

**THUANNY FERNANDES BRITO NOGUCHI**

**MANUAL DE ORIENTAÇÕES PARA  
PROFISSIONAIS DA SAÚDE NO  
ENFRENTAMENTO DA SARS-CoV-2 NA  
ATENÇÃO PRIMÁRIA**

Trabalho Final do Mestrado Profissional,  
apresentado à Universidade do Vale do  
Sapucaí, para a obtenção do título de  
Mestre em Ciências Aplicadas à Saúde.

**POUSO ALEGRE - MG**

**2022**



**THUANNY FERNANDES BRITO NOGUCHI**

**MANUAL DE ORIENTAÇÕES PARA  
PROFISSIONAIS DA SAÚDE NO  
ENFRENTAMENTO DA SARS-CoV-2 NA  
ATENÇÃO PRIMÁRIA**

Trabalho Final do Mestrado Profissional,  
apresentado à Universidade do Vale do  
Sapucaí, para a obtenção do título de  
Mestre em Ciências Aplicadas à Saúde.

**ORIENTADOR: Prof. Dr. Geraldo Magela Salomé**

**POUSO ALEGRE - MG**

**2022**

Noguchi, Thuanny Fernandes Brito

Manual de orientações para profissionais da saúde no enfrentamento da SARS-CoV-2 na Atenção Primária / Thuanny Fernandes Brito Noguchi. -- Pouso Alegre: UNIVÁS, 2022.

lxxxii, 81f. : il.

Trabalho Final do Mestrado Profissional em Ciências Aplicadas à Saúde, Universidade do Vale do Sapucaí, 2022

Título em inglês: *Guidelines for health professionals in coping with SARS-CoV-2 in Primary Care*

Orientador: Prof. Dr. Geraldo Magela Salomé

1. Equipamento de Proteção Individual. 2. Saúde da Família 3. Atendimento domiciliar. 4. SARS-CoV-2. 5, Livros. I. Título.

**UNIVERSIDADE DO VALE DO SAPUCAÍ**

**MESTRADO PROFISSIONAL EM  
CIÊNCIAS APLICADAS À SAÚDE**

**COORDENADORA:** Profa. Dra. Adriana Rodrigues dos Anjos Mendonça

## DEDICATÓRIA

Dedico esse trabalho primeiramente a Deus, Aquele que me dá forças e me pega no colo, quando estou prestes a desistir, a Nossa Senhora Aparecida por tantas interseções e ao meu anjo da guarda toda proteção.

Agradeço aos meus pais **ALDENI FERNANDES BRITO ALVES** e **PAULO ROBERTO BRITO ALVES** por serem meus exemplos em amor, caridade, gratidão, compaixão e respeito.

Ao meu esposo **SEIJI MENDES NOGUCHI**, por todo companheirismo, compreensão e parceria.

Ao meu filho **DAVI SEIJI FERNANDES NOGUCHI** que é o combustível do meu dia a dia, aquele que só com um sorriso deixa meu dia melhor e com mais esperança.

A todos pacientes que foram contaminados e a todos os familiares que perderam um ente querido durante a pandemia.

Aos meus colegas de profissão (Profissionais da Saúde e profissionais da linha de frente) que batalharam como heróis, diante um inimigo invisível, a todos vocês meu respeito e empatia.

## AGRADECIMENTOS

Ao professor doutor **JOSÉ DIAS DA SILVA NETO**, pró-reitor da Universidade do Vale do Sapucaí, à coordenadora do Mestrado Profissional de Ciências Aplicadas à Saúde, professora doutora **ADRIANA RODRIGUES DOS ANJOS MENDONÇA**, por compartilharem todo conhecimento que possuem de forma humilde e assim motivando a luta diária, no decorrer do mestrado.

Ao professor doutor **GERALDO MAGELA SALOMÉ**, orientador deste trabalho, por toda troca de conhecimento, por toda compreensão e firmeza, por ser uma pessoa de luz, que com poucas palavras toca a minha alma.

Aos meus amigos **ELAINE APARECIDA ROCHA DOMINGUES, RANILE SANTOS SILVA, JOÃO PAULO SOARES FONSECA E MARIA CELINA DA PIEDADE RIBEIRO**, todo apoio carinho e motivação.

Aos meus pacientes que, me tornam melhor a cada conversa, a cada olhar, a cada toque. Em especial a primeira paciente que eu perdi por complicações do COVID-19, a qual trouxe uma imensidão de sentimentos e com todos eles o entendimento e fortalecimento, juntamente com a resposta do que é realmente ser Enfermeira.

A toda equipe do Mestrado Profissional em Ciências Aplicadas a Saúde - UNIVAS.

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>CONTEXTO.....</b>	<b>09</b>
<b>2</b>	<b>OBJETIVO.....</b>	<b>11</b>
<b>3</b>	<b>MÉTODOS.....</b>	<b>12</b>
3.1	TIPO DE ESTUDO.....	12
3.2	CONSTRUÇÃO DO MANUAL.....	12
3.2.1	Primeira etapa: diagnóstico situacional.....	12
3.2.2	Segunda etapa: levantamento do conteúdo.....	12
3.2.3	Terceira etapa: formulação/montagem do livro.....	15
3.2.4	Quarta etapa: Validação do Manual para orientar os profissionais da saúde, no enfrentamento da pandemia da covid-19, na atenção domiciliar.....	16
3.3	CASUÍSTICA.....	16
3.4	SELEÇÃO DOS AVALIADORES.....	16
3.5	CRITÉRIOS DE INCLUSÃO.....	16
3.6	CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO.....	17
3.7	COLETA DOS DADOS.....	17
3.8	ASPECTOS ÉTICOS.....	19
3.9	ANÁLISE ESTATÍSTICA.....	19
<b>4</b>	<b>RESULTADOS.....</b>	<b>20</b>
4.1	DESCRIÇÃO DOS RESULTADOS.....	20
4.1.1	Dados relacionados aos avaliadores.....	20
4.1.2	REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA.....	20
4.2	DADOS RELACIONADOS AOS AVALIADORES.....	37
4.2.3	Validação do manual: Orientações para profissionais da Saúde no enfrentamento da pandemia da Covid-19 na Atenção Domiciliar.....	39
4.2	PRODUTO “MANUAL” .....	45
<b>5</b>	<b>DISCUSSÃO.....</b>	<b>51</b>
5.1	APLICABILIDADE.....	53
5.2	IMPACTO PARA A SOCIEDADE.....	53
<b>6</b>	<b>CONCLUSÃO.....</b>	<b>54</b>
<b>7</b>	<b>NORMAS ADOTADAS.....</b>	<b>55</b>
<b>8</b>	<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>57</b>
	APÊNDICE 1 - Carta convite.....	63
	APÊNDICE 2- Termo de consentimento livre esclarecido para os juízes.....	64
	APÊNDICE 3- Questionário de avaliação do Manual para orientações aos profissionais da saúde, no enfrentamento da pandemia SARS-CoV-2, na atenção primária.....	66
	ANEXO 1 - Parecer Consubstanciado do CEP.....	79



## RESUMO

**Contexto:** A atuação dos profissionais da saúde que prestam assistência domiciliar ultrapassam os ambientes hospitalares. Atenção Primária à Saúde como Atenção Domiciliar e o Serviço de Atenção Domiciliar podem ser um agente importante durante a pandemia, pois podem detectar casos de SARS-CoV-2 e ainda acompanhar casos confirmados. **Objetivos:** Desenvolver um manual e validar o conteúdo, para orientar os profissionais de saúde no enfrentamento da SARS-CoV-2 na Atenção Primária. **Método:** Trata-se de uma pesquisa metodológica, com revisão integrativa da literatura, com artigos publicados de 2015 a 2021 encontrados junto as bases de dados, *MEDLINE*, *SCIELO*, *LILACS*. Foi disponibilizado um questionário online pelo *Google Forms*, para 60 profissionais da Saúde. Para avaliação do conteúdo utilizou-se a técnica de *Delph*, através da escala de *Linkert*, para a análise de dados, foi adotado o Índice de Validade de Conteúdo. **Resultados:** houve um retorno de 38 profissionais (enfermeiros, fisioterapeutas, médicos, dentistas, tecnólogo em radiologia e biomédicos). Na primeira avaliação do manual, não houve concordância entre os juízes, apresentando um IVC de 0,941, após as correções observou concordância entre os juízes IVC de 1,0 **Conclusão:** O manual “Orientações para profissionais da Saúde no enfrentamento da SARS-CoV-2 na Atenção Primária” foi desenvolvido e validado por profissionais de Saúde

**Palavras-chave:** Equipamento de Proteção Individual. Saúde da Família. Atendimento Domiciliar. SARS-CoV-2. Atenção Primária à Saúde. Livros.

## ABSTRACT

**Context:** The performance of health professionals who provide home care go beyond hospital services. Primary Health Care cases such as Home Care and the Home Care Service can be an important agent during a pandemic, as they can detect SARS-CoV-2 and still follow up on cases. **Objectives:** Develop a manual and validate the health advisor in coping with SARS-CoV-2 in Primary Care. **Method:** This is methodological research, with an integrative review of the literature, with articles published from 2015 to 2021 together with databases, MEDLINE, SCIELO, LILACS. An online professional was made available by Google Forms, for 60 of Health. To evaluate the content, the Delph technique was used, through the Linkert scale, for data analysis, the Content Validity Index was adopted. **Results:** agreement between the judges, presenting a CVI of 0.941, after corrections, there was agreement between the CVI judges of 1.0 **Conclusion:** The manual “Guidelines for coping with SARS2 in Primary Care” was developed and validated by health professionals

**Keywords:** Personal Protective Equipment. Family Health. Home Care. SARS-CoV-2. Primary Health Care. Book.

## 1 CONTEXTO

Os profissionais da saúde que prestam assistência domiciliar (AD) e atuam na atenção primária a saúde (APS), ultrapassam os ambientes hospitalares. Muitos atuam nos lares dos pacientes; e nesse contexto de saúde, os pacientes geralmente são aqueles com quadros agudos, crônicos, em cuidados paliativos, com síndromes respiratórias, distúrbios neurológicos, hipertensos, diabéticos, estando mais suscetíveis ao SARS- CoV-2 (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020; LACERDA, 2015).

Conforme Ministério da Saúde (2021), a APS é o primeiro nível de atenção, que utiliza de estratégias para a manutenção, promoção e reabilitação da saúde, de forma integral e individualizada, visando cuidados de menor complexidade em comparação aos outros níveis de atendimento, tornando-se assim a porta de entrada.

Os profissionais que prestam assistência na APS devem ter conhecimentos técnicos científicos que extrapolam aqueles aprendidos durante a formação do profissional, pois adentrar no domicílio e desenvolver ações de cuidado exigem muito mais do que saber e agir. Isso porque o cuidado é realizado em um espaço de domínio do paciente e sua família, e o profissional de saúde é um mero convidado (TONIN *et al.*; 2020; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020).

Na busca de estratégias que possam orientar e minimizar a contaminação dos profissionais de saúde, que prestam assistência na APS, na linha de frente, a utilização dos equipamentos de proteção individual (EPI) é necessária para evitar que estes profissionais adquiram o SARS-CoV-2 e principalmente que estes profissionais não disseminem a doença para outros indivíduos durante o atendimento (TAMINATO, *et al.*, 2020; SALOMÉ, 2021).

Os são todos os dispositivos que os profissionais da saúde devem utilizar durante a assistência aos pacientes com doença infecto - contagiosa, devem ser de uso individual, destinados a proteger a integridade física do profissional, incluindo luvas, protetores oculares ou faciais, máscara, aventais e touca (PONTES e SALOMÉ, 2021; SALOME e DUTRA, 2021; CARVALHO E CHAVES, 2010).

Outro fator importante para prevenção da Covid-19, além de todas as orientações, está o afastamento social, a utilização de máscara quando em ambientes públicos, os cuidados na entrada do domicílio (considerando cuidados para descontaminação de compras e roupas, bem como estabelecimento de áreas de deposição de roupas potencialmente contaminadas (SALOME e DUTRA, 2021).

Atenção Primária à Saúde pode ser um agente importante para detectar casos suspeitos e confirmar casos de Covid-19, sendo assim é necessário que as instituições elaborem protocolos, manuais, cartilhas, folhetos e treinem seus profissionais no que diz respeito aos

cuidados relacionados à utilização dos EPIs durante os atendimentos juntamente com as orientações necessárias para prevenir a transmissão da infecção. Assim a Atenção Primária à Saúde juntamente com o Serviço de Atenção Domiciliar estarão evitando a propagação do SARS-Cov-2 entre os profissionais, familiares, cuidadores e comunidade(PONTES e SALOMÉ, 2021; SALOMÉ e DUTRA,2021).

Nesse contexto, os materiais didáticos são instrumentos ou objetos que podem servir como recursos que possibilitem o aprendizado de algo, estimulando e dirigindo o processo ensino-aprendizagem. Podem ser entendidos como uma ferramenta fundamental de mediação, que se dá pelos instrumentos da produção da cultura humana e sua relação com o mundo. O uso deste material didático perpassa assim por questões institucionais, culturais, históricas, políticas e econômicas (KAWAMOTO, 2011; PONTES e SALOMÉ, 2021).

A utilização de materiais didáticos contribui com a educação em saúde dos que estão na linha de frente do SARS-CoV-2, proporcionando informações adequadas sobre o uso do EPIs e das medidas que possam prevenir a infecção por SARS-CoV-2.

Nesse sentido, é importante a construção e a validação de tecnologia educativa, incluindo manuais e cartilhas e protocolos, que ofereçam, aos profissionais, informações claras e objetivas apropriadas sobre as técnicas do uso da EPIs e das ações preventivas para a propagação da SARS-CoV-2 (SALOMÉ, 2021).

## **2 OBJETIVO**

Desenvolver e validar o manual, para orientar os profissionais de saúde no enfrentamento do SARS-CoV-2 na atenção primária.

## 3 MÉTODOS

### 3.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um estudo descritivo de validação de tecnologia, do tipo pesquisa desenvolvimento metodológico.

O processo de construção do manual foi adaptado às premissas para a elaboração de manuais de orientação para o cuidado em saúde, onde seguiu as fases: diagnóstico situacional, levantamento do conteúdo, formulação e montagem do manual educativo, validação e implementação do manual (PONTES e SALOMÉ, 2021), conforme exposto na figura 1.

### 3.2 CONSTRUÇÃO DO MANUAL

#### 3.2.1 Primeira etapa: Diagnóstico situacional

A ideia de escrever este manual nasceu a partir de observações feitas na prática clínica, no qual, durante o desenvolvimento de um plano de trabalho para o enfrentamento a pandemia, notou-se a falta de referencial teórico voltado a atenção primária. É importante frisar que a atenção primária em saúde é a porta de entrada de atendimento a sintomas gripais leves, e que os profissionais que atuam diretamente nessa área realizam o monitoramento do isolamento domiciliar de indivíduos suspeitos e confirmados, fazendo assim necessário o uso adequado dos equipamentos de proteção individual. Observa-se na prática que o enfoque maior no manejo a paramentação e desparamentação é a nível hospitalar.

Por isso a necessidade de fornecer orientações das medidas preventivas que ajudaria evitar propagação da infecção entre os profissionais, familiares, cuidadores e comunidade.

#### 3.2.2 Segunda etapa: Levantamento do conteúdo

Foi realizado uma revisão integrativa da literatura. Delimitando-se as seguintes etapas para o desenvolvimento da pesquisa: a identificação do tema e seleção da questão de pesquisa; o estabelecimento de critérios para a inclusão e exclusão de estudos; a definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados e categorização dos estudos; a avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; a interpretação dos resultados, apresentação da revisão; e a síntese do conhecimento (MENDES, SILVEIRA, GALVÃO, 2008).

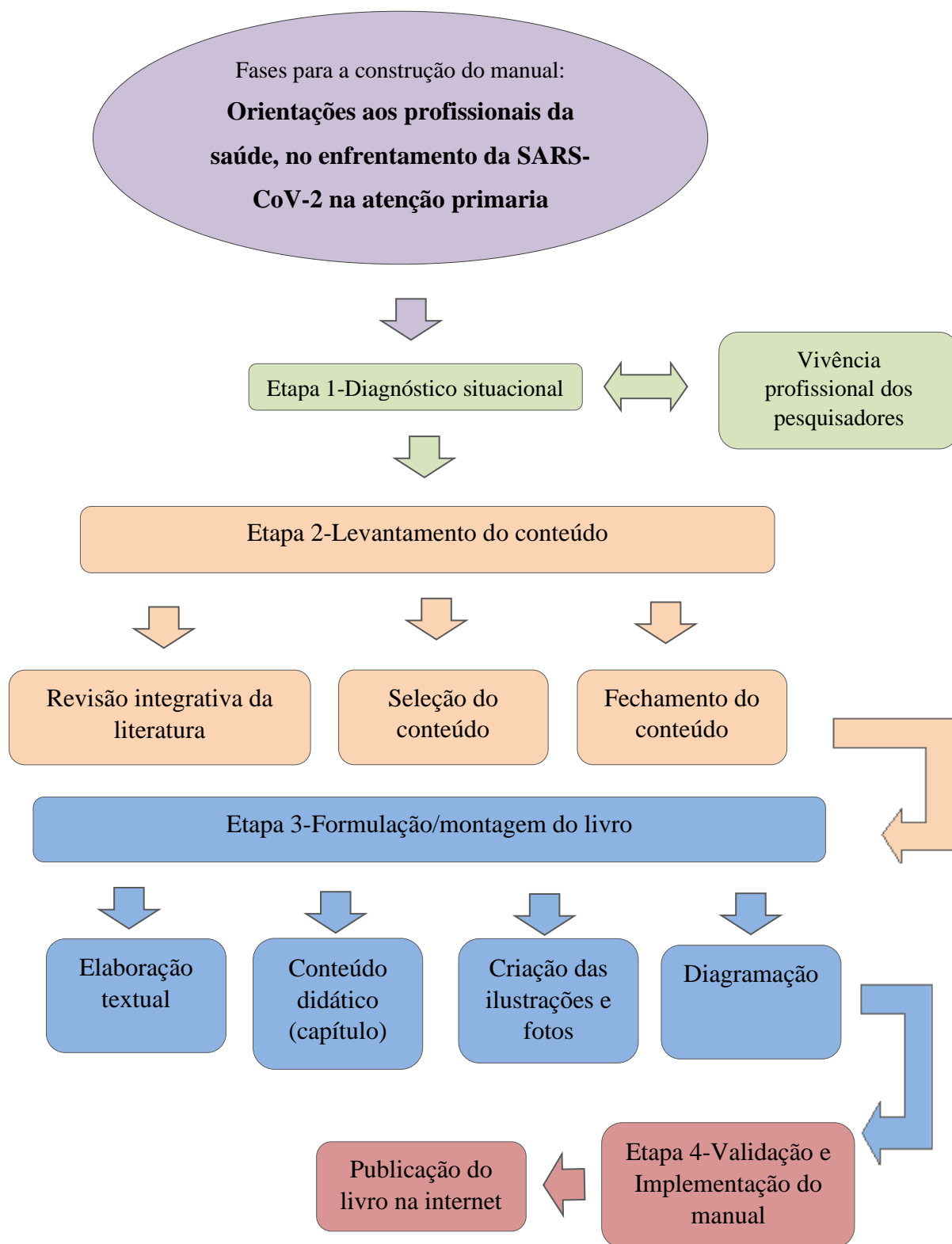


Figura 1: Processo de construção do “Manual para orientações dos profissionais da saúde, no enfrentamento da pandemia SARS-CoV-2, na atenção primária”.

Objetivou-se a responder à seguinte questão norteadora: Quais são os EPIs e a técnica correta para paramentação e desparamentação utilizados pelos profissionais durante o atendimento domiciliar, na pandemia da SARS-CoV-2?

Para a construção da pergunta adequada para a resolução da questão clínica pesquisada, utilizou-se a estratégia PICO (SANTOS, PIMENTA, NOBRE, 2007) com “P” correspondendo à população (profissional da saúde somente da atenção primária); “I” à intervenção (técnica da paramentação e desparamentação dos EPIs); “C” à comparação (não se aplica, pois esse não é um estudo comparativo) e “O” correspondendo ao desfecho (protocolo em forma de Manual).

Foi efetuada uma revisão integrativa da literatura junto às bases de dados das Ciências da Saúde: (MEDLINE), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS).

Foram utilizados os descritores controlados em Ciências da Saúde: COVID-19, Equipamento de Proteção Individual, estratégia saúde da família, visita domiciliar. A estratégia de busca ocorreu a partir de suas diferentes combinações, utilizando-se o operador booleano *AND/OR* nos idiomas português, espanhol e inglês, dependendo da base pesquisada.

Para a seleção das publicações foi adotado como critérios de inclusão: apenas estudos que tenham ligação direta com a temática, artigos originais e publicados entre 2016 a 2021, sendo realizada a revisão integrativa no mês de abril de 2021.

Como critérios de exclusão: teses, dissertações, monografias, relatórios técnicos e artigos que, após leitura do resumo, não se relacionavam com o objeto de estudo proposto, além das publicações que se repetiram nas bases de dados.

Realizou-se a leitura dos títulos, resumos e artigo na íntegra, de forma independente, entre dois autores, para assegurar que os textos contemplavam a pergunta norteadora da revisão e atendiam aos critérios de inclusão estabelecidos. Em caso de dúvida a respeito da seleção, optou-se por incluir, inicialmente, a publicação e decidir sobre sua seleção somente após a leitura na íntegra de seu conteúdo.

Para classificar o nível de evidência dos estudos selecionados, foram utilizadas as categorias da *Agency for Healthcare Research and Quality*, que abrangem seis níveis: Nível 1: evidências resultantes da meta-análise de múltiplos ensaios clínicos controlados e randomizados; Nível 2: evidências obtidas em estudos individuais com delineamento experimental; Nível 3: evidências de estudos quase experimentais; Nível 4: evidências de estudos descritivos (não experimentais) ou abordagem qualitativa; Nível 5: evidências de relatos de caso ou experiência; Nível 6: evidências baseadas em opiniões de especialistas.



A partir desse levantamento, foi elaborado no Mestrado Profissional de Ciências Aplicadas a Saúde da Universidade Vale do Sapucaí o manual educativo, que compreende em uma sequência descrita em três fase.

### **Fase 1 - Infecção pelo COVID-19**

Nesta fase foi descrito informações sobre a definição, o tipo, os sinais e sintomas da SARS-CoV-2 e as medidas preventivas para a SARS-CoV-2, preconizadas pela Organização Mundial da Saúde.

### **Fase 2 - Uso dos Equipamentos de Proteção Individual pelos profissionais de saúde durante o atendimento domiciliar**

Nesta fase, foi fornecida a definição dos EPIs, tipos de EPIs preconizados pela Organização Mundial da Saúde, que devem ser utilizados durante a prestação dos cuidados aos pacientes com SARS-CoV-2.

Também apresenta instruções bem definidas sobre as técnicas corretas da colocação e retirada dos EPIs durante o atendimento na atenção primária e domiciliar, que devem ser executadas de forma sistemática com o objetivo de prevenir que os profissionais contraíam a infecção causada pela SARS-CoV-2.

### **Fase 3- Medidas preventivas**

Consta as medidas preventivas que os profissionais devem orientar os pacientes, familiares, cuidadores e comunidade durante o atendimento na atenção primária e domiciliar para evitar a propagação da infecção.

### **3.2.3 Terceira Etapa: Formulação/montagem do manual**

As ilustrações e o conteúdo preliminar foram desenvolvidos e submetidos ao processo de edição e diagramação, obedecendo a critérios relativos ao conteúdo, à estrutura/organização, linguagem, ao *layout* e *design*, à sensibilidade cultural e adequação ao público. Esse processo foi executado por profissional com experiência na área.

As imagens foram feitas e selecionadas da internet e algumas em seguida, convertidas em desenho e trabalhadas no programa *Corel Draw*<sup>®</sup>, versão 17.

### **3.2.4 Quarta Etapa: Validação do Manual para orientar os profissionais da saúde da atenção primária, no enfrentamento da SARS-CoV-2, na atenção primária**

### **3.3 CASUÍSTICA**

A validação do manual foi realizada obedecendo à norma Brasileira ABNT ISO/IEC 25062: 2014. Neste estudo, os avaliadores foram enfermeiros, fisioterapeutas, médicos, dentistas, biomédico, tecnólogo em radiologia e biólogo, totalizando 38 participantes.

### **3.4 SELEÇÃO DOS AVALIADORES**

Os avaliadores foram selecionados por meio da amostragem por conveniência tipo bola de neve: assim, quando for identificado um sujeito que se enquadre nos critérios de inclusão estabelecidos, foi solicitado que ele sugira outros participantes (POLIT e BECK, 2011).

### **3.5 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO**

Atuaram neste estudo os profissionais enfermeiros, médicos e fisioterapeutas, dentistas, biomédico, tecnólogo em radiologia e biólogo que atingirem cinco pontos ou mais, conforme o Quadro 1. Eles foram escolhidos segundo os critérios adaptados propostos por (BARBOSA, 2008).

**Quadro 1 - Critérios de seleção dos avaliadores do manual**

Especialista será aquele profissional que presta assistência na atenção primária	Pontuação
Doutorado na área do estudo	5 pontos
Doutorado não na área do estudo	4 pontos
Mestrado na área do estudo	4 pontos
Mestrado não na área do estudo	3 pontos
Publicação em periódicos na área do estudo	2 pontos
Publicação em periódicos que não são da área do estudo	1 ponto
Prática clínica, no mínimo, um ano na área do estudo	2 pontos
Especialização ou residência na área do estudo	2 pontos

### 3.6 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

Profissionais enfermeiros, médicos, fisioterapeutas, dentistas, biomédicos, tecnólogos em radiologia e biólogos que atingirem pontuação menor que quatro pontos, conforme quadro 1.

Profissionais enfermeiros, médicos, fisioterapeutas, dentistas, biomédicos, tecnólogos em radiologia e biólogos que aceitarem participar da pesquisa, porém não responderem ao questionário no prazo estabelecido de 15 dias.

### 3.7 COLETA DOS DADOS

Como o primeiro passo da coleta dos dados, foi realizado o levantamento dos avaliadores por meio da Plataforma Lattes do portal CNPq. Foi iniciada a pesquisa por assunto palavras-chave: equipamento de proteção individual, COVID-19, saúde da família, atendimento domiciliar na opção busca simples, e foram utilizados os filtros para refinar os critérios. Aos profissionais que se enquadrarem no critério de seleção e assim foi enviada a carta-convite, após o aceite em participar do estudo, enviamos o instrumento.

O instrumento foi enviado para os participantes da pesquisa por meio de correio eletrônico, em que os participantes leram o TCLE e assinaram concordando livremente em participar da pesquisa. Eles informaram as iniciais do nome.

Para a validação do conteúdo do manual foram elaborados os seguintes documentos:

- Carta-convite/apresentação (Apêndice 1), destinada aos avaliadores via e-mail.
- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) aos avaliadores (Apêndice 2).
- Questionário específico com 29 questões (Apêndice 3).

A carta-convite foi sobre a apresentação pessoal inicial e elucidações sobre o tema da pesquisa, com definição objetiva a respeito da utilização dos equipamentos de proteção individual e medidas preventivas para evitar a propagação da SARS-CoV-2 entre profissionais, pacientes, familiares, cuidadores e comunidade, parecer do Comitê de Ética em Pesquisa da UNIVAS e explicações sobre a importância do profissional avaliador na pesquisa. A carta descreveu o passo a passo das etapas para a efetiva participação dos avaliados. O prazo foi de

15 quinze dias para cada rodada da avaliação, a contar do dia de entrega para efetuar e encaminhar as respostas.

O TCLE deixou claro ao avaliador o teor da pesquisa, garantindo o sigilo das informações pessoais e a livre decisão dele em querer ou não participar desta, além da ciência ao direito de retirar, a qualquer momento, o seu consentimento de participação na pesquisa.

O questionário específico foi dividido em duas partes:

- Identificação do avaliador com 5 questões.
- Avaliação do manual com 29 questões.

Na primeira parte do questionário, os profissionais preencheram os seguintes itens: tipo de curso de graduação, se realizou curso de pós-graduação (residência, especialização, mestrado ou doutorado), tempo de formado, tempo de experiência no ensino e tempo de experiência na assistência.

Na segunda parte do questionário, os profissionais avaliaram o conteúdo do manual que se compõe de clareza, vocabulário, ilustração, motivação, definição de Covid-19, sinais e sintomas, prevenção, definição de EPIs, tipos, paramentação, desparamentação e tipos de máscaras.

Foi utilizada nas questões de avaliação do Manual a Escala de *Likert*, tendo como opções de respostas: “adequado”, “totalmente adequado”, “inadequado”, “parcialmente adequado”, “não se aplica, com instruções para respostas descritivas opcionais.

Os processos de validação do conteúdo do manual foram:

O instrumento foi enviado para os avaliadores por meio de correio eletrônico e pelo *WhatsApp* sob a forma de questionário pelo *Google Forms*, onde os participantes leram o TCLE e o assinaram. Concordando livremente em participar da pesquisa, eles informaram o nome completo.

Na análise dos dados, foram consideradas e validadas as respostas marcadas com classificação 3 (adequado) ou 4 (totalmente adequado). As respostas com classificação 1 (inadequado) ou 2 (parcialmente inadequado) não serão excluídas. As sugestões apresentadas pelos juízes foram avaliadas, com possibilidades de revisões e correções para que os conteúdos sejam considerados validados, estando essas orientações indicadas em estudos anteriores sobre esse método de avaliação (GRANT e DAVIS, 1997).

Questões que receberem classificações 1 (inadequado) ou 2 (parcialmente inadequado) foram reenviadas aos juízes na segunda rodada de avaliação com sugestões feitas para novo julgamento, buscando alcançar o consenso de aprovação entre os juízes. Este tipo de procedimento chama-se técnica de *Delphi*.

A Técnica de *Delphi* é um método que tem como característica a obtenção de opiniões de juízes com conhecimento específico em determinada área. A técnica de *Delphi* utiliza questionários em que são analisados e julgados os conteúdos por especialistas na busca de um consenso de 50 a 100% entre os avaliadores. Geralmente ocorrem de duas a três rodadas ou ciclos de avaliação, podendo haver mais (FARO, 1997; WRIGHT e GIOVINAZZO, 2000).

### **3.8 ASPECTOS ÉTICOS**

O presente estudo obedeceu à Resolução de número 466, de 12 de dezembro de 2012, do Ministério da Saúde, que trata da ética em pesquisa envolvendo seres humanos. Foram respeitados os aspectos éticos relacionados ao anonimato total dos participantes, sua privacidade e autonomia de aceitar ou não a participação no estudo.

O projeto foi encaminhado para o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da UNIVAS e aprovado com Parecer Consubstanciado número 4.532.193 e CAAE número 42676320.6.0000.5102.

### **3.9 ANÁLISE ESTATÍSTICA**

Os dados obtidos foram tabulados eletronicamente com o auxílio do programa *Microsoft EXCEL* - 2010. O programa de computador utilizado para a análise estatística foi o *Statistical Package for Social Science (SPSS)*, versão 2.

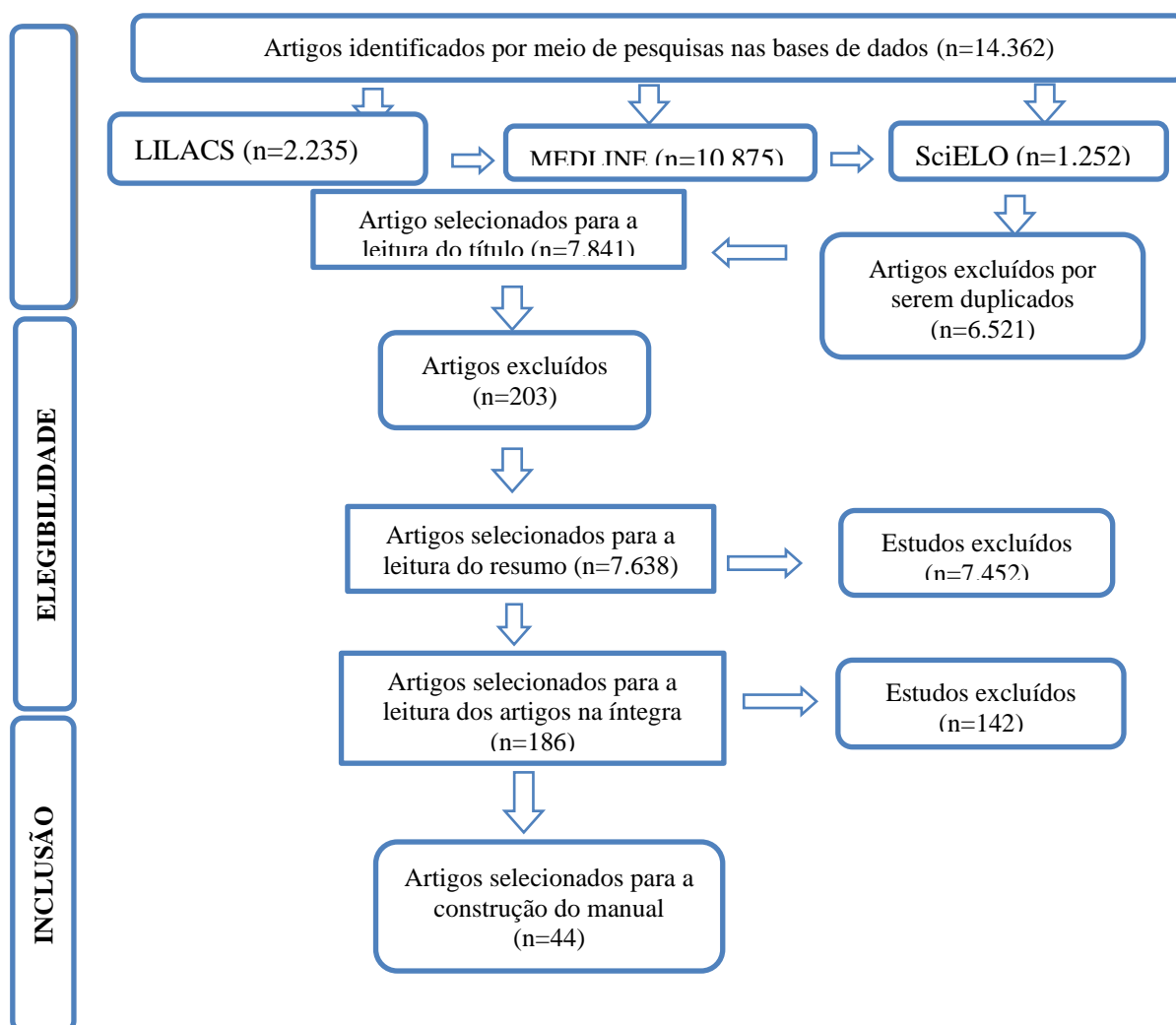
Para a validade do conteúdo do manual, foi utilizado o IVC a ser calculado a partir da média do número de respostas “adequada” e “totalmente adequada” selecionado pelos juízes. Para verificar a validade do instrumento quanto ao conteúdo, foi adotado o valor de concordância  $> 0,8$  entre os juízes. O IVC tem como finalidade medir a proporção ou porcentagem de juízes que estão em concordância sobre determinados aspectos do instrumento e de seus itens (POLIT e BECK, 2011).

## 4 RESULTADOS

### 4.1 DESCRIÇÃO DOS RESULTADOS

#### 4.1.1 REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Identificaram-se, inicialmente, 14.362 artigos; destes, 6.521 foram excluídos por estarem duplicados nas bases de dados. Assim, foram selecionados 7.841 artigos para a leitura do título e assim excluídos 203, foi realizado a leitura do resumo em 7.638 artigos, que resultou em uma amostra de 186 artigos para a leitura do texto completo. Destes, 142 foram excluídos por não responderem à questão orientadora, o que culminou em 44 artigos eleitos para construir o manual conforme a figura 2 subsequente.



**Figura 2** - Fluxograma do processo de identificação, seleção e inclusão dos estudos, elaborado a partir da recomendação do PRISMA

**Quadro 2 - Características dos principais artigos selecionados por meio da revisão integrativa da literatura para a construção do manual.**

Autor		Título	Periódico/ano/volume/número	Resultados	Nível de evidência
1	Chen J.	Pathogenicity and transmissibility of 2019-nCoVdA quick overviewand comparison with other emerging viruses	<u>Microbes and Infection</u> . 2020;22(2):69-71. <a href="https://doi.org/10.1016/j.micinf.2020.01.004">https://doi.org/10.1016/j.micinf.2020.01.004</a>	Embora 2019-nCoV possa causar uma doença respiratória grave como SARS e MERS, evidências clínicas sugeriram que 2019-nCoV é geralmente menos patogênico que SARS-CoV e muito menos que MERS-CoV. A transmissibilidade do nCoV 2019 ainda é debatida e precisa ser melhor avaliada. Para evitar que o surto de 2019-nCoV se transforme em uma epidemia ou mesmo uma pandemia e para minimizar uma taxa de mortalidade, a China ativou procedimentos de resposta de emergência, mas ainda há muito a ser aprendido sobre as características do vírus para refinar a avaliação de risco e a resposta.	4
2	Belasco AGSE, Fonseca CD da.	Coronavírus 2020	Revista Brasileira de Enfermagem (REBen. 73(2):e2020n2 <a href="https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020730201">https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020730201</a>	Com relação às características epidemiológicas e clínicas dos casos confirmados de 2019-nCoV, na cidade de Wuhan, China, uma coorte retrospectiva de 41 pacientes demonstrou que 66% (27 pacientes) tiveram contato direto com um grande mercado de frutos do mar e animais. A idade média foi de 49 anos, com prevalência do sexo masculino. Foram considerados importantes sinais e sintomas do 2019-nCoV: febre (98%), tosse seca (76%), dispneia (55%), mialgia ou fadiga (44%) e linfopenia (63%). Nesse contexto,	4

				as secreções respiratórias foram consideradas o principal meio de propagação do vírus.	
3	Chaves TSS, Bellei N.	SARS-COV-2, o novo Coronavírus: uma reflexão sobre a Saúde Única (One Health) e a importância da medicina de viagem na emergência de novos patógenos	Revista de Medicina. 99(1) 2020 <a href="http://dx.doi.org/10.11606/issn.1679-9836.v99i1pi-iv">http://dx.doi.org/10.11606/issn.1679-9836.v99i1pi-iv</a>	A epidemia em curso pelo SARS-CoV-2 deve ser entendida no contexto atual do impacto dos fenômenos que envolvem as interações do homem com a natureza, e a oportunidade para avaliar e compreender as necessidades para alcançar uma Saúde Única com abordagem da relevância das interações entre saúde ambiental, animal e humana como elemento chave para muitas doenças emergentes.	4
4	Munste <i>et al.</i>	A Novel Coronavirus Emerging in China — Key Questions for Impact Assessment	The new england journal of medicine 382(8) 2020 <a href="https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/nejmp2000929">https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/nejmp2000929</a>	Informações epidemiológicas sobre a patogenicidade e transmissibilidade desse vírus, obtidas por meio de detecção molecular e sorovigilância, são necessárias para preencher os detalhes da pirâmide de vigilância e orientar a resposta a esse surto.	4
5	Wilson ME, Chen LH.	<u>Travellers give wings to novel coronavirus (2019-nCoV)</u>	Journal of Travel Medicine, 1–3, 2020 <a href="https://doi.org/10.1093/jtm/taaa015">https://doi.org/10.1093/jtm/taaa015</a>	Um novo coronavírus, provavelmente de origem em morcego, causou um surto de infecção respiratória grave em humanos em Wuhan, China, e foi espalhado globalmente por viajantes. A OMS declarou a propagação da infecção uma Emergência de Saúde Pública de Preocupação Internacional.	2
6	Lima <i>et al.</i>	A pessoa idosa domiciliada sob distanciamento social: possibilidades de enfrentamento à covid-19	Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia. 23(2) 2020 <a href="https://doi.org/10.1590/1981-22562020023.200092">https://doi.org/10.1590/1981-22562020023.200092</a>	Após a pesquisa obtém-se como resultado a necessidade de difundir a preocupação do grupo a todos aqueles que discutem as questões relativas à população idosa assistida pela atenção primária à saúde, potencializando-a com a garantia aos cuidados a esse contingente populacional na pandemia pelo novo coronavírus, contribuindo com um novo olhar para o	4



				modelo de atenção para esse grupo etário no nosso país	
7	Kampf <i>et al.</i>	Persistence of coronaviruses on inanimate surfaces and their inactivation with biocidal agents	Journal of Hospital Infection. 104 -2020 <a href="https://doi.org/10.1016/j.jhin.2020.01.022">https://doi.org/10.1016/j.jhin.2020.01.022</a>	A análise de 22 estudos revela que coronavírus humanos, como Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS) coronavírus, coronavírus da Síndrome Respiratória do Oriente Médio (MERS) ou humano endêmico coronavírus (HCoV) podem persistir em superfícies inanimadas como metal, vidro ou plástico por até 9 dias, mas pode ser eficientemente inativado por procedimentos de desinfecção de superfície com 62-71% etanol, peróxido de hidrogênio 0,5% ou hipoclorito de sódio 0,1% dentro de 1 minuto. De outros agentes biocidas como 0,05e0,2% de cloreto de benzalcônio ou 0,02% de digluconato de clorexidina são menos eficazes. Como nenhuma terapia específica está disponível para SARS-CoV-2, precocemente contenção e prevenção de uma maior propagação serão cruciais para interromper o surto em curso para controlar este novo segmento infeccioso.	4
8	Mao <i>et al.</i>	Neurologic Manifestations of Hospitalized Patients With Coronavirus Disease 2019 in Wuhan, China	JAMA Neurology 1;77(6): 2020 <a href="https://doi.org/10.1001/jamaneurol.2020.1127">https://doi.org/10.1001/jamaneurol.2020.1127</a>	os 214 pacientes (média [DP] idade, 52,7 [15,5] anos; 87 homens [40,7%]) com COVID-19, 126 pacientes (58,9%) tiveram infecção não grave e 88 pacientes (41,1%) tiveram infecção grave de acordo com seu estado respiratório. No geral, 78 pacientes (36,4%) apresentaram manifestações neurológicas. Comparados com pacientes com infecção não grave, os pacientes com infecção grave eram mais velhos,	4

				apresentavam mais distúrbios subjacentes, especialmente hipertensão, e apresentavam menos sintomas típicos de COVID-19, como febre e tosse. Pacientes com infecção mais grave apresentaram manifestações neurológicas, como doenças cerebrovasculares agudas (5 [5,7%] vs 1 [0,8%]), consciência prejudicada (13 [14,8%] vs 3 [2,4%]) e lesão do músculo esquelético (17 [19,3%] vs 6 [4,8%]).	
9	Salome GM, Dutra RAA.	Prevention of facial injuries caused by personal protective equipment during the COVID-19 pandemic.	Revista Brasileira de Enfermagem;74(Suppl 1), 2021 <a href="https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1219">https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1219</a>	O folheto desenvolvido apresenta validade de conteúdo e pode auxiliar profissionais de saúde na prevenção das lesões causadas pelo uso dos equipamentos de proteção individual.	4
10	Salomé GM, <i>et al.</i>	A Mobile Application to Guide Healthcare Professionals in the Correct Technique for Personal Protective Equipment Use During the COVID-19 Pandemic	Journal of Coloproctology. 2021; 41(4):383-92. <a href="https://doi.org/10.1055/s-0041-1739372">https://doi.org/10.1055/s-0041-1739372</a>	O aplicativo Simplifica EPI é uma tecnologia inovadora; este software é uma ferramenta para auxiliar os profissionais de saúde no uso de EPI. Além disso, descreve como prevenir e cuidar de lesões de pele causadas por EPI. O Simplifica EPI possui 25 telas e 32 imagens. Estará disponível na Google Play Store após seu registro no Instituto Nacional da Propriedade	4
11	Gefen A, Ousey K.	Atualização para úlceras por pressão relacionadas ao dispositivo: prevenção SECURE. COVID-19 , mascarar faciais e danos a pele	Journal Wound Care. 2;29- 2020. <a href="https://doi.org/10.12968/jowc.2020.29.5.245">https://doi.org/10.12968/jowc.2020.29.5.245</a>	Um novo artigo introdutório descrevendo os riscos de DRPU apresentados por EPI e outros dispositivos médicos usados por pacientes e profissionais de saúde durante a pandemia e como os danos à pele podem ser evitados.	4
12	Ferioli <i>et al.</i>	Protegendo os profissionais de saúde da infecção por SARS-CoV-2: indicações práticas	Revisão Respiratória Europeia 29: 200068; 2020. <a href="https://doi.org/10.1183/16000617.0068-2020">https://doi.org/10.1183/16000617.0068-2020</a>	Segundo as evidências, aproximadamente 20% dos pacientes com COVID-19 desenvolvem uma forma grave ou crítica da doença (Síndrome do Desconforto Respiratório do Adulto), que em 19 a 32% dos casos requer tratamento de suporte	4

				respiratório. A oxigenoterapia, CNAF, CPAP e VNI são métodos de suporte não invasivos com alto risco de dispersão de aerossóis, principalmente em ambientes desprotegidos.	
13	Dias <i>et al.</i>	A Política Nacional de Atenção Domiciliar no Brasil: potencialidades, desafios e a valorização necessária da atenção primária à saúde	Journal of Management and Primary Health Care, 6 (1) 2015 <a href="https://doi.org/10.14295/jmphc.v6i1.239">https://doi.org/10.14295/jmphc.v6i1.239</a>	O cuidado no domicílio amplia, qualifica e potencializa as experiências de cuidado, promove acessibilidade e auxilia na coordenação do cuidado de pessoas impossibilitadas de comparecer a serviços de saúde	4
14	Lacerda MR.	Brevidades sobre o cuidado domiciliar	Revista de enfermagem da UFSM 5(2), 2015 <a href="http://dx.doi.org/10.5902/2179769218657">http://dx.doi.org/10.5902/2179769218657</a>	cuidar das pessoas envolvidas no cuidado domiciliar é uma oportunidade única, consideramos um privilégio, adentrar no espaço de intimidade das pessoas, um local privado, no qual somos convidados a ir pelas pessoas que lá habitam, portanto, nossa meta deve ser buscar, junto aqueles que necessitam do cuidado profissional, a autonomia do mesmo, através da busca da instrumentalização para cuidar, que não extrapole competências ético-legais, e que tenha a supervisão do serviço de saúde.	4
15	Tonin <i>et al.</i>	Recomendações em tempos de COVID-19: um olhar para o cuidado domiciliar	Revista Brasileira de Enfermagem. 73(Suppl 2) 2020. <a href="https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0310">https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0310</a>	Foram construídas recomendações segundo evidências científicas atuais para prevenção de infecções, controle de epidemias e pandemias no contexto domiciliar brasileiro	4
16	Chu <i>et al.</i>	Physical distancing, face masks, and eye protection to prevent person-to-person transmission of SARS-CoV-2 and COVID-19: a systematic review and meta-analysis	www.thelancet.com Vol 395, 2020 <a href="https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31142-9">https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31142-9</a>	A pesquisa identificou 172 estudos observacionais em 16 países e seis continentes, sem randomização ensaios controlados e 44 estudos comparativos relevantes em ambientes de assistência à saúde e não relacionados à saúde (n = 25697	1

				pacientes). A transmissão de vírus foi menor com distanciamento físico de 1 m ou mais, em comparação com uma distância de menos de 1 m. A proteção foi aumentada conforme a distância foi alongada. O uso de máscara facial pode resultar em uma grande redução no risco de infecção com mais forte associações com N95 ou respiradores semelhantes em comparação com máscaras cirúrgicas descartáveis ou semelhantes (por exemplo, reutilizáveis Máscaras de algodão de A proteção para os olhos também foi associada com menos infecção. Estudos não ajustados e análises de subgrupo e sensibilidade mostraram resultados semelhantes.	
17	Lyu W, Wehby GL.	Community Use Of Face Masks And COVID-19: Evidence From A Natural Experiment Of State Mandates In The US	Health Affair, 39:8- 2020 <a href="https://doi.org/10.1377/hlthaff.2020.00818">https://doi.org/10.1377/hlthaff.2020.00818</a>	Os resultados sugerem que exigir o uso de máscara facial em público pode ajudar a mitigar a propagação do COVID-19.	2
18	Savassi <i>et al.</i>	Recomendações para a Atenção Domiciliar em período de pandemia por COVID-19: Recomendações conjuntas do GT Atenção Domiciliar SBMFC e da ABRASAD	Revista Brasileira de Medicina da Família e Comunidade; 15(42)- 2020 <a href="https://doi.org/10.5712/rbmfc15(42)2611">https://doi.org/10.5712/rbmfc15(42)2611</a>	Devem ser instituídas medidas de precauções para a equipe e pacientes, garantindo que todos os profissionais sejam capacitados para uso de EPI, além de orientações para prevenção da transmissão de agentes infecciosos no domicílio. AD é essencial para acesso a pessoas com condições agudas, descompensação de doenças crônicas, tendo o desafio da organização do serviço utilizando a telessaúde e cuidados domiciliares de forma racional.	6
19	Oliveira <i>et al.</i>	Personal Protective Equipment in the coronavirus pandemic: training with Rapid Cycle Deliberate Practice	Revista Brasileira de Enfermagem. 73(Suppl 2)-2020 <a href="https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0303">https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0303</a>	maximização do tempo em Prática Deliberada, feedback com evidência e segurança psicológica são os princípios desta estratégia. A dinâmica envolve	4

				repetições e feedbacks. O guia de aplicação apresenta a sequência de ações para paramentação e desparamentação.	
20	Silva <i>et al.</i>	Condições de trabalho e falta de informações sobre o impacto da COVID-19 entre trabalhadores da saúde	Revista brasileira de saúde ocupacional. 45 • 2020 <a href="https://doi.org/10.1590/2317-6369000014520">https://doi.org/10.1590/2317-6369000014520</a>	a exposição desses trabalhadores pode levar a outros eventos em saúde, necessitando medidas de adequação em relação a número de profissionais, melhoria na organização e nas condições de trabalho, fornecimento de equipamentos de proteção individual em quantidade e qualidade adequadas e implantação de medidas que propiciem o fortalecimento das equipes para o enfrentamento da COVID-19	4
21	Almeida IM de.	Proteção da saúde dos trabalhadores da saúde em tempos de COVID-19 e respostas à pandemia	Revista brasileira de saúde ocupacional 45:17, 2020. <a href="https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.140">https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.140</a>	A ênfase dada ao uso de EPI, medidas de etiqueta social e higiene é discutida como potencialmente minimizadora da importância de medidas de controle de engenharia e de controles administrativos para a prevenção da doença. Destaque é dado à necessidade de treinamentos que formem trabalhadores para o reconhecimento de situações de risco associadas às dificuldades das novas atividades surgidas na pandemia, com ênfase em novas interações entre colegas e entre trabalhadores, assim como em novos instrumentos e contextos dela decorrentes. Os custos a serem pagos na forma de impactos na saúde dos trabalhadores tendem a crescer em contextos de degradação de situações de trabalho associados à rápida evolução da doença. Um dos desafios dos programas de resposta é o de reconhecer e responder	4

				com rapidez às mudanças que criam novos riscos.	
22	Fiho <i>et al.</i>	A saúde do trabalhador e o enfrentamento da COVID-19	Revista Brasileira Saúde ocupacional. 45- 2020 <a href="https://doi.org/10.1590/2317-6369ED0000120">https://doi.org/10.1590/2317-6369ED0000120</a>	A preservação da saúde desses grupos essenciais, e de outros que se mantêm trabalhando por circunstâncias socioeconômicas, é fundamental para controlar a disseminação da doença e para a manutenção das pessoas em isolamento, confinamento ou quarentena, assim como para a atuação do próprio serviço de saúde e das demais atividades essenciais. Medidas preventivas são necessárias para atividades com maior risco de exposição.	4
23	Miranda <i>et al.</i>	Condições de trabalho e o impacto na saúde dos profissionais de enfermagem frente a COVID-19	Cogitare enfermagem. 25: 2020 <a href="http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.72702">http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.72702</a>	As fragilidades encontradas no cotidiano laboral dos profissionais de enfermagem são descritas pela literatura nacional e internacional, nas quais estão incluídas as más condições de trabalho, sobrecarga física e mental, baixa remuneração e ausência de Equipamentos de Proteção Individual adequados para o enfrentamento desse agravo. Está reflexão pode contribuir para repensar a saúde e segurança dos profissionais de enfermagem visando uma assistência com qualidade e segurança aos pacientes frente a esta doença.	4
24	Soares <i>et al.</i>	Covid- 19 pandemic and rational use of personal protective equipment.	Revista de enfermagem UERJ, 28: e50360. 2020 <a href="http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2020.50360">http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2020.50360</a>	É essencial que os profissionais de saúde usem EPI durante a pandemia de Covid-19, mas também é essencial coordenar a cadeia de suprimentos para desses insumos, implementar estratégias que minimizem a necessidade de EPI e garantam o uso adequado.	4
25	Cordeiro <i>et al.</i>	Uso de equipamentos de proteção individual em um serviço de atenção domiciliar	Cogitare Enfermagem.21(3)-2016 <a href="http://dx.doi.org/10.5380/ce.v21i3.45443">http://dx.doi.org/10.5380/ce.v21i3.45443</a>	A população foi composta por 45 participantes e todos relataram usar Equipamento de Proteção Individual, sendo	4

				que 100% referiram usar luvas e os procedimentos frequentes para o uso foram curativos e administração de medicamentos. Apesar de relatarem que não há dificuldade para utilizar os Equipamentos de Proteção Individual e que se preocupam com sua própria segurança, observou-se que a adesão não foi integral. Assim, são necessários estudos futuros capazes de avaliar como ocorre de fato a assistência à saúde dos usuários nos domicílios, para que estratégias de prevenção possam ser identificadas e incorporadas à prática desses profissionais.	
26	Paczek RS, Santos DMN do E, Galvan C.	Utilização de equipamentos de proteção individual em unidade endoscópica.	Revista de Enfermagem UFPE 14:e243993. 2020 <a href="https://doi.org/10.5205/19818963.2020.243993">https://doi.org/10.5205/19818963.2020.243993</a>	Nota-se que a endoscopia é um exame invasivo para visualizar cavidades corporais por meio de um endoscópio, permitindo realizar biópsias, aspiração de líquidos e até remoção de tumores. Informa-se que os trabalhadores de uma unidade endoscópica estão expostos diariamente a riscos biológicos, podendo adquirir infecções por meio de sangue e fluidos corpóreos, e, também, expostos ao risco químico devido ao processamento dos equipamentos, radiação e lesões musculares. Recomenda-se que os profissionais que atuam na área endoscópica devem ser capacitados em como atuar frente à exposição de sangue e outros materiais potencialmente infecciosos.	4
27	Houghton <i>et al.</i>	Barreiras e facilitadores à adesão dos profissionais de saúde às diretrizes de prevenção e controle de infecções (IPC) para doenças infecciosas respiratórias: uma rápida síntese qualitativa de evidências.	Banco de Dados Cochrane de Revisões Sistemáticas Edição 4. Art. no.: CD013582. 2020 <a href="http://doi.org/10.1002/14651858.CD013582">http://doi.org/10.1002/14651858.CD013582</a>	vários fatores que influenciam sua capacidade e vontade de seguir as diretrizes do PCI no manejo de doenças infecciosas respiratórias. Isso inclui fatores ligados à própria diretriz e como ela é comunicada, apoio dos gerentes, cultura do local de trabalho, treinamento, espaço físico, acesso	4

				e confiança em equipamentos de proteção individual e desejo de prestar um bom atendimento ao paciente. A revisão também destaca a importância de incluir todo o pessoal das instalações, incluindo o pessoal de apoio, ao implementar as diretrizes do IPC.	
28	Luong <i>et al.</i>	Behavioural interventions to promote workers' use of respiratory protective equipment.	Cochrane Database of Systematic Reviews 2016, Issue 12. Art. No.: CD010157. <a href="http://doi.org/10.1002/14651858.CD010157.pub2">http://doi.org/10.1002/14651858.CD010157.pub2</a>	Há evidências de qualidade muito baixa de que as intervenções comportamentais, nomeadamente educação e formação, não têm um efeito considerável sobre a frequência ou correção do uso de EPR em trabalhadores.	4
29	Sudo <i>et al.</i>	Proteção e biossegurança dos profissionais de enfermagem da atenção básica no contexto da COVID-19	Enfermagem na atenção básica no contexto da COVID-19,3:4-2020. <a href="https://doi.org/10.51234/aben.20.e03.c04">https://doi.org/10.51234/aben.20.e03.c04</a>	Os empregadores deverão intensificar esforços para garantir que cientistas, médicos, enfermeiros, socorristas, laboratoristas e demais profissionais que trabalham nas linhas de frente da pandemia da Covid – 19 recebam, além do equipamento de proteção adequado, as informações necessárias e adequadas para a realização de um trabalho seguro para os pacientes e profissionais. A organização do processo de trabalho, buscando a separação de pacientes tanto infectados e não infectados por Covid – 19, quanto sintomáticos e assintomáticos, deve caminhar junto com a disponibilidade e uso adequado dos EPIs. Esta nova situação demanda repensar o processo de trabalho das equipes a fim de evitar aglomerações e buscar ao máximo o distanciamento social necessário entre os membros da equipe, embora saiba-se das dificuldades de infraestrutura nos serviços de atenção básica.	4



30	Santana <i>et al.</i>	Nursing recommendations for facing dissemination of COVID-19 in Brazilian Nursing Homes	Revista Brasileira de Enfermagem.73(Suppl 2)- 2020 <a href="http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0260">http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0260</a>	o protocolo foi estruturado em um núcleo de intervenções de enfermagem para o enfrentamento da disseminação da COVID-19 em Instituições de Longa Permanência para Idosos, consistindo em 8 ações. O protocolo poderá auxiliar os enfermeiros gestores a organizar a assistência para enfrentar a pandemia, que pode ser adaptável a cada realidade, facilitando o treinamento das equipes de enfermagem e saúde	6
31	Tonin <i>et al.</i>	Recommendations in covid-19 times: a view for home care	Revista Brasileira de Enfermagem.73(Suppl 2)-2020 <a href="http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0310">http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0310</a>	Foram construídas recomendações segundo evidências científicas atuais para prevenção de infecções, controle de epidemias e pandemias no contexto domiciliar brasileiro. As reflexões realizadas contribuem para nortear ações com vistas a uma melhor assistência ao paciente, familiares cuidadores e comunidade na perspectiva de um cuidado domiciliar seguro em relação à COVID-19; se caracterizam como uma discussão inicial sobre o tema, estimulando que novos estudos sejam realizados com base na evolução do cenário atual.	4
32	Gasmi <i>et al.</i>	Individual risk management strategy and potential therapeutic options for the COVID-19 pandemic	<u>Clinical Immunology</u> , V. 215-2020. <a href="https://doi.org/10.1016/j.clim.2020.108409">https://doi.org/10.1016/j.clim.2020.108409</a>	As medidas individuais de prevenção e proteção impulsionam o risco pessoal de contrair a doença. Entre os hospedeiros contraídos por vírus, seus diferentes estados metabólicos, conforme determinado por sua dieta, nutrição, idade, sexo, condições médicas, estilo de vida e fatores ambientais, governam o destino pessoal em relação a diferentes gravidades clínicas de COVID-19, de assintomático, leve, moderado, até a morte.	4

33	Cheng <i>et al.</i>	Escalating infection control response to the rapidly evolving epidemiology of the coronavirus disease 2019 (COVID-19) due to SARS-CoV-2 in Hong Kong	Infection Control & Hospital Epidemiology , 1:6-2020 <a href="https://doi.org/10.1017/ice.2020.58">https://doi.org/10.1017/ice.2020.58</a>	Do dia 1 ao dia 42, 42 de 1.275 pacientes (3,3%) com vigilância laboratorial ativa (n = 29) e aprimorada (n = 13) foram confirmados como tendo a infecção por SARS-CoV-2. O número de casos adquiridos localmente aumentou significativamente de 1 de 13 casos confirmados (7,7%, dia 22 ao dia 32) a 27 de 29 casos confirmados (93,1%, dia 33 ao dia 42; P <0,001). Entre eles, 28 pacientes (66,6%) vieram de 8 agrupamentos familiares. Dos 413 profissionais de saúde que cuidam desses casos confirmados, 11 (2,7%) tiveram exposição desprotegida, necessitando de quarentena por 14 dias. Nenhum destes foi infectados, e não foi observada transmissão nosocomial de SARS-CoV-2. A vigilância ambiental foi realizada na sala de um paciente com carga viral de $3,3 \times 10^6$ cópias / mL (swabs nasofaríngeos e da garganta) e $5,9 \times 10^6$ cópias / mL (saliva), respectivamente. SARS-CoV-2 foi identificado em 1 de 13 amostras ambientais (7,7%), mas não em 8 amostras de ar coletadas a uma distância de 10 cm do queixo do paciente com ou sem usar máscara cirúrgica.	1
34	Lima et al.	Cloth face masks to prevent Covid-19 and other respiratory infections	Revista Latino-Americana de Enfermagem;28-2020 <a href="https://doi.org/10.1590/1518-8345.4537.3353">https://doi.org/10.1590/1518-8345.4537.3353</a>	máscaras faciais de tecido de baixa cobertura feitas de 100% algodão, lenço, fronha, fronha antimicrobiana, seda, roupa de cama, pano de prato ou saco de vácuo, apresentar marginal / razoável proteção contra partículas enquanto máscaras de tecido de alta cobertura fornecem alta proteção.	4

35	Ávila <i>et al.</i>	Factors associated with the use and reuse of face masks among Brazilian individuals during the COVID-19 pandemic	Revista Latino-Americana de Enfermagem;28-2020 <a href="https://doi.org/10.1590/1518-8345.4604.3360">https://doi.org/10.1590/1518-8345.4604.3360</a>	participaram do estudo 3.981 (100%) pessoas. A utilização de máscaras totalizou 95,5%, (IC 95%: 94,8-96,1), com destaque para as de tecido (72,7%; IC 95%: 71,3-74,1) e as cirúrgicas (27,8%; IC 95%: 26,5-29,2). A porcentagem de reutilização foi de 71,1% (IC 95%: 69,7-72,5). A maioria (55,8%; IC 95%: 51,7-60,0) que usa, exclusivamente, máscara cirúrgica reutiliza-a. O sexo feminino e o contato prévio com pessoas com sintomas respiratórios aumentaram as chances de utilização ( $p \leq 0,001$ ). Contudo, o sexo feminino diminuiu a possibilidade de reutilização da máscara cirúrgica ( $p \leq 0,001$ ).	4
36	Ma <i>et al.</i>	Potential utilities of mask-wearing and instant hand hygiene for fighting SARS-CoV-2	Journal of Medical Virology 92(9)-2020 <a href="https://doi.org/10.1002/jmv.25805">https://doi.org/10.1002/jmv.25805</a>	Os resultados mostraram que a limpeza instantânea das mãos usando uma toalha úmida embebida em água contendo 1,00% de sabão em pó, 0,05% de cloro ativo ou 0,25% de cloro ativo de hipoclorito de sódio removeu 98,36%, 96,62% e 99,98% do vírus das mãos, respectivamente. Máscaras N95, máscaras médicas e máscaras caseiras feitas de papel de cozinha de quatro camadas e pano de uma camada podem bloquear 99,98%, 97,14% e 95,15% do vírus em aerossóis. O uso de máscara médica, que foi apoiado por muitos estudos, foi contestado por outros estudos, possivelmente devido a julgamentos errôneos. Com esses dados, propomos a abordagem de uso de máscara e higiene instantânea das mãos (MIH) para retardar a propagação exponencial do vírus.	2
37	Silva <i>et al.</i>	Cloth masks as respiratory protections in the COVID-19 pandemic period: evidence gaps.	Revista Brasileira de Enfermagem. 73 (Suppl 2):e 20200239 <a href="http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0239">http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0239</a>	Foram selecionados 38 artigos. Desses, sete estudos compuseram a amostra. As evidências mostraram que máscaras de tecido não apresentam as mesmas	4

				características de proteção quanto às máscaras cirúrgicas, indicando risco de infecção aumentado devido à umidade, difusão de líquidos, retenção do vírus e confecção inadequada. Diante da escassez de máscaras cirúrgicas durante a pandemia, elas poderiam ser propostas como último recurso para a população	
38	Sousa AR de, Freitas DRJ de.	Utilização de máscaras: indicações de uso e manejo durante a pandemia da covid-19	Revista Cogitare enfermagem. 25: 2020 <a href="http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.72867">http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.72867</a>	Máscaras de proteção respiratória podem ser reutilizadas se estiverem íntegras, limpas e secas. Para aumentar a durabilidade de máscaras cirúrgicas, sugere-se a utilização com papel toalha para absorver a umidade. Máscaras de tecido são recomendadas, desde que sejam lavadas adequadamente para reutilização.	4
39	Rengasamy S, Eimer B, Shaffer RE.	Simple respiratory protection - evaluation of the filtration performance of cloth masks and common fabric materials against 20–1000 nm size particles.	The Annals off Occupational Hygiene, 54:7 2010 <a href="https://doi.org/10.1093/annhyg/meq044">https://doi.org/10.1093/annhyg/meq044</a>	Os resultados mostraram que as máscaras de pano e outros materiais de tecido testados no estudo tiveram níveis de penetração instantânea de 40 a 90% contra aerossóis de NaCl polidispersos empregados no protocolo de teste de respirador particulado do Instituto Nacional de Segurança e Saúde Ocupacional a 5,5 cm	4
39	Medeiros EAS.	A luta dos profissionais de saúde no enfrentamento da COVID-19	Acta Paulista de Enfermagem 33-2020 <a href="http://dx.doi.org/10.37689/acta-ape/2020EDT0003">http://dx.doi.org/10.37689/acta-ape/2020EDT0003</a>	Nenhum país está preparado para enfrentar uma epidemia de COVID-19, que determina importantes impactos negativos na economia, na assistência médica e na saúde mental da sociedade como um todo. Os grandes desafios para os hospitais são de reorganizar o atendimento, ampliar leitos de unidade de terapia intensiva, abastecer com	6

				equipamentos de proteção individual e ter profissionais capacitados.	
40	Pontes BCD, Salomé GM.	Booklet on the use of personal protective equipment during the COVID-19 pandemic: preventing facial skin injuries	Fisioterapia em Movimento. 34-2021 <a href="https://doi.org/10.1590/fm.2021.34111">https://doi.org/10.1590/fm.2021.34111</a>	Depois de a revisão da literatura, 26 artigos foram selecionados para o livreto. O material foi preparado pelos autores deste artigo e revisado por um profissional da área biomédica campo, com experiência em procedimentos de padronização e inovações em lesões de tecidos. A versão final contém quatro capítulos e três algoritmos, um com passo a passo instruções sobre como colocar o EPI, uma sobre a remoção e outra contendo medidas preventivas para lesões relacionadas ao EPI.	4
41	Salomé GM.	Algoritmo para paramentação, desparamentação e prevenção de lesões faciais: covid-19	Revista Enfermagem Contemporanea. 10(2)-2021 <a href="https://doi.org/10.17267/2317-3378rec.v10i2.3317">https://doi.org/10.17267/2317-3378rec.v10i2.3317</a>	Foram desenvolvidos três algoritmos que descrevem as técnicas de paramentação, de desparamentação dos equipamentos de proteção individual e as medidas preventivas para evitar as lesões faciais causadas pelo uso inadequado dos equipamentos de proteção individual.	4
42	Taminato <i>et al.</i>	Mascarillas caseras para contener gotas respiratórias - revisión sistemática	Acta Paulista Enfermagem 33-2020 <a href="https://doi.org/10.37689/acta-ape/2020AR0103">https://doi.org/10.37689/acta-ape/2020AR0103</a>	Após o processo de seleção, não foram localizados estudos clínicos randomizados envolvendo máscaras de tecidos para a população em geral. Incluímos sete estudos que avaliaram diferentes tecidos no bloqueio de gotículas de nível laboratorial e um estudo de revisão.	4
43	Konda <i>et al.</i>	Aerosol filtration efficiency of common fabrics used in respiratory cloth masks.	ACS Nano, 14 – 2020 <a href="https://dx.doi.org/10.1021/acsnano.0c03252">https://dx.doi.org/10.1021/acsnano.0c03252</a>	O algodão, o material mais usado para máscaras de pano, tem melhor desempenho em densidades de tecelagem mais altas ( as eficiências melhoraram quando várias camadas foram usadas e ao usar uma combinação específica de diferentes tecidos. A eficiência de filtragem dos híbridos (como algodão-seda, algodão-chiffon, algodão-	4

				flanela) foi >80% (para partículas <300 nm) e >90% (para partículas >300 nm). Especulamos que o desempenho aprimorado dos híbridos é provavelmente devido ao efeito combinado da filtração mecânica e eletrostática. O algodão, o material mais usado para máscaras de pano, tem melhor desempenho em densidades de tecelagem mais altas ( as eficiências melhoraram quando várias camadas foram usadas e ao usar uma combinação específica de diferentes tecidos.	
44	Rothan HA, Byrareddy SN	The epidemiology and pathogenesis of coronavirus disease (COVID-19) outbreak	Journal of Autoimmunity, 109- 2020 <a href="https://doi.org/10.1016/j.jaut.2020.10243">https://doi.org/10.1016/j.jaut.2020.10243</a>	A transmissão de pessoa para pessoa da infecção por COVID-19 levou ao isolamento de pacientes que receberam posteriormente uma variedade de tratamentos. Medidas extensivas para reduzir a transmissão de pessoa para pessoa do COVID-19 foram implementadas para controlar o surto atual.	4

#### 4.1.2 DADOS RELACIONADOS AOS AVALIADORES

Foi disponibilizado o link para 60 profissionais, dos quais 38 responderam no prazo estipulado de 15 dias. Observou-se que 23 (60,5%) eram enfermeiros, 06 (15,8%) eram médicos, 04 (10,05%) eram fisioterapeutas, 02 (5,3%) eram dentistas, 01 (2,6%) era biólogo, 01 (2,6%) era biomédico, 01 (2,6%) era tecnólogo em radiologia. Em relação a maior escolaridade, 17 (47,7%) tinham pós-graduação/especialização, 15 (39,5%) eram mestres e 6 (15,8%) eram doutores. A maioria dos participantes tinha experiência na área assistencial e como docente. (Tabela 1).

**Tabela 1 - Características dos profissionais que participaram da pesquisa.**

<b>Graduação realizada</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Enfermagem	23	60,50
Medicina	06	15,80
Fisioterapia	04	10,50
Odontologia	02	5,30
Ciências Biológicas	01	2,60
Engenharia Biomédica	01	2,60
Tecnólogo em radiologia	01	2,60
<b>Total geral</b>	<b>38</b>	<b>100,0</b>
<b>Maior grau de escolaridade</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Pós-graduação/Especialização	17	44,70
Mestrado	15	39,50
Doutorado	06	15,80
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>100,0</b>
<b>Tempo de formado(a) na graduação</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Até 5 anos	10	26,30
6 a 10 anos	04	10,50
11 a 15 anos	04	10,50
16 a 20 anos	06	15,80
21 a 41 anos	14	36,80
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>100,0</b>
<b>Qual o tempo de experiência na assistência?</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
1 a 5 anos	10	26,30
6 a 10 anos	07	18,40
11 a 15 anos	02	5,30
16 a 20 anos	05	13,20
acima de 21 anos	14	36,80
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>100,0</b>
<b>Qual o tempo de experiência na docência?</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Até 5 anos	20	52,60
6 a 10 anos	06	15,80
11 a 15 anos	03	7,90
16 a 20 anos	05	13,20
21 a 37 anos	04	10,50
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>100,0</b>

### 4.1.3 Validação do Manual - Orientações para profissionais da Saúde no enfrentamento da pandemia SARS-CoV-2 na Atenção Primária

A **tabela 2** apresenta a avaliação dos juízes por meio da técnica de *Delphi*, utilizando a escala de *Linkert* referente ao conteúdo do Manual. Na primeira avaliação, os juízes avaliaram as questões relativas ao conteúdo do aplicativo como “inadequado” “parcialmente inadequado” “adequado”, “totalmente adequada”.

Tabela 2 –Primeira avaliação do conteúdo do Manual “Orientações para profissionais as Saúde no enfrentamento da SARS-CoV-2 na Atenção Primária” pelos juízes, segundo a Escala de *Linkert*.

Primeira avaliação Questões avaliadas pelos juízes	Inadequada		Parcialmente inadequado		Adequado		Totalmente adequado	
	N	%	N	%	N	%	N	%
O conteúdo está adequado ao público-alvo?	00	0,00	01	2,60	10	26,30	27	71,10
O conteúdo apresenta informações relevantes para o público-alvo?	00	0,00	00	0,00	07	18,40	31	81,60
Os títulos são pertinentes?	00	0,00	01	2,60	07	18,40	30	78,90
Os subtítulos são pertinentes?	00	0,00	00	0,00	08	21,10	30	78,90
A sequência do texto é lógica e coerente?	00	0,00	01	2,60	06	15,80	31	81,60
O conteúdo facilita o processo ensino aprendizagem na temática?	00	0,00	00	0,00	08	21,10	30	78,90
O vocabulário é acessível ao pulico alvo?	00	0,00	01	2,60	11	28,90	26	68,40
O texto do manual é claro e objetivo?	00	0,00	00	0,00	10	26,30	28	73,70
O texto do manual é claro e objetivo?	00	0,00	00	0,00	11	28,90	27	71,10
A linguagem verbal é de fácil assimilação?	00	0,00	02	5,30	06	15,80	30	78,90
As ilustrações do manual são necessárias para a compreensão do conteúdo?	00	0,00	01	2,60	08	21,10	29	76,30



As ilustrações motivam a manipulação do material impresso?	00	0,00	01	2,60	08	21,10	29	76,30
As ilustrações elucidam o conteúdo?	00	0,00	00	0,00	09	23,70	29	76,30
A qualidade de ilustração está adequada ao conteúdo do manual?	00	0,00	02	5,30	08	21,10	28	73,70
O conteúdo é motivador?	00	0,00	00	0,00	07	18,40	31	81,60
O conteúdo despertou seu interesse?	00	0,00	00	0,00	08	21,10	30	78,90
O conteúdo esclareceu dúvidas sobre o assunto?	00	0,00	00	0,00	05	13,20	33	86,80
Quanto à descrição da definição da COVID-19.	00	0,00	01	2,60	08	21,10	29	76,30
Quanto à descrição do tipo da COVID-19.	00	0,00	00	0,00	10	26,30	28	73,70
Quanto à descrição dos sinais e sintomas da COVID-19.	00	0,00	01	2,60	06	15,80	31	81,60
Quanto à descrição das medidas para prevenir a COVID-19.	00	0,00	01	2,60	03	7,90	34	89,50
Quanto à descrição da definição dos EPIs.	00	0,00	00	0,00	04	10,50	34	89,50
Quanto à descrição dos tipos de EPIs preconizados pela Organização Mundial da Saúde, que devem ser utilizados pelo profissional da saúde durante a pandemia da SARS-CoV-2.	00	0,00	01	2,60	04	10,50	33	86,80
Quanto à descrição das técnicas corretas de colocação dos EPIs (touca, óculos, avental, protetor facial, máscara, luva).	00	0,00	00	0,00	05	13,20	33	86,80
Quanto à descrição da técnica da retirada dos EPIs: (touca, óculos, avental, protetor facial, máscara, luva).	00	0,00	00	0,00	05	13,20	33	86,80
Quanto à descrição da definição das máscaras.	00	0,00	00	0,00	06	15,80	32	84,20
Quanto à descrição das técnicas corretas de colocação das máscaras.	00	0,00	00	0,00	07	18,40	31	81,60
Quanto à descrição das técnicas corretas de retirada das máscaras.	00	0,00	00	0,00	07	18,40	31	81,60
Quanto a descrição de qual tecido é indicado para a confecção da máscara caseira.	00	0,00	00	0,00	09	23,70	29	76,30

A **tabela 3** – apresenta a avaliação dos juízes por meio da técnica de *Delphi*, utilizando a escala de *Linkert* referente ao conteúdo do Manual. Na segunda avaliação, após as correções realizadas com base nos comentários dos juízes, o manual foi reenviado para os juízes, e reavaliado em adequado e totalmente adequado.

**Tabela 3** – Segunda avaliação do conteúdo do Manual “Orientações para profissionais as Saúde no enfrentamento da SARS-CoV-2 na Atenção Primária” pelos juízes, segundo a Técnica de *Delphi*.

Segunda avaliação Questões avaliadas pelos juízes	Inadequado		Parcialmente inadequado		Adequado		Totalmente adequado	
	N	%	N	%	N	%	N	%
O conteúdo está adequado ao público-alvo?	00	0,00	00	0,00	11	28,90	27	71,10
O conteúdo apresenta informações relevantes para o público-alvo?	00	0,00	00	0,00	07	18,40	31	81,60
Os títulos são pertinentes?	00	0,00	00	0,00	07	18,40	31	81,60
Os subtítulos são pertinentes?	00	0,00	00	0,00	09	23,70	29	76,30
A sequência do texto é lógica e coerente?	00	0,00	00	0,00	06	15,80	32	84,20
O conteúdo facilita o processo ensino aprendizagem na temática?	00	0,00	00	0,00	08	21,10	30	78,90
O vocabulário é acessível ao pulico alvo?	00	0,00	00	0,00	11	28,90	27	71,10
O texto do manual é claro e objetivo?	00	0,00	00	0,00	10	26,30	28	73,70
O texto do manual é claro e objetivo?	00	0,00	00	0,00	11	28,90	27	71,10
A linguagem verbal é de fácil assimilação?	00	0,00	00	0,00	11	28,90	27	71,10
As ilustrações do manual são necessárias para a compreensão do conteúdo?	00	0,00	00	0,00	08	21,10	30	78,90
As ilustrações motivam a manipulação do material impresso?	00	0,00	00	0,00	08	21,10	30	78,90
As ilustrações elucidam o conteúdo?	00	0,00	00	0,00	09	23,70	29	76,30
A qualidade de ilustração está adequada ao conteúdo do manual?	00	0,00	00	0,00	08	21,10	30	78,90
O conteúdo é motivador?	00	0,00	00	0,00	07	18,40	31	81,60
O conteúdo despertou seu interesse?	00	0,00	00	0,00	08	21,10	30	78,90
O conteúdo esclareceu dúvidas sobre o assunto?	00	0,00	00	0,00	05	13,20	33	86,80
Quanto à descrição da definição da COVID-19.	00	0,00	00	0,00	05	13,20	33	86,80

Quanto à descrição do tipo da COVID-19.	00	0,00	00	0,00	10	26,30	28	73,70
Quanto à descrição dos sinais e sintomas da COVID-19.	00	0,00	00	0,00	05	13,20	33	86,80
Quanto à descrição das medidas para prevenir a COVID-19.	00	0,00	00	0,00	04	10,50	34	89,50
Quanto à descrição da definição dos EPIs.	00	0,00	00	0,00	04	10,50	34	89,50
Quanto à descrição dos tipos de EPIs preconizados pela Organização Mundial da Saúde, que devem ser utilizados pelo profissional da saúde durante a pandemia da SARS-CoV-2.	00	0,00	00	0,00	07	18,40	31	81,60
Quanto à descrição das técnicas corretas de colocação dos EPIs (touca, óculos, avental, protetor facial, máscara, luva).	00	0,00	00	0,00	05	13,20	33	86,80
Quanto à descrição da técnica da retirada dos EPIs: (touca, óculos, avental, protetor facial, máscara, luva).	00	0,00	00	0,00	05	13,20	33	86,80
Quanto à descrição da definição das máscaras.	00	0,00	00	0,00	06	15,80	32	84,20
Quanto à descrição das técnicas corretas de colocação das máscaras.	00	0,00	00	0,00	07	18,40	31	81,60
Quanto à descrição das técnicas corretas de retirada das máscaras.	00	0,00	00	0,00	07	18,40	31	81,60
Quanto a descrição de qual tecido é indicado para a confecção da máscara caseira.	00	0,00	00	0,00	09	23,70	29	76,30

Na **tabela 4**, pode-se verificar que não houve concordância pelos juízes na primeira avaliação, sendo que o IVC variou entre 0,935 e 0,939. Na segunda avaliação, porém, houve concordância dos juízes em todos os itens e o IVC foi de 1,0.

Tabela 4 - Índices de Validade de Conteúdo, especialistas, obtidos no primeiro e segundo ciclo de avaliação dos itens do manual “Orientações para profissionais as Saúde no enfrentamento da SARS-CoV-2 na Atenção Primária”

<b>Conteúdo</b>	<b>1ª avaliação</b>	<b>2ª avaliação</b>
O conteúdo está adequado ao público-alvo?	0,921	1,000
O conteúdo apresenta informações relevantes para o público-alvo?	0,954	1,000
Os títulos são pertinentes?	0,941	1,000
Os subtítulos são pertinentes?	0,947	1,000
A sequência do texto é lógica e coerente?	0,947	1,000
O conteúdo facilita o processo ensino aprendizagem na temática?	0,947	1,000
O vocabulário é acessível ao pulico alvo?	0,914	1,000
O texto do manual é claro e objetivo?	0,934	1,000
O texto do manual é claro e objetivo?	0,928	1,000
A linguagem verbal é de fácil assimilação?	0,934	1,000
As ilustrações do manual são necessárias para a compreensão do conteúdo?	0,934	1,000
As ilustrações motivam a manipulação do material impresso?	0,934	1,000
As ilustrações elucidam o conteúdo?	0,941	1,000
A qualidade de ilustração está adequada ao conteúdo do manual?	0,921	1,000
O conteúdo é motivador?	0,954	1,000
O conteúdo despertou seu interesse?	0,947	1,000
O conteúdo esclareceu dúvidas sobre o assunto?	0,967	1,000
Quanto à descrição da definição da COVID-19.	0,934	1,000
Quanto à descrição do tipo da COVID-19.	0,934	1,000
Quanto à descrição dos sinais e sintomas da COVID-19.	0,947	1,000
Quanto à descrição das medidas para prevenir a COVID-19.	0,967	1,000
Quanto à descrição da definição dos EPIs.	0,974	1,000
Quanto à descrição dos tipos de EPIs preconizados pela Organização Mundial da Saúde, que devem ser utilizados pelo profissional da saúde durante a pandemia da SARS-CoV-2.	0,961	1,000
Quanto à descrição das técnicas corretas de colocação dos EPIs (touca, óculos, avental, protetor facial, máscara, luva).	0,967	1,000
Quanto à descrição da técnica da retirada dos EPIs: (touca, óculos, avental, protetor facial, máscara, luva).	0,967	1,000
Quanto à descrição da definição das máscaras.	0,961	1,000
Quanto à descrição das técnicas corretas de colocação das máscaras.	0,954	1,000
Quanto à descrição das técnicas corretas de retirada das máscaras.	0,954	1,000
Quanto a descrição de qual tecido é indicado para a confecção da máscara caseira.	0,941	1,000
<b>CVC Geral</b>	<b>0,946</b>	<b>1,000</b>

## 4.2 PRODUTO:

### 4.2.1 Manual Orientações para profissionais da saúde no enfrentamento da pandemia SARS-CoV-2 na atenção primária.

A versão final do manual desenvolvido no Mestrado profissional Ciências Aplicadas à Saúde “Orientações para profissionais da saúde no enfrentamento da pandemia SARS-CoV-2 na atenção primária.” contém 70 páginas, incluindo a capa, a contracapa com a ficha catalográfica, organizadores, colaboradores, agradecimentos, Lista de siglas e abreviaturas, sumário, prefácio, introdução e os sete capítulos (Introdução, Pandemia decorrente de infecção pelo SARS-CoV-2, Recomendações para o atendimento domiciliar na pandemia SARS-CoV-2, Uso de equipamentos de proteção individual pelas equipes de saúde, Algoritmos, Folhetos, Orientações para diminuir o risco de infecção por SARS-CoV-2) e as referências bibliográficas, em tamanho padrão de formatação, com 21 cm de altura por 15 cm de largura. Cada página conta com, no máximo, até 12 ilustrações, totalizando 152 ilustrações conforme explicitado na figura 3 na sequência.

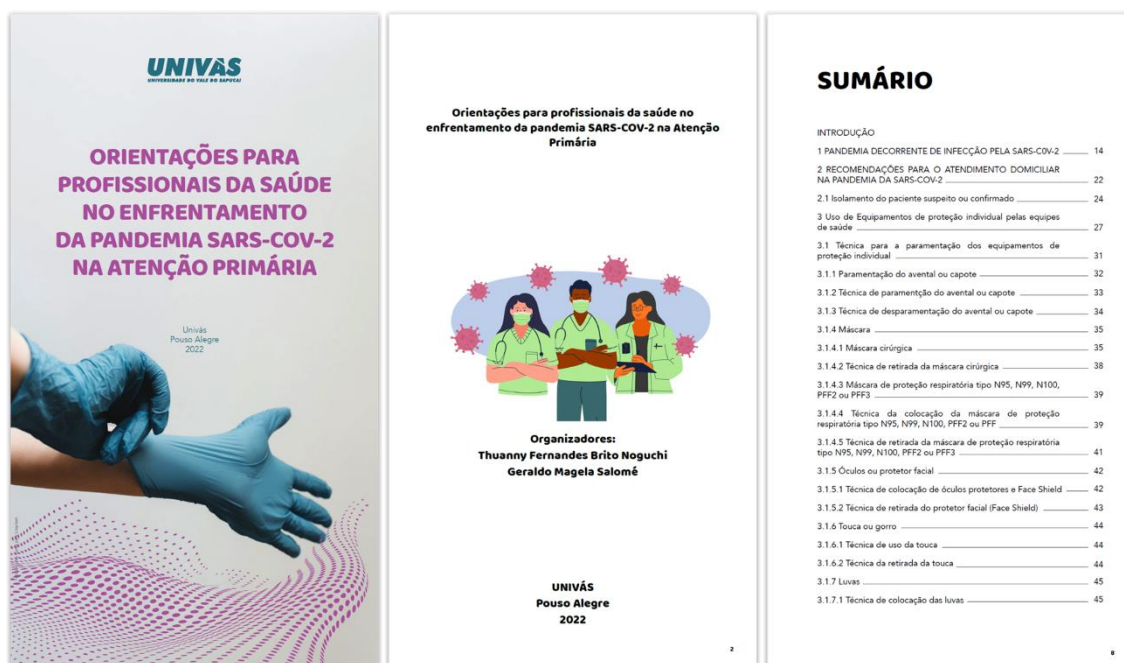


Figura 3: Capa, Contracapa, ficha catalográfica e Sumário do Manual “Orientações para profissionais da Saúde no enfrentamento da SARS-CoV-2 na Atenção Primária”

Na figura 4, subsequente, o leitor poderá ler, no capítulo 1 “Pandemia decorrente de infecção pelo SARS-CoV-2”, os seguintes assuntos: definição (pandemia, SARS-CoV-2, COVID-19); Vacina aprovada, etiqueta respiratória; sinais e sintomas do SARS-CoV-2, Classificação de atendimento e isolamento, higienização das mãos, equipamentos de proteção individual, persistência do vírus em superfícies.



Figura 4: Capítulo 1, Pandemia decorrente de infecção pela SARS-CoV-2, do manual “Orientações para profissionais da Saúde no enfrentamento da SARS-CoV-2 na Atenção Primária”

No capítulo 2, “Recomendações para o atendimento domiciliar na Pandemia SARS-CoV-2”, representada pela figura 5, o leitor encontrará a descrição da visita domiciliar, a atuação dos profissionais que prestam assistência domiciliar, os tipos de EPIs utilizados pelos profissionais da saúde, os sinais e sintomas e a indicação do tipo de isolamento, Epis durante atendimento domiciliar, higienização com álcool 70%.



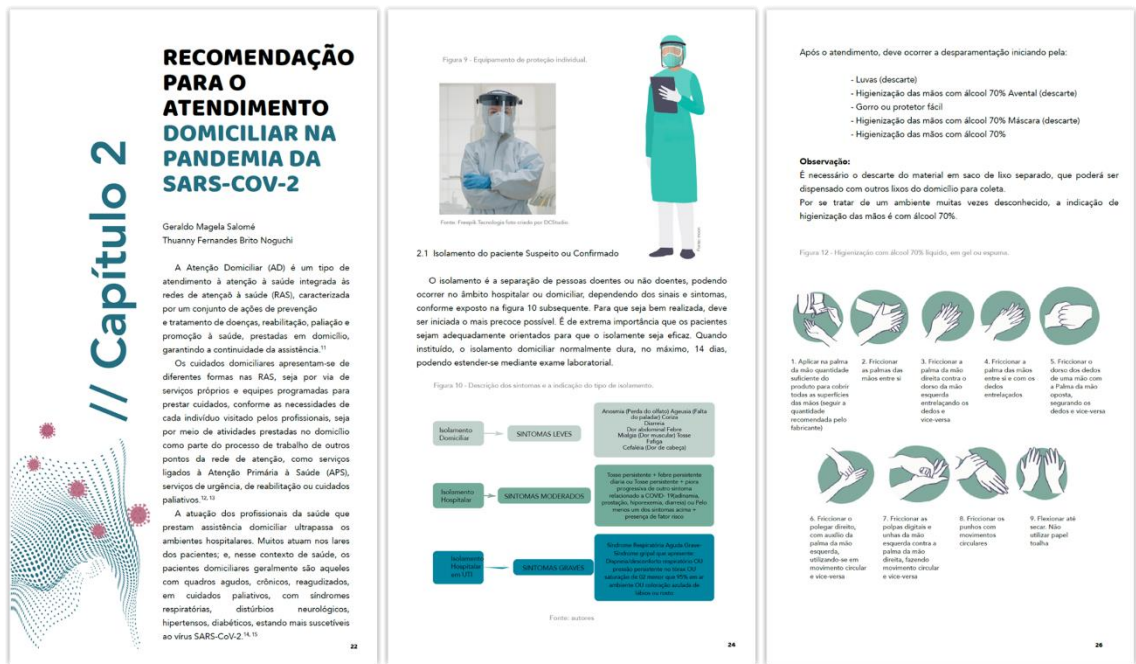


Figura 5: Capítulo 2, recomendações para o atendimento domiciliar na Pandemia SARS-CoV-2, do manual “Orientações para profissionais as Saúde no enfrentamento da SARS-CoV-2 na Atenção Primária”

Na figura 6, na sequência, pode-se visualizar o capítulo 3 “Uso de equipamentos de proteção individual pelas equipes de saúde” com a definição da norma regulamentadora 6, tipos de EPI, fatores que dificultam e favorecem o uso do EPI, técnica de paramentação e desparamentação detalhada, o tipo de EPI necessário para cada atividade, tipos de aventais, tipos de máscaras, armazenamento de máscaras.



Figura 6: Capítulo 3, uso dos equipamentos de proteção individual pelas equipes de saúde, do manual “Orientações para profissionais as Saúde no enfrentamento da SARS-CoV-2 na Atenção Primária”.

Na figura 7, na sequência, pode-se visualizar o capítulo 4 “Algoritmos” com a formulação da paramentação e desparamentação clara e objetiva.

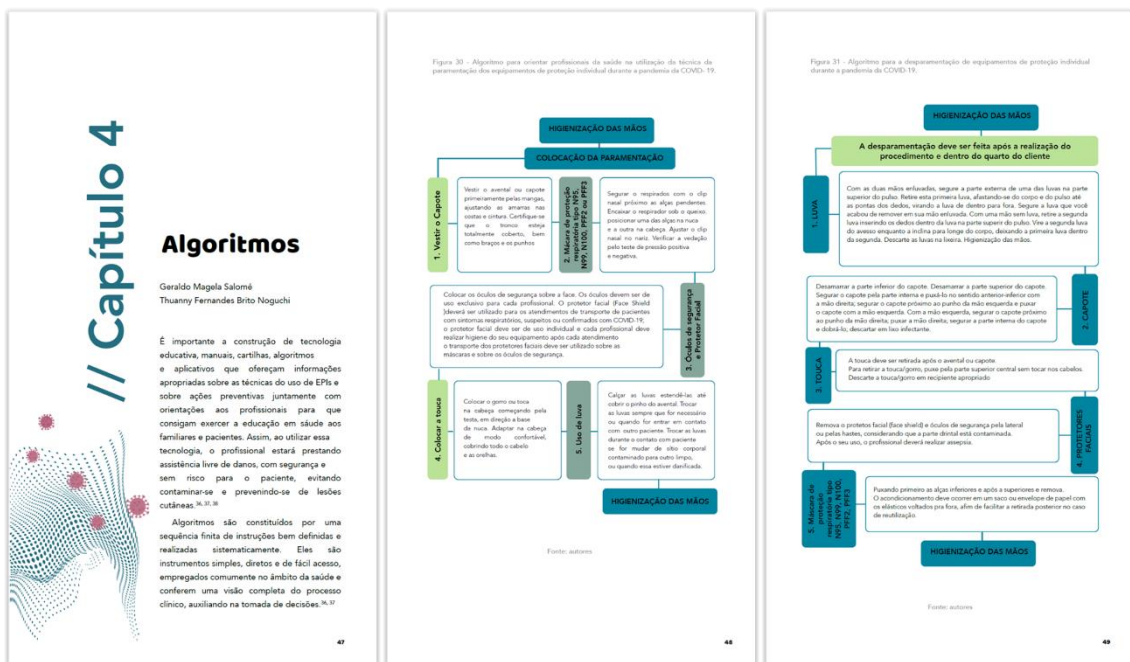


Figura 7: Capítulo 4, Algoritmos do manual “Orientações para profissionais as Saúde no enfrentamento da SARS-CoV-2 na Atenção Primária”

Na figura 8, na sequência pode-se visualizar o capítulo 5 “Folhetos” com orientações através de figuras da paramentação e desparamentação de forma resumida e objetiva.



Figura 8: Capítulo 5, folhetos do manual “Orientações para profissionais as Saúde no enfrentamento da SARS-CoV-2 na Atenção Primária”

Na figura 9, na sequência, pode-se visualizar o capítulo 6 “Orientações para diminuir o risco da COVID-19 em nível domiciliar” que traz orientações para o cuidador, orientações para a família em isolamento, orientações para o paciente evitar a transmissão, educação em saúde, outras medidas preventivas, cuidados com a máscara caseira.

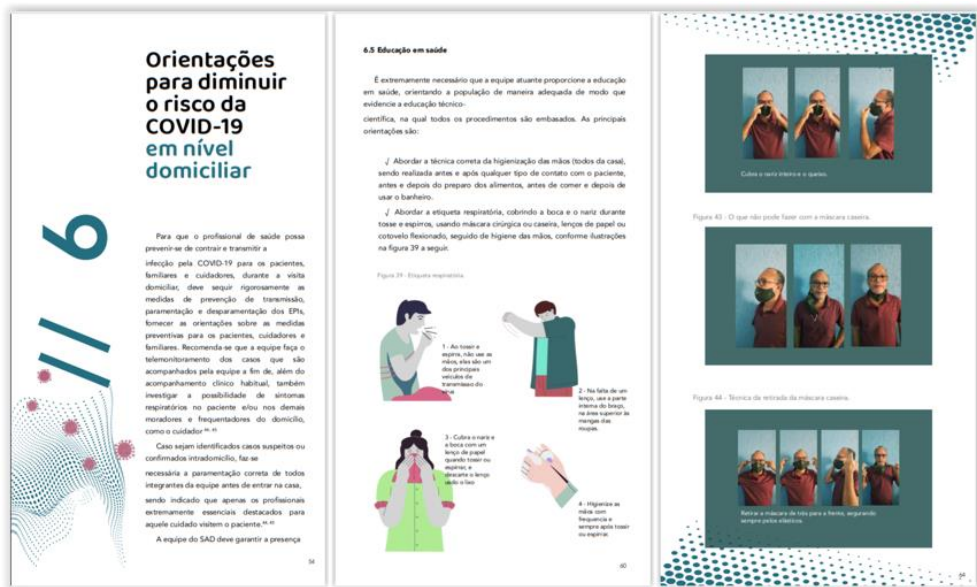


Figura 9: Capítulo 6, orientações para diminuir o risco da COVID-19 em nível domiciliar, do manual “Orientações para profissionais as Saúde no enfrentamento da SARS-CoV-2 na Atenção Primária”

## 5 DISCUSSÃO

Durante o decorrer da pandemia da SARS-CoV-2, a segurança dos profissionais de saúde que estão na linha de frente foi e ainda é destaque na mídia nacional e mundial. Durante os maiores índices de infecção vários profissionais foram contaminados por causa do uso inadequado dos EPIs; com isso, surgiram medos, estresse, sentimento de impotência de vários profissionais diante da doença. (SOUSA *et al.*, 2021). Mediante esse cenário é extremamente necessário que as organizações de saúde ofereçam os EPIs e dispositivos para prevenir a contaminação e principalmente, desenvolvam protocolos e treinamento com a finalidade de promover um cuidado livre de danos e eventos adversos para o profissional (SALOMÉ, 2021).

O manual desenvolvido neste estudo foi construído após revisão integrativa da literatura e os artigos identificados durante a revisão reportam estudos baseados em evidências. As práticas clínicas baseadas em evidências têm sido definidas como o uso consciencioso, explícito e criterioso das melhores evidências disponíveis na tomada de decisão clínica sobre cuidados de pacientes individuais (SACKETT *et al.*, 1996). Assim, o uso apropriado da evidência científica pode nortear a prática clínica com benefícios e redução de danos ao profissional, paciente e comunidade (ATALLAH e CASTRO, 1998).

Vários estudos relatam que os manuais, cartilhas e protocolos devem ser construídos após revisão da literatura; assim, o profissional desenvolverá um material educativo baseado em subsídios científicos, facilitando a implementação da prática clínica e a prestação da assistência sistematizada, individualizada e personalizada, com menor risco e danos ao paciente e sem eventos adversos (GEFEN, *et al.*, 2020; MORAES, *et al.*, 2016; CUNHA, *et al.*, 2017; SANTOS, *et al.*, 2018).

O material desenvolvido neste estudo traz benefícios ao profissional da saúde, pois foi construído com linguagem clara e objetiva. Também oferece itens que ajudam o profissional a utilizar as técnicas corretas de paramentação, desparamentação dos EPIs e o manuseio adequado.

Referente a análise do material bibliográfico, observa-se que o manual desenvolvido é de grande valia para os profissionais de saúde, uma vez que na literatura não se encontra um material como esse, obtendo subsídios necessários para promover a segurança dos profissionais, pacientes e familiares. Fornecendo orientações para que o profissional que esteja na linha de frente no atendimento domiciliar às pessoas com

COVID-19 proteja-se da contaminação do vírus, ao mesmo tempo em que evita transmitir a infecção para outros indivíduos da comunidade.

O manual quando escrito com embasamento científico reforça as informações e discussões orais e ajuda nas decisões clínicas. As tecnologias educativas, seja qual for a situação clínica, melhoram o conhecimento e a satisfação dos usuários. O seu conteúdo deve ter vocabulário simples, claro e de fácil compreensão (SALOMÉ e FERREIRA (2018); CUNHA, *et al* (2018).

A avaliação do conteúdo do manual pelos juízes se deu através da Escala de *Linkert* utilizando-se a técnica de *Delphi*, . Foram acatadas as sugestões consideradas pertinentes, as quais auxiliaram para que não houvesse respostas negativas no segundo ciclo de avaliação, aumentando a confiabilidade do instrumento final, conforme observado em outros estudos (CUNHA *et al.*, 2017; CUNHA *et al.*, 2018; SALOMÉ *et al.*, 2018).

Essa afirmativa se dá pela confirmação da análise dos resultados após validação do conteúdo por profissionais qualificados. Para isso utilizou-se a técnica *Delphi*, uma poderosa técnica de investigação pois permite reunir um conjunto de opiniões de especialistas separados geograficamente, levando a resultados densos sobre temáticas complexas e abrangentes (FACIONE, 1990).

Vários estudos que validaram o conteúdo de tecnologia educativa, por meio da técnica *Delphi*, concluíram que as sugestões dos avaliadores devem ser consideradas e corrigidas. Esse procedimento contribui para uma melhor compreensão, efetividade e implantação do material na instituição, permitindo que o público-alvo possa compreender o conteúdo do material e tenha estímulo para utilizá-lo (CUNHA *et al.*, 2018; MCGILTON, 2003; OLIVEIRA *et al.*, 2020; SANTOS *et al.*, 2007).

A obtenção de consenso não é sempre possível ou desejável ao contrário de outros métodos de planejamento e previsão, o objetivo do *Delphi* não é chegar a uma resposta única ou a um consenso, mas simplesmente obter o maior número possível de respostas e opiniões de grande qualidade, de um grupo de especialistas, de modo a subsidiar tomadas de decisão (GUPTA e CLARKE, 1996).

Portanto após a análise dos dados através dos testes Índice de validade de conteúdo, verificou-se que o conteúdo do manual “Orientações para profissionais da Saúde no enfrentamento da pandemia SARS-CoV-2 na Atenção Primária” possui ótimo conteúdo, o que torna o manual um instrumento apto para utilização dos profissionais.

O Índice de validade de conteúdo, que compreende em um método muito utilizado na área de saúde. Ele mede a proporção ou porcentagem de juízes que estão em concordância sobre determinados aspectos do instrumento e de seus itens. Permite inicialmente analisar cada item individualmente e depois o instrumento como um todo (HYRKAS, APPELQVIST e OKSA, 2003; MCGILTON, 2003).

No que tange as limitações para o desenvolvimento do trabalho pode-se observar a dificuldade de quantificação de amostra, pois foi disponibilizado para vários profissionais e obteve-se um retorno abaixo do esperado. Isso pode estar diretamente ligado ao pico máximo da pandemia no Brasil, onde os profissionais da saúde estavam diretamente envolvidos em uma jornada de trabalho exaustiva, com diversas outras prioridades no momento.

Mediante isso faz -se necessário, novas abordagens, novas pesquisas que remetem o cenário pós-pandemia, onde esses profissionais serão fundamentais na amostragem necessária, para o desenvolvimento de trabalhos altamente relevantes.

## **5.1 APLICABILIDADE**

A aplicabilidade do manual “Orientações para profissionais da Saúde no enfrentamento da pandemia SARS-CoV-2 na Atenção Primária” se dá no dia a dia, durante os atendimentos domiciliares ou na Estratégia de saúde da família, no manejo de pacientes suspeitos ou contaminados. Poderá ser utilizado também como estratégia no desenvolvimento de educação permanente a equipe de saúde e a comunidade e servirá de referência em outras pesquisas sobre a temática.

## **5.2 IMPACTO PARA A SOCIEDADE**

O manual se torna um instrumento de disseminação de conhecimento fidedigno por se basear em evidências científicas, trazendo um impacto positivo a sociedade. Mesmo que algumas informações da mídia científica dizem que estamos próximos ao fim da pandemia é extremamente necessário que o manual seja publicado e ofertado a comunidade, visto que por se tratar de uma doença nova, com altos índices de contaminação e mesmo que a cada dia estatisticamente menor, é necessário que os profissionais de saúde, juntamente com toda comunidade se sintam seguros caso necessitem recorrer a um instrumento com informações precisas e consistentes.





## **6 CONCLUSÃO**

O manual “Orientações para profissionais da Saúde no enfrentamento da pandemia SARS-CoV-2 na Atenção Primária” foi desenvolvido e validado por profissionais de Saúde.

## **7 NORMAS ADOTADAS**

A formatação deste estudo seguiu as normas instituídas pelo manual de formatação de trabalho final do Mestrado Profissional em Ciências Aplicadas à Saúde, disponível em: <http://pos.univas.edu.br/mestrado-saude/docs/uteis/aluno/formatacaoMpcas.pdf>

## 8 REFERÊNCIAS

- Almeida IM de. Proteção da saúde em tempos de COVID-19 e respostas à pandemia. *Rev. bras. Saúde ocup.* [Internet]. 2020 [cited 2020 July 06]: 45: e17. Doi: <https://doi.org/10.1590/scielopreprints.140>
- Atallah NA, Castro AA. *Fundamentos da pesquisa clínica*. São Paulo: Lemos Editorial, 1998.
- Ávila FMVP, Lam SM, Góes FGB, Gir E, Pereira-Caldeira NMV, Teles SA, Caetano KAA, Goulart MCL, Bazilio TR, Silva ACO. Factors associated with the use and reuse of face masks among Brazilian individuals during the COVID-19 pandemic. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. [Internet] 2020; 28: e 3360. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.4604.3360>
- Barbosa RCM. Validação de um vídeo educativo para a promoção do apego entre mães soropositivo para HIV e seu filho. 2008.155f. Tese (Doutorado)-Departamento de Enfermagem. Universidade Federal do Ceará, Fortaleza. 2008
- Belasco AGS, Fonseca CD. Coronavírus 2020. *Rev Brás Enferm*. [Internet] 2020;73(2):e2020n2. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020730201>
- Carvalho JFS, Chaves LDP. Supervisão de enfermagem no uso de equipamento de proteção individual em um hospital geral. *Cogitare Enferm*. 2010;15(3):513- 20. Doi: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v15i3.18897>
- Chaves T do SS, Bellei NCJ. SARS-CoV-2, o novo Coronavírus: uma reflexão sobre a Saúde Única (One Health) e a importância da medicina de viagem na emergência de novos patógenos. *Revista De Medicina*, 99(1), i-iv. <https://doi.org/10.11606/issn.1679-9836.v99i1pi-iv>
- Chen J. Pathogenicity and transmissibility of 2019-nCoV: a quick overview and comparison with other emerging viruses. *Microbes and Infection*. 2020;22(2):69- 71. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.micinf.2020.01.004>.)
- Cheng V, Wong S, Chen J, Yip C, Chuang V, Tsang O, Yuen K. Aumento da resposta de controle de infecções à epidemiologia em rápida evolução da doença de coronavírus 2019 (COVID-19) devido ao SARS-CoV-2 em Hong Kong. *Controle de Infecção e Epidemiologia Hospitalar*, 41 (5), 493-498. DOI: <https://doi.org/10.1017/ice.2020.58>
- Chu DK, Akl EA, Duda S, Solo K, Yaacoub S, Schünemann HJ. On behalf of the COVID-19 systematic urgente review. Physical distancing, face masks, and eye protection to prevent person-to-person transmission of SARS-CoV-2 and COVID-19: a systematic review and meta-analysis. *Lancet*. 2020 Jun;395(10242):1973-87. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)31142-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31142-9)
- Cordeiro JFC, Alves AP, Gir E, Miranda DO, Canini SRMS. Uso de equipamento de proteção individual em um serviço de atenção domiciliar. *Cogitare Enferm*. 2016;21(3): 1-8. DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v21i3.45443>.
- Cunha DR, Salomé GM, Massahud JR MR, Mendes B, Ferreira LM. Development and validation of an algorithm for laser application in wound treatment. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2017;25:e2955. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.1998.2955>

- Cunha JB, Dutra RAA, Salomé GM, Ferreira LM. Computational system applied to mobile technology for evaluation and treatment of wounds. *J Nurs UFPE*. 2018; 12(5):1263-72. Doi: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i5a230677p1263-1272-2018>
- Dias MB, Savassi LCM, Nunes MRMTP, Zachi MLR. Nacional de Atenção Domiciliar no Brasil: potencialidades, desafios, e a valorização necessária da Atenção Primária à Saúde. *J Manag Prim Health Care*, 6(1):1-7 2015. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.clim.2020.108409.6>.
- Facione PA. Critical thinking: a statement of expert consensus for purposes of educational assessment and instruction. Research findings and recommendations (Report). Newark: American Philosophical Association, (1990).
- Faro ACM. Técnica de *Delphi* na validação das intervenções de enfermagem. *Rev. EscEnf USP*. 1997;31(1):259-73.
- Ferioli M, Cisternino C, Leo V, Pisani L, Palange P, Nava S. Protecting healthcare workers from SARS-CoV-2 infection: practical indications. *Eur Respir Rev*. 2020;29(155):2000688 <https://doi.org/10.1183/16000617.0068>
- Fiho MJM, Assunção AA, Algrantic E, Garcia EG, Saito CA, Maeno M. A saúde do trabalhador e o enfrentamento da COVID-19. *Rev Bras Saúde [Internet]* 2020;45:e14. Doi: <https://doi.org/10.1590/2317-6369ED0000120>
- Gasmi A, Noor S, Tipparoitte T, Dadar M, Menzel A, Bjorklund G., Individual risk management strategy and potential therapeutic options for the COVID-19 pandemic, *Clinical Immunology*, Volume 215, 2020, 108409, ISSN 1521-6616, <https://doi.org/10.1016/j.clim.2020.108409>.
- Gefen A, Ousey K. Update to device-related pressure ulcers: SECURE prevention. COVID-19, face masks and skin damage. *J Wound Care*. 2020;29(5):245-59. <https://doi.org/10.12968/jowc.2020.29.5.245>
- Grant JS, Davis LL. Selection and use of content experts for instrument development. *Res Nurs Health*.1997; 20(3):269-74.
- Gupta UG, Clarke RE. Theory and application of the *Delphi* technique: a bibliography (1975-1994). *Technological Forecasting and Social Change*, 53, 185-211, (1996).
- Houghton C, Meskell P, Delaney H, Smalle M, Glenton C, Cabine A, Chan XHS, Devane D, Biesty LM. Barreiras e facilitadores à adesão dos profissionais de saúde às diretrizes de prevenção e controle de infecções (IPC) para doenças infecciosas respiratórias: uma rápida síntese qualitativa de evidências. *Banco de Dados Cochrane de Revisões Sistemáticas* 2020, Edição 4. Art. n.: CD013582. DOI: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD013582>
- Hyrkäs K, Appelqvist-Schmidlechner K, Oksa L. Validating an instrument for clinical supervision using an expert panel. *Int J Nurs Stud* 2003; 40(6):619-625.
- Kampf G, Todt T, Pfaender S, Steinmann E. Persistence of coronaviruses on inanimate surfaces and their inactivation with biocidal agents. *J Hosp Infect*. [Internet] 2020; 104(3): 246-51. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1016/j.jhin.2020.01.022>.
- Kawamoto EE, Fortes JI, Tizzot Filho G, Cruz SCG, Matsui T. Metodologia para elaboração de material didático para formação de profissionais de enfermagem. São Paulo: FUNDAP; 2011.

Konda A, Prakash A, Moss GA, Schmoltdt M, Grant GD, Guha SAerosol filtration efficiency of common fabrics used in respiratory cloth masks. *ACS Nano* 2020 , 14 , 5 , 6339–6347 . Doi; <https://dx.doi.org/10.1021/acsnano.0c03252>.

Lacerda MR. Brevidades sobre o cuidado domiciliar. *Rev Enferm UFSM* [Internet]. 2015 [cited 2020 Apr 15];5(2):1-2.

Lima KC, Nunes VMAS, Rocha NSDP, Rocha PM, Andrade I, Uchoa SAC, Cortez LR. A pessoa idosa domiciliada sob distanciamento social: possibilidades de enfrentamento à Covid-19. *Rev Bras Geriatr Gerontol.* [Internet] 2020; 23(2):e200092. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-22562020023.200092>.

Lima MMS, Cavalcante FML, Macêdo TS, Galindo-Neto NM, Caetano JA, Barros LM. Cloth face masks to prevent Covid-19 and other respiratory infections. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* [Internet] 2020; 28:e 3353. Doi: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.4537.3353>

Luong Thanh BY, Laopaiboon M, Koh D, Sakunkoo P, Moe H. Behavioural interventions to promote workers' use of respiratory protective equipment. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2016, Issue 12. Art. No.: CD010157. Doi: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD010157.pub2>

Lyu W, Wehby GL. Community use of facemasks and COVID-19: evidence from a natural experiment of state mandates in the US. *Health Aff.* 2020 Jun 16; [Epub ahead of print]. DOI:<https://doi.org/10.1377/hlthaff.2020.00818>

Ma QX, Shan H, Zhang HL, Li GM, Yang RM, Chen JM. Potential utilities of mask-wearing and instant hand hygiene for fighting SARS-CoV-2. *J Med Virol.* [Internet]. 2020 <https://dx.doi.org/10.1002/jmv.25805>. 25.

Mao L, Jin H, Wang M, HU Y, Chen S, He Q, Chang J, Hong C, Zhou DS, Miao X, Li Y, Hu B. Neurologic of hospitalized patients with Coronavirus Disease 2019 in Wuhan, China. *JAMA Neurol.* 2020;77(6):683-690. Doi: <https://dx.doi.org/10.1001/jamaneurol.2020.1127>

Mcgilton K. Development and psychometric evaluation of supportive leadership scales. *Can J Nurs Res* 2003; 35(4):72-86.

Medeiros EAS. A luta dos profissionais de saúde no enfrentamento da COVID-19. *Acta Paul Enferm.* 2020;33:e-EDT20200003.: Doi <http://dx.doi.org/10.37689/acta-ape/2020EDT0003>

Mendes KS, Silveira RCCP, Galvão CM. Integrative literature review: a research method to incorporate evidence in health care and nursing. *Texto contexto-enferm.* 2008 Oct/Dec; 17(4):758-64. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>

Ministério da Saúde (BR). Nota técnica nº 9/2020 – CGAHD/DAHU/SAES/MS. Recomendações da Coordenação-Geral de Atenção Hospitalar e Domiciliar em relação à atuação dos Serviços de Atenção Domiciliar (SAD) – Programa Melhor em Casa na pandemia do coronavírus (COVID-19) [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2020;

Miranda FMA, Santana L de L, Pizzolato AC, Saquis LMM. Condições de trabalho e o impacto na saúde dos profissionais de enfermagem frente a Covid- 19. *Cogitare Enferm.* 2020;25:e72702. Doi: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.72702>.

Moraes JT, Borges EL, Lisboa CR, Cordeiro DCO, Rosa EG, Rocha NA. Conceito e classificação de lesão por pressão: atualização do National Pressure Ulcer Advisory Panel. *Enferm Cent O Min.* 2016;6(2):2292-306. DOI: <https://doi.org/10.19175/recom.v6i2.1423>

Munster VJ, Koopmans M, van Doremalen N, van Riel D, de Wit E. A Novel Coronavirus Emerging in China - Key Questions for Impact Assessment. *N Engl J Med.* 2020 Feb 20;382(8):692-694. Doi: [10.1056/NEJMp2000929](https://doi.org/10.1056/NEJMp2000929)

Oliveira AC, Lucas TC, Iquiapaza RA. O que a pandemia da Covid-19 tem nos ensinado sobre adoção de medidas de precaução? *Texto Contexto Enferm.* 2020; 29:e20200106. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0106>

Oliveira HC, Souza LC, Leite TC, Campos JF. Personal Protective Equipment in the corona vírus pandemic: training with Rapid Cycle Deliberate Practice. *Rev Bras. Enferm.* 2020;73(Suppl 2):e20200303. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0303>

One Health (Saúde Única) e a importância da medicina de viagem na emergência de novos patógenos. *Rev Med.* [internet] 2020;99(1):i-iv. <http://dx.doi.org/10.11606/issn.1679-9836.v99i1pi-iv>

Paczek RS, Espírito Santo DMN, Galvan C. Utilização de equipamentos de proteção individual em unidade endoscópica. *Rev Enferm UFPE on line.* 2020;14:e243993 Doi: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2020.243993>.

Polit DF, Beck CT. Fundamentos da pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática de enfermagem. 7th ed. Porto Alegre: Artmed; 2011.

Pontes BC; Salomé GM. Booklet on the use of personal protective equipment during the COVID-19 pandemic: preventing facial skin injuries. *Fisioter Mov.* 2021;34:e34111. Doi: <https://doi.org/10.1590/fm.2021.34111>

Rengasamy S, Eimer B, Shaffer RE. Simple Respiratory Protection—Evaluation of the Filtration Performance of Cloth Masks and Common Fabric Materials Contra Partículas de Tamanho de 20–1000 nm, *The Annals of Occupational Hygiene*, Volume 54, Issue 7, October 2010, Páginas 789–798, <https://doi.org/10.1093/annhyg/meq044>

Rothan HA, Byrarrred SN. The epidemiology and pathogenesis of coronavirus disease (COVID-19) outbreak. *J Autoimmun.* 2020;109:102433. <https://doi.org/10.1016/j.jaut.2020.102433>

Sackett DL, Rosenberg W. Evidence based Medicine: what it is and what it isn't. *BMJ*, v.312, n.7023, p.71, 1996. Disponível em: <http://www.bmj.com/content/312/7023/71.extract>. Acesso em 26/11/2010.

Salome GM, Dutra RAA. Prevention of facial injuries caused by personal protective equipment during the COVID-19 pandemic. *Rev Bras Enferm.* 2021;74(Suppl 1):e20201219. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1219>

Salomé GM, Ferreira LM. Developing a mobile app for prevention and treatment of pressure injuries. *Adv Skin Wound Care*. 2018;31(2):1-6. Doi: <https://doi.org/10.1097/01.ASW.0000529693.60680.5e>

Salomé GM. Algoritmo para paramentação, desparamentação e prevenção de lesões faciais: covid-19. *Rev Enferm Contemp*. 2021;10(2). DOI: <http://dx.doi.org/10.17267/2317-3378rec.v10i2.3317>

Santos AC, Dutra RAA, Salomé GM, Ferreira LM. Construction and internal reliability of an algorithm for choice cleaning and topical therapy on wounds. *J Nurs UFPE*. 2018;12(5):1250-62. Doi: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i5a230675p1250-1262-2018>

Santos CMC, Pimenta CAM, Nobre MRC. The PICO strategy for the research question construction and evidence search. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2007 Jun; 15(3):508-11. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692007000300023>

Savassi LCM, Reis GVL, Dias MB, Vilela LO, Ribeiro MTAM, Zachi MLR, Nunes MRPTM. Recomendações para a Atenção Domiciliar em período de pandemia por COVID-19. *Rev Bras Med Fam Comunidade*. [Internet] 2020;15(42):2611. [https://doi.org/10.5712/rbmfc15\(42\)261](https://doi.org/10.5712/rbmfc15(42)261)

Silva ACO, Almeida AM, Freire MEM, Nogueira JA, Gir E, Nogueira WP. Cloth masks as respiratory protections in the COVID-19 pandemic period: evidence gaps. *Rev Brás Enferm*. [internet] 2020;73 (Supl 2):e20200239. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0239>.

Silva LS, Machado EL, Oliveira HN, Ribeiro AP. Condições de trabalho e falta de informações sobre o impacto da COVID-19 entre trabalhadores da saúde. *Rev Bras Saúde* [Internet] 2020; 45: e24. Doi: <https://doi.org/10.1590/2317-6369000014520>

Soares SSS, Souza NVDO, Silva KG, Cesar MP, Souto JSS, Leite JCRAP. Covid- 19 pandemic and rational use of personal protective equipment. *Rev enferm UERJ*, [Internet] Rio de Janeiro, 2020; 28: e50360 .DOI: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2020.50360>

Sousa L, Albuquerque JM, Cunha M, Santos EJ. Impacto psicológico da COVID-19 nos profissionais de saúde: revisão sistemática de prevalência. *Acta Paul Enferm*. 2021;34:eAPE003775. doi.org/10.37689/actaape/2021AR0377. DOI <http://dx.doi.org/10.37689/actaape/2021AR03775>

Sousa Neto AR de, Freitas DRJ de. Utilização de máscaras: indicações de uso e manejo durante a pandemia da Covid-19. *Cogitare enferm*. [internet] 25: e72867, 2020 Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.72867>.

Sudo RA, Carvalho IVC, Bonetti OP, Oliveira A, Miranda MAL, Göttems LBD. Proteção e biossegurança dos profissionais de enfermagem da atenção básica no contexto da covid-19. In: Teodósio SSS, Leandro SS (Orgs.). *Enfermagem na atenção básica no contexto da COVID-19*. 2.ed.rev. Brasília, DF : Editora ABEn, 2020. p. 26-33. (Série Enfermagem e Pandemias, 3). <https://doi.org/10.51234/aben.20.e03.c04>

Taminato M, Mizusaki-imoto A, Saconato H, Franco ES, Puga ME, Duarte ML. Máscaras de tecido na contenção de gotículas respiratórias - revisão sistemática. *Acta Paul Enferm*. 2020:eAPE20200103. Doi:<https://doi.org/10.37689/acta-ape/2020ar0103>

The COVID-19 pandemic period: evidence gaps. Rev Bras Enferm. [Internet] 2020;73 (Suppl 2):e 20200239. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0239>

Tonin L, Lacerda MR, Caceres NTG, Hermann AP. Recommendations in covid-19 times: a view for home care. Rev Bras Enferm. 2020;73(Suppl 2):e20200310. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0310>

Wilson ME, Chen LH. Travelers give wings to novel coronavirus (2019-nCoV). J Travel Med. J Travel Med. 2020;27(2). Doi: <https://doi.org/10.1093/jtm/taaa015> .

World Health Organization. Home care for patients with COVID-19 presenting with mild symptoms and management of their contacts: Interim guidance, 17 March 2020 [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2020 [cited 2020 Mar 26]. Available from: [https://www.who.int/publicationsdetail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts](https://www.who.int/publicationsdetail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-(ncov)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts).

Wright JTC, Giovinazzo RA. *Delphi*: uma ferramenta de apoio ao planejamento prospectivo. Cad Pesqui Adm [Internet]. 2000 Apr/Jun [cited 2020 Nov 12]; 1(12):54-65. Available from: [http://www.portaldeconhecimentos.org.br/index.php/por/content/view/full/10187/\(relations\)/all/](http://www.portaldeconhecimentos.org.br/index.php/por/content/view/full/10187/(relations)/all/)



## APÊNDICE 1. CARTA CONVITE

### **Carta Convite**

**Ilmo. (a) Sr. (a)**

Eu, Geraldo Magela Salomé, docente do curso de Mestrado Profissional em Ciências Aplicadas da Saúde da Universidade do Vale do Sapucaí, localizada na cidade de Pouso Alegre, MG, estou realizando uma pesquisa intitulada manual **“Orientações para profissionais da Saúde no enfrentamento da pandemia SARS-CoV-2 na Atenção Primária”**. Solicito a participação de V. Sa. para compor o Corpo de Juízes desta pesquisa. Para tanto, solicito, se nos honrar com sua participação, a avaliação do instrumento respondendo ao questionário.

## APÊNDICE 2. TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO PARA OS JUÍZES

Eu, Geraldo Magela Salomé, docente do Mestrado profissional em Ciências aplicada à saúde, da Universidade do Vale do Sapucaí – UNIVÁS –Pouso Alegre, MG, venho respeitosamente convidá-lo (a) a compor o Corpo de Avaliadores da pesquisa de mestrado profissional intitulada Manual **“Orientações para profissionais da Saúde no enfrentamento da pandemia SARS-CoV-2 na Atenção Primária”** Este trabalho tem como objetivos: Desenvolver e validar um manual para orientar os profissionais de saúde durante o atendimento domiciliar relacionado o uso dos Equipamentos de Proteção Individual e nas medidas preventivas para evitar a propagação da SARS-CoV-2 entre os profissionais, familiares, cuidadores e comunidade, durante a pandemia da SARS-CoV-2.

Para a validação do manual, o mesmo será submetido à apreciação de no mínimo 30 juízes com experiência na área, sendo estes (estas) profissionais que atuem na atenção primária. Esses (essas) juízes (as) analisarão o conteúdo, a apresentação, a clareza e a compreensão do instrumento. O contato com estes profissionais será feito por meio de apresentação do aplicativo em e-mail com link para a resposta do aceite em participar do estudo e responder ao questionário.

Para a realização desta pesquisa, o (a) senhor (a) não será identificado (a) pelo seu nome. Será mantido o anonimato, assim como o sigilo das informações obtidas e será respeitada a sua privacidade e a livre decisão de querer ou não participar do estudo, podendo retirar-se dele em qualquer momento, bastando para isso expressar a sua vontade.

A realização deste estudo não lhe trará consequências físicas ou psicológicas, podendo apenas lhe trazer, não necessariamente, algum desconforto mediante a entrevista, porém serão tomados todos os cuidados para que isso não ocorra. A coleta de dados só terá início após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências da Saúde “Dr. José Antônio Garcia Coutinho”.

Em caso de dúvidas, ou se quiser ser melhor informado (a), poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências da Saúde “Dr. José Antônio Garcia Coutinho”, que é o órgão que irá controlar a pesquisa do ponto de vista ético. O CEP funciona de segunda à sexta-feira e o seu telefone é (35) 3449-2199, Pouso Alegre, MG. O (a) senhor (a) concorda em participar deste estudo? Em caso afirmativo,

deverá ler a “Declaração”, que segue abaixo, assinando-a no local próprio ou imprimindo a impressão digital do polegar direito. O estudo seguirá os preceitos estabelecidos pela Resolução 466/12 e também serão estabelecidos e mantidos o anonimato total e a privacidade.

### **DECLARAÇÃO**

Declaro para os devidos fins, que fui informado (a) sobre esta pesquisa, estou ciente dos seus objetivos, da entrevista a ser feita e relevância do estudo, assim como me foram esclarecidas todas as dúvidas.

Mediante isto, concordo livremente em participar da pesquisa, fornecendo as informações necessárias. Estou também ciente de que, se quiser e em qualquer momento, poderei retirar o meu consentimento deste estudo.

Para tanto, lavro minha assinatura (impressão digital do polegar direito) em duas vias deste documento, ficando uma delas comigo e a outra com o pesquisador.

Agradecemos antecipadamente, certos da sua colaboração e empenho.

Att. \_\_\_\_\_

Prof. Dr. Geraldo Magela Salomé

APÊNDICE 3. Questionário de avaliação do Manual para orientar os profissionais da saúde, no enfrentamento da pandemia da covid-19, na atenção domiciliar

# MANUAL: Orientações para profissionais da saúde no enfrentamento da pandemia da SARS-COV-2 na Atenção Primária

Geraldo Magela Salomé - Docente do curso Mestrado Profissional em Ciências Aplicadas à Saúde da Universidade do Vale do Sapucaí – UNIVÁS.

Thuanny Fernandes Brito Noguchi - Discente do curso Mestrado Profissional em Ciências Aplicadas à Saúde da Universidade do Vale do Sapucaí

\*Obrigatório

1. E-mail \*

## Termo de consentimento livre e esclarecido para os juízes

Termo de consentimento livre e esclarecido para os juízes  
Eu, Geraldo Magela Salomé, docente do Mestrado profissional em Ciências aplicada à saúde, da Universidade do Vale do Sapucaí – UNIVÁS, juntamente com a aluna Thuanny Fernandes Brito Noguchi, viemos respeitosamente convidá-lo (a) a compor o Corpo de Avaliadores da pesquisa de mestrado profissional intitulada "Orientação para profissionais da saúde no enfrentamento da pandemia da COVID-19 na Atenção Domiciliar". Este trabalho tem como objetivos: Desenvolver e validar um aplicativo para orientar aos profissionais de saúde no uso correto dos Equipamentos de Proteção Individual usados na pandemia da SARS-COV-2/ COVID-19; Desenvolver e validar um aplicativo para prevenir lesões cutâneas causadas pelos Equipamentos de Proteção Individual usados na pandemia da COVID-19.

Para a validação do aplicativo, o mesmo será submetido à apreciação de 30 juízes com experiência na área, sendo estes enfermeiros, médicos e fisioterapeutas. Esses (essas) juízes (as) analisarão o conteúdo, a apresentação, a clareza e a compreensão do instrumento. O contato com estes profissionais será feito por meio de apresentação do aplicativo através do "google forms" com link para a resposta do aceite em participar do estudo e responder ao questionário.

Para a realização desta pesquisa, o (a) senhor (a) não será identificado (a) pelo seu nome. Será mantido o anonimato, assim como o sigilo das informações obtidas e será respeitada a sua privacidade e a livre decisão de querer ou não participar do estudo, podendo retirar-se dele em qualquer momento, bastando para isso expressar a sua vontade.

A realização deste estudo não lhe trará consequências físicas ou psicológicas, podendo apenas lhe trazer, não necessariamente, algum desconforto mediante a entrevista, porém serão tomados todos os cuidados para que isso não ocorra. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências da Saúde "Dr. José Antônio Garcia Coutinho", sob parecer número 4.230.355. Em caso de dúvidas, ou se quiser ser melhor informado (a), poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências da Saúde "Dr. José Antônio Garcia Coutinho", que é o órgão que irá controlar a pesquisa do ponto de vista ético. O CEP funciona de segunda à sexta-feira e o seu telefone é (35) 3449-2199, Pouso Alegre, MG.

O Senhor(a) concorda em participar deste estudo? Em caso afirmativo, deverá ler a "Declaração", que segue abaixo, e marcar ambas as opções.

O estudo seguirá os preceitos estabelecidos pela Resolução 466/12 e também serão estabelecidos e mantidos o anonimato total e a privacidade.

2. DECLARAÇÃO \*

<https://drive.google.com/file/d/116DBmcq3Oxmy1X8Ud9GOORDxedBE72Jp/view?usp=sharing>

*Marque todas que se aplicam.*

- Declaro para os devidos fins que fui informado(a) sobre esta pesquisa, estou ciente dos seus objetivos, assim como me foram esclarecidas todas as dúvidas
- Concordo livremente em participar da pesquisa, fornecendo as informações necessárias. Estou também ciente de que, se quiser poderei retirar o meu consentimento deste estudo a qualquer momento.

Questionário de avaliação do MANUAL: Orientações para profissionais da saúde no enfrentamento da pandemia da COVID-19 na Atenção Domiciliar

DADOS  
RELACIONADO  
AOS  
PARTICIPANTES

3. Graduação realizada \*

\_\_\_\_\_

4. Ano de conclusão da graduação \*

\_\_\_\_\_

5. Quais dos cursos abaixo relacionados você já realizou? \*

*Marque todas que se aplicam.*

- Pós Graduação
- Residência
- Especialização
- Mestrado
- Doutorado

6. Qual o tempo de experiência na assistência? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- 1 á 5 anos
- 6 á 10 anos
- 11 á 15 anos
- 16 á 20 anos
- acima de 21 anos

7. Qual o tempo de experiência na docência? \*

\_\_\_\_\_

[https://docs.google.com/forms/d/1wgxIdVi4RDfUfLjqfQgIPY0343CPRY9L0jZoaVzX\\_Go/edit](https://docs.google.com/forms/d/1wgxIdVi4RDfUfLjqfQgIPY0343CPRY9L0jZoaVzX_Go/edit)

3/14

29/11/2021 19:51

MANUAL: Orientações para profissionais da saúde no enfrentamento da pandemia da SARS-COV-2 na Atenção Primária

Avaliação do Manual para orientar os profissionais da saúde, no enfrentamento da pandemia da covid-19, na atenção domiciliar

Para cada pergunta você pode deixar suas sugestões.

Relacionado ao conteúdo do manual

8. O conteúdo está adequado ao público-alvo? Deixe sua sugestão na opção "Outros" \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Totalmente adequado (4 pontos)
- Adequado (3 pontos)
- Parcialmente inadequado (2 pontos)
- Inadequado (1 ponto)
- Outro: \_\_\_\_\_

9. O conteúdo apresenta informações relevantes para o público-alvo? Deixe sua sugestão na opção "Outros" \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Totalmente adequado (4 pontos)
- Adequado (3 pontos)
- Parcialmente inadequado (2 pontos)
- Inadequado (1 ponto)
- Outro: \_\_\_\_\_

10. Os títulos são pertinentes? Deixe sua sugestão na opção "Outros" \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Totalmente adequado (4 pontos)
- Adequado (3 pontos)
- Parcialmente inadequado (2 pontos)
- Inadequado (1 ponto)
- Outro: \_\_\_\_\_

11. Os subtítulos são pertinentes? Deixe sua sugestão na opção "Outros" \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Totalmente adequado (4 pontos)
- Adequado (3 pontos)
- Parcialmente inadequado (2 pontos)
- Inadequado (1 ponto)
- Outro: \_\_\_\_\_

12. A sequência do texto é lógica e coerente? Deixe sua sugestão na opção "Outros" \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Totalmente adequado (4 pontos)
- Adequado (3 pontos)
- Parcialmente inadequado (2 pontos)
- Inadequado (1 ponto)
- Outro: \_\_\_\_\_

13. O conteúdo facilita o processo ensino aprendizagem na temática? Deixe sua sugestão na opção "Outros" \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Totalmente adequado (4 pontos)
- Adequado (3 pontos)
- Parcialmente inadequado (2 pontos)
- Inadequado (1 ponto)
- Outro: \_\_\_\_\_

Relacionado a linguagem do manual

14. O vocabulário é acessível ao público alvo? Deixe sua sugestão na opção "Outros" \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Totalmente adequado (4 pontos)
- Adequado (3 pontos)
- Parcialmente inadequado (2 pontos)
- Inadequado (1 ponto)
- Outro: \_\_\_\_\_



15. O texto do manual é claro e objetivo? Deixe sua sugestão na opção "Outros" \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Totalmente adequado (4 pontos)
- Adequado (3 pontos)
- Parcialmente inadequado (2 pontos)
- Inadequado (1 ponto)
- Outro: \_\_\_\_\_

29/11/2021 19:51

MANUAL: Orientações para profissionais da saúde no enfrentamento da pandemia da SARS-COV-2 na Atenção Primária

16. O texto do manual é claro e objetivo? Deixe sua sugestão na opção "Outros" \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Totalmente adequado (4 pontos)
- Adequado (3 pontos)
- Parcialmente inadequado (2 pontos)
- Inadequado (1 ponto)
- Outro: \_\_\_\_\_

17. A linguagem verbal é de fácil assimilação? Deixe sua sugestão na opção "Outros" \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Totalmente adequado (4 pontos)
- Adequado (3 pontos)
- Parcialmente inadequado (2 pontos)
- Inadequado (1 ponto)
- Outro: \_\_\_\_\_

Relacionado a ilustração do manual

18. As ilustrações do manual são necessárias para a compreensão do conteúdo? Deixe sua sugestão na opção "Outros" \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Totalmente adequado (4 pontos)
- Adequado (3 pontos)
- Parcialmente inadequado (2 pontos)
- Inadequado (1 ponto)
- Outro: \_\_\_\_\_

19. As ilustrações motivam a manipulação do material impresso? Deixe sua sugestão na opção "Outros" \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Totalmente adequado (4 pontos)
- Adequado (3 pontos)
- Parcialmente inadequado (2 pontos)
- Inadequado (1 ponto)
- Outro: \_\_\_\_\_

20. As ilustrações elucidam o conteúdo? Deixe sua sugestão na opção "Outros" \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Totalmente adequado (4 pontos)
- Adequado (3 pontos)
- Parcialmente inadequado (2 pontos)
- Inadequado (1 ponto)
- Outro: \_\_\_\_\_

21. A qualidade de ilustração está adequada ao conteúdo do manual? Deixe sua sugestão na opção "Outros" \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Totalmente adequado (4 pontos)
- Adequado (3 pontos)
- Parcialmente inadequado (2 pontos)
- Inadequado (1 ponto)
- Outro: \_\_\_\_\_

22. O conteúdo é motivador? Deixe sua sugestão na opção "Outros" \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Totalmente adequado (4 pontos)
- Adequado (3 pontos)
- Parcialmente inadequado (2 pontos)
- Inadequado (1 ponto)
- Outro: \_\_\_\_\_

23. O conteúdo despertou seu interesse? Deixe sua sugestão na opção "Outros" \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Totalmente adequado (4 pontos)
- Adequado (3 pontos)
- Parcialmente inadequado (2 pontos)
- Inadequado (1 ponto)
- Outro: \_\_\_\_\_

24. O conteúdo esclareceu dúvidas sobre o assunto? Deixe sua sugestão na opção "Outros" \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Totalmente adequado (4 pontos)
- Adequado (3 pontos)
- Parcialmente inadequado (2 pontos)
- Inadequado (1 ponto)
- Outro: \_\_\_\_\_

25. Quanto à descrição da definição da COVID-19. Deixe sua sugestão na opção "Outros" \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Totalmente adequado (4 pontos)
- Adequado (3 pontos)
- Parcialmente inadequado (2 pontos)
- Inadequado (1 ponto)
- Outro: \_\_\_\_\_

26. Quanto à descrição do tipo da COVID-19. Deixe sua sugestão na opção "Outros" \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Totalmente adequado (4 pontos)
- Adequado (3 pontos)
- Parcialmente inadequado (2 pontos)
- Inadequado (1 ponto)
- Outro: \_\_\_\_\_

27. Quanto à descrição dos sinais e sintomas da COVID-19. Deixe sua sugestão na opção "Outros. \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Totalmente adequado (4 pontos)
- Adequado (3 pontos)
- Parcialmente inadequado (2 pontos)
- Inadequado (1 ponto)
- Outro: \_\_\_\_\_

28. Quanto à descrição das medidas para prevenir a COVID-19. Deixe sua sugestão na opção "Outros. \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Totalmente adequado (4 pontos)
- Adequado (3 pontos)
- Parcialmente inadequado (2 pontos)
- Inadequado (1 ponto)
- Outro: \_\_\_\_\_

Relacionado aos Equipamentos de proteção individual.

29. Quanto à descrição da definição dos EPIs. Deixe sua sugestão na opção "Outros. \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Totalmente adequado (4 pontos)
- Adequado (3 pontos)
- Parcialmente inadequado (2 pontos)
- Inadequado (1 ponto)
- Outro: \_\_\_\_\_

30. Quanto à descrição dos tipos de EPIs preconizados pela Organização Mundial da Saúde, que devem ser utilizados pelo profissional da saúde durante a pandemia da SARS-Cov-2. Deixe sua sugestão na opção "Outros. \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Totalmente adequado (4 pontos)
- Adequado (3 pontos)
- Parcialmente inadequado (2 pontos)
- Inadequado (1 ponto)
- Outro: \_\_\_\_\_

31. Quanto à descrição das técnicas corretas de colocação dos EPIs (touca, óculos, avental, protetor facial, máscara, luva). Deixe sua sugestão na opção "Outros. \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Totalmente adequado (4 pontos)
- Adequado (3 pontos)
- Parcialmente inadequado (2 pontos)
- Inadequado (1 ponto)
- Outro: \_\_\_\_\_

32. Quanto à descrição da técnica da retirada dos EPIs: (touca, óculos, avental, protetor facial, mascara, luva). Deixe sua sugestão na opção "Outros. \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Totalmente adequado (4 pontos)
- Adequado (3 pontos)
- Parcialmente inadequado (2 pontos)
- Inadequado (1 ponto)
- Outro: \_\_\_\_\_

33. Quanto à descrição da definição das máscaras. Deixe sua sugestão na opção "Outros. \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Totalmente adequado (4 pontos)
- Adequado (3 pontos)
- Parcialmente adequado (2 pontos)
- Inadequado (1 ponto)
- Outro: \_\_\_\_\_

34. Quanto à descrição das técnicas corretas de colocação das máscara. Deixe sua sugestão na opção "Outros. \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Totalmente adequado (4 pontos)
- Adequado (3 pontos)
- Parcialmente adequado (2 pontos)
- Inadequado (1 ponto)
- Outro: \_\_\_\_\_

35. Quanto à descrição das técnicas corretas de retirada das máscara. Deixe sua sugestão na opção "Outros. \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Totalmente adequado (4 pontos)
- Adequado (3 pontos)
- Parcialmente adequado (2 pontos)
- Inadequado (1 ponto)
- Outro: \_\_\_\_\_

36. Quanto a descrição de qual tecido é indicado para a confecção da máscara caseira. Deixe sua sugestão na opção "Outros". \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Totalmente adequado (4 pontos)
- Adequado (3 pontos)
- Parcialmente adequado (2 pontos)
- Inadequado (1 ponto)
- Outro: \_\_\_\_\_

Fim

Obrigada pela participação!



## ANEXO 1 – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

FACULDADE DE CIÊNCIAS  
MÉDICAS DR. JOSÉ ANTÔNIO  
GARCIA COUTINHO - FACIMPA



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** MANUAL PARA ORIENTAR OS PROFISSIONAIS DA SAÚDE, NO ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA DA COVID-19, NA ATENÇÃO DOMICILIAR

**Pesquisador:** Thuanny Fernandes Brito Noguchi

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 42676320.6.0000.5102

**Instituição Proponente:** FUNDAÇÃO DE ENSINO SUPERIOR DO VALE DO SAPUCAI

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 4.532.193

#### Apresentação do Projeto:

A atuação dos profissionais da saúde que prestam assistência domiciliar ultrapassam os ambientes hospitalares. Muitos atuam nos lares dos pacientes; e, nesse contexto de saúde, os pacientes domiciliares geralmente são aqueles com quadros agudos, crônicos, reagudizados, em cuidados paliativos, com síndromes respiratórias, distúrbios neurológicos, hipertensos, diabéticos, estando mais suscetíveis ao vírus covid-19.

(WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020; LACERDA, 2015) Os profissionais que prestam assistência domiciliar devem ter conhecimentos técnicos científicos que extrapolam aqueles aprendidos durante a formação do profissional, pois adentrar no domicílio e desenvolver as ações de cuidado exigem muito mais do que saber e agir. Isso porque o cuidado é realizado em um espaço de domínio do paciente e sua família, e o profissional de saúde é um mero convidado. (TONIN ET AL; 2020; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020) Na busca de estratégias que possam orientar e minimizar a contaminação dos profissionais de saúde, que prestam atendimento domiciliar na linha de frentes, a utilização dos equipamentos de proteção individual é necessária para evitar que estes profissionais adquiram o COVID-19 e principalmente que estes profissionais não disseminem a doença para outros indivíduos durante o atendimento domiciliar. (TAMINATO, MIZUSAKI-IMOTO, SACONATO, FRANCO, PUGA, DUARTE, et al., 2020), mediante esse cenário o objetivo é desenvolver e validar um manual para orientar os profissionais de saúde durante o atendimento domiciliar

**Endereço:** Avenida Prefeito Tuany Toledo, 470

**Bairro:** Campus Fátima I

**CEP:** 37.554-210

**UF:** MG

**Município:** POUSO ALEGRE

**Telefone:** (35)3449-9248

**E-mail:** pesquisa@univas.edu.br

Continuação do Parecer: 4.532.193

relacionado o uso dos Equipamentos de Proteção Individual e nas medidas preventivas para evitar a propagação da COVID-19 entre os profissionais, familiares, cuidadores e comunidade, durante a pandemia da COVID-19. Trata-se de um estudo descritivo de validação de tecnologia, do tipo pesquisa desenvolvimento metodológico. Será realizado uma revisão integrativa da literatura.

**Objetivo da Pesquisa:**

Desenvolver e validar um manual para orientar os profissionais de saúde durante o atendimento domiciliar relacionado o uso dos Equipamentos de Proteção Individual e nas medidas preventivas para evitar a propagação da COVID-19 entre os profissionais, familiares, cuidadores e comunidade, durante a pandemia da COVID-19

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Riscos:

Os possíveis riscos são a perda de dados e o vazamento de informações

Benefícios:

O presente estudo trará benefícios com o enriquecimento de conhecimento e embasamento científico aos profissionais de saúde que realizam visitas domiciliares durante a pandemia de COVID-19, bem como para a própria comunidade que recebe esses profissionais.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

A ideia de escrever este manual nasceu a partir de observações feitas na prática clínica pois, por trabalharem na linha de frente na pandemia do COVID-19, alguns profissionais têm dificuldade na utilização correto do EPIs e fornecer orientações das medidas preventivas para evitar propagação da infecção entre os profissionais, familiares, cuidadores e comunidade. Se tais procedimentos não forem executados corretamente, o profissional, familiares e o cuidador estarão em risco, com possibilidade de sofrer danos, ou seja, risco de se contaminar e propagar a COVID-19 para a comunidade.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Todos os termos de apresentação obrigatória estão presentes.

**Recomendações:**

Divulgar os resultados do estudo à comunidade escolar onde o mesmo foi realizado e à comunidade acadêmica, possibilitando a continuidade de estudos sobre o tema.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Endereço: Avenida Prefeito Tuany Toledo, 470  
Bairro: Campus Fatima I CEP: 37.554-210  
UF: MG Município: POUSO ALEGRE  
Telefone: (35)3449-9248 E-mail: pesquisa@univas.edu.br

FACULDADE DE CIÊNCIAS  
MÉDICAS DR. JOSÉ ANTÔNIO  
GARCIA COUTINHO - FACIMPA



Continuação do Parecer: 4.532.193

O presente projeto atende aos dispositivos da resolução 466/2012 e pode ser aprovado.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Ao término do estudo apresentar relatório ao CEP.

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BASICAS_DO_PROJETO_1668918.pdf	01/12/2020 09:59:42		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_THUANNY_COMPLETO.docx	01/12/2020 09:57:26	Thuanny Fernandes Brito Noguchi	Aceito
Outros	QUESTIONARIO.docx	01/12/2020 09:54:16	Thuanny Fernandes Brito Noguchi	Aceito
Outros	CARTA_CONVITE.docx	01/12/2020 09:53:16	Thuanny Fernandes Brito Noguchi	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.pdf	01/12/2020 09:51:57	Thuanny Fernandes Brito Noguchi	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	01/12/2020 09:51:22	Thuanny Fernandes Brito Noguchi	Aceito
Brochura Pesquisa	PROJETO_THUANNY.docx	01/12/2020 09:50:13	Thuanny Fernandes Brito Noguchi	Aceito
Folha de Rosto	FOLHA_ROSTO_ASSINADA.pdf	01/12/2020 09:48:15	Thuanny Fernandes Brito Noguchi	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

POUSO ALEGRE, 09 de Fevereiro de 2021

---

Assinado por:  
Silvia Mara Tasso  
(Coordenador(a))