

## MÁSCARAS FACIAIS DE USO PROFISSIONAL:

NOTA ORIENTATIVA  
03/2020

- O uso de máscaras faciais faz parte de um conjunto de medidas a serem adotadas de forma integrada para prevenção, controle e mitigação da transmissão de determinadas doenças respiratórias virais, incluindo a COVID-19. As máscaras podem ser usadas para a proteção de pessoas saudáveis (quando em contato com alguém infectado) ou para controle da fonte (quando usadas por alguém infectado para prevenir transmissão subsequente).

## INFORMAÇÕES GERAIS

- A COVID-19 é uma infecção respiratória aguda causada pelo coronavírus SARS-CoV-2, podendo variar de casos assintomáticos e manifestações clínicas leves até quadros moderados, graves e críticos.
- A **Síndrome Gripal (SG)** é definida como o indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou distúrbios gustativos.

### Observações:

- **Em crianças**, além dos sintomas anteriores, considerar também: obstrução nasal, diarreia, dor abdominal, lesões orais e inapetência (*na ausência de outro diagnóstico específico*);
- **Em idosos** considerar a possibilidade da ausência de febre ou dos mesmos evoluírem com quadros de hipotermia, confusão mental, síncope, sonolência excessiva, irritabilidade ou inapetência.

- A **Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)** é definida como o indivíduo com SG que apresenta: dispneia/desconforto respiratório OU pressão/dor persistente no tórax OU saturação de O<sub>2</sub> ≤ 94% em ar ambiente OU coloração azulada (cianose) em lábios ou rosto.

### Observações:

- Em crianças - além dos sintomas anteriores, considerar também: os batimentos das asas nasais, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência;

- Para efeito de notificação no Sistema de Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP-Gripe) os casos de SRAG hospitalizados ou óbitos por SRAG, independentemente de hospitalização, devem ser considerados.

- A transmissão do vírus SARS-CoV-2 pode ocorrer a partir de 48 horas antes do início dos sintomas, ou no período sintomático, principalmente nos primeiros dias de evolução da doença.
- Indivíduos assintomáticos têm menor probabilidade de transmitir o vírus do que aqueles que desenvolvem sintomas.
- As evidências demonstram que o vírus SARS-CoV-2 é disseminado principalmente entre pessoas que estão em contato próximo\*, por meio de pequenas partículas líquidas expelidas durante a fala, tosse, espirro, canto ou respiração.
- A vacinação completa contra a COVID-19, incluindo as doses de reforço, protege o indivíduo da ocorrência de infecção ou da evolução para formas graves da doença, sendo notória a redução no número de casos de infecção, bem como das hospitalizações e da letalidade associada à doença.
- Casos de reinfecção podem traduzir uma imunidade protetora limitada e transitória, bem como a capacidade do vírus causar reinfecção mesmo em indivíduos com respostas imunológicas anteriormente produzidas. Por isso, a vacinação deve ser realizada mesmo em indivíduos que já tiveram a COVID-19, desde que após 30 dias da infecção.

## MÁSCARAS FACIAIS DE USO PROFISSIONAL (CIRÚRGICA OU RESPIRADOR PARTICULADO)

- Considerando o atual momento epidemiológico da COVID-19 no estado do Paraná, a disponibilidade de vacinas que oferecem proteção contra a Variante Ômicron e as atuais orientações publicadas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) por meio da Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA n.º 04/2020 (versão atualizada em 31/03/2023) **o uso universal de máscaras faciais dentro dos Serviços de Saúde não é mais necessário, ficando RECOMENDADO para as seguintes situações e perfis de pessoas:**
  - Sintomáticos respiratórios e seus acompanhantes;
  - Contatos próximo\* com casos confirmados da COVID-19, durante o seu período de transmissibilidade, nos últimos 10 dias;
  - Profissionais que trabalham na triagem de pacientes, pois entrarão em contato com pacientes que ainda não possuem diagnóstico definido;
  - Profissionais de saúde, trabalhadores dos serviços de apoio, visitantes, acompanhante, entre outros, em áreas de internação de pacientes, incluindo enfermarias, quartos e corredores;
  - Sempre que houver indicação de uso de máscara facial como Equipamento de Proteção Individual (EPI) na implementação de medidas de precaução (padrão, gotícula ou aerossol), que pode ocorrer em atendimentos realizados em qualquer área dentro do serviço de saúde;

- Pessoas em salas de espera quando a triagem de sintomas não é realizada no momento da admissão no Serviço de Saúde;
- Idosos, gestantes e puérperas, com ou sem comorbidades e imunossuprimidos que estejam circulando dentro do estabelecimento de saúde independente da área de permanência, como medida complementar de proteção contra a COVID-19.
- Nos Serviços de Saúde o uso de máscaras faciais de uso profissional é **OBRIGATÓRIO** para os seguintes perfis de pessoas:
  - Casos suspeitos ou confirmados da COVID-19, sintomáticos ou assintomáticos;
  - Profissionais de saúde, trabalhadores dos serviços de apoio, visitantes, acompanhantes, entre outros, em áreas de internação de pacientes com diagnóstico confirmado para COVID-19.
- Os Serviços de Saúde são responsáveis pela prevenção e controle de infecções e, portanto, devem continuamente monitorar a ocorrência de casos intra-institucionais da COVID-19, além de implementar medidas para contenção da disseminação do vírus. Nesse sentido, **o Serviço tem autonomia para definir, em conjunto com o SCIH/CCIH, medidas mais restritivas quanto ao uso de máscaras**, considerando a situação epidemiológica da sua região, o número de casos suspeitos ou confirmados da COVID-19 na instituição, a ocorrência de surtos, entre outros aspectos.
- O Serviço de Saúde deve implementar procedimentos de triagem para detecção precoce dos pacientes suspeitos de infecção pelo SARS-CoV-2, antes mesmo do registro do paciente. Nestes atendimentos todos os pacientes com sintomas respiratórios ou positivos para COVID-19 (e seus acompanhantes), devem usar máscaras faciais de uso profissional limpas, secas e bem ajustadas à face, com cobertura do nariz, boca e queixo. Caso a máscara não possa ser tolerada, o paciente deve ser realocado para um ambiente de isolamento e o atendimento priorizado.
- Caso o Serviço de Saúde esteja passando por alguma situação de surto localizado ou por um aumento temporário do número de casos da COVID-19 em sua região, o uso de máscaras por pacientes e acompanhantes, de forma geral, pode passar a ser obrigatório durante determinado período, conforme definido pela Direção do estabelecimento, em conjunto com o SCIH/CCIH.
- Em setores administrativos o uso de máscaras não é obrigatório, salvo em situações de risco individual, preferência do profissional, ou ocorrência de surtos da COVID-19 no Serviço de Saúde.

\* A definição de contato próximo consta na Nota Técnica nº 14/2022-CGGRIPE/DEIDT/SVS/MS como sendo:

- Pessoa que esteve a menos de um metro de distância, por um período mínimo de 15 minutos, com um caso confirmado sem ambos utilizarem máscara facial ou utilizarem de forma incorreta;
- Pessoa que teve um contato físico direto com um caso confirmado com posterior toque nos olhos, boca ou nariz com as mãos não higienizadas;
- Profissional de saúde que prestou assistência em saúde ao caso de covid-19 sem utilizar equipamentos de proteção individual (EPI), conforme preconizado, ou com EPI danificado;
- Contato domiciliar ou residente na mesma casa/ambiente (dormitórios, creche, alojamento, entre outros) de um caso confirmado.

#### **Informações complementares:**

- Durante o uso a parte frontal da máscara não deve ser tocada. Caso isso ocorra, as mãos devem ser imediatamente higienizadas;
- NUNCA se deve tentar realizar a limpeza da máscara facial já utilizada com nenhum tipo de produto, pois as mesmas perdem sua capacidade de filtração;
- Sempre que possível, os ambientes devem ser mantidos arejados e ventilados;
- Toda equipe deve receber capacitação para paramentação, desparamentação e descarte correto de EPI;
- Manter alertas visuais na entrada dos Serviços de Saúde e em locais estratégicos (elevadores, lanchonetes, áreas de espera, entre outros) com informações sobre os principais sinais e sintomas da COVID-19 e as medidas de prevenção a serem adotadas por pacientes e acompanhantes;
- O serviço deve prover condições para higiene das mãos: pia com dispensador de sabonete líquido abastecido, papel toalha descartável e lixeira com abertura sem contato manual. Também devem ser disponibilizados dispensadores com preparações alcoólicas nos pontos de assistência e locais com circulação de pessoas;
- As máscaras faciais de uso profissional (Cirúrgica ou Respirador Particulado) devem ser descartadas em resíduo infectante após o uso.

## **Máscaras cirúrgicas:**

- Devem ser utilizadas para evitar a contaminação dos profissionais de saúde e demais trabalhadores (em área de atendimento ao paciente) por gotículas respiratórias, quando estes estiverem a uma distância inferior a 1 metro do paciente suspeito ou confirmado de infecção pelo SARS-CoV-2;
- Para pessoas sintomáticas ou confirmadas para COVID-19, o uso de máscaras cirúrgicas para o controle da fonte é recomendado;
- Devem ser confeccionadas de material Tecido-Não-Tecido (TNT) para uso odonto-médico-hospitalar, 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).

## **Máscaras de proteção respiratória (Respirador particulado - Máscara N95/PFF2 ou equivalente):**

- Quando o profissional realizar ou auxiliar procedimentos com risco de geração de aerossóis, em pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo SARS-CoV-2, deve utilizar a máscara de proteção respiratória (respirador particulado) com eficácia mínima na filtração de 95% de partículas de até  $0,3\mu$  (tipo N95, N99, N100, PFF2 ou PFF3). São 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, entre outros;
- O respirador particulado (tipo N95, N99, N100, PFF2 ou PFF3) com válvula expiratória não pode ser utilizado como controle de fonte, pois ele permite a saída do ar expirado pelo profissional que, caso esteja infectado, poderá contaminar pacientes, outros profissionais e o ambiente;
- Em unidades de atendimento exclusivas a pacientes COVID-19 considerar o uso de máscaras do tipo respirador particulado durante toda a assistência, mesmo em situações que não envolvem a geração de aerossóis, a fim de evitar trocas constantes de máscaras durante a assistência.
- As máscaras de proteção respiratória (respirador particulado) podem funcionar por 8 horas, desde que em uso contínuo ou conforme especificações do fabricante. Se estiverem íntegras, limpas e secas, podem ser usadas várias vezes pelo mesmo profissional, desde que sejam mantidas embaladas e sem risco de serem danificadas ou contaminadas. Os profissionais devem ser orientados quanto a necessidade de inspeção do dispositivo antes do uso para verificação da existência de possíveis danos físicos, como: tiras muito esticadas que impeçam a vedação correta, clipe nasal danificado, amassados, rasgos, furos, entre outros. Se danos forem identificados, outro dispositivo íntegro deve ser imediatamente disponibilizado.

## ORIENTAÇÕES PARA PARAMENTAÇÃO E DESPARAMENTAÇÃO:

### 1. Paramentação:



- a) Segurar o respirador particulado com a pinça nasal próxima à ponta dos dedos deixando as alças pendentes; b) Encaixar o respirador particulado sob o queixo; c) Posicionar um tirante na nuca e o outro sobre a cabeça; d) Ajustar a pinça nasal no nariz; e) Verificar a vedação pelo teste de pressão positiva.

*(Obs.: sempre higienizar as mãos antes e após a paramentação)*

### 2. Desparamentação:

- a) Retirar a tira inferior posicionada na nuca passando-a sobre a cabeça; b) Manter o respirador particulado em sua posição e retirar a tira superior, passando-a sobre a cabeça; c) Remover o respirador particulado da face sem tocar a sua superfície interna e guardá-la, se em condições e dentro do prazo máximo permitido, ou descartá-la.

*(Obs.: o profissional deve realizar a higienização das mãos imediatamente após a desparamentação)*

## REFERÊNCIAS

ABNT – Associação Brasileira de Normas Técnicas. **NBR 13697**: equipamento de proteção respiratória: filtros para partículas. Rio de Janeiro, 2010.

ABNT – Associação Brasileira de Normas Técnicas. **NBR 13698**: equipamento de proteção respiratória: peça semifacial filtrante para partículas. Rio de Janeiro, 2010.

BRASIL. Anvisa – Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Nota Técnica n.º 4/2020**. 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 (SARS-Cov-2). Brasília, 30 jan. 2020. Versão atualizada em 31/03/2023. Disponível em: <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/alertas/item/covid-19>. Acesso em: 13/04/2023.



**CONTATOS:**

Telefone: 0800-644 4414 | WhatsApp: 41 3330 4414

Editada em 21/03/2020.

Atualizada em 27/03/2020 (V2).

Atualizada em 28/04/2020 (V3).

Atualizada em 09/11/2020 (V4).

Atualizada em 01/02/2022 (V5).

Atualizada em 19/04/2023 (V6).