

NADA DE PÂNICO:

Uso correto de EPI durante a assistência a casos
suspeitos ou pacientes com o coronavírus





Esta cartilha é uma produção do **Comitê do Trabalho em Enfermagem no Enfrentamento ao Coronavírus.**

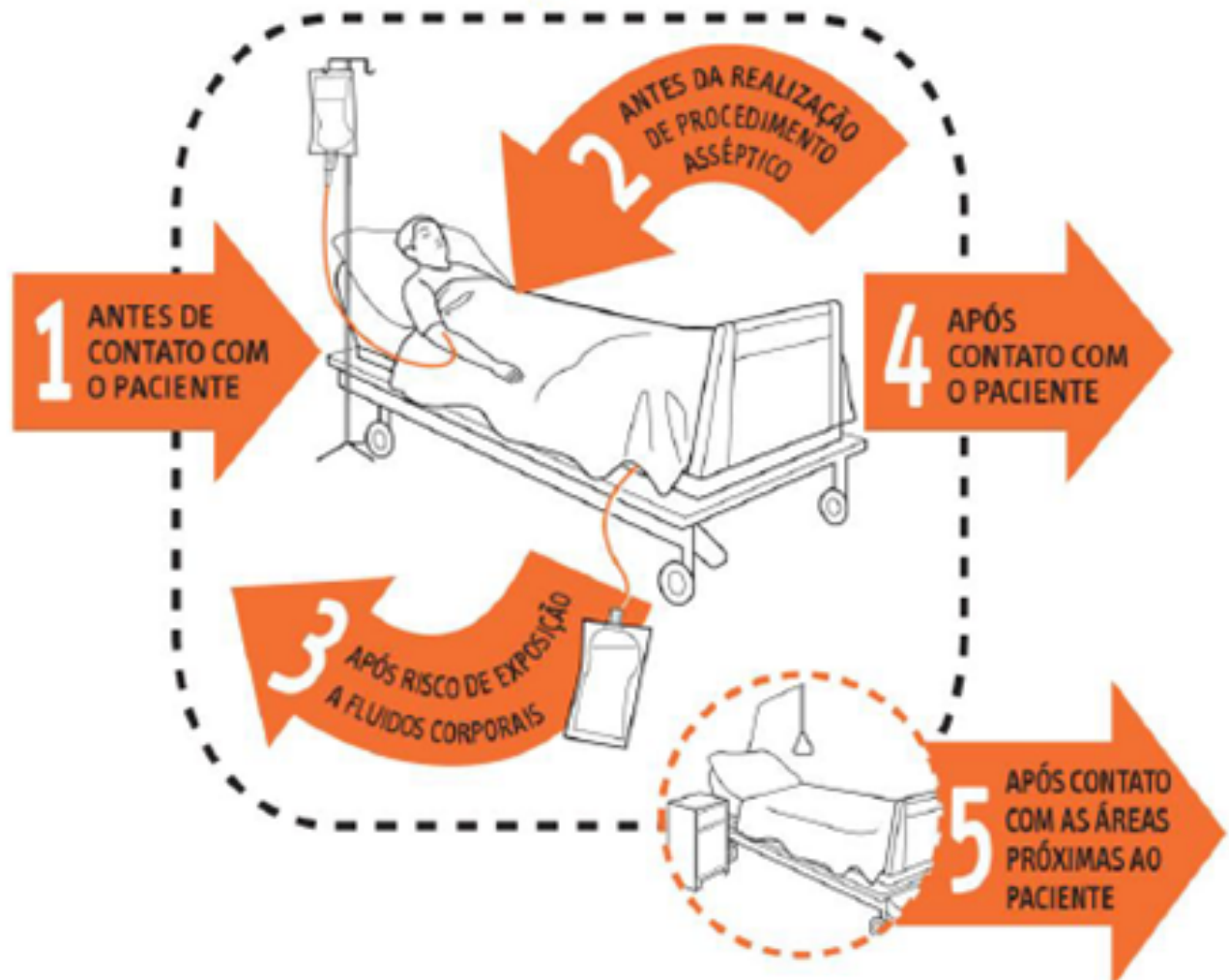
Aqui estão resumidas as principais orientações para o uso e descarte do EPI.

2

MEDIDAS DE PRECAUÇÃO PADRÃO PARA TODOS OS PACIENTES

1. Intensificar medidas de higiene das mãos usando água e sabão ou solução alcoólica a 70% glicerinado com atenção à técnica correta e aos “5 Momentos”, ANVISA, COVID-2019, conforme Protocolo de Higienização das Mãos da instituição

Os 5 momentos para a HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS



3

1 ANTES DE CONTATO COM O PACIENTE	QUANDO? Higienize as mãos antes de entrar em contato com o paciente. PORQUÊ? Para a proteção do paciente, evitando a transmissão de microrganismos presentes nas mãos do profissional e que podem causar infecções.
2 ANTES DA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO ASSÉPTICO	QUANDO? Higienize as mãos imediatamente antes de realização de qualquer procedimento asséptico. PORQUÊ? Para a proteção do paciente, evitando a transmissão de microrganismos das mãos do profissional para o paciente, incluindo os microrganismos do próprio paciente.
3 APÓS RISCO DE EXPOSIÇÃO A FLUIDOS CORPORAIS	QUANDO? Higienize as mãos imediatamente após risco de exposição a fluidos corporais (e após a remoção de luvas). PORQUÊ? Para a proteção do profissional e do ambiente de assistência imediatamente próximo ao paciente, evitando a transmissão de microrganismos do paciente a outros profissionais ou pacientes.
4 APÓS CONTATO COM O PACIENTE	QUANDO? 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. PORQUÊ? 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 microrganismos do próprio paciente.
5 APÓS CONTATO COM AS ÁREAS PRÓXIMAS AO PACIENTE	QUANDO? Higienize as mãos após tocar qualquer objeto, móvel e outras superfícies nas proximidades do paciente – mesmo sem ter sido contato com o paciente. PORQUÊ? Para a proteção do profissional e do ambiente de assistência à saúde, incluindo superfícies e objetos imediatamente próximos ao paciente, evitando a transmissão de microrganismos do paciente a outros profissionais ou pacientes.

**COMITÊ DE
ENFERMAGEM**
PARA ENFRENTAMENTO DA
COVID-19

2. Casos suspeitos ou confirmados e acompanhantes: usar máscara cirúrgica, lenços de papel quando apresentar tosse, espirros, secreção nasal, higiene de mãos frequente com água e sabão ou preparação alcoólica.
3. Todo trabalhador de saúde que preste assistência ou tiver proximidade de menos de 1 metro do paciente: higiene de mãos frequente com água e sabão ou preparação alcoólica, óculos de proteção ou protetor facial, máscara cirúrgica, avental impermeável, luvas de procedimento. Os profissionais de saúde e de apoio deverão utilizar máscaras N95, FFP2 quando forem realizar procedimento com geração de aerossóis.

Fonte: NOTA TÉCNICA Nº 01/2020 NECIH/COVIM/DIVISA

USO CORRETO DA MÁSCARA

QUEM DEVE USAR A MÁSCARA CIRÚRGICA?

- 4 A máscara cirúrgica deve ser utilizada para evitar a contaminação por gotículas respiratórias, quando o trabalhador atuar a uma distância inferior a 1 metro do paciente suspeito ou confirmado de infecção pelo novo coronavírus;

*Máscara cirúrgica*

QUEM DEVE USAR A MÁSCARA DE PROTEÇÃO RESPIRATÓRIA? (RESPIRADOR PARTICULADO) (tipo N95, N99, N100, PFF2 ou PFF3)

Quando o profissional atuar em procedimentos com risco de geração de aerossol nos pacientes com infecção suspeita ou confirmada pelo novo coronavírus COVID-19. 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 e broncoscopias.

*Máscara de proteção respiratória*

**COMITÊ DE
ENFERMAGEM**
PARA ENFRENTAMENTO DA
COVID-19

USO CORRETO DAS LUVAS

As luvas de procedimentos não cirúrgicas devem ser utilizadas durante a prestação da assistência, de forma a reduzir a possibilidade de transmissão do novo coronavírus (COVID-19) para o profissional, assim como, de paciente para paciente por meio das mãos do profissional. 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:

- Troque as luvas sempre que for entrar em contato com outro paciente.
- Troque também durante o contato com o paciente, se for mudar de um sítio corporal contaminado para outro limpo, ou quando esta estiver danificada.
- Nunca toque superfícies e materiais (tais como telefones, maçanetas, portas) quando estiver com luvas.
- O uso de luvas não substitui a higiene das mãos.
- Proceder à higiene das mãos imediatamente após a retirada das luvas.
- Observe a técnica correta de remoção de luvas para evitar a contaminação das mãos.

5



Técnica de remoção de luvas cirúrgicas

**COMITÊ DE
ENFERMAGEM**
PARA ENFRENTAMENTO DA
COVID-19

QUEM DEVE USAR PROTETOR DE FACE OU OCULAR

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 respingo de sangue, secreções corporais e excreções. Os óculos de proteção ou protetores faciais devem ser exclusivos de cada profissional responsável pela assistência, devendo, após o uso, sofrer processo de limpeza com água e sabão/detergente e desinfecção.

*Protetor Ocular*

6

QUEM DEVE USAR CAPOTE OU AVENTAL

O capote ou avental deve ser impermeável de mangas longas e utilizado durante a prestação da assistência. O capote ou avental sujo deve ser removido e descartado após a realização do procedimento e antes de sair do quarto do paciente ou da área de assistência, proceder a higiene das mãos para evitar a transmissão dos vírus para o profissional, pacientes e ambientes

*Capote descartável*

**COMITÊ DE
ENFERMAGEM**
PARA ENFRENTAMENTO DA
COVID-19

HIGIENE E DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES



Não há recomendação diferenciada para a limpeza e desinfecção de superfícies em contato com casos suspeitos ou confirmados pelo novo coronavírus (COVID-19). Recomenda-se que a limpeza das áreas de isolamento seja concorrente, imediata ou terminal. A limpeza concorrente é aquela realizada diariamente; a limpeza terminal é aquela realizada após a alta, óbito ou transferência do paciente; e a limpeza imediata é aquela realizada em qualquer momento, quando ocorrem sujidades ou contaminação do ambiente e equipamentos com matéria orgânica, mesmo após ter sido realizado a limpeza concorrente. A desinfecção de superfícies das unidades de isolamento deve ser realizada após a sua limpeza. Os desinfetantes com potencial para desinfecção de superfícies incluem aqueles à base de cloro, álcoois, alguns 7
fenóis e alguns iodóforos e o quaternário de amônio. Preconiza-se a limpeza das superfícies do isolamento com detergente neutro seguida da desinfecção com uma destas soluções desinfetantes ou outro desinfetante padronizado pelo serviço de saúde, desde que seja regularizado junto a ANVISA.

MANEJO DE ARTIGOS

Não há uma orientação especial quanto ao processamento de equipamentos, produtos para saúde ou artigos utilizados na assistência a casos suspeitos ou confirmados do novo coronavírus (COVID-19). O processamento deve ser realizado de acordo com as características, finalidade de uso e orientação dos fabricantes e dos métodos escolhidos. Além disso, devem ser seguidas as determinações previstas na RDC nº 15, de 15 de março de 2012, que dispõe sobre os requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para saúde

Equipamentos, ou produtos para saúde utilizados em qualquer paciente devem ser recolhidos e transportados de forma a prevenir a possibilidade de contaminação da pele, mucosas e roupas ou a transferência de microrganismos para outros pacientes ou ambientes. Por isso é importante frisar a necessidade da adoção das medidas de precaução na manipulação destes materiais. O serviço de saúde deve estabelecer fluxos, rotinas de retirada e de todas as etapas do processamento dos equipamentos, produtos para saúde utilizados durante a assistência



Neste momento devemos nos atentar e seguir todas as orientações das autoridades sanitárias. Entrar em pânico e desperdiçar EPI não ajudará em nada. Não leve EPI do serviço para casa, não leve álcool gel do serviço para casa.

Seja responsável!

No site do SEEB estamos disponibilizando todas as notas técnicas e protocolos sobre uso de EPI e fluxos de atendimento aos casos suspeitos e pacientes com coronavírus.

Acesse e leia: www.seeb.org.br



Coren^{BA}
Conselho Regional de Enfermagem da Bahia



COMITÊ DE ENFERMAGEM
PARA ENFRENTAMENTO DA
COVID-19



Associação Brasileira de Enfermagem
Seção Bahia



Qualquer dúvida você pode nos contactar através do e-mail:

comiteenfbahiacovid19@gmail.com

ou no instagram

[@comiteenfbahiacovid19](https://www.instagram.com/comiteenfbahiacovid19)

Acompanhe o SEEB nas Redes Sociais



[@seebssalvador](https://www.instagram.com/seebssalvador)



[fb.com/sindicatodosenfermeiros/](https://www.facebook.com/sindicatodosenfermeiros/)