



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE FISIOTERAPIA**



MANUAL DE BIOSSEGURANÇA DA CLÍNICA ESCOLA DE FISIOTERAPIA

JOÃO PESSOA

2021

UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE FISIOTERAPIA
CLÍNICA ESCOLA DE FISIOTERAPIA

Prof. Dr. Antônio Geraldo Cidrão de Carvalho
Chefe do Departamento de Fisioterapia

Prof^a. Dr^a. Carina Coutinho Carvalho
Prof. Dr. José Jacy De Almeida Ferreira
Prof^a. Dr^a. Karen Lúcia De Araújo Freitas Moreira
Ft. Ma. Danielle Dorand Amorim Sampaio
Comissão Gestora de Clínica Escola de Fisioterapia

Ft. Ma. Danielle Dorand Amorim Sampaio
Téc. de Enfermagem Denise Reinaldo Pereira
Téc. Administrativo Anne Emanuelle Pereira Serra
Recepcionista Cleoci Ponciano Lira
Serviços Gerais Ediluzia Araújo Leite
Serviços Gerais Juliana Leite da Silva
Equipe da Clínica Escola de Fisioterapia

Prof. Dr. Eduardo Ériko Tenório de França Prof. Dr. José Heriston de Moraes Lima
Prof^a. Dr^a. Karen Lúcia de Araújo Freitas Moreira Prof. Dr. Mallison da Silva Vasconcelos
Prof^a. Dr^a. Sandra Maria Cordeiro Rocha de Carvalho
Comissão de Biossegurança

JOÃO PESSOA

2021

SUMÁRIO

| | |
|--|----|
| 1. INTRODUÇÃO | 4 |
| 2. OBJETIVO E CAMPO DE APLICAÇÃO | 5 |
| 3. SIGLAS | 6 |
| 4. MAPA DE RISCO DA CLÍNICA ESCOLA DE FISIOTERAPIA | 7 |
| 5. NORMAS GERAIS DE SEGURANÇA | 8 |
| 5.1. Regras básicas para execução de atividades assistenciais e aulas práticas no âmbito da CEFisio em período de pandemia..... | 8 |
| 5.2. Regras básicas de trabalho | 12 |
| 5.3. Equipamentos de proteção coletiva | 13 |
| 5.4. Equipamentos de proteção individual (EPIs)..... | 29 |
| 5.5. Segurança no uso de equipamentos e materiais | 41 |
| 6. RECOMENDAÇÕES DA UTILIZAÇÃO DO SETOR DE HIDROTERAPIA DURANTE A PANDEMIA | 42 |
| 7. ERGONOMIA DO TRABALHO | 43 |
| 7.1 Técnicos-Administrativos..... | 44 |
| 7.2 Terceirizados | 45 |
| 7.3 Meio Acadêmico | 46 |
| 8. PROCEDIMENTOS EM CASO DE ACIDENTES | 47 |
| 8.1 Condutas nos Ferimentos Abertos | 47 |
| 8.2 Luxações e Fraturas | 48 |
| 8.3 Condutas nas Queimaduras | 48 |
| 9. HIGIENIZAÇÃO DOS SETORES | 49 |
| 10. ACONDICIONAMENTO DE MATERIAL SUJO | 53 |
| 11. PROCESSAMENTO DE ARTIGOS EM FISIOTERAPIA | 54 |
| 12. DESCARTE DE RESÍDUOS | 56 |
| 13. PREVENÇÃO E COMBATE A INCÊNDIOS | 60 |
| 14. REFERÊNCIAS | 61 |

1. INTRODUÇÃO

Este manual é destinado ao funcionamento da Clínica Escola de Fisioterapia da UFPB (CEFisio) durante e após a pandemia do SARS-CoV-2, ou como ficou popularmente conhecida, a COVID-19.

A COVID-19 foi detectada no final de 2019 na cidade de Wuhan na China, sendo confirmada sua circulação pela OMS em janeiro do ano seguinte. Devido a sua alta taxa de transmissibilidade, logo diversos países notificaram a presença do vírus na sua população.

A pandemia vem dilacerando os sistemas de saúde mundial, mesmo os mais desenvolvidos, ocasionado superlotação dos hospitais, adoecimento dos profissionais de saúde que estão na linha de frente e elevação do número de óbitos. Mesmo um ano após o surgimento do novo coronavírus, muitos desafios vêm sendo enfrentado pelos cientistas e população.

Foram detectadas novas variantes da COVID-19 no Reino Unido, África do Sul e Brasil, com aumento na taxa de transmissibilidade estimada entre 40 e 70%. O que torna questionável se as vacinas desenvolvidas até o momento serão capazes de imunizar após essas mutações.

A transmissibilidade do novo coronavírus pode ocorrer pelo contato direto entre pessoas por meio de gotículas de saliva, espirro, tosse, secreções ou por contato indireto através de objetos ou superfícies contaminadas que entram em contato com membranas da mucosa oral, nasal ou ocular.

Neste sentido, este manual visa estabelecer medidas de diminuição do contato social, implementação de novos protocolos de atendimento e reestruturação do Serviço da Clínica Escola de Fisioterapia (CEFisio) com o intuito de ofertar um serviço seguro para todos os envolvidos.

2. OBJETIVO E CAMPO DE APLICAÇÃO

A CEFisio presta serviços à comunidade desde 2011. Situada no Centro de Ciências da Saúde - CCS da Universidade Federal da Paraíba - UFPB, sua edificação foi construída para essa finalidade e em está subordinada ao Departamento de Fisioterapia e ao CCS.

As atividades prestadas pela CEFisio são de assistência fisioterapêutica a adultos e idosos, sendo composta pela comissão gestora da Clínica, corpo docente e discente do curso de Fisioterapia da UFPB, equipe técnico – administrativa e terceirizados (recepção e serviços gerais).

O principal público-alvo da atenção prestada pela CEFisio são indivíduos que apresentam comprometimentos cinético-funcionais provenientes de afecções neurológicas, osteomioarticulares, genitourinárias, genéticas, geriátricas, entre outras. A maioria dos usuários são residentes do município de João Pessoa, todavia alguns pacientes são provenientes de cidades circunvizinhas e do interior do Estado.

Os atendimentos são individualizados e ocorrem de forma particular e direcionada para a necessidade de cada paciente após uma avaliação global e integrada ou em grupos. Realizam-se atendimentos individualizados, atividades de campo de estágio, aula prática, monitoria, grupos de extensão, pesquisa universitária e preceptoria.

3. SIGLAS

ABNT – Associação brasileira de Normas Técnicas

ANVISA- Agência Nacional de Vigilância Sanitária

CBio - Comissão de Biossegurança

CCS - Centro de Ciências da Saúde

CEFisio – Clínica Escola de Fisioterapia

CGA- Comissão de Gestão Ambiental

CO₂ – Dióxido de Carbono

COVID-19 – Corona Vírus Disease -19

NBR – Norma Técnica Brasileira

O₂ - Oxigênio

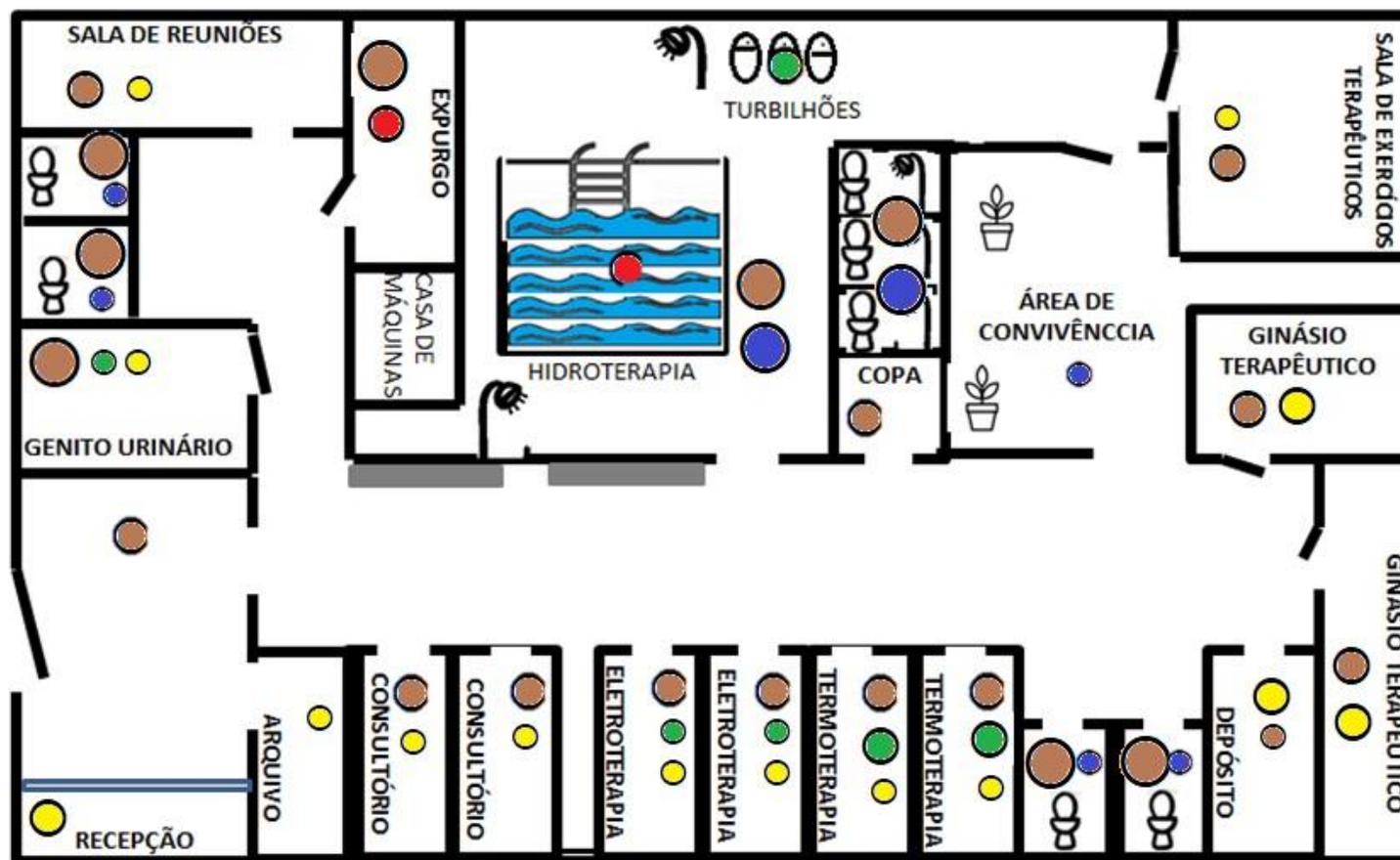
PPM- Partes por milhão

SpO₂ – Saturação periférica de oxigênio

UFPB - Universidade Federal da Paraíba

UNASUS – Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde

4. MAPA DE RISCO DA CLÍNICA ESCOLA DE FISIOTERAPIA



LEGENDA: ■ RISCO BIOLÓGICO ■ RISCO QUÍMICO ■ RISCO FÍSICO ■ RISCO ERGONÔMICO ■ RISCO DE ACIDENTES
 ○ RISCO GRANDE ○ RISCO MÉDIO ○ RISCO BAIXO

Observação: Na vigência da pandemia de COVID-19, as áreas sinalizadas com risco biológico baixo e médio (com exceção do depósito) tornam-se de grande risco devido à probabilidade de circulação/presença de pessoas possivelmente infectadas.

5. NORMAS GERAIS DE SEGURANÇA

5.1. Regras básicas para execução de atividades assistenciais e aulas práticas no âmbito da CEFisio em período de pandemia

5.1.1. Recrutamento e admissão de pacientes

- O recrutamento de pacientes deverá ser feito pelo professor ou funcionário da CEFisio (de acordo com a orientação do docente) seguindo os critérios de prioridade ou patologia de interesse para as atividades práticas de acordo com a sequência da lista de espera.
- Antes da admissão ou retorno para o tratamento deve-se fazer uma entrevista via contato telefônico ou aplicativo de mensagens para confirmar se os pacientes apresentam sintomas ou teve contato nos últimos 14 dias com alguém que apresentou sintomas sugestivos de COVID-19. Em caso positivo reagendar a admissão para no mínimo 21 dias.
- Pacientes de grupo de risco (hipertensos, diabéticos, cardiopatas, pneumopatas, imunossuprimidos, portadores de anemia ou de distúrbios de coagulação sanguínea), com histórico negativo de sintomas gripais devem ser alertados sobre o risco de exposição durante o tratamento ou em caso de ser portador de problemas cognitivos os familiares devem receber tal orientação.
- Pacientes que em curso de tratamento apresentarem sintomas gripais devem comunicar a recepção da CEFisio ou o docente responsável pela disciplina e retornar ao atendimento no prazo de 21 dias a partir do início dos sintomas, sem prejuízo de perder a vaga.

- Aconselhamos que os docentes ou fisioterapeutas responsáveis pela assistência aos pacientes apliquem um termo de consentimento livre e esclarecido antes da admissão ou retorno do paciente ao tratamento
- Explicar ao paciente que será adotada as normas de biossegurança durante o atendimento fisioterapêutico.
- Orientar ao paciente que deve evitar trazer acompanhante para os atendimentos. Caso seja necessário à presença do acompanhante deve-se orientar que seja apenas um por paciente e esteja fora dos grupos vulneráveis. Só permitir a presença do acompanhante nos locais de atendimento em caso de extrema necessidade, devendo o mesmo respeitar o distanciamento mínimo de 1,5 metros das demais pessoas durante o procedimento.
- Respeitar os horários de agendamento para evitar aglomerações na recepção
- Informar sobre o uso obrigatório de máscaras nas dependências da CEFisio e a higienização prévia das mãos com solução alcóolica a 70%.
- Orientar quanto as medidas de higiene relacionadas à Covid-19 como: Evitar contato com os olhos, nariz e boca sem higienizar as mãos (lavar ou desinfetar); tossir ou espirrar no antebraço ou em lenço de papel (descartá-lo) e lavar as mãos; manter o distanciamento social e higienizar as mãos.
- Permitir o acesso dos pacientes nas dependências da clínica apenas durante o atendimento e uso dos banheiros.
- Monitorar e registrar em prontuário a temperatura corporal e a saturação de O₂ através de oxímetro digital em todos os pacientes antes de acessar as áreas de atendimento. Em caso de temperatura acima de 37° C e/ou %SpO₂ <95% o atendimento deve ser suspenso e paciente deve ser orientado a procurar atendimento médico.

- Os pacientes devem levar o mínimo de pertences possíveis para o interior das áreas de atendimento. Recomendamos que bolsas e outros pertences não relacionados ao tratamento sejam acondicionados nos armários da recepção.

5.1.2. Atendimento de pacientes

- Os professores da CEFisio deverão organizar a distribuição das áreas de atendimento e horários das atividades e informar ao comitê gestor de modo a não causar aglomeração de pessoas.
- Cabe ao professor supervisionar a divisão dos alunos por horário e atividade a ser desenvolvida
- As escalas de trabalho devem obedecer à distribuição de pacientes/alunos/supervisor nas áreas específicas de atendimento das disciplinas, atividades de estágio ou pesquisa/extensão seguindo as recomendações da capacidade de pessoas por ambiente de acordo com a bandeira epidemiológica vigente no momento do atendimento (Tabela 1).
- O aluno não pode permanecer no ambiente sem que esteja em seu horário de atividade.
- Todos os docentes, alunos e pacientes deverão respeitar as normas de biossegurança antes, durante e após os atendimentos.

Tabela 1. Capacidade de pessoas por ambiente de acordo com a bandeira epidemiológica

| Capacidade máxima de pessoas por ambiente | | | | | |
|---|--------------------------------------|---------------------------------|---------------|---------------|--------------|
| Ambiente (sala) | Área de circulação (m ²) | Bandeira (% de ocupação máxima) | | | |
| | | Vermelha (0%) | Laranja (30%) | Amarela (60%) | Verde (100%) |
| Recepção | 32 | Atividades suspensas | 4 | 9 | 15 |
| Genito-urinário (1) | 25,56 | | 4 | 9 | 15 |
| Sala de reuniões (2) | 31 | | 4 | 9 | 15 |
| Consultório (3) | 20,35 | | 3 | 7 | 11 |
| Consultório (4) | 20,35 | | 3 | 7 | 11 |
| Sala diatermia I (5) | 27,50 | | 4 | 9 | 15 |
| Sala diatermia II (6) | 27,50 | | 4 | 9 | 15 |
| Sala eletroterapia (7) | 27,22 | | 4 | 9 | 15 |
| Ginásio terapêutico I (9) | 69 | | 8 | 18 | 31 |
| Ginásio terapêutico II (10) | 53,47 | | 7 | 14 | 24 |
| Copa | 8,5 | | 2 | 4 | 6 |
| Sala de grupo | 43,49 | | 6 | 12 | 20 |

Fonte: Comissão de Biossegurança UFPB

* A sala de evolução deve comportar apenas **dois** estudantes em atividade.

5.1.3. Aulas práticas demonstrativas

- As aulas práticas devem obedecer ao número adequado de pessoas por ambiente de acordo com as recomendações da CBio-UFPB.
- Os professores devem observar o horário das atividades de modo a não causar aglomeração nos ambientes da CEFisio.
- Os estudantes devem levar o mínimo de materiais possíveis para o ambiente de atividade prática devendo deixar seus pertences no armário da CEFisio.

5.2. Regras básicas de trabalho

- Funcionários, docentes, discentes e preceptores devem verificar a temperatura corporal sempre que adentrarem na CEFisio.
- Funcionários, docentes, discentes e preceptores que apresentarem sintomas gripais devem comunicar a recepção da CEFisio para que seus pacientes sejam avisados devendo retornar após 21 dias do início dos sintomas. O docente responsável deverá orientar o (a) paciente a observar o aparecimento dos sintomas e a critério de disponibilidade remanejar o atendimento do mesmo para outro estudante ou aguardar o retorno do estudante afastado para dar continuidade ao tratamento.
- É imprescindível que todos que exercem alguma atividade na CEFisio atente para as normas de biossegurança e supervisione os demais colegas orientando-os com cordialidade a correta execução das mesmas.
- O treinamento dos alunos sobre as regras de biossegurança da CEFisio deve ser oferecido antes de iniciar as atividades práticas, atendimentos e atividades de pesquisas e extensão. Para tal sugerimos que antes de iniciarem as atividades presenciais os estudantes apresentem certificados dos seguintes cursos fornecidos pela UNASUS de acordo com a necessidade de cada disciplina:
 - a) COVID-19: Uso seguro de EPI
<https://avasus.ufrn.br/local/avasplugin/cursos/curso.php?id=329>
 - b) COVID-19: Manejo do paciente com distúrbios respiratórios
<https://avasus.ufrn.br/local/avasplugin/cursos/curso.php?id=324>
- Atividades de pesquisa e extensão: a) deve obedecer a ocupação máxima indicada pela bandeira epidemiológica por ambiente da CEFisio; b) os

horários das atividades não devem coincidir com os horários das atividades de ensino e monitoria; c) o pesquisador responsável só deve iniciar a ação após submeter à CBio/CCS o protocolo de execução de atividades com respectivas ações de biossegurança e receber a certidão de liberação.

- A entrada e saída de pacientes, funcionários, docentes e discentes devem obedecer à sinalização ou a orientação da recepção da CEFisio.
- Observar as sinalizações de biossegurança da CEFisio e cumprir as recomendações das mesmas.
- Realizar a desinfecção de macas, tatames e travesseiros na frente do paciente e/ou de seu acompanhante **antes do atendimento**, assim como aparelhos e demais instrumentos utilizados no atendimento.

5.3. Equipamentos de proteção coletiva

São dispositivos utilizados à proteção dos usuários da CEFisio durante a realização de suas atividades. O EPC serve para neutralizar a ação dos agentes ambientais, evitando acidentes, protegendo contra danos à saúde e a integridade física dos professores, estudantes, pacientes e funcionários, uma vez que o ambiente de trabalho não deve oferecer riscos à saúde ou à a segurança dos mesmos.

5.3.1. Sinalização de segurança

A sinalização de segurança visa alertar docentes, discentes, funcionários e usuários da CEFisio sobre riscos e perigos inerentes aos equipamentos de proteção coletiva e individual.

A Norma Regulamentadora publicada pelo Ministério do Trabalho (NR26) dispõe sobre a sinalização de segurança no ambiente de trabalho estabelecendo cores e

formatos padrões para as sinalizações, de acordo com o propósito para qual as mesmas são orientadas:

- a) **Sinalização de alerta/perigo**- Os sinais nesta categoria destinam-se a alertar sobre uma situação, objeto ou ação que pode resultar em ferimentos e/ou danos nas instalações. **São de cor amarela.**
- b) **Sinalização de proibição**- Os sinais nesta categoria são projetados para evitar certos comportamentos que poderiam comprometer a segurança das pessoas. **São de cor vermelha.**
- c) **Sinalização de emergência**- Os sinais nesta categoria destinam-se a indicar, em caso de perigo, saídas de emergência, o caminho para a sala de emergência ou o local onde existem dispositivos de socorro. **São de cor verde e podem ter fundo branco se indicarem faixas de localização, direção, circulação.**
- d) **Sinalização de Combate a incêndio** – Os sinais nesta categoria destinam-se a indicar, em caso de incêndio, a localização do equipamento de combate a incêndio acessível ao usuário. **São de cor vermelha**
- e) **Sinalização de obstáculos e locais perigosos** – Todos os perigos e locais perigosos que poderiam levar a um acidente devem ser devidamente rotulados com dispositivos adequados. **São de cor amarela.**
- f) **Sinalização de obrigação** - Os sinais nesta categoria destinam-se a prescrever um comportamento específico. **São de cor azul.**

A aplicação da sinalização foi baseada a partir do mapeamento dos riscos dos ambientes da CEFisio, considerando a atividade, o número de trabalhadores e usuários bem como as orientações normativas vigentes sobre a pandemia de Covid-19 pelas autoridades sanitárias (Anexo 1):

a) Sala de espera/ Recepção



Sinalização da porta de entrada da clínica



Sinalização da sala de espera e recepção



Sinalização para locais com acesso ao álcool em gel



Sinalização da sala de espera e recepção



Sinalização para bebedouro



Sinalização para recipientes de lixo comum



Sinalização para portas de acesso aos corredores da CEFisio.

b) Corredores

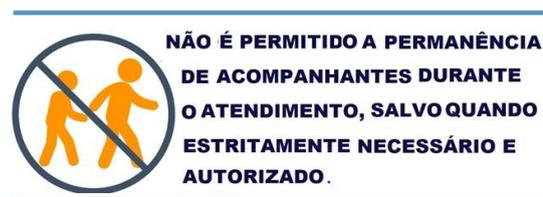


Sinalização para os corredores



Sinalização para caixas de eletricidade

c) Sala de gênito urinário



Sinalização para portas de acesso as salas de atendimento



Sinalização para recipientes de lixo infectante



Sinalização para recipientes de lixo comum



Sinalização para salas de atendimento



Sinalização para locais com acesso ao álcool em gel



Sinalização para pias



Sinalização para pias



Sinalização para o ambiente

d) Expurgo



Sinalização para porta do expurgo



Sinalização para bambonas de lençóis e material em processamento de desinfecção.



Sinalização para ambiente interno expurgo



Sinalização para recipientes de lixo do expurgo



Sinalização para recipientes de lixo comum



Sinalização para o ambiente

e) Sala de Reuniões



Sinalização para locais com acesso ao álcool em gel

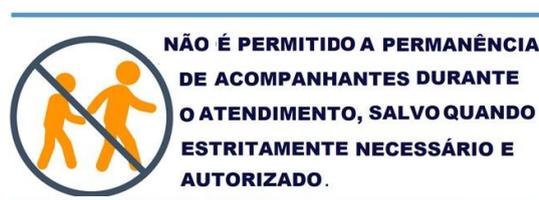


Sinalização para recipientes de lixo comum



Sinalização para o ambiente

f) Consultórios



Sinalização para portas de acesso aos consultórios



Sinalização para locais com acesso ao álcool em gel



Sinalização para pias



Sinalização para pias



Sinalização para recipientes de lixo comum

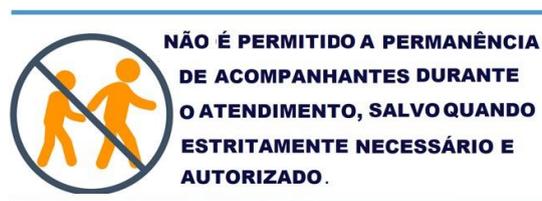


Sinalização para recipientes de lixo do expurgo



Sinalização para o ambiente

g) Setor de Eletroterapia



Sinalização para portas de acesso as salas de atendimento



Sinalização para locais com acesso ao álcool em gel



Sinalização para pias



Sinalização para pias



Sinalização para recipientes de lixo comum

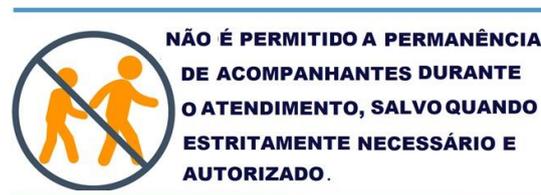


Sinalização para aparelhos de eletroterapia



Sinalização para o ambiente

h) Setor de Termoterapia



Sinalização para portas de acesso as salas de atendimento



Sinalização para locais com acesso ao álcool em gel



Sinalização para salas de diatermia



Sinalização para pias



Sinalização para pias



Sinalização para recipientes de lixo comum



Sinalização para o ambiente

i) **Setor de Hidroterapia (piscina terapêutica/ turbilhões)**



Sinalização para locais com acesso ao álcool em gel



Sinalização para áreas molhadas



Sinalização para tomadas dos turbilhões



Sinalização para recipientes de lixo comum

j) **Vestiários**



Sinalização para ambiente interno dos vestiários



Sinalização para pias



Sinalização para pias



Sinalização para o ambiente

k) Banheiros



Sinalização para pias



Sinalização para pias



Sinalização para recipientes de lixo comum



Sinalização para o ambiente

l) Copa



Sinalização interna da copa

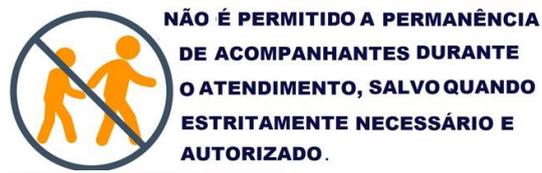


Sinalização para recipientes de lixo comum



Sinalização para o ambiente

m) Sala de exercícios terapêuticos



Sinalização para portas de acesso a sala de exercícios terapêuticos



Sinalização para recipientes de lixo comum

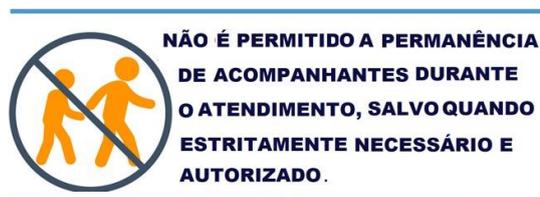


Sinalização para locais com acesso ao álcool em gel



Sinalização para o ambiente

n) Ginásio terapêutico I e II



Sinalização para portas de acesso aos ginásios terapêuticos



Sinalização para locais com acesso ao álcool em gel



Sinalização para pias

Sinalização para pias



Sinalização para recipientes de lixo comum



Sinalização para o ambiente

o) Depósito



Sinalização interna do depósito

p) Área de Convivência



Sinalização para recipientes de lixo comum

q) Áreas comuns



Sinalização de piso molhado

5.3.2. Fitas de demarcação de solo

Feita com dorso de policloreto de vinila (PVC) plastificado e adesivo à base de resina e borracha, as fitas de demarcação de solo são compostas de diversas cores e

usadas para demarcação e isolamento de áreas em geral, organização de filas, sinalização de portas de vidro e equipamentos de combate a incêndio.

Recomendações para sinalização:

- a) Fita BRANCA - Indica locais de circulação de pessoas e demarcação de filas. Será utilizada para delimitar distância de 1,5 metro do usuário e o balcão de recepção; nos corredores para delimitar espaços para ida e vinda dos ambientes internos da clínica até a recepção, sinalizar distanciamento de 1,5 metro entre as cadeiras de espera da recepção.
- b) Fita VERDE - Indicada para sinalizar a localização de macas e cadeiras de rodas
- c) Fita VERMELHA - Identifica perigo. Deve ser usada nas áreas de equipamentos de incêndio e saída de emergência.

5.3.3. Dispensadores de preparação alcoólica

São recomendados quando a higienização das mãos não é possível através da lavagem de mãos. Os totens dispensadores de álcool em gel devem ser colocados em áreas de grande circulação de pessoas:

- Recepção
- Corredor de acesso aos consultórios e salas de atendimentos
- Ginásios terapêuticos

5.3.4. Extintores de incêndio

Recomenda-se que todo Estabelecimento Assistencial de Saúde possua um sistema de proteção por extintores portáteis, projetado e mantido em conformidade com

o disposto na ABNT NBR 12.693 – Sistemas de proteção por extintores de incêndio. Os incêndios são classificados em função do material em combustão em “classes” distintas, representadas por letras e símbolos padronizados. Para cada “classe” de fogo existe um agente extintor mais adequado. Na clínica escola há predominância de materiais inflamáveis das classes A (papéis e madeira) e C (materiais elétricos) sendo indicados segundo a ANVISA, extintores com peso abaixo de 10 Kg (devido facilidade de manuseio pelos trabalhadores do sexo feminino) com os seguintes materiais:

- a) Água; Pó ABC ou Espuma mecânica – para materiais inflamáveis classe A
- b) Pó BC ou ABC, CO₂ ou halogenados – para materiais inflamáveis classe C

Os extintores devem ser colocados em locais de fácil acessibilidade com sinalização adequada e devem ser avaliados periodicamente. O número adequado de extintores deve ser recomendado pelo Corpo de Bombeiros da cidade de João Pessoa-PB.

5.3.5. Cone de sinalização



Feito em PVC flexível, anti quebra, cor laranja com refletivo branco de acordo com a NBR 15071. Indicado para isolamento de áreas ou indicação preventiva de risco a frente. Deve ser utilizado para isolar áreas molhadas na ausência de sinalização de piso molhado durante a limpeza da CEFisio.

5.4. Equipamentos de proteção individual (EPIs)

De acordo com a NR6 considera-se Equipamento de Proteção Individual - EPI, todo dispositivo ou produto, de uso individual utilizado pelo trabalhador, destinado à proteção de riscos suscetíveis de ameaçar a segurança e a saúde no trabalho. O uso de

EPIs são imprescindíveis para minimizar o risco de contato com o vírus do SARS-CoV-2 e devem ser usados de forma racional nos estabelecimentos de saúde conforme as recomendações técnicas e serem inspecionados, reparados e substituídos de acordo com as instruções do fabricante. **É importante lembrar que em nenhuma hipótese os EPI de uso exclusivo no serviço de saúde devem ser levados para casa.**

5.4.1. Jalecos

Os jalecos são feitos de material de tecido e devem ser usados a fim de: a) fornecer uma barreira de proteção contra acidentes e incidentes; b) reduzir a oportunidade de transmissão de microrganismos; c) prevenir a contaminação das roupas do pessoal, protegendo a pele da exposição à sangue e fluidos corpóreos, salpicos e derramamentos de material infectado ou de outros tipos de agentes de risco.

Os jalecos devem sempre: a) Ser de uso individual e rotineiro nas atividades práticas ou atendimentos, pois constituem uma proteção para o profissional e estudante; b) Possuir mangas longas, confeccionados com materiais de acordo com a atividade a ser desenvolvida. As mangas não devem ser arregaçadas, para não expor a pele aos agentes de risco; c) Ser resistentes e impermeáveis, no caso de ser descartável; d) Ser utilizados, preferencialmente, com calças compridas; e) Ser utilizado somente para a finalidade a que se destina; e) Permanecer fechados, pois quando abertos não formam uma barreira de proteção adequada; f) Não ser colocados no armário onde são guardados objetos pessoais g) Ser retirados ou substituídos quando contaminando e/ou sujo; h) Ser descontaminados antes de serem lavados.

Somente é permitido o seu uso nas áreas de trabalho, nunca em refeitórios, escritórios, bibliotecas, ônibus, dentre outros locais públicos. O profissional/estudante

deve retirá-lo ao sair do laboratório e recolocá-lo quando retornar ao trabalho. Ser entregue/ distribuído mediante recibo.

Os jalecos devem ser lavados periodicamente, a fim de remover sujidades e contaminantes. Os jalecos reutilizáveis quando provenientes de áreas de risco biológico, devem ser descontaminados, por meios químicos ou físicos, antes de serem encaminhados para a lavagem e lavados separadamente, jamais junto a outras roupas. Para jalecos completamente brancos, pode-se colocá-lo de molho em solução de água sanitária (10 ml em 1L de água comum), por 30 minutos antes da lavagem. No caso das roupas brancas com detalhes coloridos ou roupas coloridas recomenda-se usar solução alvejante peracético 15% na mesma diluição e o mesmo tempo de molho para cada quilograma de roupa seca ou de acordo com a recomendação do fabricante.

A lavagem pode ser feita normalmente com sabão e por último, após o enxágue, a peça pode ser deixada de molho numa solução de álcool e água por alguns minutos. As regiões que devem receber melhor atenção na hora da lavagem são as mangas e bolsos, por serem regiões de maior incidência de contaminação. Depois de seco, o jaleco deve ser passado, ainda que seja constituído de tecidos que não amassam. O calor do ferro de passar auxilia na exterminação de micro-organismos residuais.

5.4.2 Capote/Avental

É um produto indicado para uso em ambiente médico hospitalar ou laboratorial, usados para proteger o corpo do paciente ou profissional da saúde para reduzir os níveis de contaminação/infecção ou contato com substâncias químicas, fluidos ou secreções. Existem aventais para diversas utilizações na área da saúde: cirurgias, higienização de CME, laminado, de isolamento (SSMMS), impermeável-químico e de expurgo. Por serem geralmente de uso descartável, os capotes/aventais devem ser usados em

condições onde o uso do jaleco não é recomendado (atendimentos de alto risco de contaminação).

Colocação do capote/avental:



- 1 Vista o avental ou capote primeiramente pelas mangas, ajustando as amarras nas costas e cintura.



- 2 Certifique-se de que o tronco esteja totalmente coberto, bem como os braços e os punhos.

Retirada do capote/avental:



- 1 Abra as tiras e solte as amarras.



- 2 Empurre pelo pescoço e pelos ombros, tocando apenas a parte interna do avental/capote.



- 3 Retire o avental/capote pelo avesso.
- 4 Dobre ou enrole em uma trouxa e descarte em recipiente apropriado.
- 5 Lave as mãos com água e sabão ou higienize com solução alcoólica a 70%.

5.4.3 Luvas

Servem em diversas situações clínicas em que se precisa ter contato com objetos sujos, fluidos corporais, sangue e demais secreções. As luvas usadas em serviços de saúde podem ser de procedimento, cirúrgicas ou de limpeza. Luvas de procedimento são usadas para procedimentos clínicos em geral; luvas cirúrgicas são usadas para cirurgias ou procedimentos assépticos como curativos de feridas, cateterismo vesical, etc; luvas de limpeza são usadas para higienização de ambientes.



Luvas de procedimento



Luvas cirúrgicas

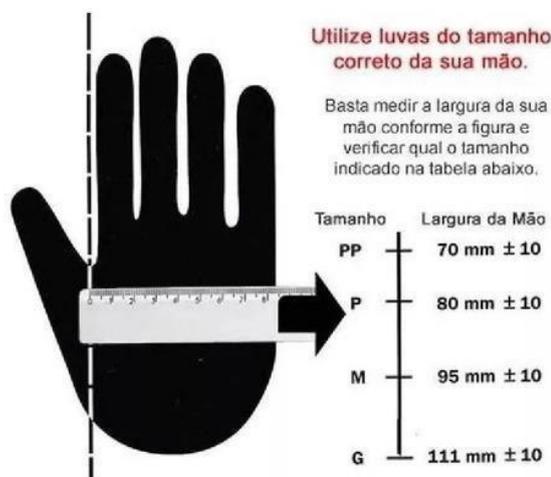


Luvas de limpeza

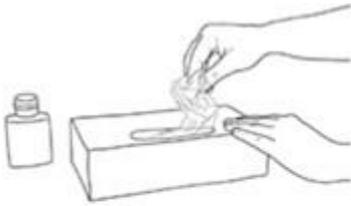
As luvas de procedimento podem ser compostas por vários materiais (látex, nitrílica ou vinil). É importante salientar que as luvas de procedimentos não substituem a lavagem de mãos e que esta deve ser precedida ao seu uso bem como após retirá-la.

As luvas de procedimento e cirúrgicas devem ser descartadas após o uso. As luvas de limpeza são: feitas de borracha resistente; de cano curto para proteção das mãos ou longo para proteção de antebraços; não são descartáveis e devem passar pelo processo de desinfecção com hipoclorito de sódio (1%) ou outros saneantes conforme indicação do fabricante. Após esse procedimento é importante enxaguar abundantemente, para retirar todo o resíduo dos produtos saneantes, secar, adicionar pó antisséptico e acondicionar em local adequado.

Para escolher o tamanho adequado da luva deve-se medir a mão conforme figura abaixo:



Técnica de colocação de luvas não estéris (procedimento)



1. Depois de lavar bem as mãos, retirar 1 luva da caixa original



2. Tocar apenas em zonas restritas da luva, correspondendo à região do pulso



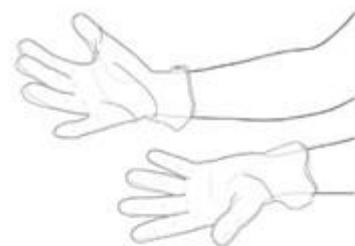
3. Colocar a 1ª luva



4. Retirar a 2ª luva, tocando apenas na zona correspondente à região do pulso



5. Para evitar tocar na pele do antebraço com a luva já vestida, pegar na superfície externa da luva que estamos a vestir, com os dedos dobrados da outra mão



6. Uma vez colocadas as luvas, as mãos não devem tocar em mais nada que não seja o que está contemplado no procedimento a efetuar

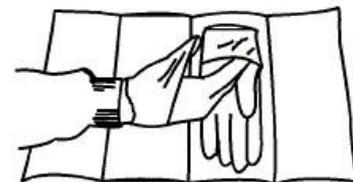
Técnica de colocação de luvas estéris



1- Pegue uma luva com polegar e indicador



2- Puxe a luva na mão



3- Deslize a mão parcialmente enluvada sob a borda da segunda luva



4. Puxe a outra luva pelo lado de dentro e puxe a luva até o pulso

5. Deslize os dedos da mão completamente enluvada sob a borda da primeira mão, puxe a luva até o pulso

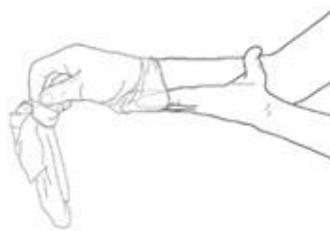


6. Procedimento de calçar as luvas concluído

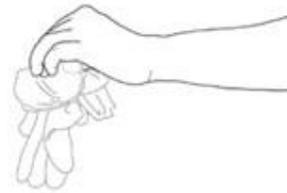
Como retirar as luvas após o uso



1. Pegar numa luva na zona do pulso, e sem tocar na pele do antebraço, puxar a luva completamente.



2. Manter a luva pressionada entre os dedos, e colocar a mão contrária (sem luva) entre a luva e o pulso. Remover a segunda luva, rolando até cobrir completamente a primeira



3. Colocar as luvas no contentor apropriado

5.4.4. Protetores para cabeça e face

- a) Óculos de proteção – Indicado para proteção dos olhos do usuário contra impactos de partículas volantes frontais ou para proteção de radiação laser ou diodo emissor de luz.



Óculos de proteção de partículas



Óculos de proteção LASER/LED terapeuta



Óculos de proteção LASER/LED paciente



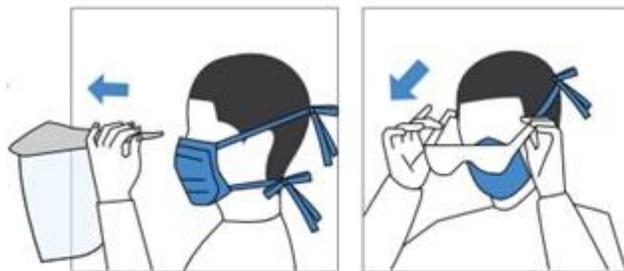
b) Protetor facial – Indicado para proteção da face do usuário contra impactos de partículas volantes multidirecionais e respingos

Como colocar:



- 1 Apoie a viseira do protetor facial na testa e passe o elástico pela parte superior da cabeça. No caso dos óculos, coloque da forma usual.
- 2 Os equipamentos devem ser de uso exclusivo para cada profissional responsável pela assistência, sendo necessária a higiene correta após o uso, caso não possa ser descartado.
- 3 Sugere-se a limpeza e desinfecção, de acordo com as instruções de reprocessamento do fabricante.

Como remover:



- 1 Remova pela lateral ou pelas hastes, considerando que a parte frontal está contaminada.
- 2 A limpeza e a desinfecção devem ser realizadas de acordo com as instruções de reprocessamento do fabricante.

Após o uso lavar com água e sabão neutro, secar a sombra ou com papel absorvente. Guardar em local que não deforme e livre de poeiras, químicos, exposição ao calor e luz solar direta. Evitar deixar as lentes sobre superfícies que possam arranhar ou marcar as lentes.

c) Máscaras de uso profissional – Para procedimentos geradores de gotículas deve-se utilizar a máscara cirúrgica e utilizar as de proteção respiratória (respirador particulado) com eficácia mínima na filtração de 95% de partículas de até $0,3\mu$ (tipo N95, N99, N100, PFF2 ou PFF3) sempre que realizar procedimentos fisioterapêuticos geradores de aerossóis como por exemplo, aerossolterapia, indução de escarro, técnicas de desobstrução pulmonar, etc.



Máscara cirúrgica

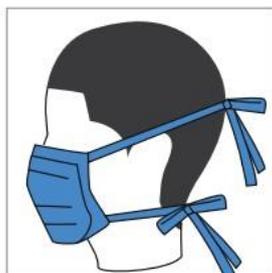


Máscara N95

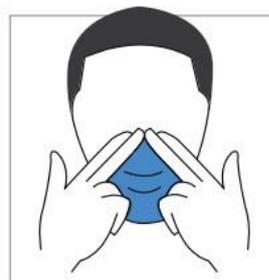
Deve-se higienizar as mãos lavando com água e sabão e na ausência destes pode-se utilizar solução alcóolica antes da colocação das máscaras. Enquanto estiver em uso evite tocar na parte da frente da máscara. Trocar a máscara quando estiver úmida ou quando necessário seguindo as orientações do fabricante.

Máscara Cirúrgica

Como colocar:



- 1 Verifique se a máscara não está danificada.
- 2 Utilize o clip nasal como referência para identificar a parte superior.
- 3 Coloque a máscara em seu rosto e prenda as alças atrás da cabeça, mantendo-as paralelas (nunca cruzadas).

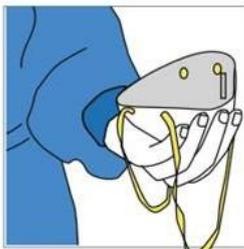


- 4 Aperte o clip nasal ou a borda rígida da máscara para que ela se adapte ao formato do seu nariz, visando minimizar espaços entre a face e a máscara.
- 5 Puxe a parte inferior da máscara para que ela cubra sua boca e seu queixo.

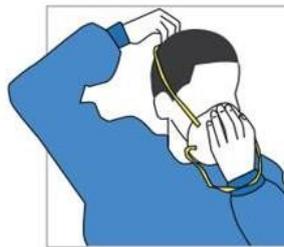
Como remover:

- 1 Segure as alças inferiores e depois as alças ou elástico superiores e remova-a.
- 2 Descarte em uma lixeira.
- 3 Lave as mãos com água e sabão ou higienize com solução alcoólica a 70%.

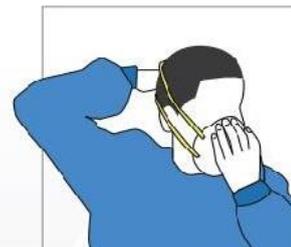
Lembre-se: Durante a retirada da máscara evite tocar a parte frontal, pois ela estará contaminada!

Máscara N95, N99, PFF2 ou PFF3**Como colocar:**

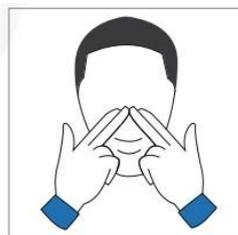
- 1 Segurar o respirador com o clip nasal próximo à ponta dos dedos deixando as alças pendentes.



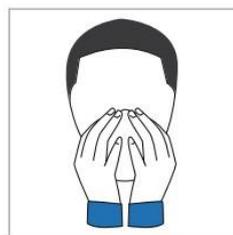
- 2 Encaixar o respirador sob o queixo.



- 3 Posicionar uma das alças na nuca e a outra na cabeça.



- 4 Ajustar o clip nasal no nariz.



- 5 Verificar a vedação pelo teste de pressão positiva e negativa.

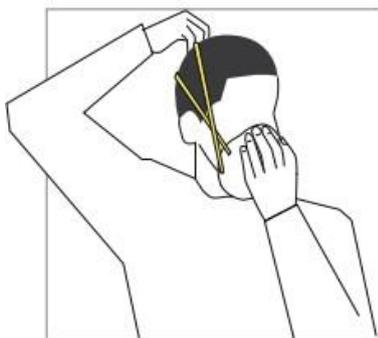
IMPORTANTE:**Verificação positiva da vedação:**

- Expire profundamente. Uma pressão positiva dentro da máscara significa que não tem vazamento.
- Se houver vazamento, ajuste a posição e/ou as alças de tensão. Teste novamente a vedação.
- Repita os passos até que a máscara esteja vedando corretamente!

Verificação negativa da vedação:

- Inspire profundamente. Se não houver vazamento, a pressão negativa fará o respirador agarrar-se no seu rosto.
- O vazamento resultará em perda de pressão negativa na máscara devido à entrada de ar através de lacunas na vedação.

Como remover:



- 1 Segurar o elástico inferior com as duas mãos, passando-o por cima da cabeça para removê-lo.
- 2 Segurar o elástico superior com as duas mãos, passando-o por cima da cabeça para removê-lo.
- 3 Remover a máscara segurando-a pelos elásticos, tomando bastante cuidado para não tocar na superfície interna.
- 4 Acondicione a máscara em um saco ou envelope de papel com os elásticos para fora, para facilitar a retirada posteriormente, no caso de reutilização.
- 5 Nunca coloque a máscara já utilizada em um saco plástico, pois ela poderá ficar úmida e potencialmente contaminada.
- 6 Lave as mãos com água e sabão ou higienize com solução alcoólica a 70%.

d) Máscaras de uso não profissional – O uso das **máscaras faciais de tecido** foi recomendado pela ANVISA durante a pandemia do SARS-COV-2 através da nota técnica publicada em 03/04/20. Seu uso não oferece total proteção contra infecções, mas reduzem sua incidência quando associadas a medidas de etiqueta respiratória, distanciamento social e higienização das mãos.

A máscara deve ser feita nas medidas corretas, com três camadas: uma camada de tecido não impermeável na parte frontal, tecido respirável no meio e um tecido de algodão na parte em contato com a superfície do rosto. Deve cobrir totalmente a boca e nariz, sem deixar espaços nas laterais. Também é importante que a máscara seja utilizada corretamente, não devendo ser manipulada durante o uso e deve-se lavar as mãos antes de sua colocação e após sua retirada.

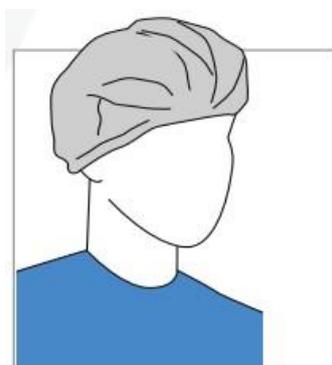
As máscaras faciais de uso não profissional não devem ser utilizadas pelos: profissionais de saúde durante a sua atuação; pacientes contaminados ou suspeitos (com sintomas); pessoas que cuidam de pacientes contaminados; crianças menores de 2 anos, em pessoas com problemas respiratórios ou inconscientes, incapacitadas ou incapazes de remover a máscara sem assistência; demais pessoas contraindicados pelo profissional de saúde.

Até a liberação de seu uso pelas agências de saúde, será imprescindível a utilização correta de máscaras de tecido (cobrindo totalmente nariz e boca sem espaços nas laterais) dentro das dependências da Clínica-escola de Fisioterapia quando não houver recomendação do uso de máscaras profissionais.

d) Gorro

O uso de gorros ou toucas descartáveis proporciona barreira efetiva para o profissional, contra gotículas ou aerossóis, ou ainda, queda de fios de cabelo sobre a superfície de trabalho.

Como colocar:



Lembre-se: O cabelo deve estar preso.

- 1** Colocar o gorro ou a touca na cabeça começando pela testa, em direção à base da nuca.
- 2** Adaptar na cabeça de modo confortável, cobrindo todo o cabelo e as orelhas.
- 3** Sempre que o gorro ou a touca aparentarem sinais de umidade, devem ser substituídos por outro.

Como remover:

Lembre-se: O Gorro é retirado após o avental ou capote.

- 1 Para retirar a touca/gorro, puxe pela parte superior central, sem tocar nos cabelos.
- 2 Descarte a touca/gorro em recipiente apropriado.
- 3 Lave as mãos com água e sabão ou higienize com solução alcoólica a 70%.

Sempre lavar as mãos com água e sabão ou higienizar com álcool a 70° antes de paramentar-se e após a desparamentação.



SEQUÊNCIA DE PARAMENTAÇÃO E DESPARAMENTAÇÃO

PARAMENTAÇÃO:

1 Jaleco/Capote ou Avental 2 Máscara cirúrgica 3 Óculos ou protetor facial 4 Luvas.

Em procedimentos geradores de aerossóis:

1 Capote ou Avental 2 Máscara de proteção respiratória 3 Óculos ou protetor facial 4 Gorro 5 Luvas.

DESPARAMENTAÇÃO:

1 Luvas 2 Jaleco/Capote ou Avental 3 Óculos ou protetor facial 4 Máscara.

Ou em procedimentos geradores de aerossóis:

1 Luvas 2 Capote ou Avental 3 Gorro 4 Óculos ou protetor facial 5 Máscara de proteção respiratória.

5.5. Segurança no uso de equipamentos e materiais

- Os aparelhos que são operados manualmente (Ex. aparelhos de eletroterapia, termoterapia, etc) e materiais de muito manuseio (ex. teclados, mouse) devem ser cobertos com filme plástico.

- Limpar com álcool 70% após a utilização e fazer trocas semanais do filme plástico.

6. RECOMENDAÇÕES DA UTILIZAÇÃO DO SETOR DE HIDROTERAPIA DURANTE A PANDEMIA

Devem seguir as recomendações da Associação Brasileira de Fisioterapia

Aquática (ABFA):

- O tratamento da água deve obedecer a norma técnica NBR 10818/2016 que recomenda a verificação da alcalinidade total (deve estar entre 80-120 ppm), pH (deve estar entre 7-7,4 ppm) e cloração com 14 gramas /m³ de cloro mantendo sempre o residual de cloro livre na faixa entre 1 e 3 ppm.
- Disponibilizar dispensadores de álcool 70% na entrada do setor de hidroterapia
- Manter a ventilação dos ambientes incluindo os vestiários.
- Evitar aglomerações nas áreas comuns da piscina, para tal recomenda-se que nas atividades em grupo os pacientes entrem de forma sequenciada no setor de hidroterapia.
- Recomendar o menor uso de vestiários, vindo já trocado de casa com um roupão, tanto para chegar até a piscina como após a sua saída. Em caso de real necessidade do uso de vestiários deve ser utilizado por um paciente por vez.
- Exigir uso de chinelos pré-desinfectados no ambiente de práticas aquáticas.
- Toalhas e roupas dos pacientes devem ser penduradas em suportes
- Respeitar o limite máximo de nove pessoas dentro da piscina mantendo o distanciamento mínimo de 1,5 metros, para as atividades em grupo, individuais ou aulas práticas.

- Uso generalizado de máscaras eficientes com trocas constantes (evitando que as mesmas umedeçam), óculos de proteção ou protetores faciais (*face shield*).
- Após o término de cada intervenção ou aula práticas deve-se realizar a higienização de escadas, balizas, e bordas das piscinas bem como os materiais, acessórios, flutuadores e dispositivos auxiliares utilizados durante os procedimentos.
- A higienização dos vestiários deverá ser realizada imediatamente após o uso, utilizando produtos desinfetantes.
- Não utilizar adornos (alianças, anéis, pulseiras, colares, brincos e relógios) durante as aulas práticas e atendimentos de acordo com a Norma Regulamentadora -NR32.

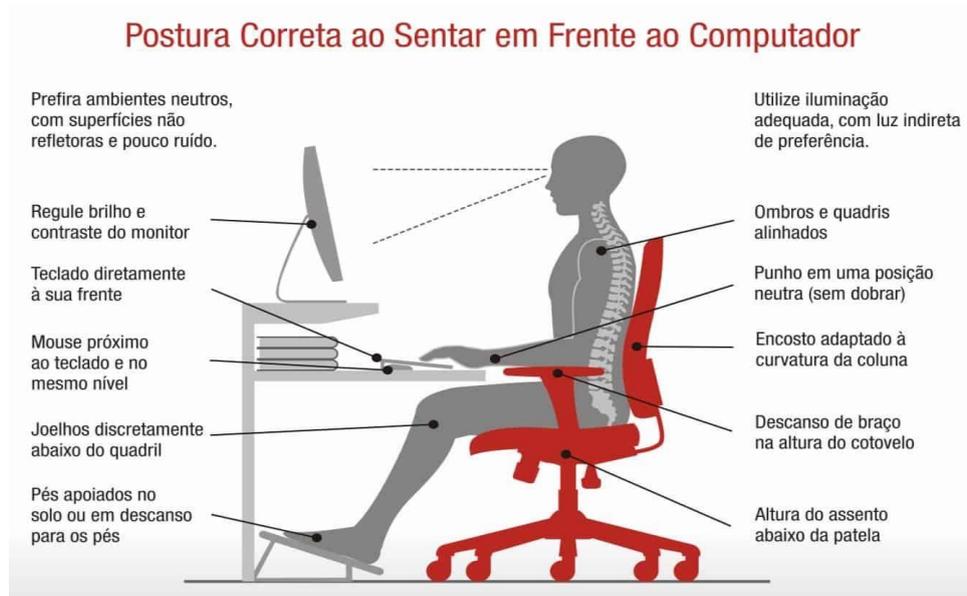
7. ERGONOMIA DO TRABALHO

A ergonomia do trabalho trata de adequar a biomecânica corporal as demandas do ambiente laboral, no caso na CEFisio. Sejam estas desenvolvidas pelos técnicos-administrativos, terceirizados ou no meio acadêmico. Há necessidade desses cuidados para que não sejam desenvolvidas doenças ocupacionais por repetições no trabalho, tendinites, hérnias de disco, entre outras (MOREIRA, 2018).

Baseado em evidências científicas, não existe a postura perfeita, principalmente quando se considera a individualidade biológica, onde o centro de gravidade e as posturas adotadas por cada indivíduo seguem suas particularidades. Toda via se faz necessário alguns cuidados nas atividades laborais para que não haja a sobrecarga osteomioarticular e assim desencadeie possíveis lesões ou afecções.

Os ajustes biomecânicos, levando-se em consideração as alavancas, possibilitam menor gasto energético e maior eficácia nas atividades laborais.

7.1 Técnicos-Administrativos



7.2 Terceirizados

Ao varrer embaixo dos móveis

Evite realizar esta atividade na posição em pé, curvando a coluna para a frente.

ERRADO



CERTO

Utilize um banco bem baixo para sentar ou fique agachado, mantendo a contração dos músculos abdominais.



10

Arrumando a casa e afastando móveis

ERRADO



Evite empurrar ou levantar móveis sozinho. O peso deles gera sobrecarga na coluna, podendo desencadear a dor imediatamente.

CERTO



Peça ajuda a outra pessoa para afastar móveis ou objetos pesados do lugar. Mantenha os joelhos semi-fletidos, dobrados, os pés afastados e o abdômen contraído.

11

Postura incorreta ao varrer a casa

ERRADO



Evite curvar a coluna para frente, utilizando uma vassoura com cabo curto. Mantenha-se ereto e com os pés afastados.

Postura correta ao varrer a casa

CERTO

Observe se a altura do cabo da vassoura corresponde com a sua altura e procure não se inclinar para a frente, mantendo a postura mais ereta possível e com os pés afastados. Realize os movimentos de varrer com o corpo todo, evitando os movimentos rotacionais da coluna.



7.3 Meio Acadêmicos

7.3.1 – Transferência de Pacientes



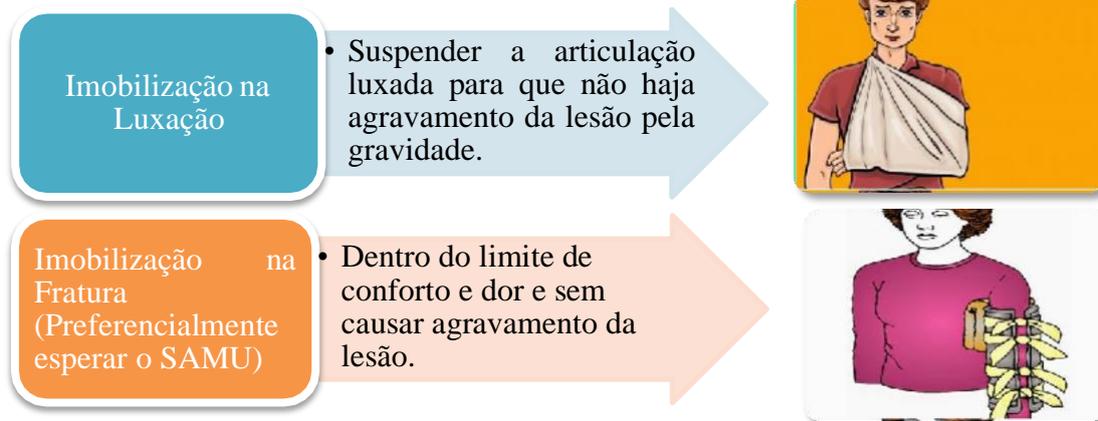
8. PROCEDIMENTOS EM CASO DE ACIDENTES

Pode-se ocorrer acidentes de diversas naturezas, entre eles os ferimentos abertos, fraturas, luxação, queimaduras que podem estar presentes na CEFisio. Sendo prestados os primeiros socorros e encaminhados para a unidade de pronto atendimento mais próxima.

8.1 Conduitas nos Ferimentos Abertos

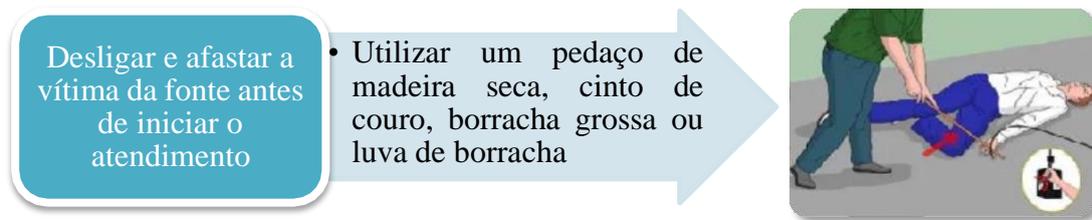


8.2 Luxações e Fraturas

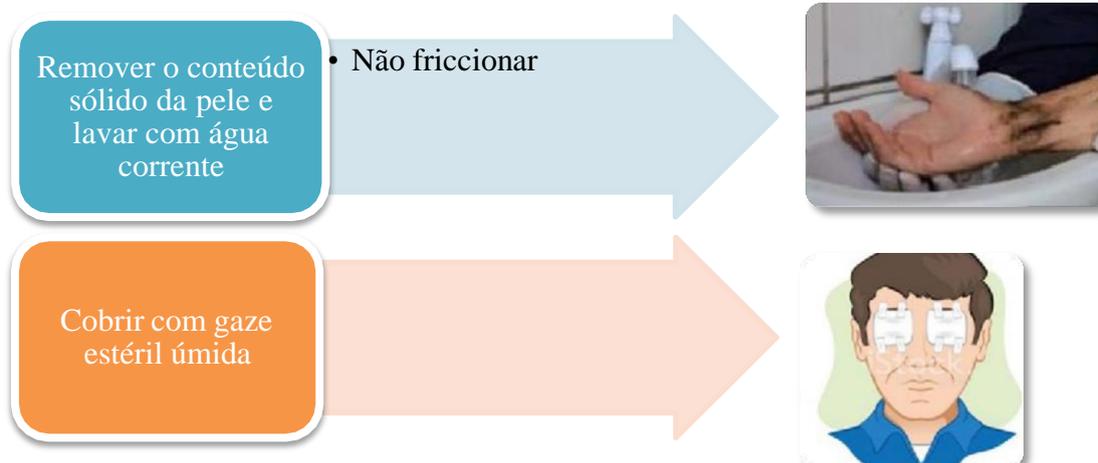


8.3 Conduitas nas Queimaduras

8.3.1 Elétrica



8.3.2 Química



9. HIGIENIZAÇÃO DOS SETORES

O processo de higienização da CEFisio deve ser alcançado mediante os processos de limpeza, desinfecção e descontaminação:

LIMPEZA: É a remoção de toda sujidade de qualquer superfície ou ambiente (piso, paredes, teto, mobiliário e equipamentos). O processo deve ser realizado com água, detergente e ação mecânica manual. DEVE PRECEDER OS PROCESSOS DE DESINFECÇÃO E ESTERILIZAÇÃO.

DESINFECÇÃO: É o processo de destruição de microorganismos patogênicos na forma vegetativa existente em artigos ou superfícies, MEDIANTE A APLICAÇÃO DE SOLUÇÃO GERMICIDA EM UMA SUPERFÍCIE PREVIAMENTE LIMPA.

DESCONTAMINAÇÃO: É a remoção de materiais orgânicos de uma superfície, COM AUXÍLIO DE UMA SOLUÇÃO DESINFETANTE, APLICADA DIRETAMENTE SOBRE O AGENTE CONTAMINANTE.

A higienização deve ser **concorrente** (limpeza/desinfecção/descontaminação realizada diariamente de forma a manter/conservar os ambientes isentos de sujidade e risco de contaminação) para as áreas comuns, banheiros e ambientes de atendimento e **terminal** (limpeza/desinfecção/descontaminação realizada após o atendimento) para colchonetes, aparelhos e outros materiais utilizados no atendimento ao paciente. A **higienização concorrente** é de competência da equipe terceirizada de limpeza e deve ser supervisionada pelo gestor da CEFisio ou a quem o mesmo deliberar para tal supervisão. A **higienização terminal** é de competência dos profissionais, docentes e discentes que estejam realizando atendimento devendo a mesma ser estritamente observada entre cada atendimento.

Produtos usados na higienização:

ÁGUA - é utilizada para diluição do desinfetante e também para remover as sujeiras.

DETERGENTE - substância que facilita a remoção de sujeira, detritos e micro-organismos visíveis, através da redução da tensão superficial (umectação), dispersão e suspensão da sujeira.

ÁLCOOL – é amplamente utilizado como desinfetante e antisséptico no ambiente hospitalar, tanto o etílico, 70% (p/v), como o isopropílico, 92% (p/v), pela ação germicida (bactericida, virucida, fungicida, tuberculicida), pelo custo reduzido e baixa toxicidade. Porém, não é capaz de destruir esporos bacterianos, evapora rapidamente, é inativado na presença de matéria orgânica. É indicado para desinfecção de nível intermediário ou médio de artigos e superfícies, exercendo seu efeito germicida **após três aplicações de 10 segundos**, intercaladas pela secagem natural.

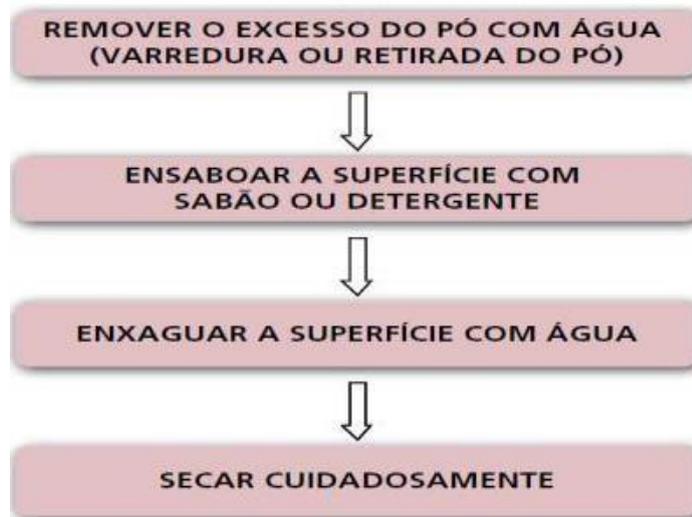
Condutas durante o processo de higienização:

- Sempre sinalizar o corredor deixando um lado livre para circulação de pessoas e com materiais organizados para evitar acidentes de trabalho;
- Utilizar Equipamentos de Proteção Individual (EPI) adequadamente;
- A varredura deve ser realizada utilizando MOP. **A varredura seca com vassouras é proibida, pois levanta poeira e microorganismos que estão depositados no piso.**
- Na higienização feita com água e detergente neutro utiliza-se, inicialmente, o pano úmido, para recolhimento de resíduos, seguindo de limpeza com água e detergente neutro, retirando toda a sujeira, e enxágue.

- Utilizar sempre dois baldes de cores diferentes, sendo: um com água, outro com água e detergente neutro. A técnica de limpeza utilizando dois baldes tem por objetivo estender o tempo de vida útil do detergente, diminuindo o custo e a carga de trabalho.
- Não misturar produtos, utilizando-os cada um para sua correta finalidade. ex.: detergente neutro, solução desinfetante etc.
- Desprezar água suja em local adequado, nunca em banheiros de pacientes e funcionários e pias utilizadas para higiene das mãos;
- Obedecer ao sentido correto para limpeza, da seguinte forma, em sentido unidirecional: teto, paredes de cima para baixo e piso iniciando dos cantos mais distantes da porta.
- Manter os equipamentos de limpeza limpos e secos.
- Nunca deixar panos e MOPS de limpeza imersos em solução, pois pode diminuir sua vida útil, além de servir de meio de cultura para micro-organismos;
- Estar sempre atento postura corporal adequada durante o trabalho
- Observar e evitar os riscos ergonômicos como carregar pesos excessivos, utilização inadequada de escadas, etc.

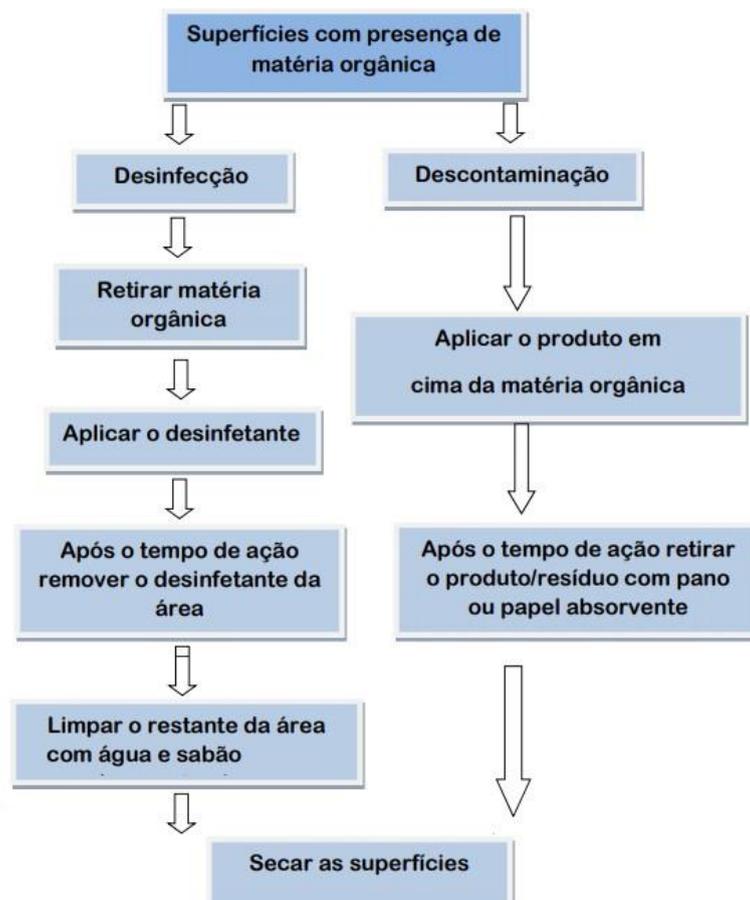
Processo de higienização de superfícies:

1. Fluxo para limpeza de superfície SEM matéria orgânica utilizando água e detergente neutro:



Fonte: BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Segurança do paciente em serviços de saúde: limpeza e desinfecção de superfícies. Brasília: Anvisa, 2010.

2. Fluxo para limpeza de superfície COM matéria orgânica



Fonte: BRASIL. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. POP/CCIH/009/2016 HIGIENIZAÇÃO HOSPITALAR. 2016

Banheiros

- Seguir as orientações providas na sinalização do ambiente.
- Observar os dispensadores de sabão líquido e papel para que não faltem nos banheiros.
- Manter os banheiros higienizados o mínimo duas vezes a cada turno, em especial maçaneta das portas, interruptores de energia, pias e torneiras.
- Os usuários devem seguir os avisos de segurança relacionados aos banheiros e o cuidado com a higienização das mãos antes e após seu uso.
- Não será permitido o acesso dos trabalhadores da CEFisio aos banheiros trajando EPI, com exceção da máscara facial.

10. ACONDICIONAMENTO DE MATERIAL SUJO

- Roupas, lençóis e toalhas usadas após os atendimentos na CEFisio devem ser acondicionados no **setor de expurgo** em recipiente fechado devidamente sinalizado como material sujo.
- Recomenda-se sempre que possível a utilização de lençóis descartáveis durante os atendimentos e seu descarte deve ser realizado de acordo com o item 13 deste manual.
- Eletrodos e sondas intracavitários provenientes de atendimento na sala dois (gênito-urinário) devem ser transportadas para o setor de EXPURGO devidamente embaladas para evitar contaminação e acondicionadas no balcão em local próprio, destinado a esses materiais, até a sua limpeza e desinfecção.

11. PROCESSAMENTO DE ARTIGOS EM FISIOTERAPIA

O processamento de produtos (materiais) para saúde consiste em um conjunto de ações relacionadas à pré-limpeza, recepção, limpeza, secagem, avaliação da integridade e da funcionalidade, preparo, desinfecção ou esterilização, armazenamento e distribuição para as unidades consumidoras. Os produtos passíveis de processamento são aqueles fabricados a partir de matérias primas e conformação estrutural, que permitem repetidos processos de limpeza, preparo e desinfecção ou esterilização, até que percam a sua eficácia e funcionalidade;

Os produtos utilizados na CEFisio para atendimento dos pacientes podem ser classificados de acordo com sua utilização como:

- a) Artigos semicríticos – são aqueles destinados ao contato com a pele não intacta ou com mucosas íntegras. Ex.: sondas e eletrodos intracavitários, inaladores, etc.
- b) Artigos não críticos – são artigos destinados ao contato com a pele íntegra dos pacientes. Ex.: comadres (aparadores), eletrodos de silicone, cabeçotes de ultrassom, aparelhos de pressão, estetoscópio, etc.

Artigos para saúde classificados como semicríticos devem ser submetidos, no mínimo, ao processo de desinfecção de alto nível, após a limpeza. Produtos para saúde classificados como não-críticos devem ser submetidos, no mínimo, ao processo de limpeza.

A limpeza consiste na remoção de sujidades orgânicas e inorgânicas, redução da carga microbiana presente nos produtos para saúde, utilizando água, detergentes, produtos e acessórios de limpeza, por meio de ação mecânica (manual ou automatizada), atuando em superfícies internas (lúmen) e externas, de forma a tornar o produto seguro para manuseio e preparado para desinfecção ou esterilização.

Os agentes desinfetantes podem ser físicos ou químicos e são classificados de acordo com sua capacidade em matar os micro-organismos como:

- **Alto nível:** Elimina: Bactérias vegetativas, bacilo da tuberculose, fungos, vírus e alguns esporos bacterianos. É indicada para: Itens semi-críticos
Agentes desinfetantes: Ácido Peracético, Compostos clorados, Peróxido de hidrogênio (7,3%) , Pasteurizadora, Termodesinfetadora.
- **Nível intermediário:** Maioria dos fungos, todas as bactérias vegetativas, bacilo da tuberculose, alguns vírus lipídicos. Não é esperada ação sobre esporos bacterianos. Indicado para: Itens não-críticos e superfícies.
Agentes desinfetantes: Álcool etílico 70%, hipoclorito de sódio (1.000 ppm de cloro disponível).
- **Baixo nível:** Não há ação sobre esporos ou bacilo da tuberculose, pode ou não ter ação sobre vírus não lipídicos, atividade relativa contra fungos. Elimina a maioria das bactérias vegetativas. Indicada para: Itens não-críticos e superfícies. Agentes desinfetantes: Álcool etílico 70%, fenóis, hipoclorito de sódio (100 ppm de cloro disponível), quaternário de amônio (apenas para desinfecção de superfícies), Glucoprotamina.

Tabela 2. Conduta para o processamento de materiais na CEFisio:

| Material (is) | Tipo de Processamento Recomendado | Agente | Observação |
|---------------------------------|---|---|---|
| Eletrodos de silicone | Limpeza | Água+ sabão Detergente enzimático Glucoprotamia | Não deve ser utilizada solução alcoólica para limpeza dos eletrodos para não comprometer sua vida útil. |
| Eletrodos intracavitários | Esterilização de baixa temperatura (Método Sterrad) | peróxido de hidrogênio e plasma | Risco de oxidação dos anéis metálicos |
| Sondas intracavitárias de látex | Limpeza | Detergente enzimático | Secar com secador frio e passar talco após o procedimento |
| Cabeçotes de ultrassom | Limpeza+ Desinfecção | Água+ sabão Solução alcoólica 70° | Usar escova para remover os resíduos de gel das ranhuras do cabeçote |
| Materiais de Hidroterapia | Limpeza | Água+ sabão | |
| Bola suíça | Limpeza/Desinfecção | Água+ sabão Solução alcoólica 70° | |

Nota: Os desinfetantes devem ser utilizados de acordo com os parâmetros definidos no registro do produto

12. DESCARTE DE RESÍDUOS

Os resíduos de serviços de saúde (RSS) são todos os resíduos resultantes das atividades exercidas pelos geradores de resíduos de serviços de saúde. Na CEFisio os resíduos produzidos são classificados como do grupo A4 (resíduos resultantes de atendimento contendo fezes, urina ou secreções, podem apresentar risco de infecção que não apresenta relevância epidemiológica e risco de disseminação) e D (resíduos que não apresentam risco biológico, químico ou radiológico à saúde ou ao meio ambiente, podendo ser equiparados aos resíduos domiciliares) e E (resíduos perfurocortantes ou

escarificantes utilizados eventualmente em procedimentos que necessitem uso de agulhas de acupuntura, lâminas de bisturi, lâminas de barbear, lancetas ou vidros quebrados).

A CEFisio deve seguir o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) proposto pelo CCS.

a) Características dos coletores

- Os recipientes devem ser indicados por sinalização de acordo com o tipo de resíduo a ser acondicionado.
- Recipientes que acondicionam resíduos do grupo A devem ser de material liso, lavável, resistente à punctura, ruptura, vazamento e tombamento, com tampa provida de sistema de abertura sem contato manual, com cantos arredondados.
- O recipiente não necessitará de tampa para fechamento sempre que ocorrer a substituição imediata do saco para acondicionamento após a realização de cada procedimento ou tratar-se de resíduo do tipo D.

b) Identificação dos resíduos

Resíduos do grupo A deve ser identificado pelo símbolo de risco biológico, com rótulo de fundo branco, desenho e contornos pretos, acrescido da expressão RESÍDUO INFECTANTE. O grupo D deve ser identificado conforme definido pelo órgão de limpeza urbana. O grupo E é identificado pelo símbolo de risco biológico, com rótulo de fundo branco, desenho e contorno preto, acrescido da inscrição de RESÍDUO PERFUROCORTANTE ou PERFUROCORTANTE.

- Sacos brancos de cor leitosa com sinalização de resíduo infectante devem ser usados para recipientes que acondicionem resíduos do grupo A. Sacos pretos ou de cor azul devem ser usados para recipientes que acondicionem resíduos do grupo D. Os sacos devem ser constituídos de material resistente a ruptura, vazamento e impermeável.
- O saco vermelho pode ser substituído pelo saco branco leitoso sempre que as regulamentações estaduais, municipais ou do Distrito Federal exigirem o tratamento indiscriminado de todos os resíduos do Grupo A, exceto para acondicionamento dos resíduos do subgrupo A5.
- Os sacos que acondicionam os resíduos do Grupo D não precisam ser identificados
- A identificação dos sacos para acondicionamento deve estar impressa, sendo vedado o uso de adesivo.

c) Manejo e armazenamento dos resíduos

- Os resíduos devem ser segregados no momento de sua geração, conforme classificação por grupos em função do risco presente.
- Devem ser respeitados os limites de peso de cada saco, assim como o limite de 2/3 (dois terços) de sua capacidade, garantindo-se sua integridade e fechamento. Os sacos para acondicionamento do grupo A quando não atingirem o limite de 2/3 (dois terços) podem ser trocados a cada 48 (quarenta e oito) horas, independentemente do volume, visando o conforto ambiental e a segurança dos usuários e profissionais.

- Os sacos contendo resíduos do grupo A de fácil putrefação devem ser substituídos no máximo a cada 24 (vinte e quatro) horas, independentemente do volume.
- Após sua substituição, o saco para acondicionamento usado deve ser fechado e transferido para o abrigo temporário/carro de coleta.
- A sala de utilidades ou expurgo pode ser compartilhada para o armazenamento temporário dos resíduos dos Grupos A, E e D, devendo ser compatível com a área a ser ocupada pelos coletores em uso e deve conter também a identificação com a inscrição "ABRIGO TEMPORÁRIO DE RESÍDUOS".
- É proibido o esvaziamento ou reaproveitamento dos sacos.
- Resíduos do grupo E devem ser acondicionados em caixas específicas e identificadas como materiais perfurocortantes e estas devem ser descartadas após alcançarem 2/3 da capacidade do coletor.

d) Coleta dos resíduos

- A coleta e reciclagem dos resíduos devem obedecer às orientações contidas na PGRSS do CCS ou da CGA/UFPB.
- Os funcionários que realizarão a coleta de resíduos infectantes devem estar devidamente paramentados com EPI.
- O abrigo temporário dos resíduos deve de acordo com a RDC N° 222, de 28 de março de 2018 da ANVISA:
 - I - Ser provido de pisos e paredes revestidos de material resistente, lavável e impermeável;
 - II- Deve ter, no mínimo, um ambiente para armazenar os coletores dos resíduos do Grupo A, podendo também conter os resíduos do

grupo E e outro ambiente exclusivo para armazenar os coletores de resíduos do grupo D os quais deverão ser identificados.

III - possuir ponto de iluminação artificial e de água, tomada elétrica alta e ralo sifonado com tampa;

IV - Quando provido de área de ventilação, esta deve ser dotada de tela de proteção contra roedores e vetores;

V - Ter porta de largura compatível com as dimensões dos coletores;

VI - Estar identificado como "ABRIGO TEMPORÁRIO DE RESÍDUOS".

VII- Permitir fácil acesso às operações do transporte interno e aos veículos de coleta externa.

13. PREVENÇÃO E COMBATE A INCÊNDIOS

As áreas da CEFisio seguem a NR-23, onde dispõe de ambiente de fácil circulação, corredores de acesso e saídas amplas e protegidas, com suficiente sinalização.

Possuindo:

- a) Duas saídas, sendo uma lateral e outra frontal para a rápida retirada do pessoal em serviço, em caso de incêndio;
- b) Equipamentos adequados e suficientes para combater o fogo em seu início, sendo localizados nos corredores, recepção e área da piscina;
- c) Pessoas capacitadas para o uso correto desses equipamentos.

14. REFERÊNCIAS

AVANZA, G. S. **Primeiros Socorros**, 2015. Disponível em:

<<https://resgatefederal.wixsite.com/primeirossocorros>> Acesso em: 20 de fevereiro de 2021.

BRASIL. Agência de Vigilância Sanitária. **Resolução - Nota Técnica**

GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 07/2020. Orientações para prevenção e vigilância epidemiológica das infecções por Sars-Cov-2 (covid-19) dentro dos serviços de saúde. **Disponível em:**

<https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/alertas/item/nota-tecnica-gvims-ggtes-anvisa-n-07-2021>

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. **NR 23 – Proteção Contra Incêndios**.

Brasília, DF, 2011. Disponível em:

<<http://trabalho.gov.br/images/Documentos/SST/NR/NR23.pdf>>.

BRASIL. Agência de Vigilância Sanitária. **Resolução - RDC nº 15, de 15 de março de 2012**. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2012/rdc0015_15_03_2012.html#:~:text=produtos%20para%20sa%C3%BAde-.Art.,de%20sua%20desinfec%C3%A7%C3%A3o%20ou%20esteriliza%C3%A7%C3%A3o

BRASIL. Agência de Vigilância Sanitária. **Segurança contra incêndios em**

estabelecimentos assistenciais de saúde, 2014. Disponível em:

<https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/seguranca-contra-incendio-em-estabelecimentos-assistenciais-de-saude>.

BRASIL. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – **Procedimento Operacional**

Padrão POP/CCIH/009/2016 Higienização Hospitalar. Disponível em:

<http://www2.ebserh.gov.br/documents/220250/1649711/POP+higieniza%C3%A7%C3%A3o+hospitalar+PADR%C3%83O+EBSERH.pdf/a1efc390-aab4-4e7d-96ae-97b44872c09f>

BRASIL. Ministério da Educação/Secretaria de Educação Superior/ Secretaria de Educação profissional e Tecnológica. **Protocolo de Biossegurança para retorno das atividades nas Instituições Federais de Ensino Superior**. Julho 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde/ Agência de Vigilância Sanitária. **Resolução - RDC N° 222**, de 28 de março de 2018. Disponível em:

<https://www.cff.org.br/userfiles/file/RDC%20ANVISA%20N%C2%BA%20222%20DE%2028032018%20REQUISITOS%20DE%20BOAS%20PR%C3%81TICAS%20DE%20GERENCIAMENTO%20DOS%20RES%C3%84DUOS%20E%20SERVI%C3%87OS%20DE%20SA%C3%9ADE.pdf>

BRASIL. Ministério da Saúde/Fundação Oswaldo Cruz. **Relatório final. Trabalho a respeito de jalecos**, 2004. Disponível em:

<http://www.fiocruz.br/biosseguranca/ctbio/docs/jaleco2.pdf> .

BRASIL. Ministério da Saúde/Secretaria de Vigilância em Saúde. **Recomendações de proteção aos trabalhadores dos serviços de saúde no atendimento de COVID-19 e outras síndromes gripais**. Abril 2020. Disponível em:

https://www.saude.gov.br/files/banner_coronavirus/GuiaMS-Recomendacoesdeprotecaotrabalhadore-COVID-19.pdf

BRASIL. **Orientações para prevenção e vigilância epidemiológica das infecções por SARS-CoV-2 (COVID-19) dentro dos serviços de saúde** - Nota técnica GVIMS/GGTES/ANVISA N° 07/2020 atualização em 05/08/2020. Disponível em:

<http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/NOTA+T%C3%89CNICA+-GIMS-GGTES-ANVISA+N%C2%BA+07-2020/f487f506-1eba-451f-bccd-06b8f1b0fed6>

COFEN/COREN. **COVID-19- Orientações sobre a colocação e retirada dos Equipamentos de Proteção Individual (EPIs)**. Disponível em:

http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2020/03/cartilha_epi.pdf

ESPÍRITO SANTO. Secretaria Estadual de Saúde/Laboratório Central de Saúde Pública do Espírito Santo. **Manual de Biossegurança**, Vitória, 2017. Disponível em:

<https://saude.es.gov.br/Media/sesa/LACEN/Manuais/MANUAL%20DE%20BIOSSSEGURAN%C3%87A%20LACEN-ES%20REV%2002.pdf>

FONTANET, Arnaud et al. SARS-CoV-2 variants and ending the COVID-19 pandemic. **The Lancet**, 2021.

HOSPITAL REGIONAL DE MATO GROSSO DO SUL. **COVID-19 Colocação e retirada dos Equipamentos de Proteção Individual (EPIS)**. Disponível em:

<http://www.hospitalregional.ms.gov.br/wp-content/uploads/2020/04/Coloca%C3%A7%C3%A3o-e-Retirada-dos-Equipamentos-de-Prote%C3%A7%C3%A3o-Individual-EPIs.pdf>

MOREIRA, Karen Lucia de Araújo Freitas et al. Effectiveness of two home ergonomic programs in reducing pain and enhancing quality of life in informal caregivers of post-stroke patients: a pilot randomized controlled clinical trial. **Disability and health journal**, v. 11, n. 3, p. 471-477, 2018.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE [OMS]. **WHO Director-General's statement on IHR Emergency Committee on Novel Coronavirus (2019-nCoV)**, 2020. Acesso em: 23 de fevereiro de 2021. Disponível em:

[https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-statement-on-ihr-emergency-committee-on-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-statement-on-ihr-emergency-committee-on-novel-coronavirus-(2019-ncov))

PARAÍBA. Secretaria de Estado da Saúde. **Protocolo novo normal: segmento de Educação**. Disponível em:

<https://paraiba.pb.gov.br/diretas/saude/coronavirus/arquivos/protocolo-novo-normal-educacao.pdf>

SANTA CATARINA, Corpo de Bombeiros Militar. **Atendimento Pré Hospitalar**

CFSd, 2018 2ª versão, 05 setembro 2018. Disponível em:

<<https://pt.scribd.com/document/403609446/MANUAL-APH-CFSd2018-2ver-05Set18-jpg-pdf>> Acesso em: 05 de junho de 2020.

SILVA, DB. **Manual de Primeiros Socorros**. Belo Horizonte: Alfenas, 2007.

Disponível em: <www.unifenas.br/extensao/cartilha/AcaoUnivida.pdf> Acesso em: 05 de junho de 2020.

SLATER, Diane et al. “Sit up straight”: time to Re-evaluate. **Journal of Orthopaedic & Sports Physical Therapy**, v. 49, n. 8, p. 562-564, 2019.

UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA. Centro de Ciências da Saúde/Comissão de Biossegurança. **Manual de Biossegurança do Centro de Ciências da Saúde-UFPB**, João Pessoa, 2020.

UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA. Comissão de Gestão

Ambiental/Programa de Resíduos Químicos e da Saúde. **Plano de**

Gerenciamento de Resíduos Químicos e Biológicos-UFPB, João Pessoa,

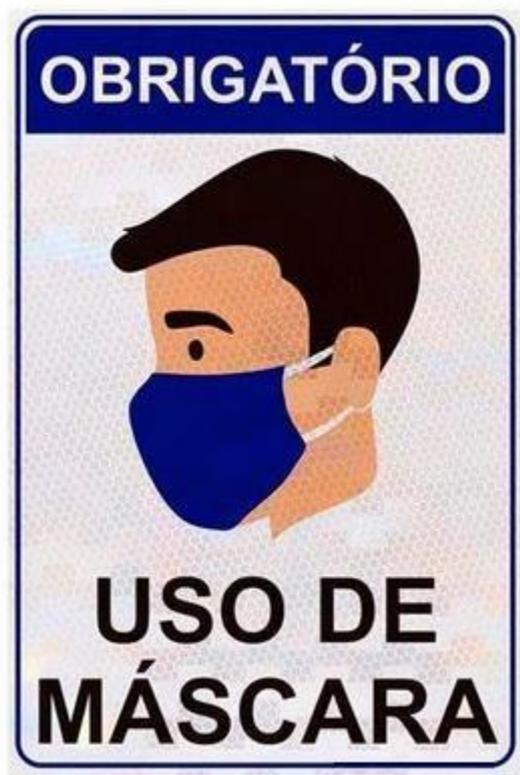
Dezembro 2020.

Sites:

Sinalização de Segurança – O que é, classificação e cores! Disponível em:

<https://gestaosst.com/sinalizacao-de-seguranca/>

ANEXOS





SEGURANÇA

USO OBRIGATÓRIO DE:



LUVAS



JALECO



MÁSCARA



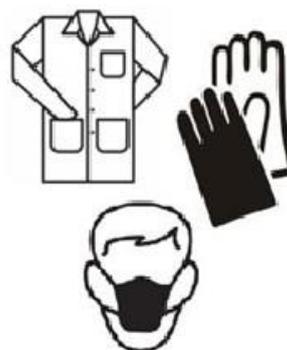
PROTETOR
FACIAL



SAPATO
FECHADO

AVISO

**O USO DE E.P.I.
É PARA SUA
SEGURANÇA**















**NÃO É PERMITIDO A PERMANÊNCIA
DE ACOMPANHANTES DURANTE
O ATENDIMENTO, SALVO QUANDO
ESTRITAMENTE NECESSÁRIO E
AUTORIZADO.**



LAVAGEM DAS MÃOS

PREVENINDO DOENÇAS

- Arregace as mangas
- Molhe as mãos com água.
- Aplique um pouco de sabonete nas mãos.
- Ensaboe as palmas das mãos uma na outra.
- Esfregue a parte de trás das mãos uma na outra e vice-versa.
- Esfregue os dedos e as unhas para lavar cada um deles
- Esfregue o Antebraço
- Enxaguar as mãos com água.
- Seque as mãos com toalha descartável.
- Agora as suas mãos estão limpas.

TODOS **CONTRA** o **CORONAVÍRUS**
A PREVENÇÃO É FUNDAMENTAL!

EncartAte

AVISO

APAGUE A LUZ AO SAIR



