



MEDIDAS DE PREVENÇÃO PARA LESÕES EM PROFISSIONAIS DE SAÚDE PROVOCADAS PELO USO DE EPIS

Priscilla Tereza Lopes de Souza¹
Rayssa Naftaly Muniz Pinto²
Larissa Kissiane Araújo Silva³
Jocelly de Araújo Ferreira⁴

RESUMO

INTRODUÇÃO: A Covid-19 é uma doença de espectro viral causada pelo SARS-COV-2 e possui uma alta transmissibilidade. Assim, o uso dos Equipamentos de Proteção Individual pelos profissionais de saúde que atuam na linha de frente é essencial, pois garantem condições laborais que minimizem a transmissão dessa patologia. Entretanto, a utilização dos Equipamentos de Proteção Individual por tempo prolongado, tem causado aos profissionais uma maior susceptibilidade ao aparecimento de Lesões por Pressão Relacionadas a Dispositivos Médicos sendo necessária a adoção de medidas preventivas. **METODOLOGIA:** O estudo em questão trata-se de uma revisão de literatura, desenvolvida por meio da busca nas plataformas Lilacs, Scielo e Medline. **REFERENCIAL CONCEITUAL:** As Lesões por Pressão Relacionadas a Dispositivos Médicos são desconfortáveis e constituem uma porta de entrada para infecções no ambiente de trabalho. Elas ocorrerem devido a pressão de maior intensidade em pequenas áreas, ou pressão de menor intensidade por longa duração, em áreas maiores. **RESULTADOS:** A adoção de medidas de prevenção minimizam o surgimento dessas lesões, tais como: realizar a lavagem das mãos; higienizar a pele com sabonete líquido com pH suavemente acidificado e hidratar diariamente a pele, com agentes ativos que melhoram sua consistência. Assim, para o rosto é primordial a escolha de produtos que não prejudiquem a fixação de adesivos de proteção e o posicionamento da máscara e óculos de proteção. **CONCLUSÃO:** Torna-se importante o desenvolvimento de ações que visem manter a integridade da pele dos profissionais, visto que os malefícios advindos interferirem na qualidade de vida e na autoestima impactando na assistência.

Palavras-chave: Ferimentos e Lesões, Equipamento de Proteção Individual, Pessoal de Saúde, Prevenção e Mitigação.

¹ Graduada pelo Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, priscillasouza_@hotmail.com;

² Graduado pelo Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, rayssa.muniz@hotmail.com;

³ Graduada do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, larikissiane@gmail.com;

⁴ Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG. Professora da Universidade Federal da Paraíba - UFPB/CCS/DENC, jocellyaferreira@hotmail.com.



INTRODUÇÃO

A Covid-19 é uma doença de espectro viral causada pelo SARS-COV-2, um novo tipo de coronavírus que iniciou sua disseminação em dezembro de 2019 na China na cidade de Wuhan. Alastrou-se rapidamente, culminando em uma pandemia. No Brasil, de acordo com o Ministério da Saúde (MS), o primeiro caso notificado foi em 26 de fevereiro, e até os dias atuais, o número de casos e óbitos crescem exacerbadamente (SOUZA; et al, 2020).

Dessa forma, devido a alta transmissibilidade, o indivíduo adquire a doença, por meio de contato com gotículas respiratórias ou objeto contaminado contendo o vírus e levando-oa boca, nariz ou olhos. O diagnóstico inicial é feito pela anamnese completa, teste rápido e/ou exames laboratoriais levando em consideração o contato com pessoas suspeitas ou confirmadas com a enfermidade (LUZ, NORONHA; NAVARRO, 2020).

Assim, devido a esse tipo de contágio, se fez necessária uma abordagem precisa e imediata para controle da infecção. Algumas medidas preventivas como: o isolamento social; uso de máscara em qualquer ambiente fora de domicílio; a antisepsia das mãos e a atenção diferenciada com os idosos e pessoas portadoras de doenças crônicas ou morbidades consideradas graves são eficazes para redução do número de casos (GALLASH; SILVA JÚNIOR, 2020).

Conforme Barbosa e Vieira (2020), a prevenção continua é o método mais eficaz para evitar a propagação e disseminação da doença, ao possibilitara diminuição do número de internações e a necessidade de uma assistência nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI) que demandam altos custos. Desse modo, torna-se necessário a adoção de medidas que possam achatar a curva de crescimento do número de casos evitando sobrecarregar os serviços para não colapsar o sistema de saúde.

Grabois (2020) afirma que os profissionais de saúde que estão na linha de frente do cuidado contra o SARS-Cov-2 vivenciam experiências que impactam diretamente na sua saúde física e psicológica. O Conselho Nacional de Saúde (CNS) aponta que até 365 mil destes, podem sofrer contágio pelo novo coronavírus, o que representaria mais de 10% do total desses profissionais no país.

Trabalhadores e profissionais de saúde que estão comprometidos direta e indiretamente no combate à pandemia estão expostos rotineiramente ao perigo de se contaminarem pelo coronavirus, por isso se faz tão importante a proteção desses profissionais seja para evitar a



transmissão da COVID 19 em estabelecimentos de saúde ou em domicílio, para isso se faz necessário entre outras medidas a adoção de protocolos para controle das infecções e ainda a disponibilidade de EPIS, como máscaras, aventais, óculos, protetores faciais e luvas (TEIXEIRA et al, 2020).

Dessa forma, é imperioso o uso dos Equipamentos de Proteção Individual (EPIS) por parte desse público, pois assim garantirão condições laborais que minimizem a transmissibilidade. Medidas protetivas devem ser colocadas em prática de acordo com cada ambiente em que o profissional está exposto (DUTRA; XAVIER, 2020). Por esse motivo, esses profissionais devem seguir criteriosamente o protocolo com todas as etapas de paramentação e desparamentação durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo SARS-CoV-2 (DUTRA; XAVIER, 2020).

Para Ramalho et al. (2020) a utilização dos EPIs por tempo prolongado, tem causado aos profissionais uma maior susceptibilidade ao aparecimento de lesões por pressão relacionadas a dispositivos médicos (LPRDM). Estas lesões apresentam desconforto, sendo por vezes dolorosas e constituem uma porta de entrada para diversas infecções. Diante dessa afirmativa, é fundamental a realização de medidas preventivas que minimizem o surgimento das LPRDM.

Face ao exposto, esse estudo tem como objetivo: identificar na literatura as medidas de prevenção para lesões em profissionais de saúde provocadas pelo uso de Equipamentos de Proteção Individual.

METODOLOGIA

Foi realizada uma revisão de literatura, por meio de uma busca nas plataformas Lilacs, Scielo e Medline, utilizando os descritores em saúde “Lesões”, “Profissionais de Saúde” e “COVID-19” com a conjunção “e” entre eles, adequando aos objetivos do estudo em questão.

Os critérios de inclusão adotados foram: artigos publicados no período de dezembro de 2019 à outubro de 2020 e trabalhos na íntegra, devido a relevância e atualidade do tema. Foram excluídos, artigos que não respondessem à pergunta norteadora e que não estivessem disponíveis.

REFERENCIAL CONCEITUAL

Todo dispositivo ou produto, de utilização individual ou coletiva pelo trabalhador, destinado à proteção e segurança de riscos capazes de ameaçar a segurança e a saúde no trabalho é considerado equipamento de proteção. Os profissionais atuantes na linha de frente estão entre os grupos mais vulneráveis às consequências emocionais e psicológicas da pandemia, além de problemas dermatológicos provenientes do uso prolongado de EPI's (KADDOURAH; et al, 2015).

Coforme Luz, Noronha e Navarro (2015) é imprescindível que os profissionais da saúde se protejam com os EPI's. Porém, devido ao uso por períodos prologado desses equipamentos podem surgir lesões ou alterações de pele questão desconfortáveis e constituem uma porta de entrada para infecções, podendo ser oriundas de vírus, fungos ou bactérias adquiridas no ambiente hospitalar.

Tal fato, explicita o risco da exposição que pode gerar o surgimento de patologias decorrentes de microorganismos de alta resistência aos medicamentos existentes, ocasionando a necessidade de internação hospitalar, demandando altos custos em tratamento e afastamento do profissional do seu local de trabalho (LUZ; NORONHA; NAVARRO, 2015).

As lesões por pressão relacionadas a dispositivos médicos (LPRDM) são oriundas do uso de insumos, materiais ou equipamentos que ficam em contato com a pele para fins de atenção à saúde. Essas lesões simulam o formato do EPI que foi usado e é classificada pelo tradicional sistema para lesões por pressão. Pode ocorrer como resultado da pressão de maior intensidade em pequenas áreas, ou pressão de menor intensidade por longa duração e em áreas maiores, em combinação com fricção e cisalhamento (GEFEN; et al, 2020).

Dutra e Xavier (2020) afirmam ainda que o tempo de utilização dos EPI's por períodos maiores que 4h e a umidade provocada pela sudorese que ocasiona alterações no microclima da pele tornando-a mais alcalina, também são fatores que possibilitam o surgimento dessas lesões. A pressão, fricção, umidade elevada e o longo tempo de uso dos EPIS geram as lesões por pressão, pois provocam alterações na circulação sanguínea local levando a isquemia e hipóxia tecidual, danificando os tecidos.

Um estudo de Lan et al (2020) expõe que a maior parte das alterações de pele, mais precisamente 97%, advém pelo uso dos EPIS (N=542). Em um hospital de referência em atendimento a COVID – 19 foi possível evidenciar que os locais onde as lesões se expuseram de forma mais significativa foram sob o osso nasal (83%) devido ao uso dos óculos; bochechas



(74.5%) por causa da máscara N95 e testa (57.2%) pelo uso da *face shield*. Assim, as lesões na região das mãos (74.5%) surgiram nos profissionais que higienizavam as mãos mais de 10 vezes durante o dia e utilizavam as luvas por longos períodos.

Desse modo é de suma importância a realização de medidas que possam prevenir e minimizar o surgimento dessas lesões por pressão. Visto que os profissionais de saúde são essenciais para o enfrentamento da COVID-19, e preservar sua saúde acarretará em melhorias na assistência para aqueles que necessitam, bem como melhorias na qualidade de vida do trabalhador

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ramalho et al. (2020) expõem que para que algumas medidas devem ser consideradas visando a prevenção das LPRDM, tais como :realizar a lavagem das mãos; higienizar a pele com sabonete líquido com pH suavemente acidificado (compatível com a pele); hidratar diariamente a pele, sobretudo as mãos e o rosto, com agentes ativos que melhoram sua consistência (uréia, glicerina, aloe vera e os silicones); não esfregar com força regiões da pele em risco de lesões; promover o alívio da pressão protegendo as áreas de contato e realizar uma alimentação com líquidos e alimentos adequados para manter a pele hidratada. É válido salientar que para o rosto a escolha de produtos que não sejam barreira para a fixação de adesivos de proteção utilizados e que não prejudiquem o posicionamento adequado da máscara e dos óculos de proteção.

A proteção da pele nos locais onde sofrem com o atrito desses dispositivos (regiões do osso zigomático, hélice auricular, região frontal e osso nasal) devem ser consideradas, pois essas áreas se encontram mais vulneráveis devido as forças de pressão, fricção e cisalhamento. Assim, é essencial programar um tempo para o alívio da pressão instituindo períodos para retirada da máscara e óculos, no mínimo a cada duas horas ou pelo menos a cada quatro horas. Nesse ínterim, se torna imprescindível examinar a pele rotineiramente e atentar aos seguintes sinais e sintomas: dor, prurido, hiperemia, ressecamento e flictena (GRABOIS, 2020).

Nesse contexto, os curativos mais indicados são a espuma de poliuretano (maior capacidade de gerenciamento de fluidos) e o hidrocolóide extra fino que possuem bom efeito descompressivo, evitam o deslocamento, diminuem a pressão e o atrito no local. Também é recomendado o uso de cremes e protetores barreira, pois formam uma película protetora, desaceleram a transpiração e reduzem a fricção na pele (DUTRA; XAVIER, 2020).



Porém, devido a inexistência de evidências científicas quanto ao uso desses produtos não provocarem a fixação do vírus na pele, eles devem ser usados com cautela, podendo ser utilizados como solução alternativa cremes e/ou hidratantes nas regiões mais acometidas (DUTRA; XAVIER, 2020).

Darlenski e Tsancov (2020) corroboram com Lan (2020) ao afirmarem que a dermatite e dermatoses em mãos acontecem devido à higienização em excesso e o uso de luvas por longo tempo; contudo, esse mecanismo é uma das ações mais importantes na prevenção de infecção por COVID-19. Outro fator contributivo para o aparecimento de lesões é o uso do álcool em gel. Essas patologias podem provocar eritema, ressecamento, descamação, fissuras, prurido, infecções secundárias e piorar o quadro de alterações de pele preexistentes.

Salienta-se que em caso de lesões já instaladas, o profissional deve ser tratado e usar o EPI após a normalização da integridade da pele. Portanto, é fundamental tratar, proteger e evitar a utilização de máscara e óculos de proteção em locais que apresentem lesões, eczema ou até mesmo hiperemia e as mãos devem ser hidratadas com cosméticos que ajudem na retenção e diminuição da perda de água na região transepidérmica (RAMALHO et al.; 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A manutenção da integridade da pele do profissional atuante na linha de frente da COVID-19 é temática relevante, assim como os malefícios advindos interferirem na qualidade de vida, autoestima e gerarem impacto na assistência prestada. Tendo em vista os problemas de saúde que o trabalhador adquire bem como o risco de morte, ele também ausenta-se da linha de frente no enfrentamento à doença, fazendo com que ocorra uma diminuição da equipe, exigindo substituição, o que pode gerar um potencial de contaminar pacientes, parceiros de trabalho e a família envolvida. Desta forma, proteger o profissional de saúde para que ele não se contamine é medida indispensável.

Apesar da experiência adquirida com outros surtos e edemias que também ocasionaram lesões na pele em profissionais devido ao uso de EPIS, ainda é ineficaz a quantidade de estudos relacionados a esse tema, por isso a divulgação de informações que possam chegar até esses profissionais minimizariam riscos e aumentaria as medidas preventivas, o que tornam essas atitude de prevenção, o principal fator de inexistência de lesões por pressão nos trabalhadores de saúde. Portanto, é fundamental assegurar a proteção destes profissionais que vem exercendo a profissão com tamanha maestria e sapiência em tempos de



pandemia e não deixando de lado o esforço que estão realizando para conter o avanço da contaminação e cuidar dos pacientes infectados.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, B. A.; VIEIRA, F. L. Covid-19, análise das estratégias de prevenção, cuidados e complicações sintomáticas. **Desafios - Revista Interdisciplinar da Universidade Federal do Tocantins**, v. 7, n. Especial-3, p. 38-47, 2020. Disponível em: <<https://sistemas.uft.edu.br/periodicos/index.php/desafios/article/view/8779/16721>>. Acesso em: 10 set. 2020.

DARLENSKI, R.; TSANKOV, N. Covid-19 pandemic and the skin -What should dermatologists know? *Clinics in Dermatology*, 2020.

DUTRA, J. I. S.; XAVIER, V. M. A. **Lesões de pele relacionada ao uso de dispositivos médicos no enfrentamento ao covid-19**: Medidas de prevenção e tratamento. Cartilha – Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi. Santa Cruz – RN, 2020. Disponível em: <<https://wp-sites.info.ufrn.br/admin/facisa/wp-content/uploads/sites/4/2020/05/Les%C3%B5es-de-pele-relacionada-ao-uso-de-dispositivos-m%C3%A9dicos-no-enfrentamento-ao-covid-19.pdf>>. Acesso em: 15 set. 2020.

GALLASCH, C. H. G. SILVA-JUNIOR, J. S. Recomendações de prevenção relacionada à exposição ocupacional do profissional de saúde atuante no cenário de COVID-19. **BlogRevenf**, 2020. Disponível em: <<https://blog.revenf.org/2020/03/27/recomendacoes-de-prevencao-relacionada-a-exposicao-ocupacional-do-profissional-de-saude-atuante-no-cenario-de-covid-19/>>. Acesso em: 11 set. 2020.

GRABOIS, V. Como reduzir o risco de contágio e morte dos profissionais de saúde. Escola Nacional de Saúde Pública (Ensp/Fiocruz). **Correio Braziliense**, 20 abr. 2020. Disponível em: <<https://agencia.fiocruz.br/como-reduzir-o-risco-de-contagio-e-morte-dos-profissionais-de-saude>>. Acesso em: 12 set. 2020.

GEFEN, A. et al. Device-related pressure ulcers: Secure prevention. **Journal of Wound Care**. v. 29, n. Sup2a, p.S1–52, 2020. Disponível em: <<https://www.magonlinelibrary.com/doi/full/10.12968/jowc.2020.29.Sup2a.S1>>. Acesso em: 15 set. 2020.

KADDOURAH, S. M. H. et al. Relação entre a ocorrência de dermatite de contato irritativa e o uso dos equipamentos de proteção individual. **Rev Bras Med Trab**. v.13, n.2, p.120-5, 2015. Disponível em:<<https://cdn.publisher.gn1.link/rbmt.org.br/pdf/v13n2a10.pdf>>. Acesso em: 09 set. 2020.

ELSTON, D. M. Occupational skin disease among health care workers during the coronavirus (COVID - 19) epidemic. **J Am AcadDermatol**. v.82, n. 5, p.1085-6, 2020.



LAN, J. et al. Skin damage among healthcare workers managing coronavirus disease 2019. **J Am Acad Dermatol.** v. 82, n. 5, p.1085-1086, 2020. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/32171808>>. Acesso em: 13 set. 2020.

LUZ, A. R.; NORONHA, R. M.; NAVARRO, T. P. Covid 19: medidas de prevenção de lesão por pressão ocasionadas por equipamentos de proteção individual em profissionais da saúde. **Revista Enfermagem atual in derme edição especial COVID-19**, v.93, 2020. Disponível em: < <http://www.revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/768/684>>. Acesso em: 08 set. 2020.

RAMALHO, A. O. et al. **Lesões de pele relacionadas ao uso de equipamentos de proteção individual em profissionais de saúde: estratégias de prevenção frente à Pandemia por Covid-19.** São Paulo: GPET, SOBEST, 2020. Disponível em: <http://www.sobest.org.br/arquivos/LPRDM_COVID19_Manual_Vers__o_Portugues.reduzi_da_compressed.pdf>. Acesso em: 09 set. 2020.

SOUZA, R. M. L.; SILVA, A. C. L. S. Manifestações exantemáticas como apresentação clínica da Covid-19: uma revisão de literatura. **Revista Sanarmed.**, n. 3, p. 57-58, 2020.

TEIXEIRA, C. F. S. et al. A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. **Ciência & Saúde Coletiva [online]**. v. 25, n. 9 , p. 3465-3474. Disponível em:<https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232020000903465&tlng=pt>. Acesso em: 10 set. 2020.

World Health Organization (WHO). Rational use of personal protective equipment for coronavirus disease 2019 (COVID-19). **Interim guidance.** Genebra, p. 01-07, 2020. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331215/WHO-2019-nCov-IPCPE_use-2020.1-eng.pdf>. Acesso em: 15 set. 2020.