



crefito1

CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E
TERAPIA OCUPACIONAL DA PRIMEIRA REGIÃO

ORIENTAÇÕES QUANTO AO USO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPIS) POR FISIOTERAPEUTAS E TERAPEUTAS OCUPACIONAIS QUE ATUAM FRENTE À PANDEMIA DO NOVO CORONAVÍUS (COVID-19) NO ÂMBITO HOSPITALAR

A proteção dos profissionais da saúde que entram em contato com casos suspeitos, assim como pacientes acometidos pela doença, deve ser elemento de primeira ordem em uma unidade hospitalar. Nesse sentido, os gestores devem ter um olhar não só para disponibilidade dos recursos, mas também para o correto uso dos EPIs, visando a máxima segurança e seu uso racional.

Em seu labor profissional no combate à COVID-19, Fisioterapeutas e Terapeutas Ocupacionais que atuam no âmbito hospitalar necessitam de uma série de EPIs, que lhes garantirão não só segurança, mas tranquilidade para executar suas atividades de maneira correta. A seguir, apresentamos algumas informações para utilização apropriada desses equipamentos.

MÁSCARAS

1. Recomenda-se que máscaras cirúrgicas sejam sempre utilizadas por pacientes com suspeita ou confirmação de COVID-19, bem como Fisioterapeutas e Terapeutas ocupacionais que estejam em contato com estes, durante a realização de procedimentos que não apresentem risco de geração de aerossóis.
2. Recomenda-se que os Fisioterapeutas e Terapeutas Ocupacionais que estejam acompanhando pacientes com suspeita ou diagnóstico confirmado de COVID-19, durante a realização de procedimentos que apresentem risco ou produzam aerossol (tosse, intubação, reanimação cardiopulmonar, ventilação não invasiva, aspiração traqueal, oxigenoterapia, aerossolterapia, entre outros) sempre utilizem máscaras N95 ou superior, descartando-as após o uso, em virtude da possibilidade do vírus permanecer em contato com a superfície da mesma.
3. Sugere-se que havendo escassez ou desabastecimento de máscaras N95 em alguns serviços, sugere-se que, de forma emergencial e temporária, os Fisioterapeutas e Terapeutas Ocupacionais em contato com pacientes com suspeita ou diagnóstico confirmado de COVID-19, utilizem as máscaras N95 com uma máscara cirúrgica sobreposta à mesma e de uso



crefito1

CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E
TERAPIA OCUPACIONAL DA PRIMEIRA REGIÃO

único. Essa máscara cirúrgica deve ser retirada e descartada a cada atendimento e a N95 acondicionada em um saco plástico vedado e identificado, podendo assim ser reutilizada enquanto estiver em bom estado de conservação, por no máximo 15 dias, sendo posteriormente descartada. Vale ressaltar que esta sugestão se baseia apenas na opinião de especialistas, carecendo ainda de maiores evidências oriundas de estudos científicos adequados.

4. Recomenda-se que durante o atendimento ambulatorial de casos suspeitos, os Fisioterapeutas e Terapeutas Ocupacionais sigam o que é proposto nos itens 2 e 3.
5. Havendo total indisponibilidade de máscaras N95 para realização de procedimentos geradores ou potencialmente geradores de aerossol em pacientes com suspeita ou confirmação de COVID-19, os atendimentos da Fisioterapia e da Terapia Ocupacional devem ser suspensos e o CREFITO-1 comunicado imediatamente.

LUVAS

1. Luvas de procedimentos não cirúrgicas devem ser sempre utilizadas no contexto da epidemia da COVID-19, em qualquer tipo de contato com o paciente, ou seu entorno (Precaução de Contato).
2. Quando o procedimento a ser realizado no paciente exigir técnica asséptica, devem ser utilizadas luvas estéreis (de procedimento cirúrgico).
3. As recomendações quanto ao uso de luvas por Fisioterapeutas e Terapeutas Ocupacionais incluem ainda:
 - As luvas devem ser colocadas antes da entrada no quarto do paciente, ou área em que o paciente está isolado.
 - As luvas devem ser removidas dentro do quarto, ou área de isolamento, e descartadas como resíduo infectante.
 - Os profissionais jamais devem sair do quarto, ou área de isolamento, com as luvas.
 - Os profissionais nunca devem tocar desnecessariamente superfícies e materiais (tais como telefones, maçanetas, portas) quando estiverem com luvas.
 - Os profissionais não devem lavar ou usar novamente o mesmo par de luvas (as luvas nunca devem ser reutilizadas).
 - O uso de luvas não substitui a higiene das mãos.



- Não devem ser utilizadas duas luvas para o atendimento dos pacientes, esta ação não garante mais segurança à assistência.
- Os Fisioterapeutas e Terapeutas Ocupacionais devem proceder à higiene das mãos imediatamente após a retirada das luvas.
- Os Fisioterapeutas e Terapeutas Ocupacionais devem observar a técnica correta de remoção de luvas para evitar a contaminação das mãos:
 - Retirar as luvas puxando a primeira pelo lado externo do punho com os dedos da mão oposta.
 - Segurar a luva removida com a outra mão enluvada.
 - Tocar a parte interna do punho da mão enluvada com o dedo indicador oposto (sem luvas) e retirar a outra luva.

ÓCULOS DE PROTEÇÃO OU PROTETOR DE FACE

1. Óculos de proteção ou protetores faciais (que cubram a frente e os lados do rosto) devem ser utilizados quando houver risco de exposição do profissional a respingos de sangue, secreções corporais, excreções ou procedimentos potencialmente geradores ou geradores de aerossol.
2. Tais EPIs devem ser de uso exclusivo de cada profissional, e este deve ser responsável pelo seu uso e posterior desinfecção com álcool líquido a 70%, hipoclorito de sódio ou outro desinfetante recomendado pelo fabricante.
3. Caso o protetor facial tenha sujidade visível, deve ser lavado com água e sabão/detergente e só depois dessa limpeza passar pelo processo de desinfecção.

CAPOTE/AVENTAL

1. O capote ou avental (gramatura mínima de 30g/m²) deve ser utilizado para evitar a contaminação da pele e roupa do profissional. O profissional deve avaliar a necessidade do uso de capote ou avental impermeável (estrutura impermeável e gramatura mínima de 50 g/m²) a depender do quadro clínico do paciente (vômitos, diarreia, hipersecreção orotraqueal, sangramento, procedimentos potencialmente geradores ou geradores de aerossol).
2. O capote ou avental deve ser de mangas longas, punho de malha ou elástico e abertura posterior. Além disso, deve ser confeccionado de material de boa qualidade, atóxico, hidro/hemorrepelente, hipoalérgico, com baixo desprendimento de partículas e resistente. Devendo ainda,



crefito1

CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E
TERAPIA OCUPACIONAL DA PRIMEIRA REGIÃO

proporcionar barreira antimicrobiana efetiva (Teste de Eficiência de Filtração Bacteriológica - BFE), permitir a execução de atividades com conforto e estar disponível em vários tamanhos.

3. O capote ou avental sujo deve ser removido e descartado como resíduo infectante após a realização do procedimento e antes de sair do quarto do paciente, ou da área de assistência. Após a remoção do capote deve-se proceder a higiene das mãos para evitar a transmissão dos vírus para o profissional, pacientes e ambiente.

GORRO

1. O gorro está indicado para a proteção dos cabelos e cabeça dos profissionais em procedimentos que podem gerar aerossóis. Deve ser de material descartável e removido após o uso.

Fontes:

- Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020 (atualizada em 21/03/2020);
- Recomendações da Associação Brasileira de Fisioterapia Cardiorrespiratória e Fisioterapia em Terapia Intensiva (ASSOBRAFIR) para manejo da COVID-19;
- Recomendações da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia sobre o uso de máscaras no âmbito da COVID-19 (atualizada em 17/03/2020).

