



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

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

**Data de elaboração: 22/03/2020**

**Data de atualização: 14/04/2020**

**Data de atualização: 20/04/2020**

**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 que 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, conforme o Decreto 525/2020 de 23/03/2020;

**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



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

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 em geral, tendo como princípio básico a **precaução padrão** que preconiza o uso de **EPI no atendimento dos pacientes**, associado à **precaução por gotícula** que torna obrigatório o **uso da máscara cirúrgica**.

**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 precaução necessária** durante o atendimento ao paciente, independente da sua condição de saúde.

**CONSIDERANDO** que **todo o estabelecimento público, privado ou filantrópico** em funcionamento no Estado de Santa Catarina **deva assegurar que todas as pessoas, ao adentrarem ao mesmo utilizem máscaras**, conforme estabelecido na Portaria SES Nº251 de 16 de abril de 2020.

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 DE VESTIMENTAS DE ÁREA PRIVATIVA:** sabemos que o uso de roupas de área privativa é obrigatório para Centro Cirúrgico, UTI e Central de Material e Esterilização, porém nessa época de pandemia, recomendamos o uso dessas roupas também em unidades de Emergência/Pronto Atendimento e Unidade de Isolamento para COVID-19 pelos profissionais de saúde que prestam assistência direta a pacientes suspeitos ou confirmados. **(Novo)**
- **USO DA MÁSCARA CIRÚRGICA:** pelo profissional de saúde, durante sua jornada de trabalho, ao prestar assistência a todos os pacientes, **INDEPENDENTE DOS SINAIS E SINTOMAS OU DA UNIDADE DE INTERNAÇÃO**, com a manutenção do distanciamento mínimo de 1 metro entre as pessoas, cobrindo a boca e o nariz do profissional para evitar a contaminação por gotículas respiratórias. A fixação deve ser feita por tiras ou elásticos. **(Modificado)**



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

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 conforme a RDC Nº 356 de 23 de março de 2020 da ANVISA/MS (disponível em: [http://www.saude.sc.gov.br/coronavirus/arquivos/RDC\\_356\\_23\\_marco\\_2020.pdf](http://www.saude.sc.gov.br/coronavirus/arquivos/RDC_356_23_marco_2020.pdf)).
- **USO DA MÁSCARA N95 OU PFF2**, segundo NBR 13.698/2011, deve ocorrer exclusivamente pelo profissional para atendimento a pacientes com doenças das vias respiratórias transmitida por aerossol ou procedimentos que envolvam o trato respiratório e gerem aerossóis (intubação e aspiração naso ou orotraquel, 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.**

- **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, no caso a COVID-19 e quando estes pacientes estão alocados em uma área específica



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

definida pelo serviço de saúde, isolamento por coorte, ou quando há a necessidade de inverter a área de isolamento da UTI, onde o profissional precisa ficar constantemente com a máscara N95 ou PFF2, deverá ser utilizadas barreiras adicionais que impeçam a contaminação grosseira da máscara N95, como o uso de protetor facial total (face Shield) ou, na falta deste último, o uso de **máscara cirúrgica sobre a máscara N95.** (Modificado)

**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 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, o profissional deverá substituí-la por outra nova, descartando a usada em local adequado em saco vermelho que indica resíduo infectante classe A1. (Modificado)
- **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 contaminação. Ressalta-se que essa **reutilização seja limitada**, apesar de não se ter definido qual esse número, deve sempre ser levado em consideração as orientações do fabricante e o protocolo estabelecido pela CCIH do estabelecimento de saúde, além da inspeção do profissional que está usando quanto a conservação adequada e aos testes de vedação a cada uso. (Modificado)
- **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.
- **CUIDADOS DURANTE O MANEJO DA MÁSCARA N95.** Sempre higienizar as mãos antes e após a retirada da máscara. Para guardar a máscara no envelope após a retirada, o profissional deverá evitar tocar a face externa da máscara. Caso seja necessário o toque, higiene das mãos imediatamente após o toque. (Modificado)



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

- **CUIDADOS AO VESTIR A MÁSCARA N95 PREVIAMENTE USADA.** Higienize as mãos, coloque a máscara segurando-a pelo elástico, ajuste-a adequadamente ao rosto, faça o teste de verificação da vedação e, ao final do procedimento, higienize novamente as mãos. **(Modificado)**
- **SE A MÁSCARA APRESENTAR** falha na vedação OU estiver úmida OU suja OU com dobras e vincos inadequados, o profissional deverá trocá-la por outra nova. **(Novo)**
- **NO BRASIL, até o momento,** não existe legislação que aprove a desinfecção e/ou esterilização das máscaras N95, portanto não recomendamos esse procedimento. **(Novo)**
- **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 descartá-la em local apropriado, retirando as luvas, higienizando as mãos antes de retirá-la e após o descarte. E todos os **membros das equipes que atuam na assistência direta ao paciente devem ser treinados** a respeito da correta higiene das mãos e como colocar e remover EPI sem se contaminar. **(Modificado)**

**AS MÁSCARAS N95 SÃO DE USO INDIVIDUAL NÃO DEVENDO SER COMPARTILHADA, 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.**

- **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, ao inspirar a máscara deverá retrair em direção ao rosto e ao expirar a máscara deverá insuflar ficando abaulada, não deve haver escape de ar ao redor da máscara.

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



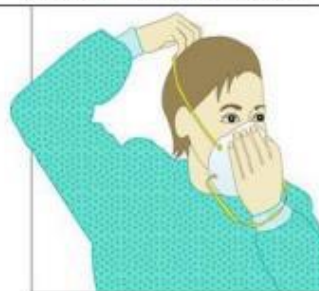
**GOVERNO DE SANTA CATARINA**  
**Secretaria de Estado da Saúde**  
**Superintendência de Vigilância em Saúde**  
**Sistema Único de Saúde**

### Colocação da máscara N95

**Passo 1**  
Coloque a máscara na palma da mão com as tiras caídas livremente.



**Passo 2**  
Coloque a máscara no seu rosto com a peça nasal para cima. Pegue a correia superior e a coloque atrás da cabeça.



**Passo 3**  
Pegue a correia inferior e a coloque ao redor do pescoço abaixo da orelha.



**Passo 4**  
Coloque os dois dedos de cada mão para ajustar no nariz.



**Passo 5**  
Cubra a frente do respirador com ambas mãos procurando não alterar sua posição

- **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



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

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:

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 utilizado 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/m<sup>2</sup>, 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/m<sup>2</sup>) 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.



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

- **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](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- HIGIENE DAS MÃOS
	8- MÁSCARA
	9- 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





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

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.

**Atualizado em 13/04/2020**

**Atualizado em 20/04/2020**

**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 1 - TIPOS RECOMENDADOS DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL NO CONTEXTO DO COVID-19, DE ACORDO COM O TIPO DE AMBIENTE, PESSOA ALVO E TIPO DE ATIVIDADE\***

Tipo de cenário	Pessoal alvo no cenário	Tipo de atividade	Tipo de EPI
<b>Instalações de Saúde</b>			
<b>Instalações Hospitalares</b>			
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 e 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



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

	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
<b>Instalações ambulatoriais</b>			
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.



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

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
<b>Comunidade</b>			
Casa	Paciente com sintomas respiratórios	Qualquer (exceto quando dormindo)	Distância espacial de pelo menos 1 metro Máscara médica se tolerado
	Cuidador	Quando entrando no quarto do paciente, mas não provendo assistência direta	Máscara cirúrgica
	Cuidador	Quando provendo assistência direta ou quando manipulando	Luvas Máscara cirúrgica Avental (se houver risco de respingos)



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

		fezes, urina ou secreções do paciente portador de COVID-19.	
	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
<b>Pontos de entrada</b>			
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



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

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
	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-	Máscara cirúrgica Capote Luvas Proteção ocular



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

		19	
		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
<b>Considerações especiais para as equipes de respostas rápidas assistindo investigações de saúde pública ****</b>			
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.

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