

CENTRO UNIVERSITÁRIO SAGRADO CORAÇÃO

ISABELA RODRIGUES THIOPHILO

USO DE EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL POR
PROFISSIONAIS DA SAÚDE NO ATENDIMENTO NA PANDEMIA DE COVID-

19

BAURU

2021

ISABELA RODRIGUES THIOPHILO

USO DE EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL POR
PROFISSIONAIS DA SAÚDE NO ATENDIMENTO NA PANDEMIA DE COVID-

19

Trabalho de Conclusão de Curso de
Graduação apresentado como parte
dos requisitos para obtenção do título
de Bacharel em Enfermagem –
Centro Universitário Sagrado
Coração.

Orientadora: Prof.^a Me. Mayara
Falico Faria

BAURU

2021

ISABELA RODRIGUES THIOPHILO

USO DE EPIS POR PROFISSIONAIS DA SAÚDE NO ATENDIMENTO NA
PANDEMIA DE COVID-19

Trabalho de Conclusão de Curso de
Graduação apresentado como parte
dos requisitos para obtenção do título
de Bacharel em Enfermagem –
Centro Universitário Sagrado
Coração.

Aprovado em: ___/___/___.

Banca examinadora:

Prof.^a Me. Mayara Falico Faria (Orientadora)
Centro Universitário Sagrado Coração

Prof.^a Dra.
Centro Universitário Sagrado Coração

Prof.^a Dra.
Centro Universitário Sagrado Coração

FICHA CATALOGRÁFICA

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) de acordo com ISBD

T444u	<p>Thiophilo, Isabela Rodrigues</p> <p>Uso de epis por profissionais da saúde no atendimento na pandemia de Covid-19 / Isabela Rodrigues Thiophilo. -- 2021. 41f. : il.</p> <p>Orientadora: Prof.^a M.^a Maria Fállico Faria</p> <p>Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Centro Universitário Sagrado Coração - UNISAGRADO - Bauru - SP</p> <p>1. Equipamento de Proteção Individual. 2. Profissionais da Saúde. 3. Pandemia. 4. COVID-19. I.</p>
-------	---

Elaborado por Lidiane Silva Lima - CRB-8/9602

AGRADECIMENTOS

Aos meus pais e minha família, que me incentivaram e me proporcionaram recursos para cursar uma graduação.

Aos professores, que compartilharam seus conhecimentos e me oportunizaram nas técnicas.

A todos que participaram da pesquisa, tornando o estudo relevante e me concedendo dados.

RESUMO

Introdução: Os Equipamentos de Proteção Individuais (EPI) são utilizados para manter o profissional seguro contra agentes que podem causar danos ao trabalhador. Os profissionais de saúde que atendem aos pacientes contaminados com o Sars-CoV-2, causador da COVID-19, tiveram que se atentar a forma de paramentação e ao uso dos materiais de proteção, a fim de evitar a propagação da doença. **Objetivo:** avaliar o conhecimento sobre o uso de EPIs dos profissionais que atuam na linha de frente nos atendimentos contra COVID-19. **Materiais e métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, explicativo, com pesquisa de campo, onde serão aplicados questionários em profissionais da saúde que atuam no atendimento aos pacientes com COVID-19. **Resultados:** Formulário respondido por 104 profissionais, onde a maioria relata boa ou intermediária adesão aos EPIs. **Conclusão:** Há boa aderência pelos profissionais ao uso de máscara, porém pelos outros EPIs ainda há resistência.

Palavras-chave: Equipamento De Proteção Individual; Profissionais da Saúde; Pandemia; COVID-19.

ABSTRACT

Introduction: The Personal Protective Equipments (PPE) are used to keep the labor safe against hazards that may cause injuries to the user. The healthcare professionals that assist the patients infected with Sars-CoV-2, causative agent of COVID-19, had to look closely to the way of paramentation and to the use of protective materials to avoid the spread of the disease. **Objective:** evaluate the knowledge upon the use of PPEs by professionals that work at the medical frontline against COVID-19. **Materials and methods:** this is a descriptive and explanatory study, developed through field research, in which the questionnaires are going to be applied to healthcare professionals who assist patients with COVID-19. **Results:** Form filled by 104 professionals in which the majority report good or intermediate accession to the PPEs. **Conclusion:** There is a proper accession by the professionals to the use of masks but there is still a resistance to the use of other PPEs.

Keywords: Personal Protective Equipments; Healthcare professionals; Pandemic; COVID-19.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Avaliação da qualidade e quantidade dos EPIs fornecidos.....	22
Figura 2 - EPIs utilizados pelos profissionais durante atendimento ao paciente com COVID-19	23
Figura 3 - Tempo de uso da máscara respiratória.....	24
Figura 4 - Avaliação de percepção quanto ao sentimento de segurança durante o uso de EPIs no atendimento a casos suspeitos ou confirmados de COVID-19; Autoavaliação quanto a adesão ao EPIs no atendimento a casos suspeitos ou confirmados de COVID-19.	25

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Dados sociodemográficos dos participantes	21
--	----

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	11
2. REVISÃO TEÓRICA	13
3. OBJETIVOS	17
3.1. OBJETIVO GERAL	17
3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	17
4. MATERIAIS E MÉTODOS	18
4.1. TIPO DE PESQUISA	18
4.2. LOCAL DO ESTUDO	18
4.3. SUJEITOS DO ESTUDO	18
4.4. COLETA DE DADOS E VARIÁVEIS DE ESTUDO	18
4.5. ANÁLISE ESTATÍSTICA.....	19
4.6 ASPECTOS ÉTICOS	19
4.6.1 RISCO E BENEFÍCIO	19
5. RESULTADOS	21
6. DISCUSSÃO	26
7. CONCLUSÕES	30
REFERÊNCIAS	31
APÊNDICE 1 – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO ...	34
APÊNDICE 2 – QUESTIONÁRIO	35
ANEXO 1 – PARECER DO CEP	39

1. INTRODUÇÃO

Os Equipamentos de Proteção Individuais (EPIs) são os materiais utilizados para manter o profissional seguro contra os agentes biológicos, físicos, químicos e de acidentes que podem causar danos ao trabalhador em suas funções laborais (MINISTÉRIO DO TRABALHO, 1978).

O Ministério do Trabalho e Emprego (MTE) estabelece as Normas Regulamentadoras (NRs) a fim de padronizar os procedimentos necessários para garantir a segurança do trabalhador. A NR 6 dispõe a cerca dos EPIs, enquanto a NR 32 estabelece os procedimentos em atendimentos nos serviços de saúde.

A NR 32 engloba como serviço de saúde qualquer edificação que preste assistência à saúde da população, sendo a nível de promoção, recuperação, assistência, ensino ou pesquisa. Tem por finalidade estabelecer as medidas de proteção à segurança dos trabalhadores dos serviços de saúde em todos os seus aspectos (MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO, 2005).

A pandemia de Coronavírus (Sars-CoV-2) fez sobressair os olhos da comunidade para a área da saúde. Os profissionais que atendem aos pacientes contaminados com o vírus tiveram que se atentar mais a forma de paramentação e ao uso dos materiais de proteção, a fim de evitar a propagação da doença. O novo agente do Coronavírus foi descoberto em dezembro de 2019, em Wuhan, na China, e desde então, tem se espalhado pelo mundo, chegando ao Brasil em março de 2020, causando milhares de mortes. Segundo boletim do Ministério da Saúde, até junho de 2021, a doença já causara mais de 500 mil óbitos no Brasil (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021.)

Segundo a Organização Mundial de Saúde (2020), pessoas infectadas podem disseminar o SARS- Cov-2 por meio de gotículas em contato próximo, saliva, tosse, espirros, compartilhamento de objetos contaminados e procedimentos geradores de aerossóis. Os profissionais de saúde representam a classe mais exposta à contaminação, devido ao contato próximo e o manejo dos pacientes. A equipe também está sujeita aos aerossóis gerados em procedimentos como ventilação não invasiva, intubação endotraqueal, broncoscopia, aspiração aberta e ventilação com pressão positiva (MINISTÉRIO

DA SAÚDE, 2020). A Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) divulgou um boletim em setembro de 2020 observando que nos EUA e México os trabalhadores de saúde representam um em cada sete casos da doença (OPAS, 2020).

Até o dia 18 de janeiro de 2021, foram notificados 29.853 casos de SG suspeitos de covid-19 em profissionais de saúde no e-SUS Notifica. Destes, 5.419 (18,1%) foram confirmados para covid-19. As profissões de saúde com maiores registros dentre os casos confirmados de SG por covid-19 foram técnicos/auxiliares de enfermagem (1.507;27,8%), seguindo de enfermeiros (903;16,7%), de médicos (779;14,4%), cirurgiões-dentistas (324;6,0) e farmacêuticos (280;5,2%) (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).

O Ministério da Saúde estabelece como parte do atendimento ao COVID-19 o uso de gorros, máscara cirúrgica ou máscara de proteção respiratória, óculos de proteção ou protetor facial, avental impermeável e luvas de procedimento (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020).

O atual cenário de pandemia, que exige dos profissionais uma rigidez quanto ao uso dos equipamentos de proteção, foi a mola propulsora para realização deste estudo que busca responder se os profissionais de saúde que estão atuando na linha de frente no atendimento da COVID 19 sabem utilizar adequadamente os EPIs e se realmente o fazem.

Durante o atendimento a pacientes infectados com o novo Coronavírus é imprescindível o uso de EPIs por parte dos profissionais. A utilização correta impede a autoinfecção e a infecção cruzada. A pesquisa nos possibilitará realizar levantamento de dados que podem contribuir para avaliação e adesão aos EPIs. Com base nos dados, as organizações de saúde podem realizar ações de educação continuada visando o aumento do nível de informação dos profissionais.

Assim, este estudo tem como objetivo avaliar se os profissionais, que atuam na linha de frente nos atendimentos contra COVID-19, estão utilizando de maneira correta os EPIs e o nível de informação que possuem sobre o assunto.

2. REVISÃO TEÓRICA

A pandemia iniciada em 2019 em Wuhan na China, disseminou o vírus Sars-Cov-2 pelo mundo, causando milhões de mortes pelo mundo. Apesar da administração de vacinas, para diminuir a disseminação da doença são necessários o isolamento social, uso de máscara e medidas de higiene, como tosse com etiqueta e lavagem das mãos. Para os profissionais da saúde, é imprescindível o uso dos Equipamentos de Proteção Individuais, entre eles: máscara cirúrgica ou respiratória, óculos, luvas, gorro e avental impermeável (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021)

Segundo a Norma Regulamentadora (NR) 6, o empregador e o empregado possuem direitos e deveres sobre os materiais de proteção utilizados. Cabe ao empregador fornecer os EPIs, orientar e fiscalizar sobre seu uso. Mas cabe ao empregado o uso e manutenção do material (MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO, 1978).

A utilização dos EPIs é selecionada a partir da forma de transmissão da patologia abordada, levando em consideração os riscos a que o funcionário está exposto. A utilização de medidas de proteção está relacionada à percepção que os profissionais possuem sobre os riscos e a sua susceptibilidade a estes (SILVA et al., 2012). A COVID-19, segundo o Ministério de Saúde (2020), é transmitida em contato próximo, através de gotículas respiratórias ou superfícies contaminadas.

As gotículas são partículas que possuem tamanho maior que $5\mu\text{m}$ e alcançam a via respiratória alta (fossas nasais e mucosas). Já os aerossóis são menores que as gotículas, permanecem no ar por mais tempo e atingem o trato respiratório de forma mais profunda (ANVISA, 2020).

Para os atendimentos rotineiros aos casos de COVID-19, a OMS recomenda a utilização de máscaras cirúrgicas e máscaras respiratórias para procedimentos que gerem aerossóis. Já o Centro de Controle de Doenças nos EUA defende o uso de máscaras respiratórias em todos os procedimentos, independente do grau de risco que geram. Porém, as recomendações no âmbito local se adaptam à disponibilidade desses EPIs, e a realidade de cada unidade de atendimento (TEIXEIRA et al., 2020).

A ANVISA (2020) recomenda que os profissionais de saúde higienizem as mãos com água e sabão líquido ou álcool 70%. Adverte também para que em caso de assistência a menos de 1 metro dos pacientes suspeitos ou confirmados de COVID-19, sejam utilizados óculos de proteção, máscara cirúrgica, avental e luvas de procedimento. Em caso de procedimentos que gerem aerossóis o profissional deve trocar a máscara cirúrgica por uma máscara N95/PPF2 e utilizar gorro.

A indicação para colocação dos EPIs segue a ordem de avental, máscara cirúrgica, óculos ou protetor facial e luvas. Em caso de geradores de aerossóis a ordem envolve avental, máscara de proteção respiratória, óculos ou protetor facial, gorro e luvas. Para a retirada a ordem indicada se inicia pelas luvas, seguindo pelo avental, óculos e máscara cirúrgica. Nos procedimentos com aerossóis devem ser retiradas as luvas, avental, gorro, óculos e máscara respiratória (COFEN, 2020).

O COFEN (2020) orienta quanto a utilização dos EPIs:

- Avental: Deve ser vestido primeiramente pelas mangas, ajustando as amarras nas costas e cintura. O tronco, braços e punhos devem estar totalmente cobertos.
- Máscara cirúrgica: A máscara deve estar íntegra, utilizando o clip nasal para identificar a parte superior. A máscara deve ser colocada no rosto, prendendo as alças atrás da cabeça, sempre paralelas. O clip nasal deve ser apertado para ajuste, visando diminuir espaços. Por fim, a máscara deve ser puxada para a parte inferior, cobrindo boca e queixo.
- Máscara de proteção respiratória: Segurar o respirador com o clip nasal próximo à ponta dos dedos, encaixar o respirador sob o queixo, ajustar as alças na nuca, ajustando o clip nasal no nariz.
- Óculos de proteção ou protetor facial: Os óculos devem ser colocados de forma usual. A viseira deve ser posicionada na testa, passando o elástico pela parte superior da cabeça.
- Gorro: Iniciar a paramentação pela testa, em direção à nuca, adaptando na cabeça, cobrindo cabelo e orelhas.
- Luvas: Calçar luvas cobrindo punho do avental, trocando sempre que necessário.

A decisão do uso dos equipamentos de proteção individual é um comportamento individual e pessoal que depende da percepção que o indivíduo tem dos benefícios da prática e sua responsabilidade quanto aos riscos de exposição no ambiente laboral. A percepção dos riscos e compreensão de sua severidade, somada à percepção do benefício dos EPIs representam incentivos para a tomada de decisão quanto ao uso dos equipamentos pelos profissionais (NEVES et al., 2011).

A escassez de EPIs, sobrecarga de trabalho, uso inadequado ou não uso de EPIs, higiene inadequada das mãos e contato com pacientes contaminados são fatores de risco para os profissionais, tornando-os mais expostos a infecção por coronavírus (SANT'ANA et al., 2020).

A adesão dos EPIs por parte dos profissionais da saúde deve ser avaliada durante uma pandemia infectocontagiosa. Segundo o dicionário Michaelis, adesão é a manifestação de apoio a uma iniciativa, que leva a participação de um processo por iniciativa própria.

A adesão dos profissionais de saúde ao uso de EPIs, depende de diversos fatores. Lymer et al. (2004 apud CUNHA et al., 2017) relaciona a constante exposição do profissional a diminuição da sua percepção dos riscos, dificultando a decisão para o uso de EPIs. O autor também enfatiza como fatores individuais a falta de conhecimento, a falta do medo e a autoconfiança como inibidores da adoção dos métodos de proteção. A falta de materiais apropriados é destacada por Souza et al. (2008).

Analisando os trabalhadores de enfermagem constatou que a classe conhece os riscos a que estão expostos, porém este conhecimento não se torna suficiente para a adesão completa e destaca como barreiras: disponibilidade de equipamentos insuficiente, falta de rotinas, estresse, sobrecarga e desgaste nas relações de trabalho (NEVES, et al. 2011).

Os profissionais de saúde que atuam na linha de frente contra a COVID-19 estão expostos a patógenos, longas jornadas de trabalho, fadiga, desgaste físico, psicológico e laborais. O risco de colapso dos sistemas de saúde vai se tornando maior diante dos agravos a que os profissionais estão submetidos durante as próprias jornadas de trabalho (CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE, 2020). Diante do exposto, conclui que o enfrentamento à COVID-19 tem como pilar fundamental as equipes de saúde, que para plena realização de suas

atividades necessitam de proteção individual e coletiva, visando o bem-estar do profissional, refletindo na comunidade assistida.

3. OBJETIVOS

3.1. OBJETIVO GERAL

Avaliar o conhecimento sobre o uso de EPIs dos profissionais que atuam na linha de frente nos atendimentos contra COVID-19.

3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Avaliar a adesão dos profissionais no uso dos EPIs;
Verificar o uso adequado quanto à paramentação e desparamentação dos EPIs;
Averiguar o descarte e desinfecção após a desparamentação.

4. MATERIAIS E MÉTODOS

4.1. TIPO DE PESQUISA

Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem quantitativa com pessoas maiores de 18 anos que sejam profissionais de saúde atuantes na linha de frente para a COVID-19 no município de Bauru-SP.

A pesquisa descritiva tem como objetivo descrever características de determinada população ou fenômeno, relacionando variáveis. A explicativa identifica os fatores que determinam e que contribuem para a ocorrência dos fenômenos, aprofundando o conhecimento da realidade sobre o uso de EPIs por profissionais da saúde na pandemia de COVID-19 (GIL, 2002).

4.2. LOCAL DO ESTUDO

O estudo foi realizado pelas plataformas digitais e redes sociais mediante o preenchimento de um questionário online.

4.3. SUJEITOS DO ESTUDO

A população do estudo foi constituída por profissionais da saúde que estão atendendo pacientes que adoeceram pela COVID-19.

Foram incluídos indivíduos com idade igual ou superior a 18 anos, que trabalham no município de Bauru- SP em instituições de saúde públicas ou privadas.

Foram excluídos os indivíduos menores de 18 anos ou cujas informações, porventura, não estiverem disponíveis.

4.4. COLETA DE DADOS E VARIÁVEIS DE ESTUDO

Com o intuito de manter o isolamento social ocasionado pela pandemia do COVID-19 a coleta de dados ocorreu por meio de formulário *online* em plataformas digitais. O formulário foi elaborado pelos autores da pesquisa e foi

compartilhado por grupos sociais, com o objetivo de alcançar pessoas de idades, gêneros e regiões diferentes dentro do município de Bauru.

O formulário de coleta de dados foi dividido em três partes, sendo a primeira com variáveis de identificação do profissional e dados sociodemográficos, a segunda com questões sobre o nível de informação sobre o uso de EPIs no cuidado da Covid-19 e a terceira com variáveis que avaliam a adesão ao uso de EPIs.

4.5. ANÁLISE ESTATÍSTICA

Os dados foram analisados por meio do software Microsoft Excel 2007. Foram utilizadas técnicas de análise exploratórias, incluindo proporções.

4.6 ASPECTOS ÉTICOS

O presente projeto foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa do Unisagrado, Bauru – São Paulo e aprovado mediante CAAE 1 48317421.0.0000.5502, conforme Anexo 1.

Não foi necessário nenhum tipo de identificação dos respondentes e a participação foi voluntária. Após as manifestações do interesse em participar da pesquisa foi explicado os objetivos do estudo e disponibilizado o link para acesso ao formulário online.

Os indivíduos que espontaneamente aceitarem participar desse estudo registraram seu aceite por meio do termo de consentimento livre e esclarecido. Vele ressaltar que a participação do sujeito na pesquisa ficou condicionada à concordância e aceite do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), segundo Resolução 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde (Apêndice A).

4.6.1 RISCO E BENEFÍCIO

Esse estudo apresentou riscos mínimos, podendo estar relacionado apenas ao constrangimento durante a participação da pesquisa, porém nenhum risco físico, pois o questionário é aplicado de forma online.

Quanto aos benefícios, os resultados forneceram dados em saúde que darão subsídio para ações frente à segurança dos profissionais da saúde atuantes no cuidado do paciente com COVID-19 no município de Bauru-SP.

5. RESULTADOS

O questionário aplicado foi destinado a profissionais de saúde que atuam no atendimento ao COVID-19. O formulário foi respondido por 104 profissionais, sendo: 33 médicos, 30 auxiliares ou técnicos de enfermagem, 18 enfermeiros, 13 fisioterapeutas e 10 farmacêuticos ou técnicos de farmácia. As demais características de perfil social e profissional estão elencadas na Tabela 1.

Tabela 1 - Dados sociodemográficos dos participantes

Perfil social e profissional dos participantes		Participantes	Porcentagem
Sexo	Feminino	82	78,8%
	Masculino	22	21,2%
Faixa etária	18 a 30 anos	20	19,2%
	30 a 40 anos	43	41,3%
	40 a 50 anos	26	25%
	50 a 60 anos	14	13,5%
	61 anos ou mais	1	1%
Profissão	Médico	33	31,7%
	Enfermeiro	18	17,3%
	Auxiliar/Técnico de Enfermagem	30	28,8%
	Fisioterapeuta	13	12,5%
	Farmacêutico/ Técnico de Farmácia	10	9,6%
Tempo de formação	Menos de 1 ano	7	6,7%
	Entre 1 e 5 anos	21	20,2%
	Entre 6 e 15 anos	48	46,2%
	Entre 16 e 30 anos	24	23,1%
	Mais de 30 anos	4	3,8%
Área de atuação durante a pandemia	Atenção Básica	15	14,4%
	Rede de Urgência e Emergência	69	66,3%
	Rede Hospitalar	20	19,2%

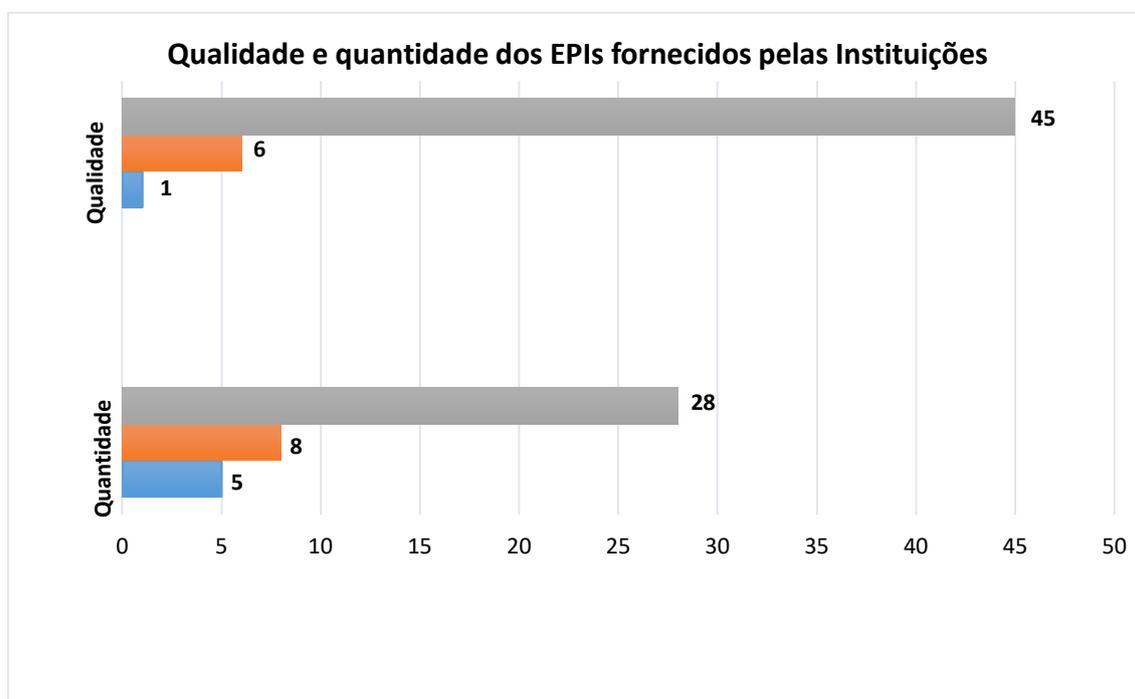
Fonte: a autora (2021)

Para o atendimento a pacientes com COVID-19, 59 pessoas (56,7%) afirmaram utilizar máscara respiratória em procedimentos que não geram aerossóis, enquanto 45 (43,3%) utilizam apenas máscara cirúrgica nas mesmas condições.

Quando questionados ao tempo para troca da máscara cirúrgica, 16 pessoas (15,4%) responderam que trocam a cada 2 horas, 29 (27,9%) responderam a cada 4 horas, 40 profissionais (38,5%) trocam a cada 6 horas, 1 (1%) troca a cada 8 horas e 18 (17,3%) trocam a máscara a cada 12 horas.

Quanto aos EPIs oferecidos pelo local de trabalho, 65 pessoas (62,5%) responderam que são ofertados em quantidade suficiente para o turno de trabalho, enquanto 30 pessoas (28,8%) consideram como parcial e 9 profissionais (8,7%) consideram como inadequada a quantidade de EPIs disponibilizados. Sobre a qualidade destes EPIs, 50 (48,1%) responderam como adequados, 40 (38,5%) como parciais e 14 (13,5%) como inadequados para o atendimento.

Figura 1 - Avaliação da qualidade e quantidade dos EPIs fornecidos



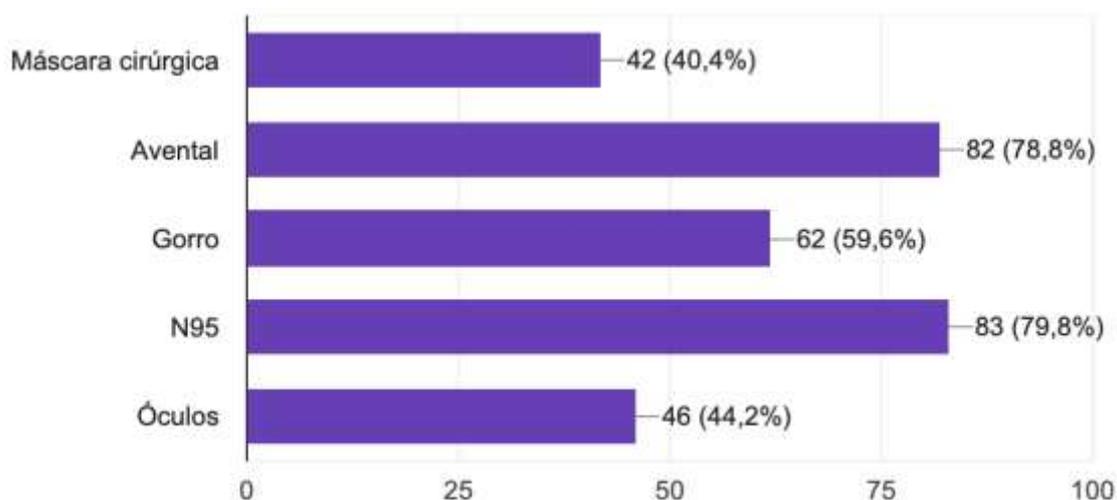
Fonte: A autora (2021)

No local de trabalho onde atuam, 98 pessoas (94,2%) afirmam que lhe são fornecidas máscaras respiratórias (N95/ PFF2), enquanto 6 (5,8%) relatam não ter acesso.

Dos voluntários participantes, 64 (61,5%) afirmaram que lhe foram oferecidos treinamentos sobre o uso de EPIS em atendimento ao COVID-19, enquanto 40 (38,5%) alegaram que não foram oportunizados em treinamentos.

Durante o atendimento aos pacientes com COVID-19, 42 profissionais afirmam utilizar máscara cirúrgica, 81 vestem avental, 62 usam gorro, 81 pessoas utilizam máscara respiratória e 45 adotam o uso de óculos de proteção.

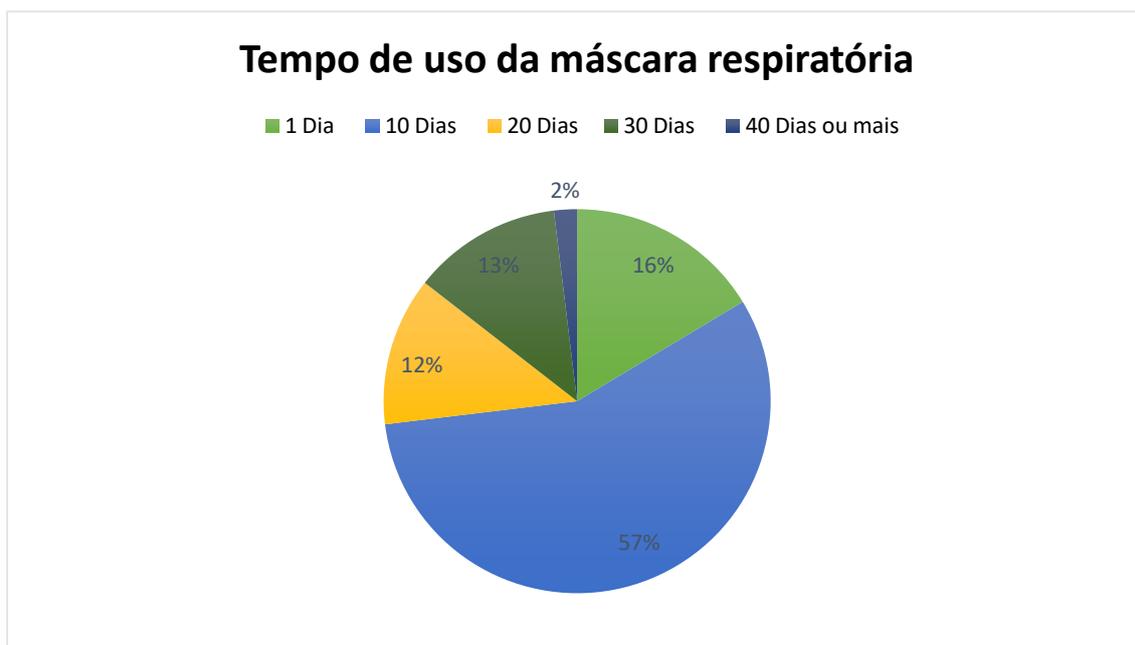
Figura 2 - EPIS utilizados pelos profissionais durante atendimento ao paciente com COVID-19



Fonte: A autora (2021)

Sobre o uso da máscara respiratória (N95/PFF2), 17 pessoas (16,3%) afirmam que utilizam a máscara por 1 dia; 59 pessoas (56,7%) utilizam por 10 dias; 13 pessoas (12,5%) usam por 20 dias; 13 (12,5%) utilizam por 30 dias e 2 (1,9%) por 40 dias ou mais.

Figura 3 - Tempo de uso da máscara respiratória



Fonte: A autora (2021)

Quando questionados sobre a ordem de colocar os EPIs 60 pessoas (57,7%) afirmaram vestir: máscara, gorro, óculos, avental e luva; 26 profissionais (25%) seguem a ordem de avental, máscara, óculos, gorro e luva; 11 indivíduos (10,6%) adotam a ordem de máscara, luva, óculos, gorro e avental; 7 pessoas (6,7%) se paramentam iniciando pela luva, seguindo por avental, máscara, óculos e finalizando pelo gorro.

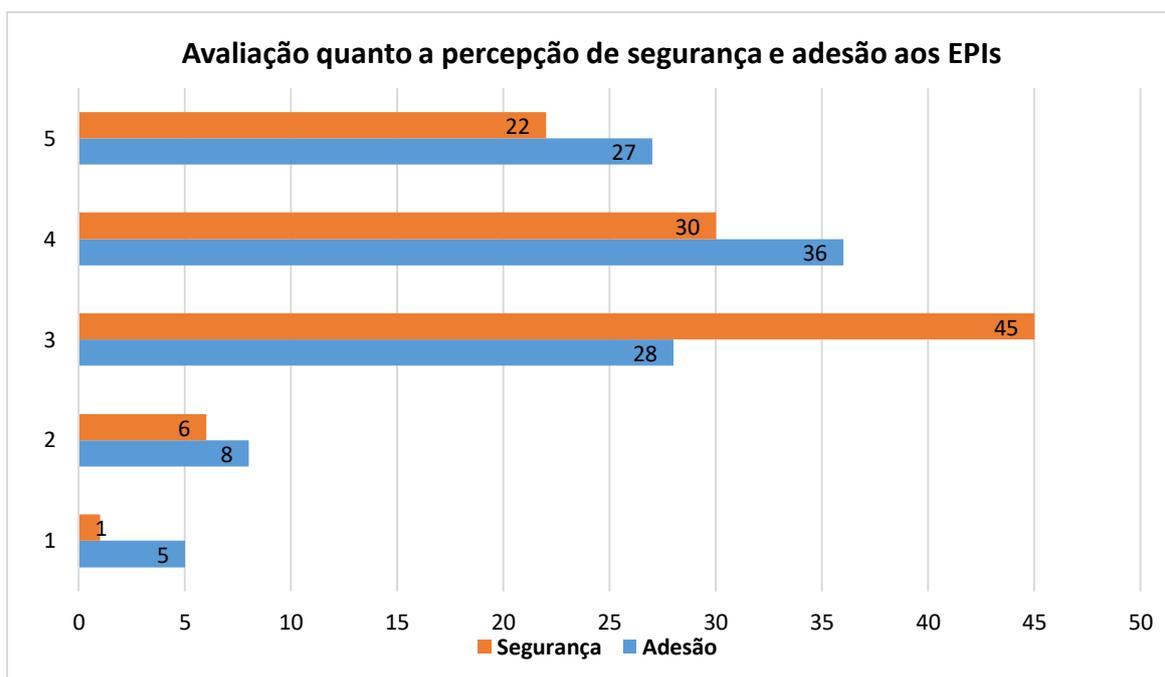
Para a retirada dos equipamentos, 58 profissionais (55,8%) optam pela ordem das luvas, avental, gorro, óculos e máscaras; 25 pessoas (24%) afirmam retirar primeiro o gorro, seguido pelo avental, óculos, máscara e luvas; A ordem de retirada por óculos, gorro, avental, luvas e máscara foi selecionada por 12 pessoas (11,5%); já a ordem que inicia pela máscara, continuado pelos óculos, gorro, avental e luvas é aderido por 9 dos profissionais (8,7%).

Sobre o descarte dos EPIs, 99% dos profissionais afirmaram que o descarte deve ser realizado em lixo separado e fechado, destinado a materiais contaminados. A incineração do material logo após o uso foi alternativa escolhida por menos de 1% dos respondentes.

Foi solicitado aos profissionais que classificassem de 1 a 5, o quanto se sentem seguros usando os EPIs para o atendimento de pacientes com suspeita ou confirmação de COVID-19. Sendo 1 o menos seguro e 5 o mais seguro.

Da mesma forma, classificaram de 1 a 5 uma autoavaliação quanto a adesão aos EPIs para o atendimento de pacientes com suspeita ou confirmação de COVID-19. Sendo 1 uma má adesão e 5 uma ótima adesão.

Figura 4 - Avaliação de percepção quanto ao sentimento de segurança durante o uso de EPIs no atendimento a casos suspeitos ou confirmados de COVID-19; Autoavaliação quanto a adesão ao EPIs no atendimento a casos suspeitos ou confirmados de COVID-19.



Fonte: A autora (2021).

6. DISCUSSÃO

O uso de EPIs tem sido pauta presente nas discussões sobre o atendimento aos pacientes com COVID-19. A adesão ao uso dos equipamentos é essencial para a proteção do trabalhador, e para impedir a disseminação do SARS-CoV-2.

Segundo Nota Técnica da Anvisa (2020), em atendimento a pacientes com COVID-19, durante a assistência sem procedimentos que possam gerar aerossóis, o profissional de saúde deve utilizar óculos ou protetor facial, máscara cirúrgica, avental, luvas de procedimento e realizar a higiene das mãos. Entre os profissionais que responderam o questionário, 56,7% relataram utilizar a máscara respiratória em procedimentos que não geram aerossóis, enquanto 43,3% afirmaram utilizar a máscara cirúrgica. Conforme Norma descrita acima, o uso da máscara respiratória é dispensável nestes casos, sendo indicada apenas durante procedimentos que gerem aerossóis, garantindo estoque de material, durante a pandemia, onde o uso racional de EPI dos serviços de saúde é necessário, tratando-se de um recurso finito e imprescindível para segurança dos profissionais de saúde.

Quanto aos outros EPIs citados na Norma, a adesão não corresponde ao máximo de profissionais, sendo notada uma falha na utilização destes. O uso dos óculos foi relatado por apenas 44,2% dos profissionais, sendo o EPI de menor adesão durante os atendimentos. Já o gorro, é aderido por 59,6% dos voluntários que responderam a pesquisa, indicando pouco uso durante a assistência. O uso de avental apresentou maior adesão, sendo escolha de 78,8% dos profissionais.

A máscara respiratória (N95/PPF2) deve ser utilizada quando o profissional atua em procedimentos com risco de geração de aerossóis, como intubação ou aspiração orotraqueal, ventilação não invasiva, ressuscitação cardiopulmonar, ventilação manual antes da intubação, coletas de secreções nasotraqueais, broncoscopias, etc (ANVISA, 2020). Não há tempo exato de uso da máscara respiratória determinado pelos órgãos competentes. Dos participantes, 56,7% afirmaram utilizar a máscara respiratória por 10 dias, 12,5% por 20 dias, 12,5% por 30 dias, 2% selecionaram 40 dias ou mais. Segundo a Nota Técnica da ANVISA 04/2020, considerando a escassez de materiais e o

surto de COVID-19, o tempo de uso da máscara respiratória deve ser indicado pelo fabricante, sendo necessária que se encontre íntegra, limpa e seca, tendo sua qualidade reconhecida pelos órgãos de vigilância competentes. Excepcionalmente, por motivo de alta demanda, em consequência da emergência pública da COVID-19, as máscaras modelos N95/PFF2 ou equivalentes poderão ser utilizadas por período maior, desde que o uso seja pelo mesmo profissional e responda aos critérios necessários. A ANVISA (2020) também determina que os serviços de saúde, em conjunto com a CCIH e as equipes assistenciais, devem definir um Protocolo para orientar os profissionais de saúde sobre o uso, retirada, acondicionamento, avaliação da integridade, tempo de uso e critério de descarte das máscaras N95/PFF2. Já o CDC (2020), dos Estados Unidos, recomenda a reutilização limitada das máscaras respiratórias. Durante a reutilização limitada, a máscara é utilizada em um determinado paciente, sendo armazenada para posterior utilização no mesmo paciente. O uso prolongado também pode ser uma possibilidade, utilizando a mesma máscara para o atendimento de múltiplos pacientes. Segundo o CDC (2020), a reutilização limitada ou o uso prolongado devem ser adotadas apenas em casos de escassez conhecida dos dispositivos, avaliando o estado de conservação da máscara, sua integridade e presença de sujidades.

O tempo de uso da máscara cirúrgica também não tem definição precisa por parte dos órgãos competentes. A ANVISA (2020) determina que as máscaras cirúrgicas devem ser constituídas de material Tecido-Não-Tecido (TNT), com no mínimo uma camada interna e uma camada externa e um elemento filtrante. A Agência determina que a máscara deve ser trocada quando apresentar-se úmida ou suja. Dentre os participantes, a maior parte (38,5%) referiu utilizar a máscara cirúrgica por 6 horas, enquanto 27,9% utilizam por 4 horas. A utilização por 12 horas foi selecionada por 17,3%. Seguindo as orientações vigentes, o uso de uma máscara cirúrgica por 12 horas possui risco para a integridade da máscara, comprometendo a saúde do profissional.

No que se refere a colocação dos EPIs, os profissionais demonstraram diminuição do nível de conhecimento sobre o tema, apontando ordens incorretas para colocação dos equipamentos, que podem comprometer a minimização do contato com patógenos. A alternativa correta, que indicava a ordem correta de colocação dos EPIs com: máscara cirúrgica, óculos ou protetor facial e luvas é

aderida por apenas 25% dos profissionais que participaram. Para a retirada a ordem indicada se inicia pelas luvas, seguindo pelo avental, gorro, óculos e máscara cirúrgica. Entre os profissionais participantes, a ordem correta de retirada é utilizada por 55,8% (COFEN, 2020).

Os materiais oferecidos pelas instituições apresentam limitações quanto a qualidade e quantidade. Dentre os profissionais que responderam, 5,8% referiram não ter acesso à máscara respiratória em seu local de trabalho. Quanto a qualidade do material, 48,1% consideraram adequada ao uso. Sobre a quantidade, 62,5% afirmaram ser suficientes para o turno de trabalho. A Norma Regulamentadora 6 (1978) orienta que a empresa é obrigada a fornecer ao empregador, gratuitamente, EPI adequado, orientando quanto ao uso, guarda e conservação e substituindo imediatamente quando danificado. Cabe também ao empregador exigir o uso dos equipamentos.

É responsabilidade dos gestores dos serviços de saúde a seleção dos EPI apropriados e o fornecimento, em quantidade suficiente, aos profissionais de saúde. O tipo de EPI usado no atendimento a pacientes suspeitos ou confirmados de COVID-19 vai variar de acordo com a configuração e o tipo de profissional, risco de exposição e atividade. (Nota técnica 07/2020)

O Conselho Nacional de Saúde (2020) afirma que os serviços de saúde devem assegurar EPIs adequados ao risco em cada modalidade de serviço, reprogramando ações e o ambiente físico. Também devem treinar adequadamente os trabalhadores sobre estratégias de prevenção e controle de infecção pelo SARS-CoV-2. As instituições devem disponibilizar normas e rotinas dos procedimentos relacionados a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de COVID-19, definindo fluxo dos pacientes no serviço de saúde, procedimentos de colocação e retirada de EPI, procedimentos de remoção e processamento de artigos, rotinas de limpeza, entre outros (ANVISA, 2020). Os dados coletados apontam falha na educação continuada, com porcentagem significativa de 38,5% de profissionais que não tiveram oportunidade de treinamento sobre o uso de EPIs, em razão da não realização pelas instituições. Os serviços devem educar e monitorar o uso dos EPIs, considerando que o uso inadequado ou excessivo de EPI gera impacto direto na escassez de materiais e aumento no risco de contaminação do profissional. Sendo assim, todo profissional deve receber um treinamento sobre a escolha do EPI correto, a

forma de paramentação e desparamentação sem contaminação, descarte, desinfecção e armazenamento, bem como as limitações dos EPIs (ANVISA, 2020).

Sobre o descarte dos EPIs, os profissionais demonstraram bom nível de conhecimento, com 99,03% de respostas corretas, referindo que os EPIs devem ser colocados em sacos de lixo separados e fechados, destinado a materiais contaminados. O COFEN (2020) preconiza o descarte em lixeira própria. Equipamentos e artigos devem ser recolhidos e transportados de forma a prevenir a possibilidade de contaminação para outros pacientes, profissionais ou ambientes. Cabe ao serviço de saúde estabelecer fluxos e rotinas de retirada e processamento dos recursos utilizados em pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (ANVISA, 2020). Segundo o Ministério da Saúde, 2020, os EPIs utilizados no atendimento de pacientes suspeitos ou confirmados de COVID-19 não devem, em hipótese alguma, serem levados para casa.

A biossegurança deve estar presente nos diversos ambientes de saúde, porém, o uso de EPIs não é aderido por todos os profissionais. Um grande número de profissionais ainda desconhece a importância da utilização dos equipamentos de proteção individual, apresentando seletividade quanto ao uso, predominando o uso apenas de luvas e jaleco (SILVA, et al. 2020). Em uma autoavaliação, os participantes demonstraram mediana adesão aos EPIs. A regular adesão está relacionada a falta de conhecimento e instrução por parte das instituições. Também está relacionada a diminuição da percepção dos riscos biológicos e das vantagens do uso dos equipamentos. Quando questionados quanto a percepção de segurança durante o uso dos EPIs, 43,3% dos participantes afirmaram se sentir parcialmente seguros. Silva et al. (2020) também afirma que os trabalhadores necessitam de um componente educativo mais incisivo nas instituições de saúde, com capacitações sobre o manejo dos casos de COVID-19.

O manejo dos casos de COVID-19 necessita da articulação da multiprofissionalidade das categorias, atuando em um objetivo comum. A eficiência e a eficácia da assistência demandam a capacitação do profissional para seguir as recomendações embasadas nas autoridades sanitárias competentes (GUIMARÃES et al., 2020).

7. CONCLUSÕES

O estudo permitiu avaliar o conhecimento dos profissionais que atuam na linha de frente nos atendimentos contra COVID-19, sobre o uso de EPIs, sua adesão e uso adequado quanto à paramentação e desparamentação, atingindo os objetivos propostos. Os profissionais demonstraram conhecimento satisfatório sobre os EPIs, apesar de apresentarem dificuldades na escolha do EPI adequado em cada tipo de atendimento. As ordens de paramentação e desparamentação também foram temas que os participantes revelaram diminuição do nível de conhecimento.

Os profissionais demonstraram segurança utilizando os EPIs, e expressaram boa adesão quanto a utilização da máscara, porém, quando se trata dos outros EPIs, ainda apresentam resistência.

A resistência ainda demonstrada corrobora a necessidade da realização de treinamento voltado aos trabalhadores, enfatizando a adesão dos EPIs, bem como a sua forma correta de utilização e descarte.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Nota técnica GVIMS/GGTES/ANVISA n 04/2020**. Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde. [S. l]: Anvisa, 2020. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2020/03/Nota_Técnica_Anvisa.pdf>. Acesso em: 12 de julho de 2021.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Nota técnica GVIMS/GGTES/ANVISA n 07/2020**. Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde. [Brasília, DF]: Anvisa, 2020. Disponível em: <<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/notas-tecnicas/nota-tecnica-gvims-ggtes-anvisa-no-07-2020>>. Acesso em: 08 de novembro de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Painel de Casos de Doença pelo Coronavírus (COVID 19) no Brasil pelo Ministério da Saúde**. [Brasília, DF]: Ministério da Saúde, [2021]. Disponível em: <<https://covid.saude.gov.br>>. Acesso em 20 de abril de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Recomendações de proteção aos trabalhadores dos serviços de saúde no atendimento de COVID-19 e outras síndromes gripais**. [Brasília, DF]: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/files/banner_coronavirus/GuiaMS-Recomendacoesdeprotecaotrabalhadore-COVID-19.pdf>. Acesso em 29 de abril de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Orientações sobre o uso de máscara de proteção respiratória frente à atual situação epidemiológica referente à infecção pelo SARS-COV-2**. [Brasília, DF]: Secretaria de Vigilância em Saúde, 2020. Disponível em: <<https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/Abril/03/Nota-Informativa-Utilizacao-N95.pdf>> Acesso em: 4 de novembro de 2021.

BRASIL. Ministério do Trabalho. **PORTARIA N.º 3.214, 08 DE JUNHO DE 1978**. [Brasília, DF]: Ministério do Trabalho, [1978]. Disponível em: <https://www.gov.br/trabalho-e-previdencia/pt-br/composicao/orgaos-especificos/secretaria-de-trabalho/inspecao/seguranca-e-saude-no-trabalho/sst-portarias/1978/portaria_3-214_aprova_as_nrs.pdf>. Acesso em: 08 de novembro de 2021.

BRASIL. Ministério do Trabalho de Emprego. **PORTARIA N.º 485, DE 11 DE NOVEMBRO DE 2005**. [Brasília, DF]: Ministério do Trabalho e Emprego, [2005]. Disponível em: <<https://www.gov.br/trabalho-e-previdencia/pt->

br/composicao/orgaos-especificos/secretaria-de-trabalho/inspecao/seguranca-e-saude-no-trabalho/sst-portarias/2005/portaria_485_aprova_nr_32.pdf>. Acesso em: 08 de novembro de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Recomendação Nº20, de 07 de abril de 2020**. [Brasília, DF]: Conselho Nacional de Saúde, 2020. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/recomendacoes-cns/1103-recomendac-a-o-no-020-de-07-de-abril-de-2020>>. Acesso em: 11 de setembro de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **RESOLUÇÃO Nº 466, DE 12 DE DEZEMBRO DE 2012**. [Brasília, DF]: Conselho Nacional de Saúde, [2012]. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html>. Acesso em: 08 de novembro de 2021.

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION. **Decontamination and Reuse of Respirators**. Atlanta: CDC, 2020. Disponível em: <<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/ppe-strategy/decontamination-reuse-respirators.html>> Acesso em: 4 de novembro de 2021.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Orientações sobre a colocação e retirada dos equipamentos de proteção individual (EPIs)**. [Brasília, DF]: COFEN, 2020. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2020/03/cartilha_epi.pdf> Acesso em: 12 de julho de 2021.

CUNHA, Q. et al. Fatores que interferem na adesão às precauções padrão por profissionais da saúde: revisão integrativa. **Enferm. Foco**, [S. l], v. 8, n. 1, p. 72-76, 2017. Disponível em: <<https://pdfs.semanticscholar.org/f731/bd12d5236e16ffe6dfb768d885445543c48c.pdf>>. Acesso em: 16 de julho de 2021.

GIL, Antônio. **Como elaborar Projeto de Pesquisa**. 4.ed. São Paulo: Atlas, 2002. 176 p. Disponível em: <https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/150/o/Anexo_C1_como_elaborar_projeto_de_pesquisa_-_antonio_carlos_gil.pdf>. Acesso em: 08 de novembro de 2021.

GUIMARÃES, A. et al. Atuação da equipe multiprofissional em saúde, no cenário da pandemia por Covid-19. **Health Residencies Journal**, [S. l], v. 1, n. 2, p. 1-22, 2020. Disponível em: <<https://escsresidencias.emnuvens.com.br/hrj/article/view/37/21>>. Acesso em: 19 de setembro de 2021.

NEVES, H. et al. Segurança dos trabalhadores de enfermagem e fatores determinantes para adesão aos equipamentos de proteção individual. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, [S. l], v. 19, n. 2, p. 1-8, 2011. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rlae/a/XyXY8CTQQLV8BJrNnMVpzSy/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 16 de julho de 2021.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Cerca de 570 mil profissionais da saúde se infectaram e 2,5 mil morreram por covid 19 nas Américas**. Genebra: OPAS, 2020. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/noticias/2-9-2020-cerca-570-mil-profissionais-saude-se-infectaram-e-25-mil-morreram-por-covid-19>>. Acesso em: 20 de abril de 2021.

SANTANA, G. et al. Infecções e óbitos de profissionais da saúde por COVID-19: Revisão sistemática. **Acta Paulista de Enfermagem**, [S. l], v. 33, p. 1-9, 2020. Disponível em: <https://acta-ape.org/wp-content/uploads/articles_xml/1982-0194-ape-33-eAPE20200107/1982-0194-ape-33-eAPE20200107.pdf>. Acesso em 20 de abril de 2021.

SILVA J, G. et al. A importância da adesão dos equipamentos de proteção individual (EPIs) aos profissionais de saúde frente à COVID-19. **Salão do Conhecimento**, [Ijuí, RS]: p. 1-4, 2020. Disponível em: <<https://publicacoeseventos.unijui.edu.br/index.php/salaconhecimento/article/view/17704/16438>>. Acesso em: 4 de novembro de 2021.

SILVA, G. et al. Conhecimento e utilização de medidas de precaução-padrão por profissionais de saúde. *Escola Anna Nery*, [S. l], v. 16, n. 1, p. 103-110, 2012. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ean/a/m9MTx8HJygLXdzh79cGrpSF/?lang=pt>>. Acesso em: 29 de julho de 2021.

SOUZA, A. et al. Conhecimento dos graduandos de enfermagem sobre equipamentos de proteção individual: a contribuição das instituições formadoras. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, [S. l], v. 10, n. 2, p. 428-437, 2008. Disponível: <https://repositorio.bc.ufg.br/bitstream/ri/54/1/conhec_grad_eps_5821.pdf>. Acesso em: 16 de julho de 2021.

TEIXEIRA, C. et al. A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. **Ciênc. Saúde Coletiva**, [S. l], v. 25, n. 9, p. 3465-3475, 2020. Disponível em: <<https://scielosp.org/article/csc/2020.v25n9/3465-3474/>>. Acesso em: 27 de julho de 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Transmission of SARS-Cov-2: implications for infection prevention precautions**. Genebra: WHO, 2020. Disponível em: <<https://www.who.int/news-room/commentaries/detail/transmission-of-sars-cov-2-implications-for-infection-prevention-precautions>>. Acesso em 29 de abril de 2021.

APÊNDICE 1 – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado(a),

O(a) Sr(a). está sendo convidado como voluntário a participar da pesquisa “Uso de Equipamentos de Proteção Individual por Profissionais da Saúde no Atendimento na Pandemia de COVID-19”, desenvolvida pela graduanda de enfermagem Isabela Rodrigues Thiophilo, sob orientação da Prof.a Me. Mayara Falico Faria, vinculadas ao Centro Universitário Sagrado Coração.

O objetivo deste estudo é avaliar o conhecimento sobre o uso de EPIs dos profissionais que atuam na linha de frente nos atendimentos contra COVID-19. A sua participação se fará de forma anônima e consistirá em responder um questionário eletrônico com 18 questões.

Os riscos são mínimos e estão relacionados à exposição de sua identidade ou por algum grau de constrangimento que será minimizado por não coletar o seu nome no questionário da pesquisa. Em relação aos benefícios, com a identificação da utilização de equipamentos de proteção pelos profissionais de saúde no atendimento da COVID-19, torna-se possível promover um diagnóstico situacional, além de planejar e implementar ações educacionais e treinamentos para a o uso correto do equipamento.

Para participar deste estudo o Sr. não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. O(a) Sr(a). terá o esclarecimento sobre o estudo em qualquer aspecto que desejar e estará livre para participar ou recusar-se a participar. Poderá retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento. O Sr. não será identificado em nenhuma publicação que possa resultar e os resultados da pesquisa estarão à sua disposição quando finalizada.

Declaro que me foi dada à oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido descrito acima e que concordo em participar desta pesquisa.

APÊNDICE 2 – QUESTIONÁRIO

1- Área de atuação:

- Médico(a)
- Enfermeiro(a)
- Auxiliar/Técnico de Enfermagem
- Fisioterapeuta

2- Idade

- 18 a 30 anos
- 30 a 40 anos
- 40 a 50 anos
- 50 a 60 anos
- 61 anos ou mais

3- Sexo

- Feminino
- Masculino
- Não desejo informar

4- Quanto tempo você possui de formação acadêmica?

- Menos de 1 ano
- Entre 1 e 5 anos
- Entre 6 e 15 anos
- Entre 16 e 30 anos
- Mais de 30 anos

5- Em qual área atua durante a pandemia?

- Atenção Básica (UBS, EFS, Ambulatório)
- Rede de Urgência e Emergência
- Rede hospitalar

6- Qual máscara você utiliza para atender pacientes com Covid- 19, quando não envolve procedimentos que geram aerossóis?

- Máscara cirúrgica
- Máscara respiratória (N95/PFF2)

7- Você troca a máscara cirúrgica a cada quantas horas?

- 2 horas
- 4 horas
- 6 horas
- 8 horas
- 12 horas

8- Seu local de trabalho fornece EPIs em quantidade suficiente para os atendimentos durante seu turno de trabalho?

- Sim
- Não
- Parcialmente

9- Seu local de trabalho fornece EPIs de qualidade adequada para o atendimento ao COVID-19?

- Sim
- Não
- Parcialmente

10- Quais EPIs você utiliza durante o atendimento aos pacientes com COVID-19?

- Máscara cirúrgica
- Avental
- Gorro
- N95
- Óculos

11- Seu local de trabalho fornece máscara respiratória (N95/PFF2)?

- Sim
- Não

12- Por quantos dias você usa a máscara respiratória (N95/PFF2)?

- 1 dia
- 10 dias
- 20 dias
- 30 dias
- Mais de 40 dias

13- Em qual ordem você coloca os EPIs?

- Máscara, gorro, óculos, avental e luva
- Avental, máscara, óculos, gorro e luva
- Luva, avental, máscara, óculos e gorro
- Máscara, luva, óculos, gorro e avental

14- Em qual ordem você retira os EPIs?

- Máscara, óculos, gorro, avental e luvas
- Óculos, gorro, avental, luvas e máscara
- Gorro, avental, óculos, máscara e luvas
- Luvas, avental, gorro, óculos e máscara

15- Qual local correto para descarte dos EPIs?

- O descarte deve ser realizado junto com materiais recicláveis ou lixeiras públicas.
- Deve ser colocar em sacos de lixo separados e fechados, destinado a materiais contaminados.
- Deve ser descartado em lixo comum, desde que dentro do ambiente hospitalar.
- Deve- se realizar a incineração do material logo após seu uso.

16- Na sua instituição de trabalho, foi oferecido algum treinamento de educação continuada sobre o uso de EPIs em atendimento ao COVID-19?

- Sim
- Não

17- Em uma escala de 1 a 5, o quanto você se sente seguro usando os EPIs para o atendimento de pacientes com suspeita ou confirmação de COVID-19? Sendo 1 o menos seguro e 5 o mais seguro.

1

2

3

4

5

18- Em uma escala de 1 a 5, como você avalia a sua adesão ao uso de EPIs para o atendimento de pacientes com suspeita ou confirmação de COVID-19? Sendo 1 uma má adesão e 5 uma ótima adesão.

1

2

3

4

5

ANEXO 1 – PARECER DO CEP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: USO DE EPIS POR PROFISSIONAIS DA SAÚDE NO ATENDIMENTO NA PANDEMIA DE COVID-19

Pesquisador: Mayara Falco Faria

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 48317421.0.0000.5502

Instituição Proponente: Universidade do Sagrado Coração - Bauru - SP

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.814.391

Apresentação do Projeto:

Trata-se de um projeto de pesquisa elaborado pela pesquisadora, mestre do curso de Enfermagem do Centro Universitário Sagrado Coração, que visa avaliar a adesão e o conhecimento dos profissionais de saúde que atuam na linha de frente do tratamento da COVID-19. É um estudo descritivo, de abordagem quantitativa com pessoas maiores de 18 anos que sejam profissionais de saúde.

Objetivo da Pesquisa:

O projeto do estudo visa "avaliar o conhecimento sobre o uso de EPIs dos profissionais que atuam na linha de frente nos atendimentos contra covid-19, identificando o nível de informação que os profissionais possuem sobre o tema e avaliar a adesão dos profissionais no uso dos EPIs, bem como se estão utilizando da maneira correta".

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Avaliando os riscos e benefícios, o "estudo apresenta riscos mínimos, podendo estar relacionado apenas ao constrangimento durante a participação da pesquisa, porém nenhum risco físico, pois o questionário é aplicado de forma online".

E "quanto aos benefícios, os resultados fornecerão dados em saúde que darão subsídios para ações frente à segurança dos profissionais da saúde atuantes no cuidado do paciente com Covid-19 no município de Bauru/SP".

Endereço: Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação

Bairro: Rua Irmã Arminda N° 10-50

CEP: 17.011-160

UF: SP

Município: BAURU

Telefone: (14)2107-7260

E-mail: cep@unisagrado.edu.br



Continuação do Parecer: 4.814.391

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Será realizado um estudo descritivo, de abordagem quantitativa com pessoas maiores de 18 anos que sejam profissionais de saúde atuantes na linha de frente para a Covid-19 no município de Bauru/SP, por meio de plataformas digitais e redes sociais, mediante o preenchimento de um questionário online. A pesquisadora espera amostra da pesquisa com 100 profissionais de saúde.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Como a pesquisa será realizada de forma digital, a pesquisadora apresentou o TCLE, onde especifica adequadamente os riscos e benefícios, esclarecendo a adesão voluntária do participante.

Recomendações:

- Acrescentar no TCLE a quantidade de questões e o tempo despendido no preenchimento do questionário.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

- Não consta pendências.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1776503.pdf	21/06/2021 17:59:52		Aceito
Outros	APRESENTACAO.pdf	21/06/2021 17:57:23	Mayara Falico Faria	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO.pdf	21/06/2021 17:56:57	Mayara Falico Faria	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	21/06/2021 17:56:45	Mayara Falico Faria	Aceito
Folha de Rosto	FOLHA_ROSTO.pdf	21/06/2021 17:53:13	Mayara Falico Faria	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Endereço: Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação
Bairro: Rua Imã Armanda Nº 10-50 **CEP:** 17.011-160
UF: SP **Município:** BAURU
Telefone: (14)2107-7260 **E-mail:** cep@unisagrado.edu.br



Continuação do Parecer: 4.814.391

Não

BAURU, 29 de Junho de 2021

Assinado por:
Bruno Martinelli
(Coordenador(a))

Endereço: Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação

Bairro: Rua Irmã Arminda N° 10-50

CEP: 17.011-160

UF: SP

Município: BAURU

Telefone: (14)2107-7260

E-mail: cep@unisagrado.edu.br