



# **RELATÓRIO MENSAL EDUCAÇÃO CONTINUADA JUNHO DE 2020**

## **UPA DE CASTELÂNDIA**

**ENF<sup>a</sup> RAPHAELA DEMARCHI FARINA**

**SERRA  
2020**



## **ATIVIDADES DESENVOLVIDAS**

- 1- REALIZAÇÃO DO PLANO DE CONTINGÊNCIA FRENTE AO COVID-19 UPA-CASTELÂNDIA;**
- 2- REALIZAÇÃO DE PADRONIZAÇÃO DE EPI'S PARA UPA CASTELÂNDIA;**
- 3- TREINAMENTO DILUIÇÃO E RETIRAR O AR DA SERINGA CONFORME POP ENF 1 A 5;**
- 4- TREINAMENTO E INÍCIO DA UNIDADE SENTINELA SIVEP-GRIPE MINISTÉRIO DA SAÚDE- UPA CASTELÂNDIA;**
- 5- REALIZAÇÃO DE GAL- RELATÓRIO MENSAL;**
- 6- CERTIFICADO DA SESA DO TREINAMENTO PRÁTICO DE INTUBAÇÃO NO MÊS DE MAIO;**

**1- REALIZAÇÃO DO PLANO DE CONTINGÊNCIA FRENTE AO COVID-19 UPA-CASTELÂNDIA;**

SEGUE EM ANEXO O PLANO DE CONTINGÊNCIA COMO PRÉ-REQUISITO DO COREN/ES:



# PLANO DE CONTINGÊNCIA DA UPA CASTELÂNDIA DIANTE DA PANDEMIA DA DOENÇA PELO SARS COV-19 (COVID-19).

SERRA

2020



# PLANO DE CONTINGÊNCIA DA UPA CASTELÂNDIA/IESPE DIANTE DA PANDEMIA DA DOENÇA PELO SARS-CoV-2 (COVID-19)

VERSÃO 19 DE ABRIL DE 2020

**Grupo de Trabalho responsável pela redação e revisão desse plano:**

**Redação:**

**1- Raphaela Demarchi Farina**

**Revisão:**

**1- Roberta Pedroni Gorza**

**2- Rogério Esperândio**

**SERRA**

**2020**

## ÍNDICE

1. Introdução .....	p. 4
2. Objetivos do plano.....	p. 5
3. Responsabilidades .....	p. 6
4. Orientações para os profissionais da Upa Castelândia/IESPE.....	p. 7
4.1 Adoção de medidas individuais de prevenção e proteção nos ambientes institucionais.....	p. 7
4.2 Procedimentos caso o trabalhador que esteja com sintomas de doença respiratória aguda (principalmente febre, tosse e dificuldades para respirar) ou tenha pessoas nessa situação no mesmo domicílio.....	p. 7
4.3 Adoção de medidas coletivas de prevenção e proteção nos ambientes institucionais .....	p. 7
5. Procedimentos para manutenção das atividades essenciais da instituição .....	p. 8
5.1. Setores e atividades essenciais da UPA de Castelândia.....	p. 8
5.2. Lista dos contatos para setores e atividades essenciais.....	p. 8
5.3. Fluxograma e comunicação entre os setores.....	p. 8
12. Manejo dos casos suspeitos e confirmados.....	p. 9

## ANEXOS

1. Plano de Contingência Nacional para infecção humana pelo novo coronavírus COVID-19. Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública COE-CIVID-19. Ministério da Saúde, Brasil. Fevereiro de 2020 2.
2. Como reduzir o risco de infecção
3. Lavagem correta das mãos
4. Quando é recomendada a lavagem das mãos
5. Isolamento domiciliar: instruções para pacientes com Covid-19 e familiares
6. Manual de colocação e retirada de EPI

## **1. INTRODUÇÃO**

Em dezembro de 2019, o Centro de Controle e Prevenção de Doenças (CDC) da China identificou um surto de doença respiratória em trabalhadores de um mercado de alimentos de Wuhan, capital da província de Hubei. Posteriormente, identificou-se como causador da doença um novo coronavírus, denominado SARS-CoV-2. O vírus pertence à família Coronaviridae e provoca uma doença respiratória, chamada de Covid-19. A doença disseminou-se rapidamente na província de Hubei e, desde então, atingiu mais de 100 países dos cinco continentes. A Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou a Covid-19 uma pandemia em 11 de março de 2020. Dados atualizados sobre a Covid-19 podem ser consultados em [https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/20200302-sitrep-42-Covid-19.pdf?sfvrsn=d863e045\\_2](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/20200302-sitrep-42-Covid-19.pdf?sfvrsn=d863e045_2).

Ainda há muitas lacunas no conhecimento sobre a epidemiologia e o quadro clínico da Covid-19, incluindo período mais exato de incubação, possibilidade de transmissão a partir de portadores assintomáticos e índice de transmissibilidade. O espectro clínico da doença é muito amplo, variando de assintomático, portadores de sintomas respiratórios leves a pacientes com pneumonia grave. Até o momento observou-se doença mais grave e maior taxa de letalidade em idosos e em pessoas que têm alguma doença crônica.

Este plano visa orientar todos os profissionais da Upa Castelândia/ IESPE e será revisado pelo grupo de trabalho responsável pela redação à medida que novos conhecimentos sejam adquiridos e que o cenário epidemiológico da doença mude no Brasil.

## **2. OBJETIVOS DO PLANO**

Os objetivos deste Plano são:

1. Orientar aos profissionais da Upa Castelândia para manutenção de um ambiente institucional seguro e saudável no contexto da Covid-19;
2. Estabelecer procedimentos para manutenção das atividades essenciais da instituição na possibilidade de interrupção compulsória das atividades presenciais na Upa Castelândia, eventualmente determinadas pelas autoridades de saúde do país para a contenção pelo SARS-CoV-2, ou um eventual aumento do número de casos da Covid-19 no Brasil, com base na expectativa de absenteísmo decorrente da Covid-19.



### **3. RESPONSABILIDADES**

A responsabilidade pela revisão periódica deste Plano é do grupo de trabalho estabelecido pela Gerência da Upa Castelândia, juntamente com a Secretária Municipal de Saúde da Serra Prefeitura. A Gerencia Da Upa Castelândia é responsável pela implementação do Plano com aprovação prévia da SESA Municipal.

#### **4. ORIENTAÇÕES PARA OS PROFISSIONAIS DA UPA CASTELÂNDIA/IESPE**

##### **4.1. Adoção de medidas individuais de prevenção e proteção nos ambientes institucionais**

- Trabalhar, sempre que possível, com as janelas abertas;
- Seguir as regras de etiqueta respiratória para proteção em casos de tosse e espirros (folheto em anexo);
- Lavar as mãos com água e sabão ou higienize com álcool 70% frequentemente (folhetos em anexo);
- Não compartilhar objetos de uso pessoal, como copos e talheres;
- Evitar a prática de cumprimentar com aperto de mãos ou beijos;
- Seguir sempre também as orientações sobre contenção e prevenção da Covid-19 do Ministério da Saúde.

##### **4.2. Procedimentos caso o trabalhador esteja com sintomas de doença respiratória aguda (principalmente febre, tosse e dificuldades para respirar) ou tenha pessoas nessa situação no mesmo domicílio**

- Não ir a UPA por, pelo menos, 14 dias, passar por uma consulta médica, independentemente do tipo de vínculo que você tenha, e avise a sua chefia imediata;
- Em casos de sintomas respiratórios mais graves, procure uma unidade de saúde próxima à residência.

##### **4.3. Adoção de medidas coletivas de prevenção e proteção nos ambientes institucionais**

- Priorizar o uso de ferramentas para a realização de reuniões e eventos a distância;
- Realizar reuniões necessárias em ambientes bem ventilados ou ao ar livre;
- Adiar a realização de eventos presenciais em que esteja prevista grande concentração de pessoas. Nesses casos, busque, sempre que possível, o uso de ferramentas a distância como alternativa;
- Recomendar que, sempre que possível, trabalhadores com idade acima de 60 anos e que sejam portadores de doenças crônicas, bem como pessoas com mais de 75 anos, exerçam suas atividades de trabalho no domicílio;
- Gestores dos contratos relativos a serviço de alimentação na UPA de Castelândia devem promover capacitação especial dos profissionais que manipulam os alimentos e propor monitorização colaborativa dessa atividade.

#### **5. PROCEDIMENTOS PARA MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES ESSENCIAIS DA INSTITUIÇÃO**

##### **5.1. Setores e atividades essenciais da UPA de Castelândia Foram definidos como setores e atividades essenciais:**

- a) os diretamente envolvidos nos serviços de referência para a Covid-19, incluindo diagnóstico e tratamento;
- b) os que prestam cuidados de saúde à população;
- c) os que possuem biotérios;

d) os que produzem insumos para a saúde;

e) os essenciais à gestão, incluindo infraestrutura e suporte administrativo;

f) os de comunicação interna e externa. Os setores e atividades definidos como essenciais deverão ter suas atividades preservadas durante um aumento do número de casos de Covid-19 que resulte em ações compulsórias de contenção da doença e/ou em absenteísmo. As providências para manter as atividades essenciais devem, na medida do possível, basear-se nos trabalhadores regulares e ativos atualmente na instituição. Caso seja observado absenteísmo maior que o estimado, estratégias alternativas de manutenção, como convocação de aposentados, contratação de profissionais temporários, etc, poderão ser implementadas de comum acordo, após discussão entre os responsáveis pelos setores/função, a direção da unidade, o Instituto Esperança – IESP e a Secretaria Municipal de Saúde da Serra.

### **5.2. Lista de contatos dos setores e atividades essenciais. Os setores e atividades essenciais da UPA de Castelândia estão listados no Quadro 1.**

Os responsáveis por cada setor/função são grupos de pelo menos três pessoas que devem manter permanente comunicação entre si a fim de garantir que pelo menos um dos três estará disponível constantemente. Caso os três estejam impedidos de exercer suas atividades deverão comunicar a impossibilidade, sequencialmente, para a direção da unidade e para a Coordenação de Enfermagem e Coordenação Administrativa. O grupo de trabalho do Plano manterá uma lista atualizada com os responsáveis por cada setor e atividade e formas de contato.

### **5.3. Fluxograma e comunicação entre os setores.**

Os profissionais identificados como responsáveis pelos setores e atividades essenciais deverão informar a direção da unidade, a Coordenação Administrativa e Coordenação de Enfermagem a que pertencem, sobre a aplicação dos procedimentos previstos neste Plano periodicamente, por e-mail e/ou telefone. Uma lista com endereço eletrônico e números de telefone dos responsáveis por receber os comunicados será enviada pela Coordenação de Vigilância em Saúde e Laboratórios de Referência (CVSLR) para todos os constantes do Quadro 1 e para todos os gestores da Unidade de Pronto Atendimento de Castelândia. A Coordenação de Comunicação da Prefeitura da Serra é responsável por desenvolver e implementar estratégias de comunicação adequadas para contribuir para a eficácia deste Plano, em parceria com os Gestores da UPA de Castelândia.

## **6. MANEJO DOS CASOS SUSPEITOS E CONFIRMADOS**

Os casos suspeitos e confirmados de Covid-19 entre trabalhadores da Upa deverão ser diagnosticados com o teste rápido ou swab naso-orofaríngeo, tratados e notificados de acordo com as orientações do Ministério da Saúde, além das orientações específicas de cada estado e Município. Estas orientações são atualizadas constantemente e o documento mais recente, disponível em [www.saude.gov.br](http://www.saude.gov.br), deve ser consultado por todos os profissionais envolvidos. As informações contidas neste Plano são as constantes do Plano de Contingência Nacional para infecção humana pelo novo coronavírus Covid-19. Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública COE-COVID-19. Ministério da Saúde, Brasil. Fevereiro de 2020 (Anexo 1).

## ANEXOS

1. Plano de Contingência Nacional para infecção humana pelo novo coronavírus Covid-19. Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública COE-COVID-19. Ministério da Saúde, Brasil. Fevereiro de 2020: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/13/plano-contingencia-coronavirus-COVID19.pdf>

2-

### Como reduzir o risco de infecção?

#### O que é o novo coronavírus?

O novo coronavírus é um vírus respiratório que provoca uma doença chamada de Covid-19. Os principais sintomas são febre, tosse e dificuldade para respirar, semelhante a um resfriado.

O vírus pode ser transmitido pelo contato com uma pessoa contaminada, pelo toque ou aperto de mãos, ou por gotículas de saliva, tosse, espirro ou catarro.

#### O que você pode fazer?

1



Lave as mãos várias vezes ao longo do dia com água e sabão. Se não houver água e sabão, você também pode usar um desinfetante para as mãos à base de álcool.

2



Ao tossir ou espirrar, cubra a boca e o nariz com o cotovelo flexionado ou com um lenço de papel. Se utilizar um lenço, jogue-o fora imediatamente e lave as mãos.

3



Evite o contato próximo com pessoas que estejam com sintomas de gripe (febre e tosse).

3-

## A melhor forma de se prevenir contra o novo coronavírus é a lavagem correta das mãos



Molhe as mãos com água



Aplique sabão por toda a mão



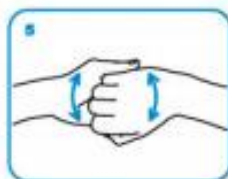
Esfregue as palmas das mãos



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



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



Fechas as mãos e esfregue os dedos



Esfregue os dedos polegares



Faça movimentos circulares nas palmas das mãos



Enxágue as mãos com água



Seque as mãos com papel



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



...e suas mãos estarão seguras.

4-

## Previna-se da doença!

### Você sabe quando é recomendada a lavagem das mãos?



- Após tossir ou espirrar
- Quando estiver cuidando de doentes
- Antes, durante e depois de preparar alimentos
- Antes das refeições
- Após ir ao banheiro
- Quando as mãos estiverem visivelmente sujas
- Depois de lidar com animais ou seus dejetos

## **5- ISOLAMENTO DOMICILIAR: INSTRUÇÕES PARA PACIENTES COM COVID-19 E FAMILIARES**

1- O QUE É ISOLAMENTO DOMICILIAR? É uma forma de permanecer em casa tomando alguns cuidados que diminuem o risco de transmitir infecções respiratórias, como a provocada pelo Coronavírus (Covid-19). Estes cuidados especiais impedem o contato das secreções respiratórias (gotículas expelidas ao espirrar ou tossir) de uma pessoa que pode estar com o Coronavírus (Covid-19) entrem em contato com outras pessoas.

2- QUEM DEVE FICAR EM ISOLAMENTO DOMICILIAR? Os casos suspeitos de Covid-19 até receber o resultado negativo dos exames. Se o resultado for positivo o paciente deve ficar em isolamento até o desaparecimento dos sintomas respiratórios. A equipe de saúde orientará os pacientes e seus familiares sobre quando é necessário fazer esse tipo de isolamento, quem deve ficar isolado e por quanto tempo.

3- ONDE DEVE FICAR A PESSOA QUE PRECISA DE ISOLAMENTO DOMICILIAR? O ideal é que a pessoa fique sozinha em um quarto, ou em um cômodo da casa adaptado como quarto, se possível com um banheiro privativo. As portas do quarto devem ficar fechadas o tempo todo, mas as janelas devem ficar abertas para que o ambiente fique bem ventilado. O paciente só deve sair deste quarto em caso de necessidade (por exemplo, para ir ao banheiro se este for separado, ou para ir ao médico quando preciso). Se o doente precisa fazer algum tratamento com inalação (ou nebulização), deve fazer sempre dentro do quarto. As refeições também devem ser servidas dentro deste quarto.

4- E QUEM CUIDA DO DOENTE? Qualquer familiar ou amigo pode cuidar do paciente, mas é preciso evitar que sejam gestantes, idosos ou pessoas com outros problemas de saúde, como outras doenças respiratórias (bronquite, asma, enfisema, etc). Os cuidadores devem evitar contato com as secreções respiratórias do doente, seguindo as instruções para uso correto de máscaras cirúrgicas, limpeza da casa e dos utensílios usados, além da lavagem das roupas e das mãos.

5- E AS VISITAS? As visitas devem ser proibidas. Só as pessoas que precisam cuidar do paciente (dar comida, remédios e etc.) podem entrar no quarto.

6- O QUE É PRECISO TER EM CASA? Os cuidados de isolamento domiciliar não exigem nenhum equipamento especial. Além dos produtos de limpeza comuns é necessário ter máscaras cirúrgicas e álcool gel que podem ser adquiridos em farmácias.

7- QUEM DEVE USAR MÁSCARA? EM QUE MOMENTOS? Os cuidadores do doente devem colocar a máscara antes de entrar no quarto do doente e ficar com ela, tampando boca e nariz, durante todo o tempo em que ficarem lá. O doente não precisa ficar de máscara dentro do quarto, mas deve colocar a máscara, tampando boca e nariz sempre que for sair, por qualquer motivo, e permanecer com ela durante todo o tempo em que ficar fora do quarto. Mesmo dentro do quarto, o doente deve cobrir o nariz e a boca com lenços de papel ao tossir ou espirrar.

8- MÁSCARA PRECISA SER JOGADA FORA A CADA VEZ QUE FOR USADA? Sim. As máscaras usadas pelo doente e pelo cuidador devem ser descartadas no lixo após cada uso. OS

9- CUIDADORES DEVEM TOMAR ALGUM CUIDADO ESPECIAL? É importante lavar as mãos com água e sabão após cada contato com o doente ou com as roupas, toalhas e lençóis que ele tenha usado (após a lavagem das roupas e a troca de roupas, por exemplo), após a lavagem de pratos, copos e talheres do doente, após a limpeza do quarto, do banheiro e dos objetos, e após cada vez que a máscara for retirada. Pode ser usado álcool gel 70% substituindo a lavagem se as mãos não estiverem sujas.

10- COMO LIMPAR O QUARTO E O BANHEIRO? O quarto e o banheiro devem ser limpos normalmente todos os dias. As superfícies do banheiro e do quarto devem ser desinfetadas com álcool 70%. O piso do banheiro e o vaso sanitário devem ser desinfetados com hipoclorito (água sanitária), após a limpeza. A tampa do vaso sanitário deve ser mantida fechada durante o acionamento da descarga. Os panos de limpeza devem ser lavados

após cada uso e desinfetados com hipoclorito (água sanitária). Antes de usar o álcool ou o hipoclorito certifique-se que essas substâncias não danificarão os objetos. O lixo do quarto e do banheiro do doente deve ser descartado em sacos fechados, normalmente, junto com o lixo da casa.

11- COMO LAVAR ROUPAS, TOALHAS E LENÇÓIS USADOS PELO DOENTE? Não é necessário lavar as roupas do paciente em separado, mas outras pessoas só podem usar qualquer peça que teve contato com o doente depois da lavagem. Na hora de recolher e de lavar as roupas elas não devem ser sacudidas.

12- QUE FAZER COM PRATOS, COPOS, TALHERES E OUTROS OBJETOS USADOS PELO DOENTE? A louça utilizada pelo paciente não precisa ser lavada em separado, mas assim como as roupas os copos, pratos e talheres só podem ser usados por outras pessoas depois de lavados. Qualquer outro objeto que o doente usar, como por exemplo aparelho de telefone, livros, computador, jornais e revistas, deve ser limpo e desinfetado com álcool a 70% antes de ser usado por outra pessoa. Antes de usar o álcool certifique-se que essa substância não danificará os objetos.

13- QUAIS CUIDADOS O DOENTE PRECISA RECEBER? O doente deve ficar em repouso, tomar bastante líquido e receber alimentação leve e balanceada. Podem ser usados analgésicos e anti-térmicos comuns para os sintomas.

14- QUANDO LEVAR O DOENTE PARA O HOSPITAL? O doente deve ser levado para atendimento médico se apresentar piora. Em caso de dor no peito, falta de ar, extremidades azuladas (unhas e pontas dos dedos), desidratação, vômitos incontroláveis, diminuição da quantidade de urina, vertigens e confusão mental o paciente deve ser conduzido a um hospital imediatamente.

15- O QUE FAZER SE ALGUÉM DA MESMA CASA TIVER ALGUM SINTOMA DE CORONAVÍRUS? Deve procurar atendimento médico em unidade de saúde. Na consulta deve informar que teve contato com caso suspeito e fazer a coleta para exame para diagnóstico.



## COMO UTILIZAR CORRETAMENTE OS EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPIS)

UPA CASTELÂNDIA  
SERRA  
2020



1-ORIENTAÇÕES SOBRE A COLOCAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPI);

2-ORIENTAÇÃO SOBRE A RETIRADA DOS EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPI);

### 1- ORIENTAÇÕES SOBRE A COLOCAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPI)



A INDICAÇÃO É QUE A UTILIZAÇÃO DOS EPIS SIGA A SEGUINTE ORDEM →

1. AVENTAL OU CAPOTE
2. MÁSCARA CIRÚRGICA
3. ÓCULOS OU PROTETOR FACIAL
4. LUVAS

NO CASO DE PROCEDIMENTOS GERADORES DE AEROSSÓIS →

1. AVENTAL OU CAPOTE
2. MÁSCARA DE PROTEÇÃO RESPIRATÓRIA
3. ÓCULOS OU PROTETOR FACIAL
4. GORRO OU TOUCA
5. LUVAS

**IMPORTANTE:** Antes de iniciar a paramentação, lave as mãos com água e sabão ou higienize com solução alcoólica a 70%.



## AVENTAL OU CAPOTE

- 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.



## MÁSCARA CIRÚRGICA

- 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.

### Lembre-se:

- Máscaras de tecido não são recomendadas, sob nenhuma circunstância;
- Não reutilize máscaras descartáveis;
- Enquanto estiver em uso, evite tocar na parte da frente da máscara.
- Troque a máscara quando estiver úmida ou sempre que for necessário.



## MÁSCARA DE PROTEÇÃO RESPIRATÓRIA

- 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.



### LEMBRE-SE:

- Indicada para uso em procedimentos que gerem aerossóis.
- A máscara de proteção respiratória deverá estar apropriadamente ajustada à face.
- A forma de uso, manipulação e armazenamento deve seguir as recomendações do fabricante e nunca deve ser compartilhada entre profissionais.

### IMPORTANTE:

#### Verificação positiva de 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.

## ÓCULOS DE PROTEÇÃO OU PROTETOR FACIAL

- 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.



## GORRO OU TOUCA

- 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.
- Sempre que o gorro ou a touca apresentarem sinais de umidade, devem ser substituídos por outro.



## LUVAS

- 1-Calce as luvas e estenda-as até cobrir o punho do avental de isolamento.
- 2-Troque as luvas sempre que for necessário ou quando for entrar em contato com outro paciente.
- 3-Troque as luvas durante o contato com o paciente se for mudar de um sítio corporal contaminado para outro limpo, ou quando essa estiver danificada.
- 4-Nunca toque desnecessariamente superfícies e materiais (tais como telefones, maçanetas, portas) quando estiver com luvas.
- 5-Não lavar ou usar novamente o mesmo par de luvas. As luvas não devem ser reutilizadas.
- 6-O uso de luvas não substitui a higiene das mãos.
- 7-Prosceder à higiene das mãos imediatamente após a retirada das luvas.



### IMPORTANTE:

- Sempre que possível, escolha o tamanho de luva adequado para você.
- Retire anéis, pulseiras ou outras joias de suas mãos. Isso pode danificar as luvas ou dificultar o processo de vesti-las.
- Verifique a integridade das luvas cuidadosamente. Se você notar rasgos ou outros problemas visíveis, retire-as, lave novamente as mãos e vista luvas novas.

## 2- ORIENTAÇÕES SOBRE A RETIRADA DOS EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPI)

A INDICAÇÃO É QUE A RETIRADA DOS EPIS SIGA A SEGUINTE ORDEM



- 1.LUVAS
- 2.AVENTAL OU CAPOTE
- 3.ÓCULOS OU PROTETOR FACIAL
- 4.MÁSCARA CIRÚRGICA

NO CASO DE PROCEDIMENTOS GERADORES DE AEROSSÓIS



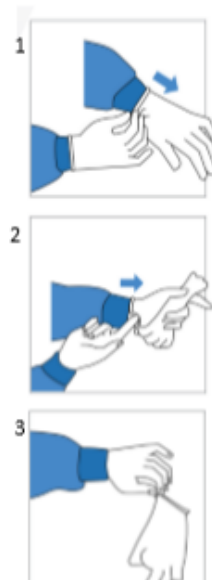
1. LUVAS
2. AVENTAL OU CAPOTE
3. GORRO OU TOUCA
4. ÓCULOS OU PROTETOR FACIAL
5. MÁSCARA DE PROTEÇÃO RESPIRATÓRIA

**IMPORTANTE:** Exceto pela máscara, remova o EPI ainda no quarto, próximo à saída, ou na antessala. Remova a máscara somente após deixar o quarto do paciente e fechar a porta.

## LUVAS

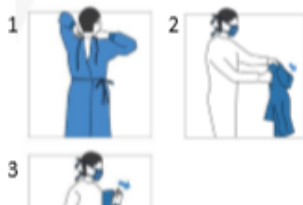
- 1-Com as duas mãos enluvasadas, segure a parte externa de uma luva na parte superior do pulso.
- 2-Retire esta primeira luva, afastando-se do corpo e do pulso até as pontas dos dedos, virando a luva de dentro para fora.
- 3-Segure a luva que você acabou de remover em sua mão enluvasada.
- 4-Com a mão sem luva, retire a segunda luva inserindo os dedos dentro da luva na parte superior do pulso.
- 5-Vire a segunda luva do avesso enquanto a inclina para longe do corpo, deixando a primeira luva dentro da segunda.
- 6-Descarte as luvas na lixeira.
- 7-Não reutilize as luvas.
- 8-Lave as mãos com água e sabão ou higienize com solução alcoólica a 70%.

**Lembre-se:** Durante a retirada das luvas evite tocar o lado externo, pois elas estarão contaminadas.



## AVENTAL OU CAPOTE

- 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%.

ORIENTAÇÕES SOBRE A **RETIRADA** DOS EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPI)

## ÓCULOS DE PROTEÇÃO OU PROTETOR FACIAL

- 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.

ORIENTAÇÕES SOBRE A **RETIRADA** DOS EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPI)

## MÁSCARA DE PROTEÇÃO RESPIRATÓRIA

- 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%.

**Lembre-se:** A guarda ou descarte devem obedecer aos procedimentos recomendados pelas autoridades sanitárias ou pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar – CCIH do serviço de saúde.



## GORRO OU TOUCA

- 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%.



## MÁSCARA DE PROTEÇÃO RESPIRATÓRIA

- 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%.





## NÚCLEO DE EDUCAÇÃO CONTINUADA UPA CASTELÂNDIA SERRA 2020

ENFª RAPHAELA DEMARCHI FARINA












**REFERÊNCIAS:**

- ANVISA: NOTA TÉCNICA 04/2020
- ORIENTAÇÕES SOBRE A RETIRADA DOS EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPI)- COREN E COFEN 2020

## 2- REALIZAÇÃO DE PADRONIZAÇÃO DE EPI'S PARA UPA CASTELÂNDIA;



### PADRONIZAÇÃO DE EPI UPA CASTELÂNDIA REFERÊNCIA EM COVID-19

PROCEDIMENTO/SETOR	EPI
<p><b><u>MEDICAÇÃO OU PROCEDIMENTOS QUE NÃO ENTRAM EM CONTATO COM MUCOSAS OU QUE NÃO GERAM AEROSSÓIS</u></b></p> <p>(SETOR DE MEDICAÇÃO/SETOR DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO/RECEPÇÃO/CONTROLADOR DE FLUXO/ SETOR DE INTERNAÇÃO: QUANDO FOR REALIZAR MEDICAÇÃO OU ELETROCARDIOGRAMA)</p>	 <div data-bbox="900 853 1211 931" style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">CAPOTE GRAMATURA DE 40 E/OU SIMILAR</div>  <div data-bbox="986 1014 1248 1086" style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">VISEIRA OU ÓCULOS DE PROTEÇÃO</div>  <div data-bbox="762 1261 842 1305" style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">N 95</div>  <div data-bbox="962 1261 1066 1305" style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">TOUCA</div>  <div data-bbox="1150 1261 1254 1305" style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">LUVA</div>
<p><b><u>PROCEDIMENTOS QUE GERAM AEROSSÓIS OU QUE ENTREM EM CONTATO COM MUCOSAS</u></b></p> <p>(SETOR DE INTERNAÇÃO DURANTE O BANHO E CUIDADOS DE HIGIENE PESSOAL/ SETOR DE EMERGÊNCIA E/OU INTUBAÇÃO/ COLETA DE SWAB)</p>	  <div data-bbox="1023 1447 1331 1525" style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">CAPOTE IMPERMEÁVEL DE NAPA OU SIMILAR</div>  <div data-bbox="1038 1641 1302 1713" style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">VISEIRA E ÓCULOS DE PROTEÇÃO</div>  <div data-bbox="767 1910 847 1955" style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">N 95</div>  <div data-bbox="946 1910 1050 1955" style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">TOUCA</div>  <div data-bbox="1128 1910 1232 1955" style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">LUVA</div>

ENF<sup>a</sup> RAPHAELA DEMARCHI FARINA  
NÚCLEO DE EDUCAÇÃO CONTINUADA

### **3- TREINAMENTO DILUIÇÃO E RETIRAR O AR DA SERINGA CONFORME POP ENF 2020 DE 1 A 5;**

SEGUNDO OBSERVAÇÃO DA DILUIÇÃO INCORRETA DOS PROFISSIONAIS DA UPA CASTELÂNDIA, ONDE OS MESMOS RETIRAVAM O AR DA SERINGA E A MEDICAÇÃO RESPINGAVA NA PAREDE, SUJANDO ASSIM A MESMA, FOI REALIZADO UMA ORIENTAÇÃO DA FORMA CORRETA DE DILUIÇÃO/ RETIRADA DE AR CONFORME OS PROTOCOLOS DE ENFERMAGEM DA UPA CASTELÂNDIA- POP DE 1 A 5.

SEGUE A BAIXO A LISTA DE PRESENÇA DOS PROFISSIONAIS:







#### **4- TREINAMENTO E INÍCIO DA UNIDADE SENTINELA SIVEP-GRIPE MINISTÉRIO DA SAÚDE- UPA CASTELÂNDIA;**

A UPA CASTELÂNDIA FOI ESCOLHIDA PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DA SERRA, PARA SER A UNIDADE SENTINELA DE SÍNDROME GRIPAL. ONDE O TREINAMENTO FOI DIA 08/05, E O INÍCIO DO CADASTRO DOS EXAMES FORAM DIA 25/05.

#### **O QUE É UNIDADE SENTINELA SEGUNDO MINISTÉRIO DA SAÚDE:**

O principal objetivo da Vigilância Sentinela da influenza é a identificação (conhecimento e análises laboratoriais) dos vírus influenza circulantes e de outros vírus respiratórios. Existe uma extensiva rede internacional de laboratórios em todas as regiões do mundo sob a coordenação e administração da Organização Mundial da Saúde (OMS), formando a Rede Mundial de Vigilância da Influenza da OMS. O principal objetivo dessa rede é fornecer anualmente informações necessárias para a escolha das amostras que serão recomendadas para a composição anual das vacinas contra influenza no hemisfério norte e sul. As atividades da Rede Mundial de Vigilância também compreendem uma vigilância oportuna que possibilite uma rápida identificação de amostras de vírus influenza emergente com potencial de causar epidemias ou pandemias. No Brasil, foram definidos em cada Unidade Federada sítios sentinelas de atuação da vigilância epidemiológica da influenza, para identificação e notificação de SG e SRAG. A vigilância em influenza no país é baseada nas informações geradas pela Rede de Vigilância em Influenza do Ministério da Saúde. Fazem parte desse sistema, a rede de laboratórios para vigilância de influenza constituída por 27 Laboratórios Centrais de Saúde Pública (Lacen) e 3 Laboratórios de Referência Regional (LRR), sendo que um LRR também acumula as atividades de Laboratório de Referência Nacional (LRN). Os LRR e LRN são responsáveis pelas análises complementares às realizadas pelos Lacen que fazem parte da sua rede de abrangência, sendo eles, o LRR do Instituto Adolf Lutz (IAL) em São Paulo, o LRR do Instituto Evandro Chagas (IEC) no Pará e LRN da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) no Rio de Janeiro.

Unidades Sentinelas de Influenza são aquelas Unidades ou Serviços de Saúde já implantados e cadastrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) e Sistema de Informação de Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP-Gripe), que atuam na identificação, notificação, investigação e diagnóstico de casos suspeitos e confirmados.

#### **SÃO METAS ESTABELECIDAS PARA AS UNIDADES SENTINELAS DE INFLUENZA:**

SÍNDROME GRIPAL (SG) - Realizar no mínimo 80% de notificação (Sivep\_gripe) e coleta de material por Semana Epidemiológica (SE); Alimentação do Sistema Sivep\_gripe semanalmente; Informar proporção de atendimentos por SG, em relação ao total de atendimentos no serviço semanalmente.

**FONTE:** <https://www.saude.gov.br/o-ministro/918-saude-de-a-a-z/influenza/13809-normatizacoes-e-tecnicas>

SEGUE A BAIXO O RELATÓRIO DO INÍCIO DO CADASTRO:



MINISTÉRIO DA SAÚDE  
SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

SIVEP Gripe  
SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DA GRIPE

FICHA DE AGREGADO SEMANAL - ATENDIMENTOS POR SÍNDROME GRIPAL DA UNIDADE SENTINELA

UF:	Município:	Código (IBGE):
ES	Duara	312051010
Unidade Sentinela:	Código (CNES):	
UPA Laçulândia	995181612	
Semana Epidemiológica do atendimento:	2   2	De: 23/06/20 a 27/06/20

Número de Consultas:

Faixa Etária (em anos)	Síndrome Gripal			Total de Consultas		
	Feminino	Masculino	Total	Feminino	Masculino	Total
< 2						
2 a 4						
5 a 9						
10 a 19						
20 a 29	1	1	2			
30 a 39	2	1	3			
40 a 49						
50 a 59						
≥ 60						
Idade Ignorada						
Total	3	2	5			

OBSERVAÇÕES:

Responsável pelo preenchimento:

Data: 26/06/2020

Raphaela Damasceni Ferreira

## 5- REALIZAÇÃO DE GAL- RELATÓRIO MENSAL;

REALIZO OS CADASTROS DOS EXAMES RT-PCR (SWAB NASOOROFARINGE) NO LABORATÓRIO CENTRAL DO ESPÍRITO SANTO DOS PACIENTES DA UPA CASTELÂNDIA QUE SÃO SUSPEITAS DE COVID-19, SEGUER A BAIXO O RELATÓRIO MENSAL EM QUANTIDADE DOS EXAMES QUE CADASTREI:

3/06/2020

Gal - Visualizar Relatório



**Prefeitura Municipal de Serra**  
**Secretaria Municipal de Saúde de Serra**  
**Secretaria Municipal de Saúde de Serra**  
CNPJ:



### Requisições Cadastradas por Usuario/Mês

**Data Início:** 01/03/2020 **Data Fim:** 30/06/2020  
**Unidade Requisitante:** UPA 24 HORAS CASTELANDIA DR FERNANDO INACIO SANTORIO  
**Município:** SERRA

Usuario	Mar/2020	Abr/2020	Mai/2020	Jun/2020	Total
AMANDA SANTUZZI DA SILVA	1	0	0	0	1
ELISEU DE AVILA SILVEIRA	5	26	73	102	206
CARLA DE ALMEIDA ZUPELI DE SOUSA	0	16	19	80	115
RAPHAELA REMARCHI FARINA	25	114	232	246	617
FABIO COUTINHO RIBEIRO	3	0	0	0	3
FERNANDO ANTONIO ALVES DE JESUS - VIG EPIDEMIOLÓGICA	0	2	4	0	6
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>158</b>	<b>328</b>	<b>428</b>	<b>948</b>

30/06/2020

Gal - Visualizar Relatório



**Prefeitura Municipal de Serra**  
**Secretaria Municipal de Saúde de Serra**  
**Secretaria Municipal de Saúde de Serra**  
CNPJ:



### Requisições Cadastradas por Usuario/Mês

**Data Início:** 01/06/2020 **Data Fim:** 30/06/2020  
**Unidade Requisitante:** UPA 24 HORAS CASTELANDIA DR FERNANDO INACIO SANTORIO  
**Município:** SERRA

Usuario	Jun/2020	Total
RAPHAELA REMARCHI FARINA	246	246
ELISEU DE AVILA SILVEIRA	102	102
CARLA DE ALMEIDA ZUPELI DE SOUSA	79	79
<b>Total</b>	<b>427</b>	<b>427</b>

## 6- CERTIFICADO DA SESA DO TREINAMENTO PRÁTICO DE INTUBAÇÃO NO MÊS DE MAIO;

PARTICPEI DE UM TREINAMENTO PRÁTICO DISPONIBILIZADO PELA SESA, ONDE REPLIQUEI PARA OS PROFISSIONAIS NO MÊS ANTERIOR, SEGUE O CERTIFICADO QUE FICOU PENDENTE NO RELATÓRIO ANTERIOR:

