

3171

ELABORAÇÃO DO INSTRUMENTO PARA AVALIAÇÃO DO USO DE EPIS EM TEMPOS DE PANDEMIA POR COVID-19
 DJENIFER KATIUSSA ASTRESSE SANTOS; GERUSA GOULART BAYS; CRISTINI KLEIN ; NADIA MORA KUPLICH;
 NATHALIA LIMA MEISTER RECH; GABRIEL SILVA DE OLIVEIRA
 HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

No atual cenário de pandemia, a exposição dos profissionais da saúde a COVID-19 os tornam mais vulneráveis a contaminação ocupacional. Ressalta-se o momento da desparamentação, onde existe maior risco de contaminação do profissional. A sistematização do uso de equipamento de proteção individual (EPIs) na assistência aos pacientes com COVID-19 contribui no processo de adesão ao uso adequado e diminuição da exposição ocupacional. Dados para avaliar este processo são importantes para identificar fragilidades e necessidades de melhorias do processo. Para este fim construímos um instrumento que visa avaliar o uso dos EPIs pelos profissionais que prestam assistência a paciente com suspeita/confirmação da COVID-19. Objetivo: Relatar a elaboração de um instrumento para mensurar a adesão dos profissionais que prestam assistência a paciente com suspeita ou confirmação da COVID-19 ao uso de EPIs. Método: Relato de experiência. No mês de maio de 2020 foi elaborado um instrumento para avaliação do processo de paramentação e desparamentação dos profissionais que prestam assistência a paciente com suspeita e/ou confirmação da COVID-19. O instrumento foi construído em 4 etapas: 1) revisão da literatura sobre paramentação e desparamentação (principalmente nas orientações descritas na nota técnica Anvisa 04/2020); 2) observação do processo na prática; 3) tabulação dos passos em forma de tabela no Google Drive separado nas etapas: paramentação e desparamentação. O formulário foi elaborado em uma tabela, para posterior tabulação dos dados em percentual; e 4) teste e reteste do instrumento por diferentes profissionais. Resultado: O instrumento é composto por 3 partes: 1) cabeçalho onde constam dados da unidade e categoria do profissional observado; 2) paramentação (utilização dos EPIs de forma adequada): retirada de adornos, higiene de mãos, tipo do avental (contato/impermeável), tipo de máscara (cirúrgica/N95), óculos/protetor facial, gorro e luvas; e 3) desparamentação: a retirada das luvas, avental, gorro, máscara, higiene de mãos e do protetor facial, e limpeza concorrente da mesa. Considerações finais: Os resultados da avaliação da paramentação e desparamentação estão sendo utilizados pela Comissão de Controle de Infecção hospitalar (CCIH) para identificar as fragilidades do processo e desta forma apontar as necessidades de melhorias do processo para as equipes assistenciais.

3185

SINTOMAS MAIS COMUNS EM PROFISSIONAIS DE SAÚDE DO HCPA DIAGNOSTICADOS COM COVID-19 E INCIDÊNCIA DA DOENÇA CONFORME LOCAL DE TRABALHO E FUNÇÃO EXERCIDA

SHEILA DE CASTRO CARDOSO TONIASSO; FERNANDO SCHMIDT FERNANDES; MARIA CARLOTA BRUM; JULIANA CASTELO BRANCO LEITUNE; MATEUS CURBETI BECKER; FERNANDA BRONZON DAMIAN; JACQUELINE JACQUES; FABIANE PIENES CALLEGARO; EUNICE BEATRIZ MARTIN CHAVES; FÁBIO FERNANDES
 HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução:Profissionais de saúde estão em risco para infecção por SARS-CoV-2. Entender esse risco pode auxiliar na redução de transmissão ocupacional e nosocomial, e para a manutenção da capacidade assistencial de instituições de saúde. Objetivos: avaliar a frequência dos sintomas entre profissionais de saúde que confirmaram infecção por SARS-CoV-2 através de RT-PCR e a incidência da doença conforme a área de trabalho e atividade exercida. Metodologia:Trata-se de estudo transversal conduzido em hospital terciário referência no tratamento de COVID-19. Dados clínicos e ocupacionais foram obtidos de registros de atendimentos a indivíduos sintomáticos realizados entre 27 de abril e 16 de junho de 2020. Áreas de trabalho foram divididas em não assistenciais e assistenciais, e essas em áreas dedicadas a pacientes com COVID-19 e não dedicadas. Funções foram estratificadas conforme a necessidade ou não de contato direto com pacientes. Variáveis contínuas foram expressas com média e desvio padrão, e categóricas, com frequência e percentuais. Resultados:108 profissionais de saúde foram diagnosticados com COVID-19, dos quais 95 realizaram avaliação inicial na própria instituição e foram considerado para análise. A idade média foi de 36 anos (9,7), e 78,9% eram do sexo feminino. O sintoma mais frequentemente relatado foi cefaleia (72,6%), seguido por dor no corpo (57,9%), tosse (47,4%), dor de garganta (45,3%), coriza (45,3%) e febre (31,6%). Alterações em olfato e paladar foram relatados por 21,1% e 18,9%, respectivamente, e apenas 4,2% dos indivíduos referiu algum grau de dispnéia. A incidência de COVID-19 foi de 20,6% nas áreas assistenciais dedicadas, 10,7% nas áreas assistenciais não dedicadas e 8,7% nas áreas não assistenciais. Quanto à função exercida, 14% dos indivíduos que exercem função com contato direto a pacientes portadores de COVID-19 foram diagnosticados com a doença, e 8,9% entre aqueles das demais funções. Conclusão:A análise do perfil de adoecimento do profissional de saúde com COVID-19 auxilia a compreensão da história natural da doença e na implantação e reforço de das medidas de proteção para esses profissionais, conforme as funções exercidas e o risco de exposição a pacientes com suspeita ou confirmação de Covid-19. Àquelas áreas com maior incidência, deve-se proporcionar estratégias diferenciadas e específicas de vigilância e ação, com vistas a tornar o ambiente e os processos de trabalho mais seguros.