

<https://doi.org/10.51234/aben.20.e01.c04>

EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL EM INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS DURANTE A PANDEMIA COVID-19

Ana Maria Ribeiro dos Santos^I

ORCID: 0000-0002-5825-5335

Josiane Steil Siewert^{II}

ORCID: 0000-0002-8952-2360

Tânia Maria de Oliva Menezes^{III}

ORCID: 0000-0001-5819-0570

Romulo Delvalle^{IV}

ORCID: 0000-0002-8782-6184

^I Universidade Federal do Piauí.
Teresina, Piauí, Brasil.

^{II} Instituto Federal de Educação,
Ciência e Tecnologia de Santa Catarina.
Joinville, Santa Catarina, Brasil.

^{III} Universidade Federal da Bahia.
Salvador, Bahia, Brasil.

^{IV} Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro.
Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.

Autor Correspondente:

Ana Maria Ribeiro dos Santos
E-mail: ana.mrsantos@gmail.com



Como citar:

Santos AMR, Siewert JS, Menezes TMO, Delvalle R. Equipamentos de proteção individual em instituições de longa permanência para idosos durante a pandemia covid-19. In: Santana RF. Enfermagem gerontológica no cuidado do idoso em tempos da COVID 19. 2.ed.rev. Brasília, DF: Editora ABEn; 2020. p.23-28. (Serie Enfermagem e Pandemias, 1). <https://doi.org/10.51234/aben.20.e01.c04>

INTRODUÇÃO

A infecção humana causada pelo novo coronavírus (SARS-Cov-2) é uma emergência de saúde pública de importância internacional, cuja letalidade varia conforme o país. No entanto, evidencia-se que idosos e pessoas com comorbidades crônicas são as que mais apresentam complicações. Portanto, as pessoas idosas residentes em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs) se encontram em situação de vulnerabilidade, tanto pela idade avançada, como também devido a maior presença de comorbidades, assim como por conviverem em ambientes coletivos, por vezes com dependência para a realização de atividades diárias¹. Em reconhecimento à ampla transmissão global da COVID-19, a Organização Mundial de Saúde (OMS), declarou pandemia em 11 de março de 2020².

Conforme informações atualmente disponíveis acerca do novo coronavírus estima-se um período de incubação de 1 a 14 dias (média de 5 a 6 dias), com via de transmissão pessoa a pessoa por meio de gotículas respiratórias (expelidas durante a fala, tosse ou espirro) e também pelo contato direto com pessoas infectadas, ou indireto por meio das mãos, objetos ou superfícies contaminadas. Dessa forma, as medidas de prevenção e controle devem ser implementadas em todos os serviços oferecidos a população, com destaque para as ILPIs³.

O Departamento Científico de Enfermagem Gerontológica da Associação Brasileira de Enfermagem (DCEG/ABEn), ao reconhecer a grave situação que o Brasil enfrenta e a intensidade com que a Enfermagem vem sendo afetada no contexto dessa Pandemia, apresenta os Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) para uso nas ILPIs.

OBJETIVO

Refletir sobre o uso de equipamentos proteção individual em instituições de longa permanência durante a pandemia COVID-19.



MÉTODO

Revisão narrativa da literatura baseada em artigos científicos nacionais e internacionais, além de portarias disponíveis no período de janeiro de 2020 a abril de 2020.

RESULTADOS

Frente ao contexto atual a Anvisa atualizou a Nota Técnica n. 04/2020, que trata das medidas de prevenção e controle a serem adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de COVID-19. Tais orientações podem ser atualizadas à medida que mais informações se encontrarem disponíveis, devido ao fato de se tratar de um microrganismo novo no mundo³. No texto a seguir, apresenta-se essas etapas adaptadas para utilização na ILPIs

Etapas a serem seguidas pelos profissionais para paramentação e desparamentação de EPI

As estratégias para prevenir ou limitar a disseminação da COVID 19 nas ILPIs, conforme recomendação da OMS **deve incluir**³:

- Precauções padrão, as quais devem ser implementadas em todos os atendimentos. Devem ser usadas por todos, em todos os momentos;
- Precauções para contato (tanto contato direto quanto indireto);
- Precauções para gotículas (gotículas de tamanho maior que 5 µm podem atingir a via respiratória alta, ou seja, mucosa das fossas nasais e mucosa da cavidade bucal);
- Precauções para aerossóis (em algumas situações específicas podem ocorrer, disseminação de aerossóis, dentre elas durante a coleta de amostra nasotraqueal. Nessas situações, as precauções para aerossóis devem substituir as precauções para gotículas);

A avaliação dos riscos em todas as atividades a serem desenvolvidas é fundamental para determinar com segurança qual EPI faz-se necessário para uma proteção adequada. As precauções padrão incluem higiene das mãos e respiratória, uso de EPI de acordo com a avaliação de riscos, práticas de segurança na administração de medicação injetável, gerenciamento seguro de resíduos, roupas adequadas, limpeza ambiental e esterilização de equipamento de cuidados ao paciente⁴.

A higiene das mãos é a melhor maneira de controlar a propagação de germes nos serviços e na comunidade. As mãos dos profissionais são a principal ferramenta de trabalho e o principal elo na cadeia de transmissão³.

Os profissionais devem seguir as recomendações da OMS acerca dos cinco momentos para higiene das mãos, ou seja, antes de tocar na pessoa, antes de qualquer procedimento limpo ou asséptico, após exposição a fluido corporal, depois de tocar na pessoa e depois de tocar no ambiente da pessoa³. Para realizar a higienização das mãos, as etapas a seguir devem ser observadas³:

- Retirar acessórios (anéis, pulseiras, relógio), uma vez que sob estes objetos acumulam microrganismos não removidos com a lavagem das mãos;
- Abrir a torneira e se molhar as mãos, evitando encostar-se a pia;
- Aplicar na palma da mão quantidade suficiente de sabonete líquido, para cobrir todas as superfícies das mãos. Ensaboar-se 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 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 utilizar papel toalha.

A higiene das mãos com preparação alcoólica, sob a forma gel ou líquida com 1-3% glicerina deve ser realizada antes e após o contato; 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 as pessoas; após contato com objetos inanimados e superfícies imediatamente próximas ao idoso e antes e após a remoção de luvas³.

Paramentação e desparamentação: precaução padrão

As orientações sobre a colocação e retirada dos equipamentos de proteção individual (EPIs)^{5,6} estabelece como material necessário: luvas, avental, óculos e máscara cirúrgica. Antes de iniciar a paramentação é necessário reunir todo o material necessário em um local próximo a pia. Após, retirar todos os adornos: anéis, aliança, relógio. Em seguida, realize a lavagem simples das mãos com água e sabão ou higienize com álcool 70%^{5,6}.

A colocação dos EPIs segue na seguinte ordem: avental ou capote, máscara cirúrgica, óculos ou protetor facial, luvas. O gorro ou touca, embora não façam parte das precauções padrão, a OMS recomenda seu uso por profissionais da saúde que entrem em contato com idosos que tenham diagnóstico confirmado de COVID-19. A máscara de proteção respiratória deve ser utilizada, prioritariamente, caso haja risco de contato com aerossóis. No entanto, a equipe de enfermagem deve avaliar a realidade e as situações que estão expostas, e, se necessário, instituir o uso do gorro/touca e/ ou máscara de proteção respiratória⁷.

1- Procedimento Paramentação

Avental ou capote

Vestir o avental ou capote inicia pelas mangas, ajustando as amarras nas costas e na cintura. Em seguida, certificar-se de que o tronco esteja totalmente coberto, bem como os braços e punhos. O avental nunca deve ser amarrado pela frente^{5,6}.

Máscara cirúrgica

O primeiro passo para colocação da máscara é verificar se ela não está danificada. Utilizar o clipe nasal como referência para identificar a parte superior. Na sequência, coloque a máscara em seu rosto e prenda as alças, mantendo-as paralelas, nunca cruzadas. Aperte o clipe nasal ou borda rígida da máscara para que ela se adapte ao formato do seu nariz, visando minimizar espaços entre a face e a máscara. Por fim, puxe a parte inferior da sua máscara, para que ela cubra sua boca e seu queixo^{5,6}.

Máscara de proteção respiratória

A máscara de alta filtragem do tipo n 95, PFF2 ou equivalente é indicada para uso em procedimentos que geram aerossóis. Inicia segurando o respirador com o clip nasal próximo à ponta dos dedos, deixando

as alças pendentes. Posteriormente, encaixe o respirador sob o queixo. Posicione uma das alças na nuca e outra na cabeça. Ajuste o clip nasal no nariz e verifique a vedação pelo teste de pressão positiva e negativa^{5,6}.

É importante a verificação positiva da vedação. Iniciar com expiração profunda. Uma pressão positiva dentro da máscara significa que não tem vazamento. Se houver vazamento, ajuste a posição e/ou as alças de tensão. Teste novamente a vedação. Repetir os passos até que a máscara esteja vedando corretamente^{5,6}.

Para verificação negativa da vedação, inspire profundamente. Se não houver vazamento, a pressão negativa fará o respirador agarrar-se no seu rosto. O vazamento resultará em perda de pressão negativa na máscara devido à entrada de ar através de lacunas na vedação⁵.

Óculos de proteção ou protetor facial

O primeiro passo é apoiar a viseira do protetor facial na testa e passar o elástico pela parte superior da cabeça. No caso dos óculos, coloque de forma usual. Os equipamentos devem ser de uso exclusivo para cada profissional responsável pela assistência, sendo necessária a higiene correta após o uso^{5,6}.

Gorro ou touca

Para colocação do gorro ou a touca na cabeça, começa pela testa, em direção à base da nuca. Em seguida, adaptar na cabeça de modo confortável, cobrindo todo o cabelo e as orelhas^{5,6}.

Calçar as luvas

Ao calçar as luvas, estenda-as até cobrir o punho de avental de isolamento. As luvas devem ser trocadas sempre que for necessário, ou quando for entrar em contato com outro idoso. Também, se for mudar de um sítio corporal contaminado para outro limpo, ou quando estiver danificada. Por fim, nunca toque superfícies materiais (tais como telefones, maçanetas, portas) quando estiver com luvas⁵.

2 - Procedimentos para a retirada dos EPIs: desparamentação

Os materiais devem ser removidos o mais próximo possível do local onde o idoso se encontra, com exceção da máscara, que deve ser retirada apenas após a saída do ambiente que você estiver compartilhando com o idoso. A indicação é que a retirada dos EPIs siga a seguinte ordem: luvas, avental ou capote, óculos ou protetor facial e máscara cirúrgica⁵.

Retirada das luvas

Com as duas mãos enluvadas, segure a parte externa de uma luva na parte superior do pulso. Retire esta primeira luva, afastando-se do corpo e do pulso até as pontas dos dedos, virando a luva de dentro para fora. Segure a luva que você acabou de remover em sua mão enluvada. Com a mão sem luva, retire a segunda luva inserindo os dedos dentro da luva na parte superior do pulso. Vire a segunda luva do avesso enquanto a inclina para longe do corpo, deixando a primeira luva dentro da segunda. Descarte as luvas na lixeira. Lave as mãos com água e sabão ou higienize com solução alcoólica a 70%⁵.

Avental ou capote

Durante a retirada do avental ou capote, evite tocar o lado externo, pois estará contaminado.

Abra as tiras e solte as amarras. Empurre pelo pescoço e pelos ombros, tocando apenas a parte interna do avental/capote. Retire o avental/capote pelo avesso. Dobre ou enrole em uma trouxa e descarte em recipiente apropriado. Lave as mãos com água e sabão ou higienize com solução alcoólica a 70%⁵.

Gorro ou touca

Para retirar a touca/gorro, puxe pela parte superior central, sem tocar nos cabelos. Descarte a touca/gorro em recipiente apropriado. Lave as mãos com água e sabão ou higienize com solução alcoólica a 70%⁵.

Óculos de proteção ou protetor facial

A sua remoção deve ser feita pela lateral ou pelas hastes, considerando que a parte frontal está contaminada. Lave as mãos com água e sabão ou higienize com solução alcoólica a 70%⁵.

Máscara cirúrgica

Durante a retirada da máscara evite tocar a parte frontal, pois ela estará contaminada. Segure as alças inferiores e depois as alças ou elástico superiores e remova-a. Descarte em uma lixeira. Lave as mãos com água e sabão ou higienize com solução alcoólica a 70%⁵.

Máscaras de proteção respiratória

As utilizadas são máscaras de alta filtragem do tipo N 95, PFF2 ou equivalente. Os passos para a retirada são: segurar o elástico inferior com as duas mãos, passando-o por cima da cabeça para removê-lo. Segurar o elástico superior com as duas mãos, passando-o por cima da cabeça para removê-lo. Remover a máscara segurando-a pelos elásticos, tomando bastante cuidado para não tocar na superfície interna⁵.

Acondicione a máscara em um saco ou envelope de papel com os elásticos para fora, para facilitar a retirada posteriormente, no caso de reutilização. Nunca coloque a máscara já utilizada em um saco plástico, pois ela poderá ficar úmida e potencialmente contaminada. Lave as mãos com água e sabão ou higienize com solução alcoólica a 70%⁵.

Limitações do estudo

Por tratar-se de uma problemática recente no contexto das ILPIs, constata-se incipiência de estudos dessa natureza para contribuir na discussão dos achados nesse cenário.

Contribuições para enfermagem

Como contribuições desse estudo para a enfermagem destaca-se a elaboração e/ou adequação de protocolos para serem utilizados no contexto das ILPIs. Como principal estratégia de prevenção, apresenta-se a diminuição das possibilidades de propagação do vírus, pelo uso adequados dos equipamentos de proteção individual pelos profissionais de saúde. Além de proteger os demais residentes da casa, protege também os profissionais da saúde e, por extensão, a comunidade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O uso adequado dos equipamentos de proteção individual proporciona aos profissionais de enfermagem atendimento seguro para os idosos e para si mesmos. Conhecer o procedimento correto para a paramentação e desparamentação é uma etapa imprescindível para evitar a contaminação da equipe de enfermagem no exercício de suas funções. Destarte, as informações desse material poderão auxiliar na utilização de forma adequada dos EPIs durante a Pandemia pelo coronavírus nas ILPIs.

AGRADECIMENTO

Ao Departamento Científico de Enfermagem Gerontológica da ABEn Nacional.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Nota Técnica Nº 8/2020-COSAPI/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS. [Internet] 2020. [Acesso 2020 Abr 12]. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/notatecnica82020COSAPICGCIVIDAPESSAPSMS02abr2020COVID-19.pdf>.
2. Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). Folha informativa – COVID-19 (doença causada pelo novo coronavírus). [Internet]. 2020. [Acesso 2020 Abr 08]. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875.
3. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020. 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). (atualizada em 31/03/2020) [Internet] 2020. [Acesso 2020 Abr 08]. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>.
4. Organização Mundial da Saúde (OMS). Infection prevention and control during health care when COVID-19 is suspected. Interim guidance 19 March. [Internet]. 2020 [citado 2020 abr 12]. Disponível em: <file:///C:/Users/Ana/Desktop/COVID19/WHO-2019-nCoV-IPC-2020.3-eng.pdf>.
5. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). COVID-19. Orientações sobre a colocação e retirada dos equipamentos de proteção individual (EPIs). 2020. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2020/03/cartilha_epi.pdf
6. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Nota técnica GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 05/2020. Orientações para a prevenção e o controle de infecções pelo novo coronavírus (sars-cov-2) em instituições de longa permanência para idosos (ILPI). [Internet]. 2020 [citado 2020 abr 12]. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/219201/4340788/NOTA+TE%CC%81CNICA+8+--+CORONAVI%CC%81RUS+2.pdf/75797abb-1bf5-4eb6-99e1-a1238269e30a>
7. Organização Mundial da Saúde (OMS). Rational use of personal protective equipment for coronavirus disease (COVID-19) and considerations during severe shortages. Interim guidance. 6 April 2020. [Internet]. 2020b. Available from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331695>