

PROTOCOLO DE SEGURANÇA E SAÚDE

COVID-19



PRÓ-REITORIA DE GESTÃO E DESENVOLVIMENTO DE PESSOAS
DIRETORIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
COORDENAÇÃO DE SEGURANÇA DO TRABALHO

ÍNDICE

1. PREMISSA	2
2. OBJETIVO DO PLANO	3
3. PRECAUÇÕES DE HIGIENE PESSOAL E DOS AMBIENTES	3
3.1 Higienização das mãos	4
3.2 Etiqueta Respiratória.....	5
3.3 Precauções nos ambientes	6
4. DISPOSITIVOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL	7
4.1 Ambientes administrativos	7
4.1.1 Máscara não-hospitalar (características).....	8
4.1.2 Instrução de uso.....	8
4.1.3 Advertências.....	9
4.1.4 Limpeza.....	9
4.1.5 Descarte.....	10
4.1.6 Medidas Preventivas	10
4.2 Ambientes Hospitalares	11
4.2.1 Máscara de proteção respiratória (PFF-2)	11
4.2.2 Óculos de Proteção ou Protetor de Face (Face Sshield)	14
4.2.3 Luva.....	14
4.2.4 Avental	15
4.2.5 Gorro.....	16
5 PESSOA SINTOMÁTICA	16
5.1 Fluxos de Atendimento	16
5.1.1 Teleatendimento.....	16
5.1.2 Atendimento Presencial.....	17
6 CAPACITAÇÃO, INFORMAÇÃO E DIVULGAÇÃO	18
7 ATUALIZAÇÃO DO PROTOCOLO DE SEGURANÇA	19
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	20

1. PREMISSA

A Universidade Federal do Rio Grande, em relação às situações de perigo que surgiram com a disseminação do COVID-19 e, conforme as recentes disposições legislativas, no âmbito Federal, Estadual e Municipal, adota todas as ações para garantir a segurança da comunidade acadêmica. Além disso, almeja assegurar modos de conter a disseminação do novo vírus nos ambientes laborais, assim, regulando todas as medidas de segurança que devem ser adotadas.

Os vírus pertencentes ao Coronavírus são uma grande família que causa uma ampla variedade de doenças respiratórias, desde um resfriado comum a doenças mais graves, como, por exemplo, a Síndrome Respiratória do Oriente Médio (MERS) e a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS). O novo coronavírus é uma cepa nova, que não tinha sido identificada em humanos. O novo agente foi descoberto em 31/12/19, após casos registrados na China e provoca a doença chamada de COVID-19. Ele é descrito como coronavírus, em decorrência do perfil na microscopia, parecendo uma coroa.

A COVID-19 é uma doença causada pelo coronavírus SARS-CoV-2, que apresenta um quadro clínico, que varia de infecções assintomáticas a quadros respiratórios graves. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), a maioria dos pacientes com COVID-19 (cerca de 80%) podem ser assintomáticos e, cerca de 20% dos casos podem requerer atendimento hospitalar, por apresentarem dificuldade respiratória. Desses casos, aproximadamente 5% podem necessitar de suporte ventilatório para o tratamento de insuficiência respiratória.

Em 11 de março de 2020, a COVID-19 foi declarada como pandemia mundial, atingindo diversos países espalhados pelo mundo. No Brasil, em janeiro de 2020, o Ministério da Saúde ativou o Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública, com o objetivo de nortear a atuação do MS na resposta à possível emergência de saúde pública, coordenada no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). O primeiro caso de COVID-19, registrado no Brasil, foi em São Paulo, no dia 26 de fevereiro. De lá para cá, a doença espalhou-se rapidamente pelo território nacional, chegando ao Rio Grande do Sul no dia 10 de março.

A FURG acompanha a evolução da pandemia desde o seu início. Considerando o avanço do novo coronavírus e visando antecipar o cenário de prevenção na universidade e na cidade do Rio Grande, emitiu duas notas, nos dias 13 e 14 de março de 2020, com uma série de encaminhamentos, que culminaram com a suspensão das aulas e a necessidade de elaborar um Plano de Contingência institucional.

Em 13 de março de 2020, a FURG instituiu o Comitê de Monitoramento do Coronavírus (Covid-19), conforme Portaria 0497/2020, do Gabinete da Reitora, buscando integrar as unidades acadêmicas da saúde (EENF e FAMED), assim como o Hospital Universitário HU-FURG/EBSERH, o Gabinete da Reitoria, a Pró-Reitoria de

Gestão de Pessoas e a Secretaria Municipal de Saúde. Ao Comitê coube a elaboração de medidas de prevenção e controle, as quais culminaram na elaboração do Plano de Contingência da FURG para o enfrentamento da pandemia do Coronavírus (Covid-19).

O Plano de Contingência, instituído em 19 de março de 2020, visa orientar a comunidade acadêmica para manutenção de um ambiente institucional seguro e saudável, no contexto da epidemia da Covid-19. Estabelece, ainda, procedimentos específicos para identificação das atividades consideradas essenciais na instituição e, para as demais, sugere formas alternativas de trabalho, quando possível.

É revisado e atualizado, à medida que novos conhecimentos sejam adquiridos e que o cenário epidemiológico da doença se altere no município, no estado e no Brasil. As unidades administrativas e acadêmicas também elaboraram seus planos de contingência, que regulamentam o funcionamento dos setores, durante a pandemia.

Com o intuito de adotar todas as medidas para garantir a segurança de toda comunidade universitária, bem como conter a disseminação do novo vírus nos ambientes laborais, a Diretoria de Atenção à Saúde (DAS), por meio da Coordenação de Segurança do Trabalho (CST) e da Coordenação de Promoção à Saúde (CPS) criou o presente documento, que norteia os procedimentos para o retorno das atividades presenciais, assim regulando todas as medidas de segurança que devem ser adotadas.

2. OBJETIVO DO PLANO

Este protocolo tem como objetivo estabelecer procedimentos de forma a viabilizar o retorno seguro das atividades administrativas e acadêmicas, por meio da adoção de medidas preventivas e da capacitação da comunidade universitária, quanto às medidas e procedimentos vinculados ao protocolo, mitigando, desta forma, o risco de contágio e disseminação do coronavírus. Além disso, almeja promover a divulgação e informação deste protocolo nos meios de comunicação vinculados à FURG.

3. PRECAUÇÕES DE HIGIENE PESSOAL E DOS AMBIENTES

O momento é de alerta e as medidas de contenção são imprescindíveis. A mudança de hábitos é fundamental e exige o compromisso de cada cidadão. Assim, a população pode se proteger e, também, contribuir para a contenção da pandemia.

Fique atento às medidas preventivas:

3.1 Higienização das mãos

Uma das principais formas de transmissão do coronavírus é pelas mãos contaminadas, levadas aos olhos, nariz ou boca da pessoa sadia. A lavagem das mãos é uma atitude fácil e uma forma efetiva de prevenir a disseminação de doenças.

A lavagem das mãos deve ser realizada:

- ✓ Antes, durante e após preparar alimentos;
- ✓ Antes das refeições;
- ✓ Antes e após cuidar de alguém que esteja doente;
- ✓ Antes e após tocar o nariz, tossir, espirrar e ter estado em locais públicos;
- ✓ Após tocar em superfícies em locais públicos (botões do elevador, maçanetas, corrimãos).
- ✓ Antes e após ir ao banheiro;
- ✓ Antes e depois de trocar fraldas ou limpar uma pessoa que usou o banheiro;
- ✓ Depois de tocar em um animal, de oferecer ração, alimento ou petisco para seu pet, ou limpar suas excreções;
- ✓ Depois de tocar no lixo;
- ✓ No ambiente de trabalho: Ao chegar e ao sair do ambiente de trabalho; após a manipulação de papéis ou equipamentos, como telefone, teclados ou mouse;
- ✓ Em casa, ao chegar da rua e sempre que estiverem visivelmente sujas.

Prioritariamente, o sabão é o produto mais eficiente para higienização eficaz das mãos (Exemplos: sabonete, sabonete líquido, sabão, detergente). Quando este não está disponível, por exemplo na rua, no carro, ou ambientes que não tenham uma pia, o Álcool em gel 70% também tem a mesma eficiência.

Prática de lavagem das mãos com água e sabão:

- ✓ Abra a torneira e molhe as mãos com água corrente (quente ou fria), feche a torneira e aplique sabão.

- ✓ Ensaboe as mãos esfregando-as com o sabão. Ensaboar as palmas e o dorso das mãos, entre os dedos e debaixo das unhas.
- ✓ Esfregue as mãos por pelo menos 20 segundos.
- ✓ Enxague bem as mãos em água corrente.
- ✓ A seguir seque as mãos com uma toalha limpa.

Prática de higienização das mãos com álcool em gel:

- ✓ Aplique o produto em gel na palma de uma mão (leia o rótulo para saber a quantidade correta);
- ✓ Esfregue as mãos juntas;
- ✓ Esfregue o gel sobre todas as superfícies das mãos e dedos até que as mãos estejam secas. Isso deve levar cerca de 20 segundos.

A lavagem de mãos e o uso de álcool 70% não devem ser realizados concomitantemente. Opte pelo uso do álcool quando não houver água e sabão disponível.

Além do cuidado quanto ao tipo do produto, também é preciso mantê-lo fora do alcance de crianças e de animais de estimação, deixá-lo longe de chama, pois é um material inflamável, e armazená-lo segundo as instruções indicadas no rótulo.

A melhor eficácia do álcool contra microrganismos é observada com soluções nessa graduação de 70%. Em soluções de graduação alcoólica muito superior, a eficácia é menor. Isso se explica pelo fato de a evaporação ser mais rápida, diminuindo o tempo de contato do álcool com o patógeno e, também, devido a necessidade de água para conduzir o álcool ao interior da célula do microrganismo, sem a água ou com água em baixas proporções, o álcool desidrata o microrganismo sem matá-lo.

3.2 Etiqueta Respiratória

A etiqueta respiratória faz parte de um conjunto de medidas que devem ser adotadas para evitar e/ou reduzir a transmissão de doenças respiratórias, ou seja, quaisquer manobras que evitem a disseminação de microrganismos oriundos do aparelho respiratório e digestivo.

- ✓ Ao espirrar ou tossir, cubra a boca e o nariz com lenços descartáveis ou utilize a parte interna do cotovelo;
- ✓ Descarte o lenço na lixeira;
- ✓ Evite tocar a boca, o nariz e os olhos, sem antes higienizar as mãos;
- ✓ Cumprimente as pessoas sem aperto de mão, beijos ou abraços;
- ✓ Evite aglomerações e contato com pessoas com sintomas de doenças respiratórias;
- ✓ Não compartilhe objetos pessoais, como copo, talheres, pratos, chimarrão, roupas, escova de cabelo, óculos e maquiagem.

3.3 Precauções nos ambientes

O novo coronavírus se dissemina com facilidade nos ambientes. As partículas virais liberadas junto com a saliva podem permanecer flutuando no ar por cerca de 40 minutos e até 2h30min. Os vírus que se depositam sobre uma superfície, dependendo das características dessa superfície, podem permanecer viáveis por algumas horas ou até dias. O vírus pode ser viável por até 72 horas em plásticos e aço inoxidável, 24 horas em papelão e quatro horas em cobre.

Fique atento aos seguintes cuidados:

- ✓ Evitar o compartilhamento de materiais como material como: canetas, cadernos, réguas, borrachas, etc;
- ✓ Materiais de trabalho de uso coletivo, como por exemplo, ferramentas, microscópios, equipamentos de laboratório devem ser higienizados antes do uso e após a conclusão do trabalho;
- ✓ Higienizar com frequência (utilizar água e sabão, álcool 70% ou água sanitária) os aparelhos celulares, computadores, tablets, equipamentos, instrumentos e materiais didáticos empregados em aulas práticas a cada troca de usuário, bem como mesas, bancadas, maçanetas, interruptores, telefones, corrimãos, botões de elevadores teclados, torneiras, etc.
- ✓ Trocar de roupa e sapatos ao chegar em casa;
- ✓ Evitar colocar sobre as mesas: chaves, bolsas ou carteiras;

- ✓ A ventilação natural deve ser privilegiada com aberturas de portas e janelas;
- ✓ Evitar o uso de ventiladores e condicionadores de ar.

4. DISPOSITIVOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL

4.1 Ambientes administrativos

O número de servidores por sala deve obedecer ao Decreto Municipal que estabelece as normas para o funcionamento dos serviços (Decreto 17.172)

A utilização das máscaras faciais passa a ser facultativa nos ambientes fechados ou ao ar livre, tanto no que tange a circulação como permanência nestes locais, conforme atualização do Plano de Contingência.

No entanto, fica fortemente recomendado o uso de máscara cobrindo boca e nariz para os servidores e estudantes que se enquadrem nos casos e nas formas a seguir:

- Grupos vulneráveis;
- Não vacinadas;
- Com doenças autoimunes;
- Que tomem medicações imunossupressoras;
- Com obesidade, doença neurológica, doença cardiovascular, síndrome de down, diabetes mellitus, doença renal crônica, doença crônica descompensada;
- Em tratamento oncológico.
- Para pessoas em contato com grupos vulneráveis;
- Em situações de ALTO RISCO - situações que apresentam maior risco de infecção coletivo;
- Quando estiver com sintomas respiratórios, por ter risco de transmitir.
- Depois de contato, principalmente sem uso de máscara, com pessoas infectadas ou suspeitas de estarem infectadas.

Obs.: Nos ambientes hospitalares e demais serviços de saúde o uso da máscara permanecerá de cunho obrigatório.

4.1.1 Máscara não-hospitalar (características)

Devem ser evitados os tecidos que possam irritar a pele, como poliéster puro e outros sintéticos, o que faz a recomendação recair, preferencialmente, por tecidos que tenham, praticamente, algodão na sua composição. Informações quanto à composição dos tecidos:

- a. 100% Algodão: características finais quanto à gramatura: I- 90 a 110 (p/ ex, usadas comumente para fazer lençóis de meia malha 100% algodão); II- 120 a 130 (p/ ex, usadas comumente para fazer forro para *lingerie*); e III- 160 a 210 (p/ ex, usada para fabricação de camisetas).
- b. Misturas - composição I- 90 % algodão com 10 % elastano; II- 92 % algodão com 8 % elastano; III- 96% algodão com 4 % elastano.

Para a produção de máscaras faciais não profissionais, pode ser utilizado Tecido Não Tecido (TNT) sintético, desde que o fabricante garanta que o tecido não causa alergia, e seja adequado para uso humano. Quanto à gramatura de tal tecido, recomenda-se gramatura de 20 - 40 g/m². É recomendável que o produto manufaturado tenha 3 camadas: uma camada de tecido não impermeável na parte frontal, um tecido respirável no meio e um tecido de algodão na parte em contato com a superfície do rosto.

4.1.2 Instrução de uso

Antes de colocar a máscara no rosto, deve-se:

- a. Assegurar que a máscara está em condições de uso (limpa e sem rupturas);
- b. Fazer a adequada higienização das mãos, com água e sabonete ou com preparação alcoólica a 70%/ (cubra todas as superfícies de suas mãos e esfregue-as, juntas, até que se sintam secas);
- c. Tomar cuidado para não tocar na máscara; se tocar, deve executar, imediatamente, a higiene das mãos;
- d. Cobrir totalmente a boca e nariz, sem deixar espaços nas laterais;
- e. Manter o conforto e espaço para a respiração;

- f. Evitar o uso de batom ou outra maquiagem ou base durante o uso da máscara.

4.1.3 Advertências

- a. Não utilizar a máscara por longo tempo (máximo de 3 horas);
- b. Trocar após esse período e, sempre que estiver úmida, com sujeira aparente, danificada ou, se houver dificuldade para respirar;
- c. Higienizar as mãos com água e sabonete ou preparação alcoólica a 70%, ao chegar em casa;
- d. Retire a máscara e coloque para lavar;
- e. Repita os procedimentos de higienização das mãos, após a retirada da máscara;
- f. Não compartilhe a sua máscara, ainda que ela esteja lavada

4.1.4 Limpeza

Ao contrário das máscaras descartáveis, as máscaras de tecido podem ser lavadas e reutilizadas regularmente, entretanto, recomenda-se evitar mais do que 30 (trinta) lavagens.

- a. A máscara deve ser lavada, separadamente, de outras roupas.
- b. Lavar, previamente, com água corrente e sabão neutro;
- c. Deixar de molho em uma solução de água com água sanitária ou outro desinfetante, por um tempo equivalente a 20-30 minutos.
- d. Enxaguar bem, em água corrente, para remover qualquer resíduo de desinfetante.
- e. Evitar torcer a máscara com força, deixando-a secar naturalmente.

- f. Passar com ferro quente.
- g. Garantir que a máscara não apresenta danos (menos ajuste, deformação, desgaste, etc.), ou você precisará substituí-la.
- h. Guardar em um recipiente fechado.

Observação: Para preparar uma solução de água sanitária (2,5%) com água, por exemplo, você pode diluir 2 colheres de sopa de água sanitária em 1 litro de água. Caso você possua máquina de lavar, poderá programar o ciclo completo de lavagem (lavagem, enxágue, secagem) de, pelo menos, 30 minutos, com uma temperatura de lavagem de 60°C.

4.1.5 Descarte

Descarte a máscara a de pano, ao observar perda de elasticidade das hastes de fixação, ou deformidade no tecido, que possam causar prejuízos à barreira. As máscaras de TNT não podem ser lavadas, pois devem ser descartadas após o uso.

Para removê-las, manuseie o elástico, ao redor das orelhas, não toque na parte frontal da máscara e jogue fora, imediatamente, em um saco papel ou plástico fechado ou em uma lixeira com tampa. Evite tocar na superfície do saco de papel ou plástico, após o descarte da máscara, nem toque no rosto ou em alguma superfície. Lave, imediatamente, as mãos com água e sabonete, novamente, ou proceda a higienização com preparação alcoólica a 70%.

4.1.6 Medidas Preventivas

O uso de máscara não reduz ou substitui a necessidade das medidas de higiene preconizadas. Importante que todas as pessoas, sigam:

- a. As medidas de higiene já estudadas e estabelecidas.
- b. Limpe as mãos frequentemente; lave as mãos com água e sabonete por, pelo menos, 20 segundos, especialmente depois de estar em um local público ou depois de assoar o nariz, tossir ou espirrar. Se água e sabonete não estiverem prontamente disponíveis, use uma preparação alcoólica a 70%, cubra todas as superfícies de suas mãos e esfregue-as, juntas, até que se sintam secas.
- c. Evite tocar nos olhos, nariz e boca.

- d. Limpe e desinfete as superfícies frequentemente tocadas diariamente: mesas, maçanetas, interruptores de luz, bancadas, mesas, telefones, teclados, banheiros, torneiras, pias, etc. Se as superfícies estiverem sujas, limpe-as com detergente ou sabão e água, antes da desinfecção.
- e. Para desinfetar, use produtos domésticos comuns, registrados na Anvisa e apropriados para a superfície.

4.2 Ambientes Hospitalares

Nas atividades desenvolvidas dentro dos ambientes hospitalares, tanto pelos servidores que atuam na área da saúde, bem como o público discente, deverão utilizar equipamentos de proteção específicos, de acordo com cada atividade, de forma a elidir o risco de contágio. Assim, todos os profissionais de saúde, que prestam assistência direta ao paciente (ex.: médicos, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, fisioterapeutas, equipe de profissionais da radiologia, dentistas e profissionais designados para a triagem de casos suspeitos) precisarão utilizar EPIs.

A recomendação do uso de equipamentos de proteção estende-se, também, a toda equipe de suporte, que necessite entrar no quarto, enfermaria ou área de isolamento, incluindo o pessoal de limpeza, nutrição e os responsáveis pela retirada de produtos e roupas sujas da unidade de isolamento. Incluem-se, aqui, todos os profissionais de laboratório, durante coleta, transporte e manipulação de amostras de pacientes com suspeita ou confirmação de infecção por COVID-19.

4.2.1 Máscara de proteção respiratória (PFF-2)

Dentre os mais variados equipamentos de proteção individual necessários para a execução dos trabalhos de forma segura, dentro do contexto hospitalar, destacamos o uso do respirador semifacial (máscara), do tipo PFF-2. É importante destacar que a máscara, conhecida como N95, refere-se a uma classificação de filtro para aerossóis, adotada nos EUA, e equivale, no Brasil, à PFF2, pois ambos apresentam o mesmo nível de proteção. Sendo assim, os respiradores do tipo PFF-2 fornecem proteção, tanto contra partículas não biológicas (poeiras, névoas e fumos) como de micro-organismos na forma de aerossóis.

Da mesma forma, é de suma importância tornar claro que as máscaras cirúrgicas não protegem, adequadamente, o usuário de patologias transmitidas por aerossóis, portanto, não devem ser utilizadas nos casos em que haja contato com pacientes. Assim, quando o profissional atuar em procedimentos com risco de geração de aerossóis, em pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus, deve utilizar a máscara de proteção respiratória (respirador particulado)

com eficácia mínima na filtração de 95% de partículas de até 0,3 μ (tipo N95, N99, N100, PFF2 ou PFF3).

São alguns exemplos de procedimentos com risco de geração de aerossóis: a intubação ou aspiração traqueal, a ventilação não invasiva, a ressuscitação cardiopulmonar, a ventilação manual antes da intubação, as coletas de secreções nasotraqueais, as broncoscopias, etc. A máscara de proteção respiratória (respirador particulado – máscara N95/PFF2 ou equivalente) deve estar apropriadamente ajustada à face do profissional. A forma de uso, manipulação e armazenamento deve seguir as recomendações do fabricante e nunca deve ser compartilhada entre profissionais.

Observação 1: É importante ressaltar que a máscara N95/PFF2 ou equivalente, com válvula expiratória, não pode ser utilizada como controle de fonte, pois ela permite a saída do ar expirado pelo profissional que, caso esteja infectado, poderá contaminar pacientes, outros profissionais e o ambiente. 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. Porém, a exceção a esta medida de mitigação é o Centro Cirúrgico, onde estas máscaras não devem ser utilizadas, por aumentar o risco de exposição da ferida cirúrgica às gotículas expelidas pelos profissionais e, assim, aumentam o risco de infecção de sítio cirúrgico.

Observação 2: Devido ao aumento da demanda causada pela emergência de saúde pública da COVID-19, as máscaras de proteção respiratória (N95/PFF2 ou equivalente) poderão, excepcionalmente, ser usadas por período maior ou por um número de vezes maior que o previsto pelo fabricante, desde que sejam utilizadas pelo mesmo profissional e que sejam seguidas, minimamente, as recomendações abaixo:

- a. Com objetivo de minimizar a contaminação da máscara N95/PFF2 ou equivalente, se houver disponibilidade, o profissional de saúde deve utilizar um protetor facial (face shield), pois este equipamento protegerá a máscara de contato com as gotículas expelidas pelo paciente.
- b. O serviço de saúde deve definir um Protocolo para orientar os profissionais de saúde, minimamente, sobre o uso, retirada, acondicionamento, avaliação da integridade, tempo de uso e critérios para descarte das máscaras N95/PFF2 ou equivalente. Este Protocolo deve ser definido pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), em conjunto com as equipes das unidades assistenciais.
- c. Os profissionais de saúde devem inspecionar, visualmente, a máscara N95/PFF2 ou equivalente, antes de cada uso, para avaliar se sua integridade foi comprometida. Máscaras úmidas, sujas, rasgadas, amassadas ou com vincos devem ser, imediatamente, descartadas.

- d. Se não for possível realizar uma verificação bem-sucedida da vedação da máscara à face do usuário (teste positivo e negativo de vedação da máscara à face), a máscara deverá ser descartada, imediatamente.
- e. Ao realizar o teste de vedação com uma máscara individual já utilizada, é obrigatória a higienização das mãos, antes de seguir a sequência de paramentação.
- f. Os profissionais de saúde devem ser orientados sobre a importância das inspeções e verificações da vedação da máscara à face, antes de cada uso.

Observação 3: As máscaras usadas por período maior ou por um número de vezes maior que o previsto pelo fabricante podem não cumprir os requisitos para os quais foram certificados. Com o tempo, componentes como, por exemplo, as tiras e o material da ponte nasal podem se degradar, o que pode afetar a qualidade do ajuste e da vedação.

Observação 4: O profissional de saúde NÃO deve usar a máscara cirúrgica 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.

Observação 5: Para remover a máscara, retire-a pelos elásticos, tomando bastante cuidado para nunca tocar na sua superfície interna e a acondicione, de forma a mantê-la íntegra, limpa e seca para o próximo uso. Para isso, pode ser utilizado um saco ou envelope de papel, embalagens plásticas ou de outro material, desde que não fiquem hermeticamente fechadas. Os elásticos da máscara deverão ser acondicionados, de forma a não serem contaminados e de modo a facilitar a retirada da máscara da embalagem.

Importante: Se, no processo de remoção da máscara, houver contaminação da parte interna, ela deverá ser descartada imediatamente.

Observação 6: O tempo de uso da máscara N95/PPF2 ou equivalente, em relação ao período de filtração contínua do dispositivo, deve considerar as orientações do fabricante. O número de reutilizações da máscara, pelo mesmo profissional, deve considerar as rotinas orientadas pelas CCIHs do serviço de saúde e constar no Protocolo.

Quem deve usar a máscara N95 ou equivalente?

Profissionais de saúde que realizam procedimentos geradores de aerossóis, como, por exemplo: intubação ou aspiração traqueal, ventilação mecânica não invasiva, ressuscitação cardiopulmonar, ventilação manual antes da intubação, coletas de amostras nasotraqueais, broncoscopias, etc.

Profissionais de saúde e de apoio que desenvolvam suas atividades em uma área em que há a realização de procedimentos geradores de aerossóis e que possam estar expostos à contaminação, de acordo com a avaliação da CCIH (essa situação deve ser minimizada, ao máximo)

4.2.2 Óculos de Proteção ou Protetor de Face (Face Sshield)

Os óculos de proteção ou protetores faciais (que cubram 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% (quando o material for compatível), hipoclorito de sódio ou outro desinfetante, na concentração recomendada pelo fabricante ou pela CCIH do serviço.

Caso o protetor facial tenha sujidade visível, deve ser lavado com água e sabão/detergente e, só depois dessa limpeza, passar pelo processo de desinfecção. O profissional deve utilizar luvas para realizar esses procedimentos.

4.2.3 Luva

As luvas de procedimentos não cirúrgicos devem ser utilizadas, no contexto da epidemia da COVID-19, em qualquer contato com o paciente ou em seu entorno (precaução de contato). Quando o procedimento a ser realizado no paciente exigir técnica asséptica, devem ser utilizadas luvas estéreis (de procedimento cirúrgico). As recomendações quanto ao uso de luvas por profissionais de saúde são:

- a. As luvas devem ser colocadas dentro do quarto/box do paciente ou área em que o paciente esteja isolado.
- b. As luvas devem ser removidas, utilizando a técnica correta, ainda dentro do quarto ou área de isolamento e descartadas como resíduo infectante. Deve ser seguida a seguinte técnica para a retirada das luvas:
 - Retire as luvas, puxando a primeira pelo lado externo do punho com os dedos da mão oposta.

- Segure a luva removida com a outra mão enluvada.
- Toque a parte interna do punho da mão enluvada com o dedo indicador oposto (sem luvas) e retire a outra luva.
- c. Realizar a higiene das mãos, imediatamente, após a retirada das luvas.
- d. Jamais sair do quarto/box ou área de isolamento com as luvas.
- e. Nunca toque, desnecessariamente, em superfícies e materiais (tais como telefones, maçanetas, portas), quando estiver com luvas.
- f. Não lavar ou usar, novamente, o mesmo par de luvas (as luvas nunca devem ser reutilizadas).
- g. O uso de luvas não substitui a higiene das mãos.
- h. Não devem ser utilizados dois pares de luvas (sobrepostas) para o atendimento aos pacientes, esta ação não garante mais segurança à assistência.
- i. Não se recomenda o uso de luvas, quando o profissional não estiver realizando assistência ao paciente.

4.2.4 Avental

O capote ou avental para uso na assistência ao paciente suspeito ou confirmado e infecção pelo SARS-CoV-2 deve possuir gramatura mínima de 30g/m² e deve ser utilizado para evitar a contaminação da pele e roupa do profissional. 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.

O capote ou avental deve ser de mangas longas, punho de malha ou elástico e abertura posterior. Além disso, deve ser confeccionado de material de boa qualidade, atóxico, hidro/hemorrepelente, hipoalérgico, com baixo desprendimento de partículas e resistente, proporcionar barreira antimicrobiana efetiva (Teste de Eficiência de Filtração Bacteriológica - BFE), além de permitir a execução de atividades com conforto e estar disponível em vários tamanhos.

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 do ambiente.

4.2.5 Gorro

O gorro está indicado para a proteção dos cabelos e da cabeça dos profissionais, em procedimentos que podem gerar aerossóis. Deve ser de material descartável e removido, após o uso. O seu descarte deve ser realizado como resíduo infectante.

5 PESSOA SINTOMÁTICA

A transmissão do vírus ocorre pelo contato com gotículas de saliva de indivíduos contaminados (tosse, espirros), ou pelo contato com superfícies contaminadas. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), o período de incubação varia de 1 a 14 dias.

Os sinais e sintomas da COVID 19 incluem:

- a. Febre (>37,8°C).
- b. Tosse seca.
- c. Dispneia (falta de ar).
- d. Coriza.
- e. Dor nas articulações.
- f. Sintomas gástricos (diarreia/vômitos).

5.1 Fluxos de Atendimento

5.1.1 Teleatendimento

Pacientes com sintomas de síndrome gripal ou cuidadores devem ligar para a secretaria da DAS (Telefones: (53) 3293.5280, 3293.5413 ou 3293.5294). A ligação será direcionada para a equipe de enfermagem, que investigará a presença de sintomas como:

- Febre $\geq 37,8^{\circ}\text{C}$ (aferida ou referida), E
- Tosse, OU
- Dor de garganta, OU

- Dificuldade respiratória.

De acordo com a sintomatologia apresentada, a pessoa será orientada quanto as medidas de prevenção e transmissão e o encaminhamento se dará para o serviço de saúde de referência, considerando a gravidade dos sintomas apresentados.

Realizar o registro do atendimento, contendo os dados clínicos necessários para a boa condução do caso, a data, hora, tecnologia da informação e comunicação utilizada para o atendimento e o carimbo e assinatura do(s) profissional(is).

5.1.2 Atendimento Presencial

MEDIDAS GERAIS:

Todas as pessoas que chegarem na DAS deverão utilizar máscara facial e serão orientadas a higienizar as mãos com álcool gel 70% ou com água e sabão disponíveis na recepção da unidade.

Pessoas apresentando sintomas respiratórios, serão encaminhadas para avaliação pela equipe de enfermagem, que utilizará as precauções padrão recomendadas para aplicação em situações independentemente da presença ou ausência de doença transmissível comprovada. O ambiente deve estar ventilado naturalmente.

AValiação DO AUXILIAR/TÉCNICO DE ENFERMAGEM:

- Proceder avaliação inicial: Motivo da consulta, Sinais vitais: temperatura axilar, frequência cardíaca, frequência respiratória, saturação de oximetria, pressão arterial, anotando as informações em um prontuário.
- Atentar nos sintomas respiratórios graves ou em outro sinal e sintomas preocupantes. Nesse caso, acione, imediatamente, o enfermeiro.

AValiação DO ENFERMEIRO:

- Confirmar existência de Síndrome Gripal: febre acompanhada de tosse ou dor de garganta ou dificuldade respiratória.
- Identificar condições clínicas de risco: diabetes (conforme juízo clínico); doenças cardíacas crônicas descompensadas; doenças respiratórias crônicas descompensadas; doenças renais crônicas em estágio avançado (graus 3, 4 e 5); Imunossuprimidos; portadores de doenças cromossômicas, com estado de fragilidade imunológica; gestante de alto risco; doença hepática em estágio avançado; obesidade (IMC ≥ 40).
- Identificar sinais/Sintomas de gravidade: saturação de SpO₂ <95% em ar ambiente; sinais de desconforto respiratório ou aumento de frequência respiratória, avaliada de acordo com a idade; piora nas condições clínicas de doenças de base; hipotensão.

Estudantes moradores das Casas do Estudante

Todos os casos suspeitos, que forem encaminhados para isolamento domiciliar, devem ser comunicados à DAS.

6 CAPACITAÇÃO, INFORMAÇÃO E DIVULGAÇÃO

Os procedimentos estabelecidos por este protocolo serão amplamente divulgados pelos canais de comunicação da Universidade, com o objetivo de disseminar informações relevantes, no tocante às medidas de prevenção e combate ao novo coronavírus. Além disso, serão organizadas ações de capacitação, para que a comunidade universitária seja orientada quanto aos procedimentos vinculados a este protocolo, de maneira que as atividades laborais sejam desenvolvidas de modo seguro e os riscos de contágio e disseminação do novo coronavírus sejam mitigados.

As ações de capacitação incluirão diferentes processos formativos voltados à comunidade universitária, de acordo com o público-alvo pré-estabelecido e o contexto em que o mesmo está inserido na Universidade. Essas ações serão organizadas em parceria com a Coordenação de Formação Continuada, que está vinculada à Diretoria

de Desenvolvimentos de Pessoas da PROGEP. Esta atuará na organização, divulgação e certificação das ações formativas.

7 ATUALIZAÇÃO DO PROTOCOLO DE SEGURANÇA

O Protocolo de Segurança e Saúde será atualizado, conforme a necessidade, baseando-se nas recomendações emitidas por órgãos de saúde e normativas expedidas pelos governos Federal, Estadual e Municipal, sempre que necessário.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANVISA. Nota técnica GVIMS/GGTES/ANVISA nº 04/2020. Orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (sars-cov-2). 2020. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>.

Acessado em: 01 jun. 2020.

ANVISA. Orientações Gerais – Máscaras faciais de uso não profissional. 2020. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/219201/4340788/NT+M%C3%A1scaras.pdf/bf430184-8550-42cb-a975-1d5e1c5a10f7>. Acessado em: 29 mai. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Orientações para manejo de pacientes com COVID-19. 2020. Disponível em: <https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/June/18/Covid19-Orientacao--esManejoPacientes.pdf> Acesso em: 27 Jun. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS). Protocolo de Manejo Clínico do Coronavírus (COVID-19) na Atenção Primária à Saúde. Versão 9. Brasília-DF, Maio de 2020. Disponível em: <https://coronavirus.saude.gov.br/manejo-clinico-e-tratamento> Acesso em: 20 jun. 2020.

PORTO ALEGRE. Secretaria Estadual de Saúde. - Portaria Conjunta SES/SEDUC/RS Nº 01/2020 (Republicação), da 2ª edição, de 8 de junho de 2020 - Dispõe sobre as medidas de prevenção, monitoramento e controle ao novo coronavírus (COVID-19) a serem adotadas por todas as Instituições de Ensino no âmbito do Estado do Rio Grande do Sul. 2020. Disponível em: <https://coronavirus.rs.gov.br/upload/arquivos/202006/09105205-portaria-conjunta-ses-seduc-republicacao.pdf> acesso em: 20 jun. 2020.

Toledo, Penélope. Covid-19: informações sobre a desinfecção e limpeza de superfícies e objetos, 05 mai. 2020. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/covid-19-informacoes-sobre-desinfeccao-e-limpeza-de-superficies-e-objetos>. Acesso em: 12 ago. 2020.

WORD HEALTH ORGANIZATION. Cleaning and disinfection of environmental surfaces in the context of COVID-19. 15 mai. 2020. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/cleaning-and-disinfection-of-environmental-surfaces-in-the-context-of-covid-19>. Acesso em: 10 ago 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Manual de Referência Técnica para a Higiene das Mãos. 2009.

NOVO CORONAVIRUS

Dez comportamentos a adotar

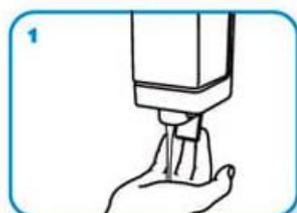
- 1 Lave frequentemente as mãos com água e sabão ou álcool em gel
- 2 Evite o contato próximo de pessoas que sofrem com infecções respiratórias agudas
- 3 Não toque nos olhos, nariz e boca com as mãos
- 4 Cubra boca e nariz com lençol descartável quando espirrar ou tossir
- 5 Não tome remédios antivirais ou antibióticos sem indicação do médico
- 6 Limpe as superfícies com desinfetante à base de cloro ou álcool
- 7 Use a máscara
- 8 Os produtos MADE IN CHINA ou os pacotes que provêm da China não são perigosos
- 9 Os animais de estimação não espalham o novo Coronavirus
- 10 Em caso de dúvida, ligue para o TeleCovid19 (0800 642 4650) ou para Diretoria de Atenção à Saúde da FURG (53-3293 5280, 53-3293 5413, 53-32935294)

A melhor prevenção é a lavagem correta das mãos

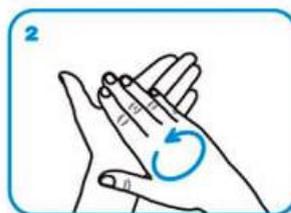
Cada lavagem deve durar pelo menos 20 segundos e deve ser feita com frequência



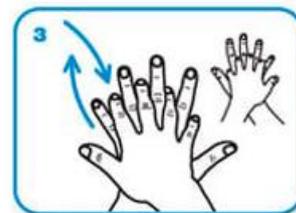
0 Molhe as mãos com água



1 Aplique sabão por toda a mão



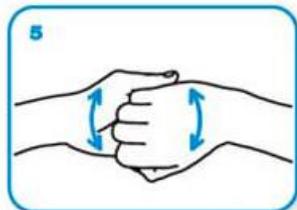
2 Esfregue as palmas das mãos



3 Coloque a mão direita sobre a esquerda e entrelace os dedos. Faça a mesma coisa com a mão esquerda sobre a direita.



4 Entrelace os dedos com as palmas das mãos viradas uma para a outra



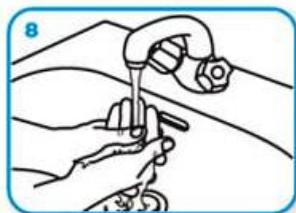
5 Feche as mãos e esfregue os dedos



6 Esfregue os dedos polegares



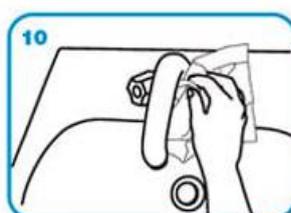
7 Faça movimentos circulares nas palmas das mãos



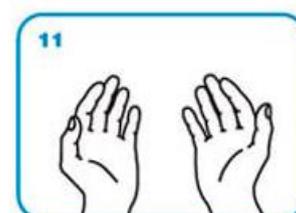
8 Enxágue as mãos com água



9 Seque as mãos com papel

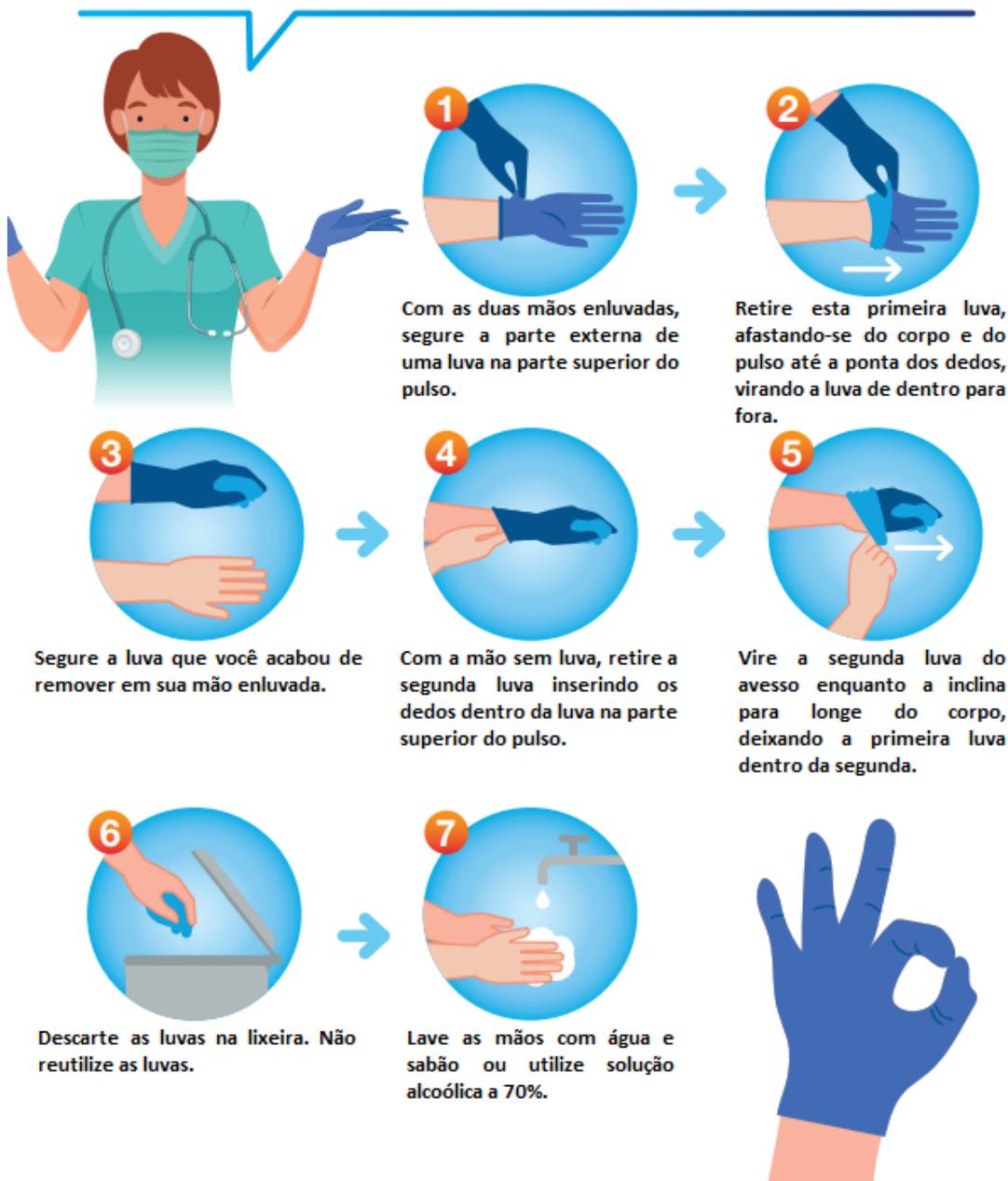


10 Use um papel para fechar a torneira e também para abrir a porta do banheiro ao sair



11 ...e suas mãos estarão seguras.

PROCEDIMENTO SEGURO PARA REMOÇÃO DAS LUVAS CONTAMINADAS





CUIDADOS COM A MÁSCARA CASEIRA

TECIDOS IDEAIS PARA A FABRICAÇÃO DE MÁSCARAS

- 1- Cotton
- 2- Algodão
- 3- Fronha antimicrobiana

COMO USAR SUA MÁSCARA

Lave as mãos antes de colocar ou tirar sua máscara



Nunca toque na parte da frente da máscara



Ajuste bem para **cobrir nariz e boca**



Evite tocá-la na rua



TROQUE A MÁSCARA

A cada 3 horas



Quando estiver suja ou úmida



Lembre-se, a máscara é de uso individual, **não compartilhe com ninguém**, nem mesmo com sua família.

LIMPEZA



Solução com água sanitária



Lave com água e sabão



Deixe secar bem



Passe a ferro quente



Guarde em um saco plástico

Como colocar a N95



1
Posicione o respirador sobre a palma da mão, com o **lado côncavo voltado para cima**;



2
Posicione o respirador sobre o rosto, na região do nariz e boca;



3
Posicione o respirador sobre a palma da mão, com o **lado côncavo voltado para cima**;



4
Posicione o elástico superior **acima das orelhas**;



5
Prenha o **elástico inferior atrás da nuca**;



6
Os **elásticos do respirador não devem estar torcidos ou sobrepostos**, pois isso pode comprometer a vedação do respirador;



7
Faça ajustes para a melhor fixação dos elásticos. **Pessoas com cabelo comprido devem prender os fios em forma de coque ou rabo de cavalo**, desde que o rabo não fique preso entre o elástico e cabeça;



8
Para melhor vedação é necessário **ajustar o respirador ao nariz**. Use sempre as duas mãos para este procedimento, para garantir que a mesma força seja aplicada em ambos os lados;



9
Usando os **dedos das duas mãos pressione a haste metálica** (ou ponte nasal) do respirador, até que a mesma se ajuste perfeitamente a seu rosto;



10
Utilize um **espelho para auxiliar no ajuste do respirador**. Avalie possíveis escapes de ar;



11
Faça o **teste de pressão negativa**: cubra o máximo que puder do respirador com as mãos e exale e inspire algumas vezes. Se a colocação estiver correta, a máscara deve se movimentar, ceder levemente;



12
Caso ainda existam escapes de ar ou o teste de pressão tenha falhado, ajuste a máscara novamente e refaça os passos.

Sequência de paramentação e desparamentação para atendimento de pacientes suspeitos ou confirmados por COVID-19 PRECAUÇÕES DE CONTATO + GOTÍCULAS/AEROSSÓIS*

COLOCAÇÃO DOS EPI



REMOÇÃO DOS EPI



** Se utilizado protetor facial colocar após o gorro

*** Se utilizado protetor facial remover antes do gorro

* Usar máscara PFF2/N95 - ao realizar procedimentos que gerem aerossóis como intubação, aspiração traqueal, ventilação não invasiva, nebulização, coleta de amostras nasotraqueais, exercícios respiratórios e atendimento de pacientes em ventilação mecânica.

NO CASO DE SINTOMAS OU SUSPEITA DE
COVID-19:

PREFEITURA MUNICIPAL DO RIO GRANDE

central de triagem
TeleCovid 19

 **TeleCovid 19**
0800 642 4650

De segunda a sexta, das 8h às 17h.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE

 **PROGEP**
DIRETORIA DE
ATENÇÃO À SAÚDE



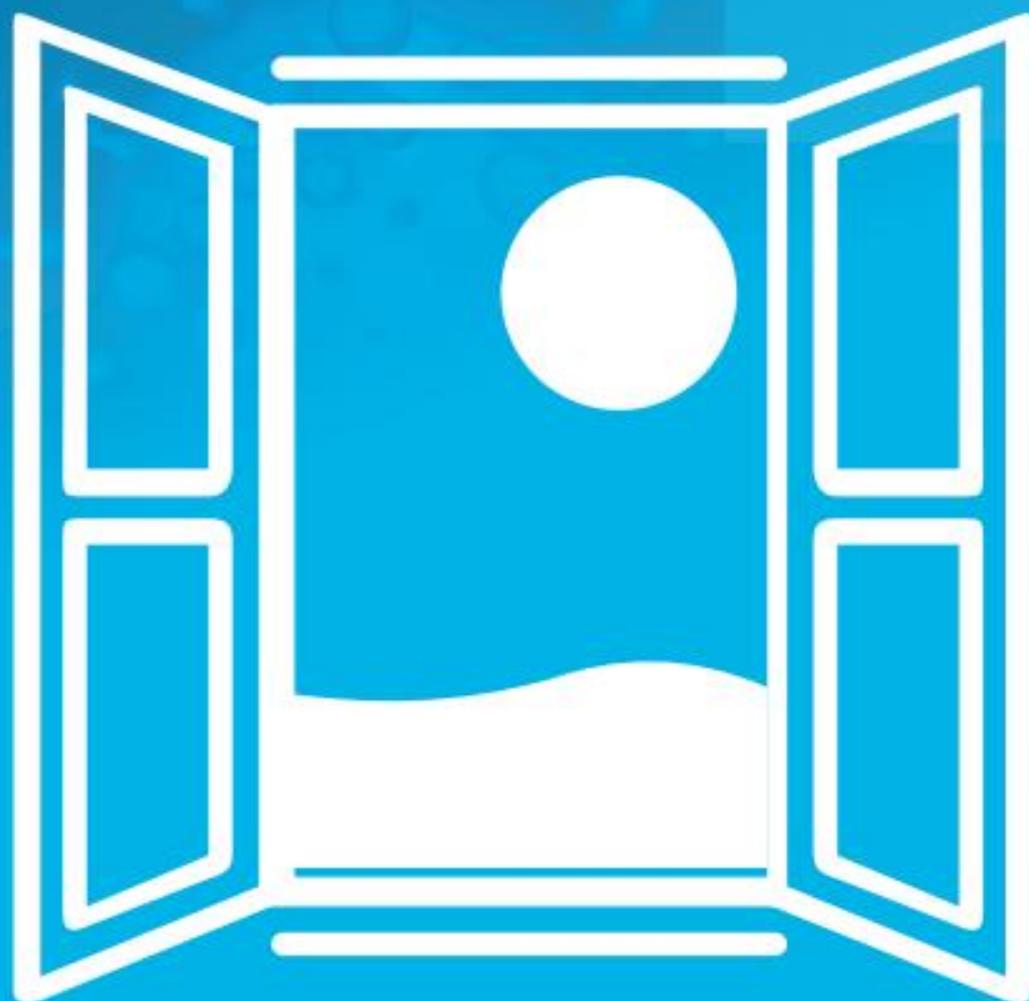
(53) 3293.5280
(53) 3293.5413
(53) 3293.5294

De segunda à sexta, das 07:30h às 22h.

USO FACULTATIVO DE MÁSCARA



MANTENHA O LOCAL VENTILADO COM PORTAS E JANELAS ABERTAS



EVITE AGLOMERAÇÃO



 **FURG**

Comissão de Proteção e Cuidado (COVID-19)

HIGIENIZE FREQUENTEMENTE AS MÃOS



**HIGIENIZE AS MÃOS,
AO ACESSAR A SUA
ESTAÇÃO DE TRABALHO**



 **FURG**

EVITE ABRAÇOS OU APERTO DE MÃOS



**HIGIENIZE AS
SUPERFÍCIES E OS
OBJETOS
COMPARTILHADOS
ANTES E APÓS O USO.**



**AO ESPIRRAR OU TOSSIR,
CUBRA A BOCA E O NARIZ
COM LENÇOS DESCARTÁVEIS
OU UTILIZE A PARTE INTERNA
DO COTOVELO**

