexto da epidemia da COVID-19, em 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).

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

- 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.
- Retire as luvas puxando a primeira pelo lado externo do punho com os dedos da mão oposta.
- Segure a luva removida com a outra mão enluvada.
- Toque a parte interna do punho da mão enluvada com o dedo indicador oposto (sem luvas) e retire a outra luva.

Técnica correta de remoção de luvas para evitar a contaminação das mãos:

- Realizar a higiene das mãos imediatamente após a retirada das luvas.
- Jamais sair do quarto ou área de isolamento com as luvas.
- 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 nunca devem ser reutilizadas).
- O uso de luvas não substitui a higiene das mãos.

**Figura 01 – Técnica para o calçamento e remoção de luvas.**

**Técnica para o calçamento e a remoção de luvas**



Fonte: GVIMS/GGTES/ANVISA

**ÓCULOS DE PROTEÇÃO OU PROTETOR DE FACE (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, entre outros.

Os óculos de proteção ou protetores faciais devem ser exclusivos de cada profissional responsável pela assistência, devendo, imediatamente após o uso sofrer limpeza e posterior desinfecção com álcool líquido a 70% (quando o material for compatível), hipoclorito de sódio ou outro desinfetante recomendado pelo fabricante ou pela CCIH do serviço.

Caso o protetor facial tenha sujidade visível, deve ser lavado com água e sabão/detergente e só depois dessa limpeza, passar pelo processo de desinfecção.

## **GORRO**

O gorro está indicado 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. O seu descarte deve ser como resíduo infectante.

## **CAPOTE OU AVENTAL**

O capote ou avental (gramatura mínima de 30g/m<sup>2</sup>) deve ser utilizado para evitar a contaminação da pele e roupa do profissional.

A CCIH do serviço juntamente com o profissional deve avaliar a necessidade do uso de capote ou avental impermeável (estrutura impermeável e gramatura mínima de 50 g/m<sup>2</sup>) 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), além de permitir a execução de atividades com conforto e estar disponível em vários tamanhos.

O capote ou avental sujo deve ser removido e descartado como resíduo infectante após a realização do procedimento e antes de sair do quarto do paciente ou da área de isolamento. Após a remoção do capote ou avental deve-se proceder a higiene das mãos para evitar a transmissão dos vírus para o profissional, pacientes e ambiente.

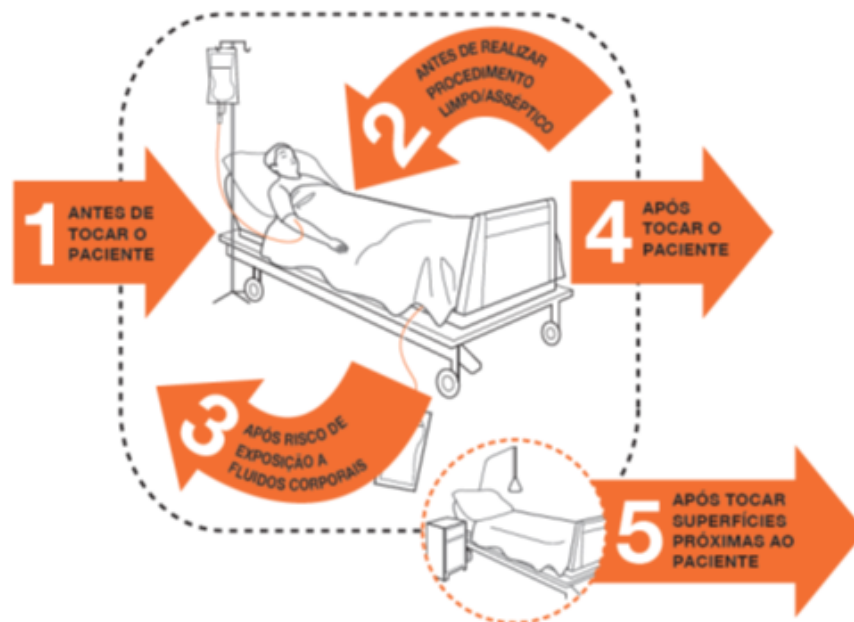
**Vídeo de colocação e retirada do EPI - Anvisa:** [https://youtu.be/G\\_tU7nvD5BI](https://youtu.be/G_tU7nvD5BI)

## **HIGIENE DAS MÃOS**

Os profissionais de saúde devem realizar higiene de mãos, de acordo com os 5 momentos para a higiene das mãos em serviços de saúde:

### **Figura 02 – 05 momentos para higienização das mãos**

# Os 5 momentos para a HIGIENE DAS MÃOS



<b>1</b> ANTES DE TOCAR O PACIENTE	<b>QUANDO?</b> Higienize as mãos antes de entrar em contato com o paciente. <b>POR QUÊ?</b> Para a proteção do paciente, evitando a transmissão de micro-organismos presentes nas mãos do profissional e que podem causar infecções.
<b>2</b> ANTES DE REALIZAR PROCEDIMENTO LIMPO/ASÉPTICO	<b>QUANDO?</b> Higienize as mãos imediatamente antes da realização de qualquer procedimento asséptico. <b>POR QUÊ?</b> Para a proteção do paciente, evitando a transmissão de micro-organismos das mãos do profissional para o paciente, incluindo os micro-organismos do próprio paciente.
<b>3</b> APÓS RISCO DE EXPOSIÇÃO A FLUIDOS CORPORAIS	<b>QUANDO?</b> Higienize as mãos imediatamente após risco de exposição a fluidos corporais (e após a remoção de luvas). <b>POR QUÊ?</b> Para a proteção do profissional e do ambiente de assistência imediatamente próximo ao paciente, evitando a transmissão de micro-organismos do paciente a outros profissionais ou pacientes.
<b>4</b> APÓS TOCAR O PACIENTE	<b>QUANDO?</b> Higienize as mãos após contato com o paciente, com as superfícies e objetos próximos a ele e ao sair do ambiente de assistência ao paciente. <b>POR QUÊ?</b> Para a proteção do profissional e do ambiente de assistência à saúde, incluindo as superfícies e os objetos próximos ao paciente, evitando a transmissão de micro-organismos do próprio paciente.
<b>5</b> APÓS TOCAR SUPERFÍCIES PRÓXIMAS AO PACIENTE	<b>QUANDO?</b> Higienize as mãos após tocar qualquer objeto, mobília e outras superfícies nas proximidades do paciente – mesmo sem ter tido contato com o paciente. <b>POR QUÊ?</b> Para a proteção do profissional e do ambiente de assistência à saúde, incluindo superfícies e objetos imediatamente próximos ao paciente, evitando a transmissão de micro-organismos do paciente a outros profissionais ou pacientes.

Fonte: GVIMS/GGTES/ANVISA

- 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.
- 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.



**IMPORTANTE:**

- **As mãos dos profissionais que atuam em serviços de saúde podem ser higienizadas utilizando-se: água e sabonete líquido OU preparação alcoólica a 70%.**
- **Os profissionais de saúde, pacientes e visitantes devem ser devidamente instruídos quanto à importância da higiene das mãos e monitorados quanto a sua implementação.**

**HIGIENE DAS MÃOS COM ÁGUA E SABONETE LÍQUIDO**

A higiene das mãos com água e sabonete líquido é essencial quando as mãos estão visivelmente sujas ou contaminadas com sangue ou outros fluidos corporais e deve ser realizada:

**Técnica: “Higiene Simples das Mãos com Sabonete Líquido e Água”**

- Retirar acessórios (anéis, pulseiras, relógio), uma vez que sob estes objetos acumulam-se microrganismos não removidos com a lavagem das mãos.
- 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.
- 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.

⇒ **Duração do Procedimento: 40 a 60 segundos.**

**HIGIENE DAS MÃOS COM PREPARAÇÃO ALCOÓLICA**

Deve-se higienizar as mãos com preparação alcoólica (sob as formas gel ou solução) quando estas **NÃO** estiverem visivelmente sujas.

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:

- 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 palmas das mãos entre si com os dedos entrelaçados.

- Friccionar o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta, segurando os dedos e vice-versa.
- Friccionar o polegar direito, com o auxílio da palma da mão esquerda, utilizando-se movimento circular e vice-versa.
- Friccionar as polpas digitais e unhas da mão esquerda contra a palma da mão direita, fazendo um movimento circular e vice-versa.
- Friccionar até secar espontaneamente. Não utilizar papel toalha.
- Retirar acessórios (anéis, pulseiras, relógio), uma vez que sob estes objetos acumulam-se microrganismos não removidos com a lavagem das mãos.

⇒ **Duração do Procedimento: 20 a 30 segundos.**

#### IMPORTANTE:

De acordo com a RDC Anvisa nº 42, de 25 de outubro de 2010, que dispõe sobre a obrigatoriedade de disponibilização de preparação alcoólica para fricção antisséptica das mãos, pelos serviços de saúde do país:

Art. 5º É obrigatória a disponibilização de preparação alcoólica para fricção antisséptica das mãos:

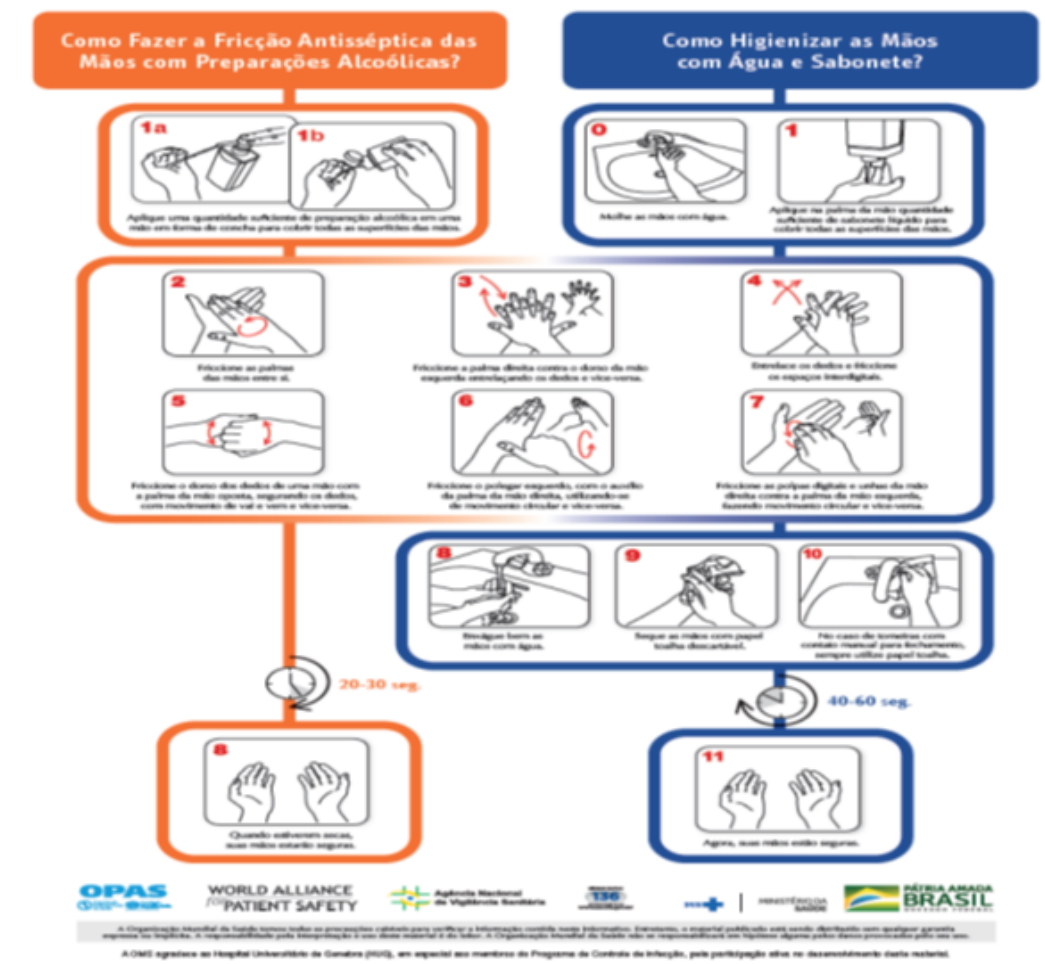
I - nos pontos de assistência e tratamento de todos os serviços de saúde do país;

II - nas salas de triagem, de pronto atendimento, unidades de urgência e emergência, ambulatorios, unidades de internação, unidades de terapia intensiva, clínicas e consultórios de serviços de saúde;

III - nos serviços de atendimento móvel; e

IV - nos locais em que são realizados quaisquer procedimentos invasivos.

**Figura 03 -Técnica: “Fricção Antisséptica das Mãos (com preparações alcoólicas)”:**



Fonte: GVIMS/GGTES/ANVISA, 2020.

Publicações e materiais sobre higiene das mãos encontram-se disponíveis no sítio eletrônico da Anvisa:  
<https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/category/higienizacao-das-maos>


## **CAPACITAÇÃO PARA OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE SOBRE O USO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPI) E HIGIENE DAS MÃOS**


O serviço de saúde deve fornecer capacitação para todos os profissionais de saúde (próprios ou terceirizados) para a prevenção da transmissão de agentes infecciosos. Todos os profissionais de saúde devem ser treinados para o uso correto e seguro dos EPI, inclusive os dispositivos de proteção respiratória (por exemplo, máscaras cirúrgicas e máscaras N95/PFF2 ou equivalente).

O serviço de saúde deve certificar-se de que os profissionais de saúde e de apoio foram capacitados 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, 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.

**Vídeo de colocação e retirada do EPI - Anvisa:** [https://youtu.be/G\\_tU7nvD5BI](https://youtu.be/G_tU7nvD5BI)

### **Figura 04 – Passo a passo desparamentação - Anvisa**

**CORONAVÍRUS**

**COVID - 19**

**DESPARAMENTAÇÃO**

**EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPI) UTILIZADOS EM PROCEDIMENTOS GERADORES DE AEROSSÓIS**  
(EXEMPLOS: INTUBAÇÃO OU ASPIRAÇÃO TRAQUEAL, VENTILAÇÃO MECÂNICA NÃO INVASIVA, RESSUSCITAÇÃO CARDIOPULMONAR, COLETAS DE AMOSTRAS NASOTRAQUEAIS, BRONCSCOPIAS, ETC)

**AINDA DENTRO DO QUARTO/BOX DO PACIENTE**

**1** Retirar as luvas

**2** Retirar o avental

**3** Higienizar as mãos

**SAIR DO QUARTO/BOX ONDE SE ENCONTRA O PACIENTE**

**4** Higienizar as mãos

**5** Retirar o gorro

**6** Retirar óculos de proteção ou protetor facial

**7** Higienizar as mãos

**8** Retirar a máscara N95/PFF2

**9** Higienizar as mãos

Ao final da desparamentação, higienizar óculos de proteção ou protetor facial e a área onde ficaram apoiados.

Fonte: CDC/EUA e IC-HC-FMUSP

Fonte: GVIMS/GGTES/ANVISA, 2020



Documento assinado eletronicamente por **ANA FLORA CAMARGO GERHARDT, Diretor(a)**, em 08/04/2020, às 16:40, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no artigo 18 caput e seus §§ 1º e 2º, do [Decreto nº 21.794, de 5 Abril de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [portal do SEI](#), informando o código verificador **0011059790** e o código CRC **3E4C3060**.