

# ELABORAÇÃO DE UM PROCEDIMENTO DE GESTÃO DE EPI NA VISITAÇÃO DOMICILIÁRIA EM CONTEXTO COVID19

## ELABORACIÓN DE UN PROCEDIMIENTO DE GESTIÓN DE EPI PARA VISITA AL HOGAR EN CONTEXTO COVID19

### ELABORATION OF A PPE MANAGEMENT PROCEDURE FOR HOMECARE IN COVID19 CONTEXT

DOI 10.33194/rper.2020.v3.s2.9.5830 | Submetido 26/09/2020 | Aprobado 17/11/2020

Rui Pedro Silva<sup>1</sup>; José Luís Sepulveda<sup>1</sup>; Michel Costa<sup>1</sup>; Carla Ferreira<sup>1</sup>  
Eliana Carneiro<sup>1</sup>; Daniela Fernandes<sup>1</sup>

1 - ACES Maia/Valongo

#### RESUMO

**Objetivo:** Descrever o processo de elaboração, pela equipa da Unidade de Cuidados na Comunidade Vallis Longus, de um procedimento de gestão de Equipamento de Proteção Individual (EPI) na visitação domiciliária (VD) em contexto COVID19.

**Método:** A elaboração do procedimento de gestão de EPI no contexto de VD seguiu sequencialmente as seguintes fases: a) revisão da literatura disponível; b) discussão em equipa da exequibilidade do indagado no ponto anterior; c) elaboração teórica do procedimento; d) teste prático do procedimento; e) elaboração da versão final do procedimento; f) elaboração de um vídeo demonstrativo do procedimento.

**Resultados e discussão:** A elaboração do procedimento de gestão de EPI no contexto de VD implica a aferição da exequibilidade do mesmo, quer ao nível dos recursos materiais necessários, quer ao nível da utilização do procedimento no contexto real de prestação de cuidados domiciliários. As fases descritas permitiram ajustar o descrito na literatura, de forma a que fosse totalmente implementável na organização diária da unidade e, consequentemente, na prestação direta de cuidados. A elaboração de um vídeo facilitou as ações formativas ligadas ao procedimento, as quais adquiriram maioritariamente cariz virtual em função da pandemia COVID19.

**Conclusão:** O contexto pandémico COVID19 criou a necessidade de rever os procedimentos de gestão de EPI inerente à VD de forma a evitar a propagação da infeção. A elaboração, em sede de discussão em equipa, de um procedimento baseado na conjugação entre a literatura e a exequibilidade prática da sua implementação permitiu operacionalizar um modelo eficaz e sustentável de gestão de EPI.

**Palavras-chave:** COVID19; EPI; procedimento; visitação domiciliária

#### RESUMEN

**Objetivo:** Describir el proceso de elaboración, por parte del equipo de la Unidad de Cuidados de la Comunidad Vallis Longus, de un procedimiento para la gestión de Equipos de Protección Individual (EPI) durante las visitas domiciliarias (HV) en el contexto de COVID19.

**Método:** La preparación del procedimiento de manejo de EPP en el contexto de HV siguió los siguientes pasos secuencialmente: a) revisión de la literatura disponible; b) discusión en equipo de la viabilidad del encuestado en el punto anterior; c) elaboración teórica del procedimiento; d) prueba práctica del procedimiento; e) preparación de la versión final del procedimiento; f) elaboración de un vídeo demostrativo del procedimiento.

**Resultados y discusión:** La elaboración del procedimiento de manejo de EPI en el contexto de la HV implica la evaluación de su viabilidad, tanto en términos de los recursos materiales necesarios, como en términos de uso del procedimiento en el contexto real de la prestación de cuidados domiciliarios. Las fases descritas permitieron ajustar lo descrito en la literatura, para que fuera plenamente implementable en la organización diaria de la unidad y, en consecuencia, en la prestación directa de cuidados. La elaboración de un vídeo facilitó las acciones formativas vinculadas al procedimiento, que adquirieron mayoritariamente un carácter virtual debido a la pandemia COVID19.

**Conclusión:** El contexto pandémico COVID19 creó la necesidad de revisar los procedimientos de manejo de EPP inherentes al HV para prevenir la propagación de la infección. La elaboración, en una discusión en equipo, de un procedimiento basado en la combinación de la literatura y la viabilidad práctica de su implementación permitió poner en funcionamiento un modelo eficaz y sostenible de gestión de EPI.

**Palabras llave:** COVID19; EPI; procedimiento; visitas domiciliarias

## ABSTRACT

**Objective:** To describe the process of elaboration, by the team of the Community Care Unit Vallis Longus, of a procedure for the handling of Personal Protective Equipment (PPE) during homecare visits (HCV) within the scope of COVID19.

**Method:** The preparation of the PPE handling procedure in the context of HCV followed the following steps sequentially: a) review of the available literature; b) team discussion on the respondent's viability in the previous point; c) theoretical elaboration of the procedure; d) practical test of the procedure; e) preparation of the final version of the procedure; f) development of a video demonstrating the procedure.

**Results and discussion:** The elaboration of the PPE management procedure in the context of the HV implies the assessment of its viability, both in terms of the necessary material resources and in terms of the use of the procedure in the real context of home care provision. The described phases made it possible to adapt what was described in the literature, so that it could be fully implemented in the daily organization of the unit and, consequently, in the direct provision of care. The production of a video facilitated the training actions related to the procedure, which mostly acquired a virtual character due to the pandemic COVID19.

**Conclusion:** The context of the COVID19 pandemic created the need to review the PPE handling procedures inherent in HV to prevent the spread of infection. The development, in a discussion team, of a procedure based on the combination of the literature and the practical feasibility of its implementation allowed to put into operation an effective and sustainable PPE management model.

**Keywords:** COVID19; EPP; procedure; homecare

## INTRODUÇÃO

A descoberta do novo Coronavírus (SARS-CoV-2), em dezembro de 2019, levantou sérias questões acerca dos *standards* necessários para impedir a transmissão da doença entre pessoas. Mais especificamente, instalou-se em março uma profunda discussão sobre quais os procedimentos elegíveis para garantir a segurança na prestação de cuidados de saúde, com particularização dos binômios profissional-profissional, profissional-utente e utente-utente. Essa discussão adensou-se quando foi introduzida em abril uma variável fulcral: a escassez de Equipamento de Proteção Individual (EPI).

Paralelamente ao anteriormente descrito, o conhecimento sobre o vírus foi crescendo, o que permitiu ter noções mais claras sobre a sua real forma de transmissão. Assim, à data de abril de 2020, são assumidas as seguintes formas de transmissão do vírus<sup>(1,2)</sup>:

- por emissão de gotículas respiratórias de tamanho superior a 5 micra;
- por emissão de gotículas respiratórias de tamanho inferior a 5 micra aquando de procedimentos geradores de aerossóis;
- por contacto direto com secreções respiratórias ou fezes contaminadas, ou com superfícies contaminadas por estas.

De acordo com a norma 007/2020 da Direção Geral da Saúde<sup>(1)</sup>, a qual se alicerçou na evidência científica disponível, o EPI deve ser usado com base no risco de exposição (área onde o profissional trabalha e tipo de atividade/procedimento que vai realizar) e a dinâmica de transmissão do vírus (por exemplo, contacto, gotículas ou via aérea), com adequação do tipo de máscara a cada situação específica:

- Máscara cirúrgica: usada na prestação de cuidados a doentes, fora da área de coorte COVID-19, desde que

não sejam efetuados procedimentos geradores de aerossóis;

- Respirador FFP1: alternativa à máscara cirúrgica na prestação de cuidados diretos com doente a distância  $\leq 1$  metro, fora de coorte ou quarto de isolamento COVID-19, desde que não sejam efetuados procedimentos geradores de aerossóis;
- Respirador FFP2 ou N95: usado sempre que se efetuem procedimentos geradores de aerossóis. Recomendado, também, no interior de quarto ou coorte de isolamento COVID-19, para prestar cuidados diretos;
- Respirador FFP3: usado em procedimentos geradores de aerossóis de risco elevado.

Concomitantemente ao uso de máscara, a norma da DGS preconiza que o contacto com casos suspeitos ou positivos implica a utilização de:

- Bata: com abertura atrás, descartável, impermeável e/ou resistente a fluidos, de manga comprida e que vá até abaixo do joelho;
- Proteção ocular: óculos ou viseira (de abertura inferior);
- Luvas: descartáveis não esterilizadas;
- Cobre-botas (se não estiver a usar calçado dedicável e não higienizável);
- Touca (substituída por cogula em procedimentos de risco elevado).

Uma característica adicional dos EPIs, e de grande relevo para o estudo em questão, é a sua reutilizabilidade. Assim, temos EPIs de uso único (também denominados de descartáveis) e EPIs reutilizáveis, os quais se podem voltar a utilizar após serem devidamente higienizados<sup>(3)</sup>.

A prestação de cuidados de saúde através da visitação domiciliária (VD) é uma das principais vertentes das Unidades de Cuidados na Comunidade (UCC), especialmente no que respeita ao papel das Equipas de

Cuidados Continuados Integrados (ECCI)<sup>(4)</sup>. Sucintamente, a VD pressupõe a prestação integral, no domicílio do utente, dos cuidados de saúde que ele necessita, sendo o tratamento de feridas e os cuidados de reabilitação as duas tipologias de cuidados maioritárias na UCC Vallis Longus. Em ambas as situações, existe grande proximidade com o utente durante a prestação de cuidados, com possível contacto com fluidos corporais (entre os quais gotículas respiratórias), o que complexifica a prestação segura de cuidados domiciliários em contexto de pandemia<sup>(5)</sup>.

A infeção por COVID19 pode existir sem que se verifiquem sintomas (os designados casos positivos assintomáticos), mantendo-se a dúvida sobre a infecciosidade desses casos. Assim, e numa situação de propagação comunitária da doença, a ausência de sintomas não é sinónimo de ausência de risco de contágio, pelo que todos os casos assintomáticos são possíveis casos positivos até prova em contrário<sup>(6,7,8)</sup>.

Tendo tudo isto em consideração, e de forma a garantir a segurança de profissionais e utentes, tornou-se necessário analisar a evidência científica e operacionalizar as recomendações clínicas na realidade específica da UCC Vallis Longus, fazendo-o sob a forma de um procedimento.

## RELATO DE EXPERIÊNCIA

A elaboração do procedimento de gestão de EPI no contexto de VD seguiu sequencialmente as seguintes fases: a) revisão da literatura disponível; b) discussão em equipa sobre a operacionalização das medidas; c) elaboração teórica do procedimento; d) teste prático do procedimento; e) elaboração da versão final do procedimento; f) elaboração de um vídeo demonstrativo do procedimento.

### Revisão da literatura disponível

A revisão bibliográfica incidiu na norma 007/2020 da DGS<sup>(1)</sup>, bem como no aprofundar dos artigos de base nela mencionados. A informação tida como relevante consta da introdução deste artigo e foi utilizada como ponto de partida para a elaboração do procedimento<sup>(2,3,4,6)</sup>.

### Discussão em equipa sobre a operacionalização das medidas

Após análise da literatura, foi agendada uma reunião de serviço para discussão da operacionalização das medidas aconselhadas; nesta reunião foi intelectualizada a aplicação das medidas no contexto habitual de prestação de cuidados na UCC ao nível domiciliário, sempre sob o paradigma da segurança dos profissionais e dos utentes.

O primeiro aspeto a ser definido foi a aferição da reutilizabilidade dos EPIs, na qual se alicerçaria a estruturação do procedimento. Assim, e após análise do processo de higienização em curso no ACES Maia/Valongo, os EPIs foram divididos em dois grupos:

- a) EPIs reutilizáveis: batas, toucas, cogulas, cobrebotas (higienizados na lavandaria do ACES) e viseiras (higienizados na unidade)
- b) EPIs descartáveis: máscaras

Com base nesse pressuposto, e para garantir a prevenção de contágio nas VD, foi definido o seguinte:

1) A atual situação epidemiológica pressupõe a adoção de medidas rigorosas de prevenção de contágio entre pessoas, com consequente respeito pelo distanciamento social e pela utilização correta e racional de EPIs. Assim, e apesar de a utilização da viatura de serviço dever estar restrita a um profissional de cada vez (respeitando a regra do distanciamento), a existência de um segundo profissional que dê apoio à colocação e remoção dos equipamentos de proteção individual (EPIs) assume maior pertinência, pelo que são adotadas medidas de evicção de contágio durante a utilização simultânea da viatura por dois profissionais.

2) Dada a atual incerteza do tempo de permanência do vírus no ar após a sua expulsão da via aérea, será sempre utilizada máscara FFP2/N95, mesmo que o utente alvo dos cuidados utilize máscara cirúrgica; em caso de escassez de máscaras FFP2/N95, segue-se a norma 007/2020 da DGS;

3) A máscara é mantida durante todo o turno, sendo colocada à chegada à unidade e trocada se contaminada/molhada ou após o período máximo de uso contínuo;

4) A ordem de realização das visitas domiciliárias (VDs) será:

- a) utentes não-suspeitos,
- b) utentes suspeitos,
- c) utentes positivos;

5) As VDs são efetuadas por dois enfermeiros, os quais mantêm sempre a máscara na viatura e sentam-se o mais afastado possível um do outro (se possível, lugar do condutor e lugar traseiro direito):

- a) Enfermeiro de apoio (EA) - assume a condução da viatura e o apoio na colocação/remoção dos EPIs do outro enfermeiro,
- b) Enfermeiro que efetua a VD (EVD) - assume a totalidade da prestação de cuidados;

6) A viatura está munida de:

- a) um kit de EPIs adicional, caso seja necessário,
- b) um aspersor com desinfetante de superfícies ,
- c) duas embalagens de solução antisséptica de base alcoólica (SABA) (uma fica na parte da frente e outra na mala da viatura)
- d) três recipientes:
  - i. recipiente do lixo (tipo III),
  - ii. recipiente dos EPIs laváveis,
  - iii. recipiente das viseiras.

### Elaboração teórica do procedimento

Após definição do enquadramento do procedimento, bem como das premissas necessárias para estabelecer a sustentabilidade do mesmo, dois elementos da UCC ficaram responsáveis pela elaboração teórica do

procedimento, da qual resultou um documento preliminar.

### Teste prático do procedimento

De forma a testar a exequibilidade do procedimento descrito no documento preliminar, foi agendada nova reunião de serviço para efetuar um teste prático. O teste consistiu na execução integral do procedimento em contexto simulado (nas instalações da UCC), de

- 1) Preparação na unidade do equipamento a ser usado:
  - a) Colocar num saco branco médio, por esta ordem:
    - i) Viseira
    - ii) Cogula (ou touca como recurso)
    - iii) Manguitos (se necessário)
    - iv) Bata/fato impermeável
    - v) 2 pares de luvas
    - vi) Perneiras e/ou elásticos e/ou proteção de pés
  - b) Preparar um saco grupo III com material a utilizar na VD (se necessário)
  - c) Colocar os sacos no banco de trás da viatura
  - d) Colocar máscara FFP2 (dois enfermeiros)
  - e) Sair da unidade
- 2) Ao chegar ao local da VD:
  - a) O EA abre a porta do EVD
  - b) Com o apoio do EA, o EVD equipa-se junto da porta lateral direita da viatura, seguindo esta ordem:
    - i) Higienizar as mãos
    - ii) Colocar as perneiras sentado no banco (se bata)
    - iii) Colocar as proteções de pés sentado no banco (se fato)
    - iv) Higienizar as mãos
    - v) Colocar um par de luvas
    - vi) Colocar a bata/fato impermeável
    - vii) Colocar os manguitos (se necessário)
    - viii) Colocar a cogula
    - ix) Colocar a viseira
    - x) Colocar o segundo par de luvas
  - c) O EA coloca o saco branco, devidamente aberto, na mala da viatura
- 3) Realizar a VD:
  - a) Abrir as portas de acesso ao domicílio (porta do prédio, portão, elevador, etc...) apenas com a mão dominante, usando-a ainda para tocar à campainha ou bater à porta
  - b) Após entrar na casa, retirar a luva externa da mão dominante e colocá-la no saco grupo III quando o mesmo estiver vazio
  - c) Prestar os cuidados

forma a encontrar inconformidades e a identificar situações de risco não previstas.

Decorrente do teste prático, foram efetuadas sugestões de melhoria do procedimento, as quais foram integradas no documento pelos elementos redatores.

### Elaboração da versão final do procedimento

Após a revisão advinda do teste prático, o procedimento foi aprovado pela equipa na sua forma de redação final:

- d) No final da VD, acondicionar o lixo no saco grupo III e fechar devidamente
  - e) Imediatamente antes de sair do domicílio tirar a luva externa da mão não-dominante; a outra mão segura no saco do lixo e na luva removida
  - f) Pedir a alguém para abrir a porta de casa e sair
  - g) Abrir outras possíveis portas (porta do prédio, portão, elevador, etc. ) com a mão livre
- 4) Após sair da VD:
    - a) O EA abre a mala da viatura
    - b) O EVD coloca o lixo e a luva removida no recipiente do lixo
    - c) O EA asperge desinfetante nas luvas do EVD
    - d) Com o apoio do EA, o EVD remove os EPIs por esta ordem:
      - i) Bata + manguitos (puxar pela parte da frente, abaixo da cogula, e enrolar progressivamente até que saiam em conjunto; colocar no saco branco)
      - ii) O EA asperge desinfetante nas luvas do EVD
      - iii) Viseira (pegar pelo elástico e colocar no recipiente das viseiras)
      - iv) O EA asperge desinfetante nas luvas do EVD
      - v) Cogula/touca (inclinando ligeiramente a cabeça para a frente e pegar pelas partes laterais posteriores; colocar no saco branco ou no recipiente do lixo conforme seja lavável ou descartável)
      - vi) O EA asperge desinfetante nas luvas do EVD
      - vii) Perneiras e/ou proteções de pés (puxar pela zona do calcanhar e remover num movimento único para a frente; se necessário, retirar sentado no seu banco; colocar no colocar no saco branco ou no recipiente do lixo conforme seja lavável ou descartável)
      - viii) Luvas (colocar no recipiente do lixo)
      - ix) O EA fornece SABA ao EVD para higienização das mãos
      - x) O EVD fecha o saco branco e coloca no recipiente dos EPIs laváveis

- xi) O EA fornece SABA ao EVD para higienização das mãos
  - e) O EA asperge desinfetante nos três recipientes
  - f) O EA fecha a mala
  - g) O EA abra a porta ao EVD
- 5) Ao chegar à garagem:
- a) O EA abre a mala da viatura e solicita a higienização da viatura a um AO
  - b) O EVD calça um par de luvas
  - c) O EVD coloca os recipientes dos EPIs no local de processamento da higienização de EPIs
  - d) O EVD retira e fecha o saco do lixo do recipiente do lixo
  - e) O EVD coloca o saco de lixo no contentor adequado
- 6) Higienização da viatura:

- a) A higienização da viatura é efetuada com o aspersor de desinfetante, pela seguinte ordem:
- i) Lugares não ocupados por nenhum enfermeiro
  - ii) Lugar do condutor
  - iii) Lugar ocupado pelo EVD
  - iv) Puxadores das portas
  - v) Mala
- b) A higienização de cada um dos espaços designados no ponto anterior obedece ao seguinte:
- i) Aspergir o desinfetante na totalidade das superfícies existentes no espaço
  - ii) Passar um pano por toda a área aspergida, para uniformizar a aplicação do desinfetante
  - iii) Esperar 5 minutos
  - iv) Enxaguar com um pano húmido as superfícies com risco de corrosão

### Elaboração de um vídeo demonstrativo do procedimento.

De forma a facilitar as ações de formação subsequentes à criação do procedimento, e com o caráter virtual assumir preponderância dado o contexto pandémico, foi elaborado um vídeo demonstrativo do mesmo, o qual pode ser acedido em: <https://youtu.be/2SyQfEi3ld4>

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

O contexto pandémico COVID19 criou a necessidade de rever os procedimentos de gestão de EPI inerente à VD de forma a evitar a propagação da infeção. Apesar da publicação, pelas autoridades de saúde competentes, de recomendações sobre a utilização de EPI, os elementos da UCC Vallis Longus sentiram necessidade de elaborar, em sede de discussão em equipa, um procedimento baseado na conjugação entre a literatura e a exequibilidade prática das recomendações; assim, foi possível operacionalizar um modelo eficaz e sustentável de gestão de EPI.

O procedimento pode ser consultado em: [https://drive.google.com/file/d/183EUaxB\\_K56Vzhq4HJivq7zKd96HxiVo/view?usp=sharing](https://drive.google.com/file/d/183EUaxB_K56Vzhq4HJivq7zKd96HxiVo/view?usp=sharing)

### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Direção Geral da Saúde. 2020;(ASSUNTO: Prevenção e Controlo de Infeção por SARS-CoV-2 (COVID-19): Equipamentos de Proteção Individual (EPI)):1-7.
2. World Health Organization. Modes of transmission of virus causing COVID-19: implications for IPC precaution recommendations: scientific brief, 29 March 2020. World Health Organization; 2020
3. Rational use of personal protective equipment for coronavirus disease (COVID-19) and considerations during severe shortages [Internet]. Who.int. [cited 2020 Nov 16]. Available from: [https://www.who.int/publications/i/item/rational-use-of-personal-protective-equipment-for-coronavirus-disease-\(covid-19\)-and-considerations-during-severe-shortages](https://www.who.int/publications/i/item/rational-use-of-personal-protective-equipment-for-coronavirus-disease-(covid-19)-and-considerations-during-severe-shortages)

4. Portugal. Trabalho, Solidariedade e Segurança Social e Saúde . Portaria n.º 50/2017. Diário da República, 1ª série — N.º 24 — 2 de fevereiro de 2017. Available from: <https://dre.pt/application/conteudo/106388650>
5. Page N, Naik V, Singh P, Fernandes P, Nirabhawane V, Chaudhari S. Homecare and the COVID-19 pandemic - Experience at an urban specialist cancer palliative center. Indian J. Palliat. Care" [Internet]. 2020 Jun 2 [cited 2020 Nov 16];26:63-9. Available from: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ccm&AN=144403283&lang=pt-br&site=ehost-live>
6. Kimball A, Hatfield KM, Arons M, James A, Taylor J, Spicer K, et al. Asymptomatic and Presymptomatic SARS-CoV-2 Infections in Residents of a Long-Term Care Skilled Nursing Facility - King County, Washington, March 2020. MMWR: Morbidity & Mortality Weekly Report [Internet]. 2020 Apr 3 [cited 2020 Nov 16];69(13):377-81. Available from: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ccm&AN=142575031&lang=pt-br&site=ehost-live>
7. Qi B, Peng H, Shou K, Pan Z, Zhou M, Li R, et al. Protecting Healthcare Professionals during the COVID-19 Pandemic. Biomed Res. Int [Internet]. 2020 Oct 8 [cited 2020 Nov 16];1-8. Available from: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ccm&AN=146348343&lang=pt-br&site=ehost-live>
8. Nagamine T. SARS-CoV-2 and Receptor Protein. Int. Medical J. [Internet]. 2020 Jun [cited 2020 Nov 16];27(3):247. Available from: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ccm&AN=143624430&lang=pt-br&site=ehost-live>