

ARAPIRACA CONTRA O CORONAVÍRUS

Nota Técnica

Orientações de biossegurança para profissionais da atenção primária do município de Arapiraca diante da pandemia Covid-19

12 de maio de 2020

Em 31 de dezembro de 2019 a Organização Mundial de Saúde (OMS) foi informada de um conjunto de casos de pneumonia de causa desconhecida detectados na cidade de Wuhan, província de Hubei, na China. Um novo coronavírus, nomeado como SARS-CoV-2, foi identificado como o vírus causador pelas autoridades chinesas em 7 de janeiro de 2020. ^{1,2}

Ainda não há informações plenas sobre a história natural, nem medidas de efetividade inquestionáveis para manejo clínico dos casos de infecção humana pelo SARS-CoV-2, restando ainda muitos detalhes a serem esclarecidos. No entanto, sabe-se que o vírus tem alta transmissibilidade e provoca uma síndrome respiratória aguda que varia de casos leves – cerca de 80% – a casos muito graves com insuficiência respiratória –entre 5% e 10% dos casos. Sua letalidade varia, principalmente, conforme a faixa etária e condições clínicas associadas. ²

Conforme as informações atuais disponíveis, sugere-se que a via de transmissão pessoa a pessoa do novo coronavírus (COVID-19) é via gotículas respiratórias ou contato. Qualquer pessoa que tenha contato próximo (dentro de 1 metro) com alguém que tenha sintomas respiratórios (por exemplo, espirros, tosse, etc.) está em risco de ser exposta a gotículas respiratórias potencialmente infecciosas. ³

A APS/ESF é a porta de entrada do Sistema Único de Saúde. Durante surtos e epidemias, a APS/ESF tem papel fundamental na resposta global à doença em questão. A APS/ESF oferece atendimento resolutivo, além de manter a longitudinalidade e a coordenação do cuidado em todos os níveis de atenção à saúde, com grande potencial de identificação precoce de casos graves que devem ser manejados em serviços especializados. ²

Diante do atual cenário de pandemia do COVID-19 faz-se necessário adotar medidas de proteção dos profissionais de saúde através do uso de EPI's: higienização das mãos, ambiente e materiais; etiqueta respiratória.

1. MEDIDAS PARA EVITAR CONTÁGIO NAS USF

Após a identificação precoce na recepção da Unidade Básica de Saúde de todos os casos suspeitos de Síndrome Gripal, deve-se fornecer máscara cirúrgica a todos os pacientes logo após reconhecimento pelo Agente Comunitário de Saúde ou profissional responsável por receber os pacientes e realizar o primeiro atendimento, enquanto aguardam o da enfermagem e do médico.

A acomodação dos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus deve ser realizada, preferencialmente em um quarto privativo com porta fechada e bem ventilado (com janelas abertas).

Segue lista de EPIS necessários para uso de acordo com a atividade realizada no serviço de saúde:

1.1 ADMINISTRATIVO

- Uso de máscara cirúrgica
 - Evitar compartilhamento de canetas e lápis
 - Higienizar constantemente as mãos, a cada manuseio de papéis ou materiais administrativos, e máscara. Podendo ser com água e sabão ou álcool a 70%
- I. Na falta da máscara cirúrgica, pode-se utilizar a máscara PFF2 ou equivalente por um período máximo de 30 dias consecutivos. Mediante observação das condições adequadas do material da máscara (sem vincos, rasgões ou grandes sujidades). Esta deve ser utilizada, exclusivamente, no ambiente de trabalho.
- II. A máscara cirúrgica deve ser utilizada 01 durante um turno de trabalho, devendo ser trocada antes se apresentar umidade, rasgos ou grandes sujidades. Deve ser descartada em lixo contaminado (saco branco leitoso).
- III. A Anvisa em sua Nota Técnica 04/2020 autoriza o uso da máscara de tecido para o administrativo quando resguardada a distância mínima de 1 metro dos pacientes. Então, na falta de máscara cirúrgica ou equivalente, fica instituída o uso da máscara de tecido sem prejuízo de proteção para os trabalhadores.

1.2 SERVIÇOS GERAIS

- Uso de máscara cirúrgica
 - Higienizar constantemente as mãos, a cada manuseio da máscara. Podendo ser com água e sabão ou álcool a 70%.
 - Utilizar luvas de cano longo para manuseio higienização de superfícies, cômodos e dos resíduos da unidade.
 - Utilizar botas de PVC impermeável e antiderrapante;
 - Utilizar avental impermeável em PVC para limpeza das áreas das unidades destinadas ao não atendimento dos sintomáticos respiratórios;
 - Uso de óculos ou protetor facial, máscara de proteção respiratória, gorro, avental descartável (TNT) em caso de realização de limpeza em área de isolamento de casos suspeitos ou confirmados de COVID-19.
 - Utilizar máscara N95 ou equivalente ao realizar limpeza em áreas onde foram realizados procedimentos geradores de aerossóis (intubação, aspiração orotraqueal, ressucitação cardiopulmonar, etc)
- I. Na falta da máscara cirúrgica, pode-se utilizar a máscara PFF2 ou equivalente por um período máximo de 30 dias consecutivos. Mediante observação das condições adequadas do material da máscara (sem vincos, rasgões ou grandes sujidades). Esta deve ser utilizada, exclusivamente, no ambiente de trabalho.
- II. A máscara cirúrgica deve ser utilizada 01 durante um turno de trabalho, devendo ser trocada antes se apresentar umidade, rasgos ou grandes sujidades. Deve ser descartada em lixo contaminado (saco branco leitoso).

- III. Descartar a máscara, avental e colocar óculos para higienização com álcool a 70%. Caso exista somente uma sala de isolamento, um só avental deverá ser utilizado durante o turno de trabalho na higienização daquela sala.

1.3 AGENTES DE SAÚDE

- Uso de máscara cirúrgica
 - Higienizar constantemente as mãos, a cada manuseio da máscara. Podendo ser com água e sabão ou álcool a 70%.
- I. Na falta da máscara cirúrgica, pode-se utilizar a máscara PFF2 ou equivalente por um período máximo de 30 dias consecutivos. Mediante observação das condições adequadas do material da máscara (sem vincos, rasgos ou grandes sujidades). Esta deve ser utilizada, exclusivamente, no ambiente de trabalho.
- II. A máscara cirúrgica deve ser utilizada 01 durante um turno de trabalho, devendo ser trocada antes se apresentar umidade, rasgos ou grandes sujidades. Deve ser descartada em lixo contaminado (saco branco leitoso).

1.4 TÉCNICO DE ENFERMAGEM

- Uso de máscara cirúrgica
 - Higienizar constantemente as mãos, a cada manuseio da máscara. Podendo ser com água e sabão ou álcool a 70%.
 - Uso de jalecos para atendimentos em geral
 - Uso de óculos, máscara de proteção respiratória, gorro, avental descartável em caso de realização de pré-consulta de caso suspeito de covid19.
- I. A máscara N95 ou equivalente deve ser utilizada quando na realização de procedimentos que gerem aerossóis (intubação orotraqueal, aspiração orotraqueal, ressuscitação cardiopulmonar, etc) ou na falta da máscara cirúrgica. Esta tem validade de 15 dias consecutivos de uso, devendo ser guardadas como descrita adiante.
- II. A máscara cirúrgica deve ser utilizada 01 durante um turno de trabalho, devendo ser trocada antes se apresentar umidade, rasgos ou grandes sujidades. Deve ser descartada em lixo contaminado (saco branco leitoso).

1.5 ENFERMEIROS

- Uso de máscara cirúrgica
- Higienizar constantemente as mãos, a cada manuseio da máscara. Podendo ser com água e sabão ou álcool a 70%.
- Uso de jalecos para atendimentos em geral
- Uso de óculos, máscara de proteção respiratória, gorro, avental descartável em caso de atendimento de caso suspeito de COVID-19.

- I. A máscara N95 ou equivalente deve ser utilizada quando na realização de procedimentos que gerem aerossóis (intubação orotraqueal, aspiração orotraqueal, ressuscitação cardiopulmonar, etc) ou na falta da máscara cirúrgica. Esta tem validade de 15 dias consecutivos de uso, devendo ser guardadas como descrita adiante.
- II. A máscara cirúrgica deve ser utilizada 01 durante um turno de trabalho, devendo ser trocada antes se apresentar umidade, rasgos ou grandes sujidades. Deve ser descartada em lixo contaminado (saco branco leitoso).

1.6 MÉDICOS

- Uso de máscara cirúrgica
 - Higienizar constantemente as mãos, a cada manuseio da máscara. Podendo ser com água e sabão ou álcool a 70%.
 - Uso de jalecos para atendimentos em geral
 - Uso de óculos, máscara de proteção respiratória, gorro, avental descartável em caso de atendimento de caso suspeito de COVID-19.
- I. A máscara N95 ou equivalente deve ser utilizada quando na realização de procedimentos que gerem aerossóis (intubação orotraqueal, aspiração orotraqueal, ressuscitação cardiopulmonar, etc) ou na falta da máscara cirúrgica. Esta tem validade de 15 dias consecutivos de uso, devendo ser guardadas como descrita adiante.
 - II. A máscara cirúrgica deve ser utilizada 01 durante um turno de trabalho, devendo ser trocada antes se apresentar umidade, rasgos ou grandes sujidades. Deve ser descartada em lixo contaminado (saco branco leitoso).

1.7 DENTISTAS

- Uso de máscara cirúrgica, caso não seja necessário realização de procedimentos odontológicos.
 - Higienizar constantemente as mãos, a cada manuseio da máscara. Podendo ser com água e sabão ou álcool a 70%.
 - Uso de jalecos para atendimentos em geral.
 - Uso de óculos ou protetor facial, máscara de proteção respiratória, gorro, avental descartável em caso de atendimento em que realize procedimento odontológico.
- I. A máscara N95 ou equivalente deve ser utilizada quando na realização de procedimentos que gerem aerossóis (intubação orotraqueal, aspiração orotraqueal, ressuscitação cardiopulmonar, coleta de swab orofaríngeo ou orofaríngeo, etc) ou na falta da máscara cirúrgica. Esta tem validade de 15 dias consecutivos de uso, devendo ser guardadas como descrita adiante.
 - II. A máscara cirúrgica deve ser utilizada 01 durante um turno de trabalho, devendo ser trocada antes se apresentar umidade, rasgos ou grandes sujidades. Deve ser descartada em lixo contaminado (saco branco leitoso).

1.8 PROFISSIONAIS DO NASF

- Uso de máscara cirúrgica
 - Higienizar constantemente as mãos, a cada manuseio da máscara. Podendo ser com água e sabão ou álcool a 70%.
 - Uso de jaleco, dependendo do tipo de atendimento.
- I. A máscara cirúrgica deve ser utilizada 01 durante um turno de trabalho, devendo ser trocada antes se apresentar umidade, rasgos ou grandes sujidades. Deve ser descartada em lixo contaminado (saco branco leitoso).
 - II. A máscara N95 ou equivalente deve ser utilizada quando na realização de procedimentos que gerem aerossóis (intubação orotraqueal, aspiração orotraqueal, ressuscitação cardiopulmonar, etc) ou na falta da máscara cirúrgica. Esta tem validade de 15 dias consecutivos de uso, devendo ser guardadas como descrita adiante.

1.9 LABORATÓRIO/ COLETA DE EXAMES

- Uso de máscara cirúrgica
 - Higienizar constantemente as mãos, a cada manuseio da máscara. Podendo ser com água e sabão ou álcool a 70%.
 - Uso de jalecos para atendimentos em geral
 - Uso de óculos, máscara de proteção respiratória N 95 ou equivalente na coleta de exame de nasofaringe e orofaringe, gorro, avental descartável em caso de atendimento de caso suspeito de COVID-19.
- I. A máscara N95 ou equivalente deve ser utilizada quando na realização de procedimentos que gerem aerossóis (intubação orotraqueal, aspiração orotraqueal, ressuscitação cardiopulmonar, coleta de swab orofaríngeo ou orofaríngeo, etc) ou na falta da máscara cirúrgica. Esta tem validade de 15 dias consecutivos de uso, devendo ser guardadas como descrita adiante.
 - II. A máscara cirúrgica deve ser utilizada 01 durante um turno de trabalho, devendo ser trocada antes se apresentar umidade, rasgos ou grandes sujidades. Deve ser descartada em lixo contaminado (saco branco leitoso).

1.10 AGENTES DE ENDEMIAS

- Uso de máscara cirúrgica
 - Higienizar constantemente as mãos, a cada manuseio da máscara. Podendo ser com água e sabão ou álcool a 70%.
- I. Na falta da máscara cirúrgica, pode-se utilizar a máscara PFF2 ou equivalente por um período máximo de 30 dias consecutivos. Mediante observação das condições adequadas do material da máscara (sem vincos, rasgões ou grandes sujidades). Esta deve ser utilizada, exclusivamente, no ambiente de trabalho.

- II. A máscara cirúrgica deve ser utilizada 01 durante um turno de trabalho, devendo ser trocada antes se apresentar umidade, rasgos ou grandes sujidades. Deve ser descartada em lixo contaminado (saco branco leitoso).

1.11 MOTORISTA DE AMBULÂNCIA

- Uso de máscara cirúrgica
 - Higienizar constantemente as mãos, a cada manuseio da máscara. Podendo ser com água e sabão ou álcool a 70%.
- I. Na falta da máscara cirúrgica, pode-se utilizar a máscara PFF2 ou equivalente por um período máximo de 30 dias consecutivos. Mediante observação das condições adequadas do material da máscara (sem vincos, rasgões ou grandes sujidades). Esta deve ser utilizada, exclusivamente, no ambiente de trabalho.
 - II. A máscara cirúrgica deve ser utilizada 01 durante um turno de trabalho, devendo ser trocada antes se apresentar umidade, rasgos ou grandes sujidades. Deve ser descartada em lixo contaminado (saco branco leitoso).
 - III. É obrigatório o uso da máscara N95 ou equivalente caso a ambulância não tenha divisória entre o motorista e a área do paciente quando se tem necessidade de procedimentos invasivos dentro do veículo.
 - IV. Caso o motorista desempenhe a função de auxiliar na colocação ou retirada do paciente suspeito ou confirmado de COVID – 19 da ambulância, será necessário o uso de avental descartável; luvas de procedimento; óculos de proteção ou protetor facial; máscara cirúrgica.

Como higienizar as mãos com água e sabão?

Higienize as mãos com água e sabonete apenas quando estiverem visivelmente sujas!

Se não, friccione as mãos com preparações alcoólicas!

Duração de todo o procedimento: 40 a 60seg



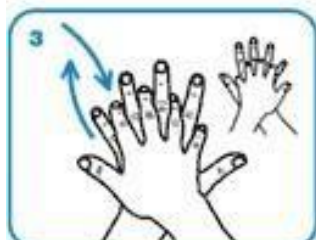
Molhe as mãos com água



Cubra as mãos com a espuma do sabão



Esfregue bem as palmas



Esfregue o dorso com a palma das mãos.



Lave as palmas com os dedos entrelaçados



Esfregue a base dos dedos nas palmas das mãos



Limpe o polegar esquerdo com a palma da mão direita e vice-versa



Esfregue novamente as palmas das mãos com a ponta dos dedos



Enxague todo o sabão



Enxugue as mãos com uma toalha descartável



Use esta mesma toalha para desligar a torneira



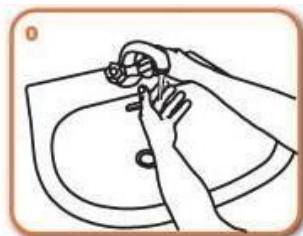
Pronto, suas mãos estão completamente limpas!

Como fazer a fricção antisséptica das mãos com preparações alcoólicas?

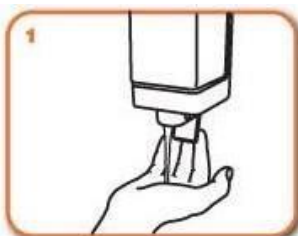
Friccione as mãos com preparações alcoólicas!

Higienize as mãos com água e sabonete apenas quando estiverem visivelmente sujas!

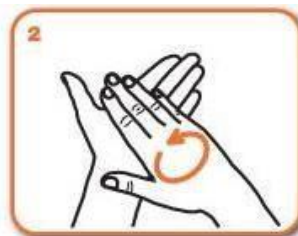
Duração de todo o procedimento: 20 a 30seg



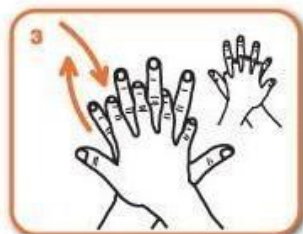
0 Molhe as mãos com água.



1 Aplique na palma da mão quantidade suficiente de sabonete líquido para cobrir todas as superfícies das mãos.



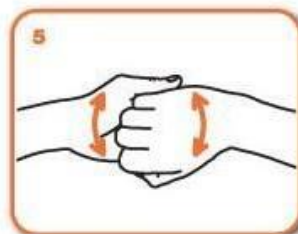
2 Ensaboe as palmas das mãos, friccionando-as entre si.



3 Esfregue a palma da mão direita contra o dorso da mão esquerda entrelaçando os dedos e vice-versa.



4 Entrelace os dedos e friccione os espaços interdigitais.



5 Esfregue o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta, segurando os dedos, com movimento de vai-e-vem e vice-versa.



6 Esfregue o polegar esquerdo, com o auxílio da palma da mão direita, utilizando-se de movimento circular e vice-versa.



7 Friccione as polpas digitais e unhas da mão direita contra a palma da mão esquerda, fazendo movimento circular e vice-versa.



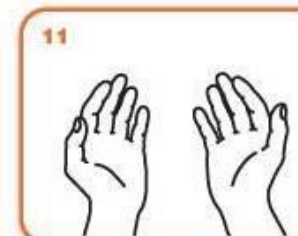
8 Enxágüe bem as mãos com água.



9 Seque as mãos com papel toalha descartável.



10 No caso de torneiras com contato manual para fechamento, sempre utilize papel toalha.



11 Agora, suas mãos estão seguras.

NOTAS

1. MÁSCARAS CIRÚRGICAS

A máscara cirúrgica deve ser utilizada para evitar a contaminação da boca e nariz do profissional por gotículas respiratórias, quando o mesmo atuar a uma distância inferior a 1 metro do paciente suspeito ou confirmado de infecção pelo novo coronavírus (COVID-19).



ATENÇÃO!

Máscaras de tecido não são recomendadas, sob qualquer circunstância, para profissionais de saúde.

A cada manuseio da máscara; seja antes de sua colocação, após a sua retirada ou a cada movimento que toque a mão no rosto; as mãos deverão ser devidamente higienizadas com álcool gel ou lavadas com água e sabão.

2. MÁSCARAS N95 OU EQUIVALENTES

- Quando o profissional atuar em procedimentos com risco de geração de aerossol nos pacientes com infecção suspeita ou confirmada pelo novo coronavírus (COVID-19) deve utilizar a máscara de proteção respiratória (respirador particulado) com eficácia mínima na filtração de 95% de partículas de até 0,3 micrômetro (tipo N95, N99, N100, PFF2 ou PFF3). São exemplos de procedimentos com risco de geração de aerossóis: intubação ou aspiração traqueal, ventilação não invasiva, ressuscitação cardiopulmonar, ventilação manual antes da intubação, coletas de secreções nasotraqueais e broncoscopias. A máscara de proteção respiratória deverá estar apropriadamente ajustada à face. A forma de uso, manipulação e armazenamento deve seguir as recomendações do fabricante e nunca deve ser compartilhada entre profissionais.
- **Nunca** se deve tentar realizar a limpeza das máscaras já utilizadas com nenhum tipo de produto. As máscaras cirúrgicas e N95 não podem ser limpas ou desinfetadas para uso posterior e quando úmidas perdem a sua capacidade de filtração.
- Pode-se considerar o uso de respiradores ou máscaras N95 ou equivalente, além do prazo de validade designado pelo fabricante para atendimento emergencial aos casos suspeitos ou confirmados da COVID-19.
- Este tipo de uso pode ser liberado **apenas** devido à demanda urgente causada pela emergência de saúde pública da COVID-19. As máscaras que excederam o prazo de validade designado pelo fabricante devem ser inspecionadas quanto a manutenção de sua integridade e verificação.



- A duração dos respiradores tipos N95, N99, N100, PFF2 ou PFF3, utilizados em dias seguidos a nível ambulatorial, é de 14 dias. No entanto, deve-se avaliar a condição da máscara. Se o respirador apresentar avarias (rasgos, vincos, sujidades visíveis de secreções) deverá ser descartada.
 - Deve ser utilizada pelos profissionais de apoio (administrativos, ACS, ACE), na falta de máscara cirúrgica e na disponibilidade desses respiradores pelo município. Nestes casos, a utilização pode ser feita por 30 dias consecutivos se preservadas suas características originais.
 - As máscaras tipos N95, N99, N100, PFF2 ou PFF3 devem ser de uso individual e ao ser retirada, ao fim do turno de trabalho, deverá ser acondicionada em um envelope de papel com os elásticos para o lado de fora. No envelope, cada profissional deverá colocar seu nome e a data em que começou a utilizar a máscara.
- I. É importante ressaltar que a máscara N95/PFF2 ou equivalente com válvula expiratória NÃO pode ser utilizada como controle de fonte, pois ela permite a saída do ar expirado pelo profissional que, caso esteja infectado, poderá ocorrer contaminação. No cenário atual da pandemia e em situações de escassez, em que só tenha disponível este modelo de máscara com válvula expiratória no serviço de saúde, recomenda-se o uso concomitante de um protetor facial, como forma de mitigação para controle de fonte.

ATENÇÃO!

A máscara cirúrgica não deve ser sobreposta à máscara N95 ou equivalente, pois além de não garantir proteção de filtração ou de contaminação, também pode levar ao desperdício de mais um EPI, o que pode ser muito prejudicial em um cenário de escassez.

A cada manuseio da máscara; seja antes de sua colocação, após a sua retirada ou a cada movimento que toque a mão no rosto; as mãos deverão ser devidamente higienizadas com álcool gel ou lavadas com água e sabão.

3. ÓCULOS DE PROTEÇÃO OU PROTETORES FACIAIS (FACE SHIELD)

- Os óculos de proteção ou protetores faciais (que cubra a frente e os lados do rosto) devem ser utilizados quando houver risco de exposição do profissional a respingos de sangue, secreções corporais, excreções, etc.



- Os óculos de proteção ou protetores faciais devem ser exclusivos de cada profissional responsável pela assistência, devendo, imediatamente após o uso realizar a limpeza e posterior desinfecção com álcool líquido a 70%.

- Caso os óculos ou protetor facial apresente sujidades visíveis, deverá ser lavado com água e sabão antes da desinfecção com álcool líquido a 70%.

4. AVENTAL

- O capote ou avental deverá ser utilizado na assistência ao paciente suspeito ou confirmado e infecção pelo SARS-CoV-2 deve possuir gramatura mínima de 30g/m².
- O profissional deve avaliar a necessidade do uso de capote ou avental impermeável (estrutura impermeável e gramatura mínima de 50 g/m²) a depender do quadro clínico do paciente (vômitos, diarreia, hipersecreção orotraqueal, sangramento, etc.).
- Em situações de escassez de aventais impermeáveis, conforme descrição acima (gramatura mínima de 50 g/m²), admite-se a utilização de avental de menor gramatura (no mínimo 30g/m²), desde que o fabricante assegure que esse produto seja impermeável.
- Deve ser de mangas longas com punho de elástico ou malha e abertura na parte posterior.
- O capote ou avental sujo deve ser removido e descartado como resíduo infectante após a realização do procedimento e antes de sair do quarto do paciente ou da área de isolamento. Após a sua remoção, deve-se proceder a higiene das mãos para evitar a transmissão dos vírus para o profissional, pacientes, outros profissionais e ambiente.
- O uso de aventais nas Unidades Básicas de Saúde deverá ser feito por profissionais que ficará na área de coorte em atendimento aos casos suspeitos ou confirmados de COVID -19. E sua dispensação para cada unidade deverá ser mediante organização da mesma e número de profissionais envolvidos nesta assistência.



5. ISOLAMENTO

- Não se deve circular pelo serviço de saúde utilizando os EPI. Estes devem ser imediatamente removidos após a saída do quarto, enfermaria ou área de isolamento
- Se o profissional sair de um quarto para outro, em sequência, não há necessidade de trocar óculos/protetor facial, máscara e gorro, somente avental e luvas, além de realizar a higiene de mãos. No entanto, se o atendimento for no mesmo quarto não há necessidade de troca de óculos/protetor facial, máscara, gorro e avental, somente troca de luvas e higienização das mãos. A pessoa deve ser conduzida para uma área separada ou para uma sala específica visando o isolamento respiratório. A sala deve ser mantida com a porta fechada, janelas abertas e ar-condicionado desligado.
- Considerando a possibilidade do aumento do número de casos de pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo SARS-CoV-2, se o serviço de saúde não possuir quartos privativos disponíveis em número suficiente para o atendimento de todos os casos, deve ser

estabelecida a acomodação dos pacientes em coorte, ou seja, separar esses pacientes em uma mesma enfermaria ou área. Essa coorte pode ser realizada em todas as unidades ou setores que forem receber pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo SARS-CoV-2.

- É fundamental que seja mantida uma distância mínima de 1 metro entre os leitos dos pacientes e deve haver uma preocupação de se restringir ao máximo o número de acessos a essa área de coorte, inclusive visitantes, com o objetivo de se conseguir um maior controle da movimentação de pessoas, evitando-se o tráfego indesejado e o cruzamento desnecessário de pessoas e serviços.

Lavagem das mãos durante o atendimento



4. PROCESSAMENTO DE ROUPAS E JALECOS

- Não há recomendação especial para lavagem especial de roupas, devendoas serem lavadas normalmente. No entanto, ao retirar a roupa suja deve haver o mínimo de agitação e manuseio, observando-se as medidas de precauções já descritas anteriormente neste documento e devem ser lavadas separadamente.
- Ao chegar em casa, ao fim do trabalho, evitem entrar com os sapatos utilizados no serviço. Deixe-os na entrada da residência.

- Mesmo não havendo uma indicação especial para lavagem de roupas, deve-se evitar o contato do jaleco utilizado no dia do trabalho com outras peças de roupas.

ATENÇÃO!




Evitar a utilização de adornos (anéis, pulseiras, relógios etc.) durante o horário de trabalho para diminuir o risco de contaminação.


Todas as medidas uso de EPIS devem ser somadas a lavagem das mãos com água e sabão ou higienização das mãos com álcool gel, além de etiqueta respiratória.

5. PASSOS PARA COLOCAÇÃO E RETIRADA DE EPIS

SEQUÊNCIA PARA REMOVER O EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPI)

Exceto pela máscara, remova o EPI na entrada do quarto ou na antessala.
Remova a máscara após deixar o quarto do paciente e fechar a porta.

- 1. LUVAS**
 - O lado externo das luvas está contaminado!
 - Segure o lado externo da luva com a outra mão com luva; retire-a
 - Segure a luva retirada na mão com luva
 - Deslize os dedos da mão sem luva por dentro da luva na outra mão pelo punho
 - Retire essa luva sobre a primeira luva
 - Descarte as luvas na lixeira
- 2. ÓCULOS DE PROTEÇÃO OU ESCUDO PARA ROSTO**
 - O lado externo dos óculos de proteção ou do escudo está contaminado!
 - Para removê-los, segure pela lateral ou pelas hastes dos óculos
 - Coloque em um coletor indicado para reprocessamento ou no lixo
- 3. AVENTAL**
 - A parte frontal e as mangas do avental estão contaminadas!
 - Afrouxe as tiras
 - Empurre pelo pescoço e pelos ombros, tocando apenas a parte interna do avental
 - Retire o avental pelo avesso
 - Dobre ou enrole em uma trouxa e descarte
- 4. MÁSCARA OU RESPIRADOR**
 - A parte frontal da máscara/respirador está contaminada – NÃO TOQUE!
 - Segure as tiras inferiores e depois as tiras ou elástico superiores e remova
 - Descarte em uma lixeira



REFERÊNCIAS

1. Protocolo de Manejo Clínico do Coronavírus (COVID-19) na Atenção Primária à Saúde. Brasília. Abril de 2020. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. MS
3. Nota Técnica 04/2020 GVIMS/GGTES/ANVISA. Atualizada em 08/05/2020
4. Rational use of personal protective equipment for coronavirus disease (COVID-19): interim guidance .WHO. 19 de março de 2020
5. Recomendações da SBPT Sobre o Uso de Máscaras no Âmbito da COVID-19. Brasília, 17 de março de 2020.

Todos os direitos reservados. É permitida a reprodução parcial ou total dessa obra, desde que citada a fonte e que não seja para venda ou qualquer fim comercial.
A responsabilidade pelos direitos autorais de textos e imagens dessa obra é da área técnica.

ATUALIZAÇÕES

Nº 1 - 24 de março de 2020

Nº 2 - 30 de março de 2020

Nº 3 - 06 de abril de 2020

Nº 4 - 12 de maio de 2020

PREFEITURA DE ARAPIRACA
SECRETARIA DE SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Rua Samaritana, 1185 - Santa Edwirges
CEP 57310-245 Arapiraca – Alagoas
Telefone: (82) 98109-8467
atencaosaude@saude.arapiraca.al.gov.br
www.arapiraca.al.gov.br

PREFEITO

Rogério Auto Teófilo

SERETARIO DE SAÚDE

Glifson Magalhães Dos Santos

SUB-SECRETÁRIO

Aérton Lessa Limeira

ORGANIZAÇÃO E ELABORAÇÃO

Janyne Adryanne Silva Araujo

COORDENAÇÃO TÉCNICA

Ana Lúcia Alves Lima

Aglai Tojal Varjão Da Silva

REVISÃO TÉCNICA

Rafaella Souza Albuquerque

Laura Rossana

PROJETO GRÁFICO/ DIAGRAMAÇÃO

Coordenação Geral De Comunicação

AGRADECIMENTOS

Profissionais De Saúde

ARAPIRACA
CONTRA O
CORONAVÍRUS

SECRETARIA DE
SAÚDE



PREFEITURA DE
ARAPIRACA

SECRETARIA DE
SAÚDE



PREFEITURA DE
ARAPIRACA