

Informações retirada do site: <https://www.sindatedf.com.br/2020/04/covid-19-orientacoes-e-recomendacoes-sobre-o-uso-de-epis-na-assistencia-a-saude.html>



Covid-19: orientações e recomendações sobre o uso de EPIs na assistência à saúde

Criado por [Leandro Montes](#) Criado em 03/04/2020 Categoria: [Notícias](#), [Notícias em Destaque](#) [Sem comentários](#)

Confira algumas orientações e medidas que devem ser adotadas para utilização de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (COVID-19).

Quais orientações e recomendações e medidas devem ser implementadas para prevenção e controle da disseminação do coronavírus durante o atendimento pré-hospitalar móvel de urgência?

Os profissionais de saúde e de apoio, caso participem da assistência direta ao caso suspeito ou confirmado, devem realizar a higiene das mãos com água e sabonete líquido ou preparação alcoólica a 70%, utilizar óculos de proteção ou protetor facial, avental, luvas de procedimento, gorro e máscara cirúrgica. O que difere dessa paramentação é a máscara N95, FFP2, ou equivalente que deve ser utilizada ao realizar procedimentos geradores de aerossóis como por exemplo, intubação ou aspiração tranqueal, ventilação mecânica invasiva e não invasiva, ressuscitação cardiopulmonar, ventilação manual antes da intubação e coletas de amostras nasotraqueais.

No transporte interinstitucional ou atendimento pré-hospitalar de casos suspeitos ou confirmados é recomendado melhorar a ventilação do veículo, mantendo as janelas abertas para aumentar a troca de ar durante o transporte; tentar manter o distanciamento de 1 metro entre as pessoas, quando possível; limpar e desinfetar todas as superfícies internas do veículo após a utilização do transporte (maca, equipamentos, etc) com álcool a 70%, hipoclorito de sódio 1% ou outros desinfetantes a base de fenóis e iodóforos e de quaternários de amônio.

Quais tipos de EPI's recomendados em unidades de saúde no contexto do Covid-19?

Em áreas administrativas, o uso é dispensável a todos os funcionários;

Na área de triagem de sintomáticos respiratórios na entrada da Unidade, recomenda-se uma distância de pelo menos 1 metro e com máscara cirúrgica;

Na área de isolamento temporária, em que os profissionais estiverem provendo orientações, procedimentos e assistência de transporte do paciente para uma instalação de saúde, é recomendado o uso de máscara cirúrgica ou N95 para procedimentos com aerossóis, capote, luvas, proteção ocular e sapatos fechados;

No box de emergência, sem procedimento gerador de aerossol, o profissional deve se equipar com roupa privativa; avental; gorro; máscara cirúrgica; luvas de procedimento; protetor facial ou óculos de proteção; e reforçar à higienização frequente das mãos com produto alcoólico a 70%. Já em procedimentos geradores de aerossóis, deve utilizar roupa privativa; avental; gorro; máscara N95, N99, N100, PFF2 ou PFF3; luvas de procedimento; protetor facial ou óculos de proteção; além de reforçar à higienização frequente das mãos com produto alcoólico a 70%.

O mesmo procedimento deve ser realizado em Unidades de Terapia Intensiva e Unidades de Internação dedicadas ao atendimento dos pacientes suspeitos ou confirmados do Covid-19.

Como proceder no atendimento em serviços de saúde de referência?

Todos os trabalhadores de saúde (profissionais da assistência e apoio) deverão realizar higiene frequente das mãos com água e sabonete líquido ou preparação alcoólica, antes e depois de entrarem o ambiente, fazer uso de gorro, óculos de proteção ou protetor facial, máscara N95, FFP2 ou equivalente, avental impermeável de mangas compridas e luvas de procedimento.

Os profissionais de saúde também devem 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; eliminar ou restringir o uso de itens compartilhados por pacientes (canetas, pranchetas e telefones); se organizar para que não haja ambientes com aglomerações e sem circulação de ar;

Profissionais que estão cuidando diretamente de pacientes suspeitos e confirmados devem usar que EPI?

É obrigatório o uso de Equipamento de Proteção Individual (EPI) aos profissionais envolvidos no atendimento e em contato com pacientes suspeitos ou confirmados com o novo coronavírus. Os profissionais devem utilizar os seguintes equipamentos: respirador ou máscara facial; óculos de proteção ou um protetor facial descartável que cubra a frente e os lados do rosto ao entrar no quarto do paciente ou na área de atendimento; luvas de procedimentos; gorros e aventais.

Qual a diferença da máscara cirúrgica e máscara N95?

A máscara cirúrgica é de uso recomendado por pessoas que estão doentes, para prevenir a propagação de gripes e resfriados; por pacientes com suspeita e com confirmação de infecção pelo coronavírus e por profissionais de saúde que atuam na assistência direta. A principal diferença entre a máscara cirúrgica e a N95 é o grau de proteção de acordo com o tamanho das partículas filtradas. A máscara cirúrgica filtra partículas maiores, as gotículas. Já a máscara N95 ou PFF2 é capaz de garantir proteção filtrando as partículas

menores em suspensão, os aerossóis, produzidos ao realizar alguns procedimentos específicos

Quem deve usar a máscara N95 ou equivalente?

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, etc.

Porque não se deve nebulizar ou usar máscara de Venture nos pacientes suspeitos ou confirmados de covid-19?

Em procedimentos de pacientes suspeitos ou confirmados, os dispositivos de nebulização que podem gerar aerossóis devem ser evitados. Deve-se utilizar medicação broncodilatadora em *puff* administrado por dispositivo que acompanha *Trachcare* ou aerocâmara retrátil. A recomendação de uso são máscaras não reinalantes sem umidificador, ao invés da máscara de Venture.

Membros da população que não estiverem doentes podem utilizar máscara na rua?

Não é necessário o uso indiscriminado de máscaras cirúrgicas, muito menos as máscaras N95 como medida de proteção por parte da população. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), pessoas que não apresentam sintomas da doença ou que não tiveram contato com infectados só devem usar máscara se forem atender alguém com suspeita de contaminação pelo coronavírus. Quem esteve com pacientes suspeitos e apresentar sintomas como febre, tosse e espirros deve utilizar máscara para evitar a propagação.

De acordo com o ministro da Saúde, Luiz Henrique Mandetta, o Ministério da Saúde está preparando um protocolo que vai indicar diretrizes para produção das máscaras TNT e também orientação para o uso do equipamento por pessoas que não trabalham diretamente na área da saúde ou que não têm os sintomas da Covid-19, que devem receber a indicação para o uso em algumas situações.

Quais procedimentos devem ser realizados no isolamento?

A acomodação dos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus deve ser realizada, preferencialmente em um quarto privativo com porta fechada e bem ventilado (com janelas abertas). Os procedimentos que podem gerar aerossóis devem ser realizados, preferencialmente, em uma unidade de isolamento respiratório com pressão negativa e filtro HEPA (High Efficiency Particulate Arrestance). Na ausência desse tipo de unidade, deve-se colocar o paciente em um quarto com portas fechadas (com janelas abertas) e restringir o número de profissionais durante estes procedimentos.

Caso não haja quartos privativos disponíveis em número suficiente, o que deve ser feito?

Caso a unidade hospitalar não possuir quartos privativos disponíveis em número suficiente para o atendimento de todos os casos, deve ser estabelecida a acomodação dos pacientes em *coorte*, ou seja, separar em uma mesma enfermaria ou área os pacientes com infecção pelo novo coronavírus. Essa coorte pode ser realizada em todas as unidades ou setores que forem receber pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus. É fundamental que seja mantida uma distância mínima de 1 metro entre os leitos dos pacientes e deve haver uma preocupação de se restringir ao máximo o número de acessos a essa área de coorte, inclusive visitantes, com o objetivo de se conseguir um

maior controle da movimentação de pessoas, evitando-se o tráfego indesejado e o cruzamento desnecessário de pessoas e serviços.

Como deve ser realizada a desparamentação dos Equipamentos de Proteção Individual (EPI) utilizados em procedimentos geradores de aerossóis?

Ainda dentro do quarto/box do paciente, o profissional deve retirar as luvas e higienizar as mãos com água e sabonete líquido ou preparação alcoólica; em seguida retirar o avental e higienizar as mãos. Ao sair do quarto/box onde se encontra o paciente, deve-se higienizar as mãos, retirar o gorro, óculos de proteção ou protetor individual, realizar a higienização das mãos, retirar a máscara N95/PFF2 e, por fim, higienizar as mãos.

Quais os EPI que os profissionais de saúde que não estão lidando diretamente com pacientes suspeitos e confirmados devem usar?

Os profissionais da assistência que não lidam diretamente com pacientes suspeitos e confirmados do Covid-19 não devem utilizar os Equipamentos de Proteção Individual (EPIs). É recomendado a higienização com água e sabonete líquido em uma duração de 40 a 60 segundos, seguida de produto alcoólico a 70% (gel ou solução) em uma duração de 20 a 30 segundos.

Referências: 1. ANVISA. Nota Técnica n.04/2020 GVIMS/GGTES/ANVISA. 17 de fevereiro de 2020. Atualizada em 21 de março de 2020