

MANUAL DE PERGUNTAS E RESPOSTAS RELACIONADAS À COVID-19

V. 1, 15jun2020





CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO DISTRITO FEDERAL

Marcos Wesley de Sousa Feitosa
Presidente

Tiago Pessoa Alves
Secretário

Maria Aparecida Alves de Almeida
Tesoureira

Conselheiros efetivo	Conselheiros suplentes
Antônio José Pereira dos Santos	Ana Maria de Lima Palmeira
Elias Pereira de Lacerda	Cleonice Batista Rego
José Lino de Queiroz	Diane Maria Nunes da Silva
Leila Bernarda Donato Gotttems	Lindalva Matos Ribeiro Farias
Ricardo Cristiano da Silva	Luciana Floriani Gomes
Rinaldo de Souza Neves	Paulo Wuesley Barbosa Bomtempo
	Paulla Thalyta dos Santos Ramos Fragoso
	Vilma Francisca Alves
	Viviane Franzoi da Silva

Comissão de Gestão de Crise
Marcos Wesley de Sousa Feitosa
Érika Tayná de Souza Nascimento
Sheila Costa Depollo
Jonathan Santos
Vanessa Conceição Gomes Sarmento

Elaboração	Revisão
Leila Bernarda Donato Gotttems	Marcos Wesley de Sousa Feitosa
Tiago Pessoa Alves	Érika Tayná de Souza Nascimento
Rinaldo de Souza Neves	Sheila Costa Depollo
Érika Tayná de Souza Nascimento	Jonathan Santos
Sheila Costa Depollo	

Projeto gráfico e diagramação
Laércio Carlos Tomaz



Saúde baseada em evidências

A pandemia do novo coronavírus impôs o maior desafio que os profissionais da Enfermagem do Distrito Federal já tiveram que enfrentar, desde a fundação da capital da República. Se antes já não era fácil lidar com a complexidade de atender uma população altamente estratificada e diversa como a nossa, agora vivemos um momento sem precedentes na história do Sistema Único de Saúde (SUS).

Para enfrentar a situação que atravessamos, contar com informações completas, seguras e confiáveis é imprescindível. Pensando nisto, desenvolvemos esse manual, com base nas principais dúvidas e questionamentos enviados por profissionais da nossa categoria ao Conselho Regional de Enfermagem do Distrito Federal (Coren-DF). É um compilado objetivo, baseado em normas e evidências científicas que são essenciais conhecer para exercer a profissão com segurança.

Como se trata de uma doença nova, o nosso conhecimento científico está em permanente construção. Portanto, sempre que for necessário, vamos revisitar esse manual e acrescentar novas informações, evidências e dados que nos permitam aperfeiçoar a abordagem da Enfermagem em relação à Covid-19.

Juntos, vamos superar essa pandemia.

Brasília, 15 de junho de 2020.

Atenciosamente,

COMISSÃO DE GESTÃO DE CRISE
CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO DISTRITO FEDERAL

SUMÁRIO

1. Quais são os EPIs que devo utilizar?.....	05
2. Qual a diferença da máscara cirúrgica, máscara N95 e Face Shield? Quando e por quanto tempo devo usar cada uma?.....	07
3. O profissional de enfermagem pode utilizar máscara caseira em serviços de saúde?.....	09
4. Qual é a ordem correta de paramentação e desparamentação?.....	10
5. O que fazer quando faltar capote?.....	11
6. Se faltar o EPI adequado, o que devo fazer? Posso me recusar a prestar assistência?.....	11
7. Técnico em enfermagem também faz e dá o diagnóstico do teste rápido?.....	12
8. Preciso ofertar máscara para o acompanhante do paciente?.....	13
9. Se um profissional da equipe testar positivo para COVID-19, o que a equipe deverá fazer?.....	14
10. A equipe de enfermagem está com déficit de pessoal por conta do afastamento dos grupos de risco. O que pode ser feito?.....	15
11. O meu gestor pode me mudar de setor durante a pandemia?.....	16
12. As gestantes e lactante devem ser afastadas da assistência?.....	16
13. Quais os cuidados a serem adotados pelos profissionais de enfermagem que realizam assistência em atenção domiciliar? E se o paciente estiver com quadro suspeito ou confirmado?.....	17
14. Posso atuar sem carteira de identidade profissional (CIP)?.....	19
15. A minha carteira de identidade profissional está vencida. O que devo fazer?.....	19

1. Quais são os EPIs que devo utilizar?

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), a Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Conselho Federal de Enfermagem (Cofen) elaboraram recomendações baseadas nas evidências científicas até então produzidas sobre a COVID-19. Todas as entidades apontam que a transmissão do novo coronavírus (SARS-CoV-2) ocorre por meio de gotículas respiratórias, por contato (direto ou indireto) e pelo contato com os aerossóis do paciente contaminado. Sendo assim, as precauções a serem adotadas pelos serviços de saúde referem-se a transmissão por gotículas e aerossóis e por contato. Em termos de EPI a serem utilizados por profissionais da saúde em quarto/área/enfermaria/box de pacientes suspeitos ou confirmados de COVID-19, recomenda-se o uso de óculos de proteção ou protetor facial (face shield), máscara N95/PFF2, avental e luvas de procedimento, além da higiene das mãos. Em áreas coletivas em que há procedimentos geradores de aerossóis é necessário a avaliação de risco quanto a indicação do uso máscara N95/PFF2 ou equivalente pelos outros profissionais dessa área, que não estão envolvidos diretamente com esse procedimento.

Quando o profissional atuar em procedimentos com risco de geração de aerossóis, em pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus, deve utilizar a máscara de proteção respiratória (respirador particulado) com eficácia mínima na filtração de 95% de partículas de até 0,3 μ (tipo N95, N99, N100, PFF2 ou PFF3). São alguns 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 nasoatraqueais, broncoscopia, etc.

É importante ressaltar que a máscara N95/PFF2 ou equivalente com válvula expiratória não pode ser utilizada como controle de fonte, pois ela permite a saída do ar expirado pelo profissional que, caso esteja infectado, poderá contaminar pacientes, outros profissionais e o ambiente. Caso só tenha disponível este modelo de máscara com válvula expiratória, recomenda-se o uso concomitante de um protetor facial.

Quanto às áreas de assistência a pacientes (por exemplo, enfermarias, quartos, consultório) não confirmados de COVID-19, recomenda-se a más-

cara cirúrgica (+ outros EPIs de acordo com a precaução padrão e, se necessário, precauções específicas). É importante se atentar para as outras medidas de prevenção, como higiene das mãos e distância de pelo menos 1 metro de outras pessoas.

O avental não precisa ser necessariamente impermeável, mas o profissional de saúde deve avaliar cada situação e deve utilizar o avental impermeável dependendo do quadro clínico do paciente (vômitos, diarreia, hipersecreção orotraqueal, sangramento, dentre outros). A gramatura indicada para o avental ou capote utilizado em serviços de saúde é de no mínimo 30g/m² e, no caso de ser impermeável, a gramatura mínima deve ser de 50 g/m². As luvas de procedimentos não cirúrgicos devem ser utilizadas, no contexto da epidemia da COVID-19, em qualquer contato com o paciente ou seu entorno (precaução de contato). Quando o procedimento a ser realizado no paciente exigir técnica asséptica, devem ser utilizadas luvas estéreis (de procedimento cirúrgico).

REFERÊNCIAS

Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Levantamento de questionamentos recorrentes recebidos pela Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde GGTES/ANVISA sobre a emergência de saúde pública internacional – COVID 19 - relacionada ao SARS-CoV-2. Brasília, 14 de abril de 2020 (1º edição). Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/219201/4340788/Perguntas+e+Respostas+GGTES.pdf/7fce6e91-cf99-4ec2-9d20-1fb84b5a6c38>

Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Nota Técnica GVIMS/GGTES/Anvisa - 04/2020. **Orientações Para Serviços De Saúde: Medidas De Prevenção E Controle Que Devem Ser Adotadas Durante A Assistência Aos Casos Suspeitos Ou Confirmados De Infecção Pelo Novo Coronavírus (SARS-CoV-2)** (atualizada em 31/03/2020) Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>

Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução - RDC N° 379, de 30 de abril de 2020. Altera a Resolução de Diretoria Colegiada - RDC n° 356, de 23 de março de 2020, que dispõe, de forma extraordinária e temporária, sobre os requisitos para a fabricação, importação e aquisição de dispositivos médicos identificados como prioritários para uso em serviços de saúde, em virtude da emergência de saúde pública internacional relacionada ao SARS-CoV-2. Disponível em: <http://www.in.gov.br/web/dou/-/resolucao-rdc-n-379-de-30-de-abril-de-2020-254764712>

Conselho Federal de Enfermagem. COVID-19 **Orientações Sobre a Colocação e Retirada dos Equipamentos de Proteção Individual (EPIs)**. Conselho Federal de Enfermagem. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2020/03/cartilha_epis.pdf

Conselho Federal de Enfermagem. RESOLUÇÃO COFEN N° 0460/2014. **Estabelece normas e padrões para a fabricação, expedição, utilização e controle das carteiras de identidade profissional do Sistema Conselho Federal de Enfermagem/Conselhos Regionais de Enfermagem**. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-04602014_26493.html

2. Qual a diferença da máscara cirúrgica, máscara N95 e Face Shield? Quando e por quanto tempo devo usar cada uma?

A principal diferença entre a máscara cirúrgica e o protetor respiratório N95 ou similar, é o tipo e tamanho de partícula que filtram, proporcionado pelo material usado no sua fabricação e especificações técnicas.

As **máscaras cirúrgicas** devem ser utilizadas para evitar a contaminação da boca e nariz do profissional por **gotículas respiratórias**, quando o mesmo atuar a uma distância inferior a 1 metro do paciente suspeito ou confirmado de infecção pelo novo coronavírus. A máscara deve ser confeccionada de material tecido-não tecido (TNT), possuir no mínimo uma camada interna e uma camada externa e obrigatoriamente um elemento filtrante. A camada externa e o elemento filtrante devem ser resistentes à penetração de fluidos transportados pelo ar (repelência a fluidos). Deve ser confeccionada de forma a cobrir adequadamente a área do nariz e da boca do usuário, possuir um clipe nasal constituído de material maleável que permita o ajuste adequado do contorno do nariz e das bochechas. E o elemento filtrante deve possuir eficiência de filtragem de partículas (EFP) > 98% e eficiência de filtragem bacteriológica (BFE) > 95%.

A **máscara de proteção respiratória** (respirador particulado) N95 é um dispositivo com eficácia mínima na filtração de 95% de partículas de até 0,3 μ , semelhante aos tipos N99, N100, PFF2 ou PFF3. É um equipamento de proteção individual (EPI) que cobre a boca e o nariz, proporciona uma vedação adequada sobre a face do usuário, possui filtro eficiente para retenção dos contaminantes atmosféricos presentes no ambiente de

trabalho na forma de aerossóis.

O protetor ocular ou protetor de face (FACE SHIELD), são óculos de proteção ou protetores faciais que cobrem a frente e os lados do rosto, os quais devem ser utilizados quando houver risco de exposição do profissional a **respingos 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 limpeza e posterior desinfecção com álcool líquido a 70%, hipoclorito de sódio ou outro desinfetante recomendado pelo fabricante. 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.

REFERÊNCIAS

Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Levantamento de questionamentos recorrentes recebidos pela Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde GGTES/ANVISA sobre a emergência de saúde pública internacional – COVID-19 - relacionada ao SARS-CoV-2. Brasília, 14 de abril de 2020 (1º edição). Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/219201/4340788/Perguntas+e+Respostas+GGTES.pdf/7fce6e91-cf99-4ec2-9d20-1fb84b5a6c38>

Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Nota Técnica GVIMS/GGTES/Anvisa - 04/2020. **Orientações Para Serviços De Saúde: Medidas De Prevenção E Controle Que Devem Ser Adotadas Durante A Assistência Aos Casos Suspeitos Ou Confirmados De Infecção Pelo Novo Coronavírus (SARS-CoV-2)**. (atualizada em 31/03/2020) Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04+-+2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>

Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução - RDC Nº 379, de 30 de abril de 2020. Altera a Resolução de Diretoria Colegiada - RDC nº 356, de 23 de março de 2020, que dispõe, de forma extraordinária e temporária, sobre os requisitos para a fabricação, importação e aquisição de dispositivos médicos identificados como prioritários para uso em serviços de saúde, em virtude da emergência de saúde pública internacional relacionada ao SARS-CoV-2. Disponível em: <http://www.in.gov.br/web/dou/-/resolucao-rdc-n-379-de-30-de-abril-de-2020-254764712>

Conselho Federal de Enfermagem. **COVID-19 Orientações Sobre a Colocação e Retirada dos Equipamentos de Proteção Individual (EPIs)**. Conselho Federal de Enfermagem. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2020/03/cartilha_epis.pdf

Conselho Federal de Enfermagem. RESOLUÇÃO COFEN Nº 0460/2014. **Estabelece normas e padrões para a fabricação, expedição, utilização e controle das carteiras de identidade profissional do Sistema Conselho Federal de Enfermagem/Conselhos Regionais de Enfermagem**. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-04602014_26493.html

3. O profissional de enfermagem pode utilizar máscara caseira em serviços de saúde?

As máscaras de tecido não são consideradas EPI porque não atendem a Resolução RDC N° 379, DE 30 DE ABRIL DE 2020. Sendo assim servem para impedir que a pessoa que a está usando espalhe secreções respiratórias ao falar, espirrar ou tossir (controle da fonte), desde que estejam limpas e secas, portanto não devem ser usadas por profissionais que atuam nos serviços de saúde, conforme descrito na Nota Técnica N° 04/2020 GVIMS/GGTES/Anvisa e nas Orientações Sobre a Colocação Dos Equipamentos De Proteção Individual (EPI) do Conselho Federal de Enfermagem.

Quem pode usar máscaras de tecido dentro dos serviços de saúde, conforme especificado na Norma Técnica da Anvisa? Pacientes assintomáticos, visitantes e acompanhantes, profissionais que atuam na recepção, áreas administrativas (quando não tiver contato a menos de 1 metro com pacientes), profissionais de áreas em que não há assistência a pacientes como manutenção, almoxarifado, farmácia, etc (quando não tiver contato a menos de 1 metro com pacientes), profissionais de saúde e de apoio em situações em que não há necessidade do uso de máscara cirúrgica ou de máscara de proteção respiratória N95/PFF2.

REFERÊNCIAS

Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Levantamento de questionamentos recorrentes recebidos pela Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde GGTES/ANVISA sobre a emergência de saúde pública internacional – COVID 19 - relacionada ao SARS-CoV-2. Brasília, 14 de abril de 2020 (1º edição). Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/219201/4340788/Perguntas+e+Respostas+GGTES.pdf> 7fce6e91-cf99-4ec2-9d20-1fb84b5a6c38

Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Nota Técnica GVIMS/GGTES/Anvisa - 04/2020. **Orientações Para Serviços De Saúde: Medidas De Prevenção E Controle Que Devem Ser Adotadas Durante A Assistência Aos Casos Suspeitos Ou Confirmados De Infecção Pelo Novo Coronavírus (SARS-CoV-2).** (atualizada em 31/03/2020) Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>

Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução - RDC N° 379, de 30 de abril de 2020. Altera a Resolução de Diretoria Colegiada - RDC nº 356, de 23 de março de 2020, que dispõe, de forma extraordinária e temporária, sobre os requisitos para a fabricação, importação e aquisição de dispositivos médicos identificados como prioritários para uso em serviços de saúde, em virtude da emergência de saúde pública internacional relacionada ao SARS-CoV-2. Disponível em: <http://www.in.gov.br/web/dou/-/resolucao-rdc-n-379-de-30-de-abril-de-2020-254764712>

Conselho Federal de Enfermagem. **COVID-19 Orientações Sobre a Colocação e Retirada dos Equipamentos de Proteção Individual (EPIs)**. Conselho Federal de Enfermagem. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2020/03/cartilha_epis.pdf

4. Qual é a ordem correta de paramentação e desparamentação?

Antes de iniciar a paramentação e após a paramentação, lave as mãos com água e sabão ou higienize com solução alcoólica a 70%.

PARAMENTAÇÃO

- 1º Avental ou capote
- 2º Máscara cirúrgica ou Máscara de proteção respiratória*
- 3º Óculos ou protetor facial
- 4º Gorro ou touca*
- 5º Luvas

*No caso de procedimentos geradores de aerossóis

DESPARAMENTAÇÃO

- 1º Luvas
- 2º Avental ou capote
- 3º Gorro ou touca*
- 4º Óculos ou protetor facial*
- 5º Máscara cirúrgica ou de proteção respiratória*

OBS.: Exceto pela máscara, remova o EPI ainda no quarto, próximo à saída ou na antessala. Remova a máscara somente após deixar o quarto do paciente e fechar a porta.

REFERÊNCIAS

Conselho Federal de Enfermagem. **COVID-19 Orientações Sobre a Colocação e Retirada dos Equipamentos de Proteção Individual (EPIs)**. Conselho Federal de Enfermagem. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2020/03/cartilha_epis.pdf



5. O que fazer quando faltar capote?

Na falta de capotes ou avental nas instituições de saúde, o profissional de enfermagem deverá comunicar imediatamente por escrito e ou por meio eletrônico aos responsáveis pela unidade, assim como também ao Conselho Regional de Enfermagem.

REFERÊNCIAS

Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 564, de 6 de novembro de 2017. Aprova a reformulação do Código de Ética dos profissionais de enfermagem." Diário Oficial da União 6 (2017). Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html

6. Se faltar o EPI adequado, o que devo fazer? Posso me recusar a prestar assistência?

É um direito do profissional exercer a Enfermagem com liberdade, segurança técnica, científica e ambiental e com autonomia. Desta forma, o profissional de enfermagem deve avaliar cada situação da assistência de enfermagem para prestar assistência segura ao paciente e para si mesmo.

De acordo com o Art. 17 da Resolução RDC 63/2011, que dispõe sobre os Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Saúde, o serviço de saúde deve prover infraestrutura física, recursos humanos, equipamentos, insumos e materiais necessários à operacionalização do serviço de acordo com a demanda, modalidade de assistência prestada e a legislação vigente.

O profissional, ao constatar a ausência de EPI adequado ao atendimento que realiza (verificar quais EPI são recomendados para cada setor e tipo de atendimento específico conforme Nota Técnica GVIMS/GGTES/Anvisa - 04/2020), deve antes procurar os gestores responsáveis pelo seu serviço de saúde para comunicar o fato e solicitar o reabastecimento.

Recomenda-se que antes de tomar qualquer decisão de negativa da continuidade da assistência, certifique-se de que realmente a desabastecimento dos EPI. Persistindo o problema do desabastecimento, denuncie junto ao COREN-DF e demais órgãos de controle.

O profissional poderá suspender suas atividades individuais, quando o local de trabalho não oferecer condições seguras para o exercício profissional e houver risco para sua integridade física, desde que, não seja uma situação de urgência, emergência, epidemia, desastre e catástrofe. Desta forma, o profissional deverá formalizar imediatamente sua decisão por escrito e/ou por meio de correio eletrônico à instituição e ao Conselho Regional de Enfermagem.

REFERÊNCIAS

Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 564, de 6 de novembro de 2017. Aprova a reformulação do Código de Ética dos profissionais de enfermagem." Diário Oficial da União 6 (2017). Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html

Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução De Diretoria Colegiada - RDC Nº 63, de 25 de novembro de 2011. Dispõe sobre os Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Saúde. Disponível em: http://portal.anvisa.gov.br/documents/33880/2568070/rdc0063_25_11_2011.pdf/94c25b42-4a66-4162-ae9b-bf2b71337664

7. O Técnico em enfermagem também faz e dá o diagnóstico do teste rápido?

O enfermeiro tem competência técnica e legal para a realização do exame, aconselhamento pré-teste e pós- teste rápido para diagnóstico de COVID-19, emissão de laudo, realização ou solicitação de exame para confirmação diagnóstica, encaminhamentos, agendamentos e eventos que necessitem de sua supervisão ou orientação.

Os testes rápidos para COVID-19 são metodologicamente equiparáveis a outros testes já realizados pelas equipes da Atenção Básica, como, por

exemplo, o teste de glicemia. Os testes rápidos devem ser amplamente utilizados para triagem, sendo seu resultado reagente, não definem o diagnóstico, o que vai requerer a realização de testes complementares e receber atendimento clínico.

O Técnico e/ou Auxiliar de Enfermagem devidamente treinado e sob a supervisão do enfermeiro pode realizar teste rápido para triagem do COVID-19, encaminhando prontamente para o enfermeiro, os clientes com resultado reagente. Cabe-lhe a anotação em prontuário ou boletim de atendimento, da data e hora do procedimento, aspecto da polpa digital ou local de punção, desconforto decorrente da perfuração necessária, resultados encontrados, incluindo as orientações efetuadas, nome completo e Coren do responsável pelo procedimento.

O Técnico e/ou Auxiliar de Enfermagem não pode emitir laudo, que é privativo do enfermeiro ou profissional de nível superior. Todavia, deve colaborar com o enfermeiro durante todo o procedimento, disponibilizando insumos e recursos necessários além de condições adequadas para procedimento e acolhimento. Ressalva-se que os profissionais necessitam estar devidamente capacitados para a realização do procedimento como preconiza a legislação.

REFERÊNCIA

Conselho Federal de Enfermagem. Parecer COFEN nº 259/2016. disponível em: http://www.cofen.gov.br/parecer-de-conselheiro-n-2592016_46252.html

8. Preciso ofertar máscara para o acompanhante do paciente?

Sim. O uso de máscaras pelos acompanhantes se faz necessário para proteção do mesmo e das outras pessoas, visto que o acompanhante é considerado um caso suspeito. A máscara impedirá que seja um difusor do vírus.

As orientações destacam, no entanto, que o uso da máscara por si só é insuficiente para oferecer um nível adequado de proteção, e que para isso também devem ser adotadas outras medidas como a higiene das mãos, evitar contatos desnecessários e manter o distanciamento, para impedir a transmissão do novo coronavírus.

REFERÊNCIA

Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Nota Técnica GVIMS/GGTES/Anvisa - 04/2020. Orientações Para Serviços De Saúde: Medidas De Prevenção E Controle Que Devem Ser Adotadas Durante A Assistência Aos Casos Suspeitos Ou Confirmados De Infecção Pelo Novo Coronavírus (SARS-CoV-2). (atualizada em 31/03/2020) Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>

9. Se um profissional da equipe testar positivo para COVID-19, o que a equipe deverá fazer?

O profissional deverá ser afastado por 14 dias como medida de contenção da proliferação. Este deve ser acompanhado para observação de seu quadro respiratório. Quanto a equipe, todos devem ser testados e monitorados.

REFERÊNCIA

Ministério da Saúde (Brasil). Secretaria de Vigilância em Saúde. Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública. Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública para Infecção Humana pelo Novo Coronavírus (COE-COVID19). Recomendações de proteção aos trabalhadores dos serviços de saúde no atendimento de COVID-19 e outras síndromes gripais. Brasília, DF; 2020 Abr [citado em 25 Abr 2020]. 37 f. Disponível em: <https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/April/16/01-recomendacoes-de-pratecao.pdf>;

10. A equipe de enfermagem está com déficit de pessoal por conta do afastamento dos grupos de risco. O que pode ser feito?

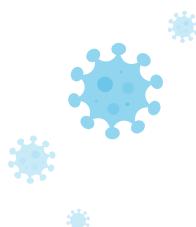
Primeiramente o gestor de enfermagem deve realizar o remanejamento adequado. Em segundo lugar o gestor deve informar aos superiores a necessidade de reforço de quantitativo de pessoal. A gestão deve avaliar a continuidade do serviço e se possui relação com o atendimento prioritário a população no momento de pandemia, podendo o serviço ser interrompido e a equipe remanescente ser realocada em áreas com necessidade de reforço.

O Responsável Técnico (RT) deve elaborar o cálculo de dimensionamento de pessoal de enfermagem conforme a Resolução Cofen 543/2017 e apresentar o déficit aos gestores/superiores para providências. E caso não sejam adotadas medidas para o saneamento do déficit, formalizar denúncia para o Coren-DF por meio do Fale Conosco.

REFERÊNCIAS

Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 543/2017. Atualiza e estabelece parâmetros para o Dimensionamento do Quadro dos Profissionais de Enfermagem nos serviços/locais em que são realizadas atividades de enfermagem [Internet]. Brasília: COFEN, 2017. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/05/RESOLU%C3%87%C3%83O-COFEN-N%C2%BA-543-2017-completa.pdf>

Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 564, de 6 de novembro de 2017. Aprova a reformulação do Código de Ética dos profissionais de enfermagem." Diário Oficial da União 6 (2017). Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html



11. O meu gestor pode me mudar de setor durante a pandemia?

Sim. O dimensionamento de pessoal visando atender as necessidades da instituição e da população é uma atribuição do gestor de enfermagem.

REFERÊNCIAS

Lei Federal nº 7.498 de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986_4161.html

Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN 564/2017. Aprovar o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html

Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 543/2017. **Atualiza e estabelece parâmetros para o Dimensionamento do Quadro dos Profissionais de Enfermagem nos serviços/locais em que são realizadas atividades de enfermagem [Internet]**. Brasília: COFEN, 2017. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/05/RESOLU%C3%87%C3%83O-COFEN-N%C2%BA-543-2017-completa.pdf>

12. As gestantes e lactante devem ser afastadas da assistência?

Sim. Gestantes e lactantes não devem exercer trabalhos em locais insalubres, conforme Lei 13.467/17 que altera o artigo 394-A da Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT).

REFERÊNCIA

Lei 13.467 de 13 de julho de 2017. Altera a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, e as Leis nº 6.019, de 3 de janeiro de 1974, 8.036, de 11 de maio de 1990, e 8.212, de 24 de julho de 1991, a fim de adequar a legislação às novas relações de trabalho. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/l13467.htm

13. Quais os cuidados a serem adotados pelos profissionais de enfermagem que realizam assistência em atenção domiciliar? E se o paciente estiver com quadro suspeito ou confirmado?

Para o atendimento a pacientes em atenção domiciliar com infecção suspeita ou confirmada pelo novo coronavírus, os profissionais de saúde devem atender à Nota Técnica GVIMS/GGTES/Anvisa - 04/2020.

Para pacientes em atendimento domiciliar sem suspeita ou confirmação de infecção pelo novo coronavírus, mas que apresentem baixa imunidade, os cuidados visam evitar a exposição ao vírus (ANVISA, 2020):

- Antes de entrar no quarto do paciente deve-se realizar a higiene das mãos;
- Acomodar o paciente em um quarto individual bem ventilado (com janelas abertas);
- Os membros da família com suspeita de infecção ou diagnóstico confirmado de COVID-19 devem ficar em um quarto diferente do paciente e não deverão ter contato com o mesmo;
- Os membros da família com suspeita de infecção ou diagnóstico confirmado de COVID-19 devem utilizar máscara cirúrgica e realizar a higiene respiratória/etiqueta da tosse:
 - a) o se tossir ou espirrar, cobrir o nariz e a boca com a parte de dentro do braço flexionado ou lenço de papel;
 - b) o utilizar lenço descartável para higiene nasal (descartar imediatamente após o uso e realizar a higiene das mãos);
 - c) o evitar tocar os olhos, o nariz e a boca;
 - d) o higienizar as mãos frequentemente.
- Profissionais de saúde/cuidadores com suspeita de infecção ou diagnóstico confirmado de COVID-19 não devem prestar assistência a esses pacientes até a sua total recuperação;
- As visitas devem ser restritas e não devem ser permitidos, em nenhu-

ma circunstância, visitantes com sinais de infecção respiratória (tosse, espirros, dificuldade para respirar, etc.);

- Familiares ou profissionais de saúde/cuidadores devem realizar a higiene das mãos antes e após a preparação dos alimentos, após o uso do banheiro e sempre que as mãos estiverem sujas. Para mãos visivelmente sujas ou contaminadas com sangue ou outros fluidos corporais, deve-se usar sabonete líquido e água;
- Deve-se reforçar a limpeza e desinfecção das superfícies do quarto do paciente diariamente, principalmente aquelas que são mais tocadas.
- Os profissionais de saúde/cuidadores não devem ter contato com os familiares enfermos na casa;
- Devem estar disponíveis frascos de preparação alcoólica a 70% para a higiene das mãos no quarto do paciente;
- Os profissionais que prestarem assistência ao paciente devem realizar a higiene das mãos conforme preconizado nos 5 momentos da Organização Mundial da Saúde: antes de contato com o paciente, antes da realização de procedimentos assépticos, após risco de exposição a fluidos corporais, após contato com o paciente e após contato com áreas próximas ao paciente. Sendo assim, os membros da família e profissionais de saúde/cuidadores.

REFERÊNCIAS

Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Nota Técnica GVIMS/GGTES/Anvisa - 04/2020. **Orientações Para Serviços De Saúde: Medidas De Prevenção E Controle Que Devem Ser Adotadas Durante A Assistência Aos Casos Suspeitos Ou Confirmados De Infecção Pelo Novo Coronavírus (SARS-CoV-2).** (atualizada em 31/03/2020) Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>

14. Posso atuar sem carteira de identidade profissional (CIP)?

Não. Conforme Resolução Cofen 460/2014, em seu Art. 4º, a CIP é de uso pessoal, intransferível e obrigatória para o exercício das atividades profissionais de enfermagem.

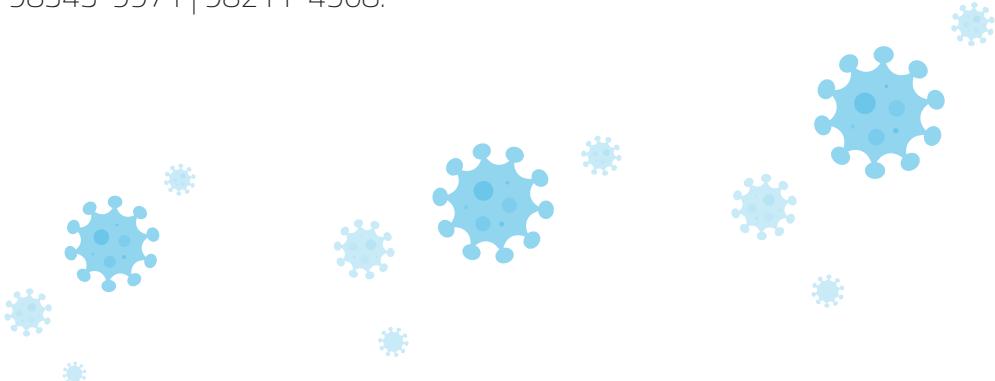
REFERÊNCIAS

Conselho Federal de Enfermagem. Resolução Cofen nº 460/2014. Estabelece normas e padrões para a fabricação, expedição, utilização e controle das carteiras de identidade profissional do Sistema Conselho Federal de Enfermagem/Conselhos Regionais de Enfermagem. disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-04602014_26493.html

15. A minha carteira de identidade profissional está vencida. O que devo fazer?

Procure seu Conselho Regional de Enfermagem para regularizar. Você pode fazer isso pelo atendimento remoto. Acesse o link www.coren-df.gov.br/site/renovacao-de-carteira/ e veja a documentação necessária.

Durante a pandemia, não haverá atendimento presencial. Então, você pode entrar em contato pelo 0800 702 3754 ou enviar uma mensagem via WhatsApp para os telefones: (61) 99606-8567 | 99171-8773 | 98343-9971 | 98211-4508.



coren-df.gov.br
juntoscontraconcoronavirus.com.br

