

## **GUIA DE RETORNO ÀS ATIVIDADES PRESENCIAIS ASSISTENCIAIS, DE ENSINO E PESQUISA NO CEPRE – FCM – UNICAMP (Versão revisada novembro 2021)**

### **Considerações Iniciais**

O CEPRE - Centro de Estudos e Pesquisas em Reabilitação “Prof. Dr. Gabriel O. S. Porto” iniciou as suas atividades de atendimento às pessoas com deficiência visual e auditiva em 1973. Ao longo dos anos as suas atividades foram ampliadas para o ensino e a pesquisa, passando a contar com uma equipe multiprofissional. Desde 2002 passou a atuar também na formação de alunos de graduação em Fonoaudiologia e, mais recentemente ainda, na formação de alunos de pós-graduação. Com isso, ampliou-se a gama de atuação com uma visão interdisciplinar e integrada quanto aos processos de desenvolvimento humano e suas alterações, no que se refere às deficiências, à comunicação humana, à linguagem e à reabilitação.

Hoje, o CEPRE é um centro assistencial que atende a população de Campinas e região e é campo de estágio e pesquisa, contribuindo, desta maneira, com a formação de alunos do curso de graduação em Fonoaudiologia, Residência Multiprofissional de Atenção à Saúde, Programa de pós-graduação *stricto sensu* em Saúde, Interdisciplinaridade e Reabilitação e Treinamento em Serviço. Assim, o CEPRE é a unidade assistencial que concentra as atividades do DDHR e, para realizar essa função, conta com funcionários administrativos e assistenciais com vínculo Unicamp, Funcamp e atuação de empresas terceirizadas de limpeza, jardinagem e segurança.

A ênfase do trabalho desenvolvido no CEPRE é dirigida para atendimentos ambulatoriais de triagem, avaliação, diagnóstico e intervenção nas áreas de Motricidade Orofacial, Linguagem, Leitura e Escrita, Desenvolvimento Infantil, Voz, Audiologia, Disfagia, Surdez, Deficiência Visual e Neurologia. Os atendimentos são voltados para todas as faixas etárias, do recém-nascido ao idoso. Além disso, os profissionais, pesquisadores e alunos desenvolvem também atividades em ambulatórios do Hospital de Clínicas (HC) e do Hospital da Mulher Prof. Dr. J. A. Pinotti-Centro de Assistência Integral à Saúde da Mulher (CAISM). As atividades práticas acontecem, também, extra-muros nos Centros de Saúde(CS) – Costa e Silva, Eulina, Rosália e São Marcos, nos Distritos de Saúde Norte e Leste do município, no Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST), de Campinas e região, em escolas municipais e estaduais e em organizações sociais civis (OSC) nos territórios das Unidades Básicas de Saúde.

**As condições para os funcionários, alunos e docentes retornarem aos serviços são:**

- realização de teste, com resultado negativo para Covid-19;
  - realização do treinamento em biossegurança oferecido pelo serviço,
  - realização do curso específico para a retomada das atividades presenciais oferecido pela UNICAMP/Moodle e,
  - cumprimento de todas as condições estabelecidas neste guia, que será atualizado conforme as recomendações da vigilância sanitária.
-

## **ORIENTAÇÕES GERAIS: CHEGADA, TRIAGEM, ESPERA E ATENDIMENTO**

O serviço estará devidamente sinalizado com alertas visuais na entrada e locais estratégicos sobre os principais sinais e sintomas da Covid-19, a forma correta de higienizar as mãos, etiqueta respiratória e demais cuidados.

Na entrada do serviço e em alguns pontos específicos, como o corredor de atendimento e corredor administrativo, serão dispostos totens sinalizados com *dispenser* de álcool em gel com acionamento por pedal.

- **Ao entrarem no serviço, todas as pessoas devem utilizar o álcool em gel para higienização das mãos e deverão preencher a ficha de avaliação de sintomatologia diária (Apendice 1).**

Além disso, é recomendado que os pacientes sejam constantemente orientados e conscientizados a repetir essa prática. Será também sinalizada a obrigatoriedade do uso de tapetes sanitizantes que serão disponibilizados na porta de entrada e nos pontos de passagem das alas de atendimento e administrativas do CEPRE.

- **Não devem ser compartilhados itens de uso pessoal, tais como caneta, celular, garrafinhas ou copos, crachá, entre outros. Além disso, é proibido encostar no bebedouro garrafinhas ou copos que já tenham sido levados à boca.**

### **1.1. Identificação de sintomas no usuário**

Nos contatos iniciais e a cada vez que o paciente retornar ao serviço, deverá ser aplicado a ficha de avaliação de sintomatologia no paciente e no seu acompanhante, quando houver (Apêndice 1), assim como aferição da temperatura, se necessário. Tais procedimentos poderão ser realizados pelo telefone na véspera do atendimento ou presencialmente no dia do atendimento, pelo profissional ou aluno responsável e sob supervisão da Enfermagem e/ou do Coordenador do Ambulatório.

Todos os pacientes em acompanhamento, antes do horário de atendimento serão questionados sobre a presença de sintomas respiratórios. Para tanto, será utilizada a ficha de avaliação de sintomatologia diária (Apendice 1).

No caso do paciente ou acompanhante apresentar sintomas gripais relatados ao preencher a ficha de avaliação de sintomatologia, recomenda-se orientar os usuários para procurar o Centro de Saúde de sua referência. Em caso de sintomas respiratórios deve-se discutir com o supervisor dos ambulatórios e com a equipe de enfermagem a pertinência do atendimento.

Em casos estritamente necessários, serão fornecidas ao paciente orientações com o profissional utilizando paramentação completa e será enfatizada a necessidade de procurar Centro de Saúde de sua referência. De acordo com a presença ou ausência de sintomas respiratórios, o fluxo de atendimento dos pacientes e a paramentação adequada seguiram a recomendação exposta na Figura 1 (Fluxograma de atendimento).

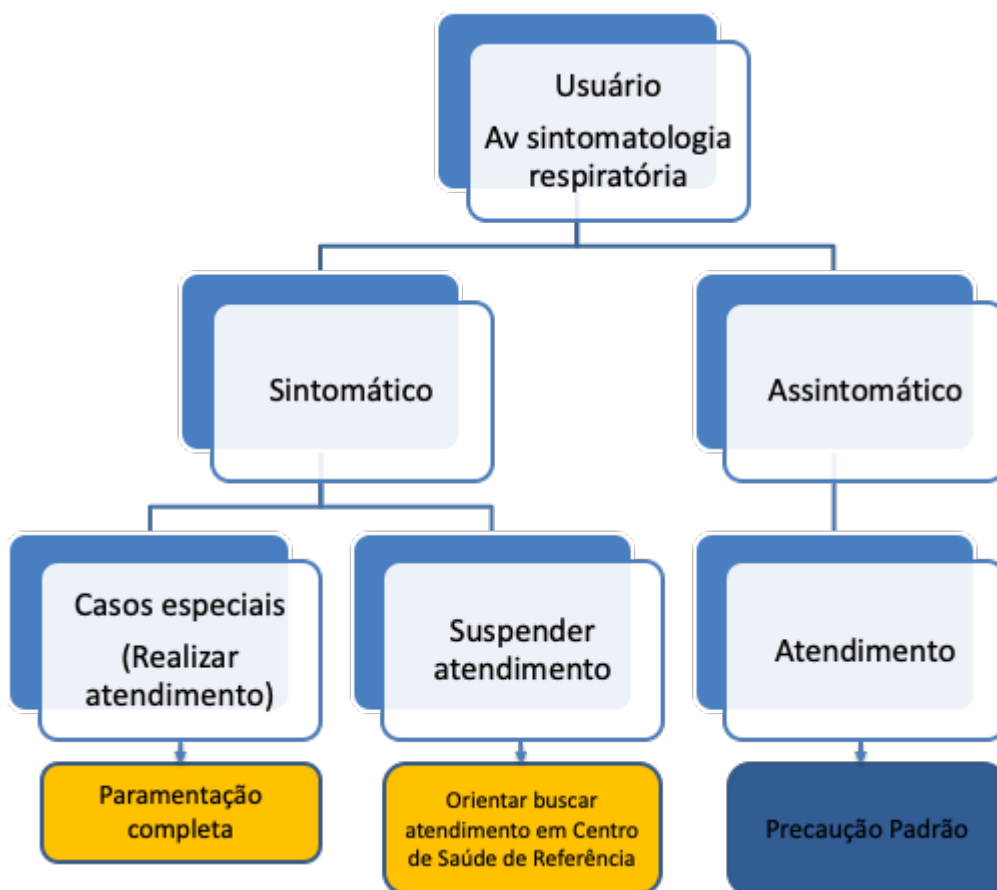


Figura 1: Fluxograma de atendimento do usuário considerando a avaliação de sintomatologia.

## 1.2. Orientações aos usuários

É obrigatório o uso de máscara durante toda a permanência do paciente e acompanhante no serviço. A máscara pode ser do tipo não profissional (“tecido”) para pacientes e acompanhantes assintomáticos.

Os pacientes deverão manter o afastamento de no mínimo de 1,5m de distância entre si durante a espera da consulta, conforme sinalização das cadeiras. A área externa também poderá ser utilizada para aguardar atendimento, sendo que deverá ser respeitado o distanciamento físico e o uso de máscara.

A principal recomendação para evitar a transmissão do vírus é a lavagem das mãos antes e depois de cada ação em que haja contato com uma superfície ou pessoa. Por isso, se o paciente comparecer à consulta com luvas descartáveis, deverá ser solicitado o descarte na entrada do serviço e a higienização das mãos.

Durante a Pandemia, fica proibida a entrada e permanência de mais de um acompanhante por paciente. Essa informação estará sinalizada na recepção, porém solicita-se que os profissionais, alunos e secretários da assistência verifiquem essa situação e façam as devidas orientações aos acompanhantes. Indivíduos agendados para consulta ambulatorial, com autonomia e independência preservadas, deverão entrar sozinhos no espaço do CEPRE.

Pacientes em que as condições do desenvolvimento e da compreensão resultem em resistência ao uso da máscara, poderão ser liberados do uso obrigatório pelo responsável do Ambulatório.

**OBS:**

- **É proibido o uso de máscaras em crianças abaixo de 2 anos.**
- **Caso alguma pessoa se recuse a cumprir as normas de higiene, distanciamento social, uso de máscaras e outras disposições, será acionada a Segurança do campus.**

### **1.3. Orientações aos profissionais e alunos**

Na chegada ao CEPRE, profissionais, docentes, funcionários e alunos devem trocar as máscaras de tecido por máscaras cirúrgicas, independente de atuarem ou não diretamente em atendimentos ao público ou clínicos.

Segundo as normas vigentes é obrigatório o uso de calçado fechado e vestimenta longa (calça, saia ou vestido) pelo aluno e/ou profissional que realizará o atendimento clínico, assim como o uso de EPIs conforme o risco e orientação do supervisor de cada ambulatório.

Atentar-se para que as unhas estejam curtas, os cabelos presos e evitar o uso de acessórios (aliança, anéis, brincos, etc) que podem gerar contaminação. Profissionais de saúde devem manter cabelos presos de modo a não atrapalhar as atividades de rotina. A utilização de EPIs é obrigatória e será detalhada no item 2 deste documento.

Não é necessário o uso de jaleco de tecido por baixo do avental descartável (EPI) durante o atendimento.

### **1.4. Manifestação de sintomas nos docentes, funcionários, residentes e alunos**

Todos os profissionais do serviço de saúde são orientados a se auto avaliarem quanto à presença de febre, tosse, falta de ar ou outros sintomas indicativos de Covid-19 (**Apêndice 1**) antes da chegada ao serviço e preencher a ficha de avaliação de sintomatologia diária. Na presença de algum desses sinais ou sintomas, eles devem:

- Relatar essas informações ao supervisor da disciplina no caso de aluno, ou à chefia imediata no caso de funcionários;
- Procurar avaliação médica e acompanhamento no Centro de Saúde da Comunidade – CECOM/Unicamp;
- Afastar-se das suas atividades de acordo com as orientações do Cecom.

Todos os alunos e profissionais deverão também seguir as normas de monitoramento diário dos sintomas propostas pela Universidade.

### **1.5. Utilização do refeitório**

O uso do refeitório do CEPRE é permitido para funcionários, docentes e residentes. Caso seja necessário, os Coordenadores dos Ambulatórios poderão autorizar seu uso, tanto

para alimentação dos usuários quanto para fins terapêuticos.

- **É permitida a permanência de até quatro (08) pessoas no ambiente, respeitando o distanciamento físico.**
- **Recomenda-se evitar falar durante a refeição.**

A retirada da máscara deve ser feita estritamente no momento da refeição. A cada uso da geladeira e microondas, deverá ser realizada a higienização das superfícies com álcool e papel toalha. Não serão disponibilizados utensílios para uso individual, tais como pratos e talheres. Antes e após a refeição, o balcão também deverá ser higienizado com álcool 70° e papel toalha. A higienização dos utensílios não deverá ser feita no CEPRE para evitar o uso comum de bucha e detergente.

- **A recepção do CEPRE não receberá entregas/delivery de refeições. O solicitante deverá acompanhar e receber seus pedidos, assim como higienizar as embalagens.**

## **2. TREINAMENTO EM BIOSSEGURANÇA**

Todas as pessoas que atuam no serviço serão treinadas e orientadas a respeito das regras propostas pela comissão de biossegurança do CEPRE e para o uso adequado dos EPIs. Além dos profissionais, docentes e alunos de graduação, os alunos-pesquisadores que realizam coleta de dados no CEPRE também deverão realizar o treinamento, sendo esta solicitação de responsabilidade de cada docente orientado.

O treinamento será organizado pelo DDHR, Coordenação do Curso de Fonoaudiologia e CEPRE e ministrado por um profissional qualificado designado pela FCM- Unicamp. Serão disponibilizados ainda materiais e tutoriais/vídeos elaborados e divulgados pela UNICAMP e por cada um dos conselhos profissionais das áreas envolvidas, referenciados ao final deste documento.

Aspectos relevantes do cuidado em biossegurança quanto a higiene pessoal e manuseio adequado de EPI serão detalhados a seguir, destacando a determinação em relação à precaução padrão e a paramentação completa:

### **A Precaução padrão determina:**

- a utilização de máscara cirúrgica durante todo o tempo dentro e fora das dependências do CEPRE;
- a higiene constante das mãos;
- o distanciamento social;
- o uso do jaleco;
- o uso de sapato fechado;
- uso de cabelos presos, unhas curtas;
- o uso de luvas no caso de contato com fluidos corporais.

Nos casos sintomáticos e quando o procedimento de atendimento propiciar a liberação de aerossóis recomenda-se a paramentação completa. Para melhor compreensão sobre a diferença entre a liberação de gotículas e a dispersão de aerossóis, no quadro abaixo encontra-se a explicação, bem como a paramentação recomendada (Quadro 1). Além disso, serão dispostos nos murais e salas do CEPRE imagens ilustrativas, conforme **Anexo 1**.

**Quadro 1: Apresentação da definição, procedimentos que provocam a liberação de gotículas e aerossóis e a respectiva paramentação.**

	<b>Gotículas</b>	<b>Aerossóis</b>
<b>Definição</b>	Partículas maiores (20 µm) Tempo pequeno em suspensão no ar	Partículas menores (10 µm) Tempo maior em suspensão no ar (1 hora)
<b>Procedimentos</b>	Tosse, Espirro Fala	Paciente em ventilação não invasiva, durante a inalação, Paciente submetido a avaliação de orofaringe baixa e Pacientes intubados
<b>Paramentação recomendada</b>	Precaução padrão	Paramentação completa (Necessita de máscara N95 ou similar; Avental)

### **2.1. Higienização das mãos**

Os profissionais de saúde devem realizar higiene de mãos:

- 1- Antes de tocar o paciente;
- 2- Antes de realizar procedimento limpo/asséptico;
- 3- Após risco de exposição a fluidos corporais;
- 4- Após tocar o paciente;
- 5- Após tocar superfícies próximas ao paciente.

Na lavagem rotineira das mãos, o uso de sabão neutro é suficiente para a remoção da sujeira, da flora transitória e de parte da flora residente.

### **2.2. Máscaras**

Com relação ao uso da máscara:

1. Inicialmente, verificar se a máscara não está danificada.
2. A máscara deve cobrir o nariz, a boca e permanecer ajustada ao queixo;
3. A máscara não deve ser manuseada pela frente;
4. Evitar tocar o rosto e se necessário higienizar as mãos;
5. É proibido o uso de máscaras não profissionais (artesanais, de pano), como EPI, durante a assistência;
6. Enquanto estiver em uso e durante a retirada, deve-se evitar tocar na parte da frente da máscara, pois estará contaminada;
7. A máscara deve ser trocada sempre que estiver úmida ou sempre que for necessário.
8. Ainda dentro da sala, descarte a máscara como resíduo infectante em recipiente próprio, conforme item 3.2.

### 3. Luvas

#### Com relação a utilização de luvas:

1. O uso de luvas não substitui a higiene das mãos;
2. As luvas descartáveis não devem ser lavadas ou reutilizadas;
3. Sempre que possível, deve-se optar por luvas de tamanho adequado;
4. Quando o aluno e/ou profissional estiver com luvas, deve-se atentar para não tocar desnecessariamente superfícies e materiais (p. ex. telefones, maçanetas, portas, etc);
5. A troca de luvas deve ser feita sempre que necessário ou quando o indivíduo for entrar em contato com outro paciente;
6. É necessária a retirada de anéis, pulseiras ou outras joias das mãos, pois esses itens podem danificar as luvas além de dificultar o processo de vesti-las;
7. Sempre deve ser verificada a integridade das luvas cuidadosamente. Caso sejam notados rasgos ou outros problemas visíveis, as luvas devem ser imediatamente retiradas e substituídas, após higienização das mãos.

Especificamente quanto à colocação e retirada das luvas:

1. Devem ser colocadas dentro da sala com o paciente;
2. Devem ser colocadas e estendidas até cobrir o punho do avental;
3. Jamais o aluno ou profissional deve sair da sala com as luvas;
4. Para remoção, retire as luvas puxando a primeira pelo lado externo do punho com os dedos da mão oposta e segure a luva removida com a outra mão enluvada. Toque a parte interna do punho da mão enluvada com o dedo indicador oposto (sem luvas) e retire a outra luva;
5. Ainda dentro da sala descarte as luvas como resíduo infectante em recipiente próprio, conforme item 3.2.;
6. Após a retirada das luvas, as mãos devem ser higienizadas **IMEDIATAMENTE**.

#### 3.1. Avental descartável (EPI)

Com relação ao uso e manuseio do avental descartável:

1. **Nunca deve ser amarrado pela frente,**
2. Deve ser vestido com a abertura para atrás, primeiramente pelas mangas, ajustando as amarras nas costas e cintura;
3. O tronco, braços e punhos devem estar totalmente cobertos;
4. Durante a retirada do avental, **o lado externo NÃO deve ser tocado**, pois estará contaminado. Deve-se abrir as tiras e soltar as amarras por trás. Depois, o avental deve ser empurrado pelo pescoço e ombros, sendo puxado apenas pela parte interna. Dessa forma, será removido pelo avesso;
5. Após a retirada, deve ser dobrado ou enrolado em uma trouxa e descartado como resíduo infectante em recipiente próprio, conforme item 3.2.;
6. Após a retirada, as mãos devem ser lavadas com água e sabão ou higienizadas com álcool 70%.

#### 3.2. Touca/gorro

1. É recomendado o uso de touca/gorro durante os atendimentos. Deve ser de material descartável e removido após o uso. O seu descarte deve ser como resíduo infectante, conforme item 3.2.

### **3.3. Protetor Facial/ Face Shield**

O protetor facial/ *face shield* é de uso individual. Deve ser higienizado após cada atendimento com álcool 70% ou quaternário de amônia e seco com papel toalha. Sobre a colocação e retirada do protetor facial:

1. Para colocação, a viseira deve ser apoiada na testa para ajuste da regulagem, e o elástico passado pela parte superior da cabeça.
2. A remoção deve ser feita pela lateral ou hastes, sendo que a parte frontal não deve ser tocada;
3. Após a remoção, a higienização deve ser feita com água e sabão ou álcool 70%;
4. Após a higienização do protetor, as mãos devem ser lavadas com água e sabão ou higienizadas com álcool 70%.

- **Usar o *face shield* durante todo o período de atendimento. Colocar em saco individual para higienizar posteriormente e guardar em armário no CEPRE.**

## **3. DISTRIBUIÇÃO DOS EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPI)**

Os EPIs estão sendo supridos pela FCM- Unicamp, pela Diretoria da área da Saúde (DEAS) e pelo CEPRE, e estão sendo armazenados, organizados e distribuídos pelas secretarias: de assistência do CEPRE, de Graduação e do DDHR.

### **3.1. Normas de Organização e Distribuição dos kits de EPIs descartáveis**

Como os kits de EPIs (Paramentação completa) serão utilizados apenas em casos especiais, os kits serão montados de acordo com as necessidades do serviço. Os EPIs serão distribuídos no começo da manhã ou no começo da tarde, ou ainda, em situações excepcionais, durante o período dos atendimentos clínicos. Serão disponibilizados kits individuais completos e lacrados (uma touca/gorro, uma máscara cirúrgica, um par de luvas, um jaleco descartável). Também serão disponibilizados kits de reposição nos casos de EPI danificado e kits extras, conforme as descrições abaixo:

1. Avental e luva devem ser trocados a cada atendimento clínico pelo aluno ou profissional. Demais alunos, docentes ou profissionais que estejam na posição de observadores, respeitando o distanciamento social, não precisam realizar a troca de jaleco e luva.
2. Para entrevista/coleta de dados com responsável pelos pacientes ou triagem dos sintomas é possível permanecer com o mesmo jaleco durante todo o período.
3. A dispensa do uso de algum EPI pode ser determinada pelo responsável pelo ambulatório, por exemplo, a escolha entre uso de luva ou lavagem de mãos.



4. O kit somente será retirado na vigência de atendimento de usuário sintomático.
5. Os alunos, profissionais e docentes se dirigirão aos usuários, na recepção, utilizando máscara cirúrgica e jaleco, para aplicação da ficha de sintomatologia diária. Após a triagem, a chamada de cada paciente será realizada pelo aluno, profissional ou docente a depender da dinâmica de cada estágio.

### **3.2. Descarte e armazenamento dos EPIs**

O descarte será realizado no saco plástico branco no lixo devidamente sinalizado em cada uma das salas de atendimento.

### **3.3. Protetor Facial - *Face shield***

Todos os profissionais e alunos envolvidos nos atendimentos clínicos receberão **um (01)** protetor facial - *face shield* para uso individual que deverá ser higienizado após cada atendimento com álcool 70% ou quaternário de amônia e seco com papel toalha, disponibilizados em borrifadores e *dispensers* na própria sala de atendimento.

O protetor facial/ *face shield* é de uso estritamente individual, deve ser armazenado nos armários individuais e não deve ser retirado do serviço. Recomenda-se a identificação com caneta permanente.

Caso o protetor facial se danifique, a aquisição de um novo deverá ser solicitada aos funcionários responsáveis pela distribuição de EPIs, conforme item 2.

### **3.4 Paramentação e Desparamentação**

Após a confirmação da chegada do paciente, o profissional ou aluno deve se dirigir com o kit de EPI para a sala específica de paramentação (sala 1). A paramentação deve ser feita exclusivamente na sala destinada para este procedimento. Os procedimentos de paramentação devem seguir rigorosamente as orientações recebidas no treinamento em biossegurança: higienização das mãos e sequência correta da paramentação de cada um dos EPIs. Após paramentado, o profissional ou aluno deve direcionar o paciente para iniciar o atendimento.

Após o atendimento, a troca dos EPIs deve ser realizada conforme descrição apresentada no item 2.1.

Ao final do período de atendimento, a desparamentação deve ser feita dentro da sala de atendimento, respeitando as orientações de descarte adequado dos EPIs e a ordem correta, conforme treinamento em biossegurança.

### **3.5 Uso de EPI em atividades não assistenciais**

Para circular nos diferentes ambientes do CEPRE é obrigatório o uso de máscara cirúrgica descartável, que deverá ser retirada conforme o item 2.1. A troca da máscara para este fim é necessária a cada 2-3 horas ou quando estiver úmida.

### **3.6 Preparação para os atendimentos**

Os alunos, profissionais e/ou docentes devem se preparar para os atendimentos, quando a paramentação completa é necessária, a fim de evitar sair da sala e desperdiçar EPIs.

Podemos destacar algumas situações:

- Levar para a sala de atendimento todos os equipamentos/brinquedos necessários para a terapia/avaliação de cada um dos pacientes, a fim de evitar sair da sala de atendimento desnecessariamente;
- Levar copos de água para o paciente e para o terapeuta, a fim de evitar sair da sala de atendimento desnecessariamente;
- Orientar aos responsáveis que levem as crianças ao banheiro antes dos atendimentos a fim de evitar a saída dos mesmos e, conseqüentemente, dos estagiários já paramentados da sala, durante os atendimentos
- Em caso do paciente menor de idade e ou com necessidades de auxílio solicitar ida ao banheiro, o terapeuta deve acompanhá-lo caso esteja com paramentação padrão, porém, caso esteja de paramentação completa deve solicitar auxílio para o supervisor e/ou alguém que possa dar assistência.

## **4. LIMPEZA DO PRÉDIO/SALAS E HIGIENIZAÇÃO DE SUPERFÍCIES**

### **4.1. Limpeza do prédio/salas**

A limpeza regular do prédio/salas é de responsabilidade da empresa terceirizada, que segue protocolo proposto para todas as Unidades Assistências da UNICAMP e utiliza produtos recomendados para a contenção da Pandemia. Serão feitas duas limpezas diárias em todas as salas de atendimento: no horário do almoço e ao final do expediente. Além disso, haverá funcionárias disponíveis para limpezas pontuais em casos de demandas específicas, por exemplo: vômito, urina, queda de alimentos, sangramento, etc. durante os atendimentos.

### **4.2. Higienização das superfícies após cada atendimento**

Após cada atendimento, o profissional e/ou aluno deverá higienizar as superfícies que estiveram em contato com o paciente e, possivelmente, com saliva, exemplo: bancadas, mesas, brinquedos, armário, maca, cadeira, utensílios não descartáveis utilizados na terapia e equipamentos utilizados durante os procedimentos. Serão disponibilizados borrifadores com álcool 70% ou quaternário de amônia devidamente sinalizados e papel toalha para esta finalidade. O papel toalha utilizado deverá ser descartado imediatamente após o uso.

Os detalhes específicos de cada área e equipamentos serão apresentados em itens posteriores deste documento.

## **5. USO DA BRINQUEDOTECA**

Após o início da Pandemia, a Comissão de Assistência do CEPRE selecionou itens higienizáveis dentro da brinquedoteca e adaptou alguns materiais para este uso com plastificação para facilitar a higienização. Enquanto durar a situação da Covid 19, serão disponibilizados para uso terapêutico apenas estes itens, que ficarão dispostos dentro da

própria brinquedoteca em um armário sinalizado. Sendo assim, recomenda-se o bom senso na quantidade de materiais retirados, evitando, tanto o desperdício de materiais de higienização quanto a falta de recursos terapêuticos para os colegas.

### **5.1. Higienização dos materiais da Brinquedoteca**

Todos os materiais retirados da brinquedoteca devem ser devidamente higienizados na sala de atendimento, com os produtos contidos no borrifador de limpeza de superfícies e papel toalha, **antes e após o uso**, seguindo os procedimentos detalhados no vídeo elaborado pela Assistência do CEPRE. Ressalta-se que todos os materiais retirados da brinquedoteca devem ser higienizados, independente da utilização com o paciente, incluindo a cesta ou caixas utilizadas para transporte do material.

### **5.2. Retirada e Devolução dos Materiais da Brinquedoteca**

No momento da retirada e devolução dos materiais, serão permitidas apenas duas pessoas por vez, no local, a fim de evitar aglomeração. Vale ressaltar que estão mantidos os procedimentos de anotação e controle dos materiais utilizados. Cada um deve usar sua própria caneta.

### **5.3. Limpeza das placas de acrílico**

As placas de acrílico devem ser limpas com água e sabão ou detergente, pois o uso de substâncias abrasivas como sapólio ou solventes como álcool e substâncias do gênero danificam o produto, penetrando no interior da peça e deixando o acrílico esbranquiçado e sem brilho. Cada placa deve ser seca com pano de microfibra para não riscar e após a lavagem, deve-se embrulhar cada placa com plástico filme para que fiquem separadas umas das outras evitando que risquem.

## **6. ESPECIFICIDADES DOS AMBULATÓRIOS DO CEPRE**

### **6.1. ORIENTAÇÕES ESPECÍFICAS EM AUDIOLOGIA**

De uma maneira geral, para a realização dos exames e atendimentos em Audiologia que são realizados dentro da Cabine Acústica, é necessário considerar que:

1. O espaço da cabine acústica não deve ser compartilhado com mais de um paciente
2. há o distanciamento do profissional e do paciente na maior parte dos procedimentos
3. Há o risco de contato direto com o cerúmen

Sendo assim, a orientação de EPIs mínimos, adequados às normas gerais de biossegurança e considerando pacientes assintomáticos respiratórios, incluem o uso do avental de tecido ou TNT, máscara cirúrgica, óculos de proteção ou face Shields e luvas, sendo que as luvas devem ser utilizadas para a realização dos procedimentos de inspeção visual, colocação de sondas/olivas, manuseio do Aparelho de Amplificação Sonora Individual (AASI) , realização de molde da orelha e/ou quaisquer outros procedimentos em que haja risco de contato direto com a cera. Após a retirada da luva, é obrigatória a higienização das mãos. Sendo assim, o uso de luva é pontual e o profissional NÃO deve permanecer o tempo todo do procedimento.

Devido ao tamanho da cabine acústica e tempo de permanência do paciente durante as realizações dos procedimentos, **é necessária a troca da máscara de tecido do paciente por uma máscara cirúrgica.**

### **6.1.1. Logística dos atendimentos/agendamentos em Audiologia**

No momento do agendamento dos exames e atendimentos em audiologia pela secretaria da assistência, será orientado que o paciente não compareça ao serviço se apresentar sintomas ou contato com pessoas que tiveram diagnóstico positivo para Covid-19 (conforme Apêndice 1). Caso isso aconteça, o paciente deve procurar o serviço para novo agendamento em momento oportuno. Também deve ser orientado que todo paciente deve ir ao serviço usando máscara de tecido e permanecer com esta durante a permanência no local.

Todos os pacientes serão orientados a higienizar as mãos antes de entrar na cabina de audiologia, bem como após tocar a face, nariz e manusear objetos pessoais.

Triagem auditiva: o agendamento será realizado a cada 15 minutos.

Monitoramento auditivo: um paciente a cada 30 minutos, não excedendo 8 pacientes por período.

Avaliação audiológica básica: máximo de 3 pacientes por cabine por período, com pausa de 30 minutos entre um atendimento e outro, para higienização e ventilação da cabine.

Processamento auditivo: máximo de 2 pacientes por cabine por período, com pausa de 30 minutos entre um atendimento e outro, para higienização e ventilação da cabine.

Prótese: máximo de 2 pacientes por cabine por período, com pausa de 30 minutos entre um atendimento e outro, para higienização e ventilação da cabine.

### **6.1.2. Salas de atendimento audiológico e cabines**

As salas utilizadas para atendimento audiológico são equipadas com cabina acústica (laboratórios 1,2 3 e de voz) ou sala com isolamento acústico de acordo com as normativas (laboratório 4) e necessitam de adequada higienização. Após a higienização das superfícies da sala e cabina deve-se respeitar o tempo de ventilação, o qual deve estar de acordo com o seu volume, de 10 a 20 minutos.

Faz-se necessário dimensionar o tamanho da cabine acústica x número de alunos considerando que a distância deverá ser de 1,5 m entre o usuário e o examinador. Apenas o paciente deve permanecer dentro da cabine acústica, exceto em momentos de orientações, trocas ou ajustes de fone. Nesses casos, apenas um profissional ou aluno deve fazer o procedimento, aproveitando a pausa para a ventilação adequada da cabine.

No caso de avaliação audiológica da criança, a sugestão é utilizar o laboratório 3, sendo a sala acústica com espaço suficiente para usuário, acompanhante (se necessário), aluno e professor. As salas devem ser ventiladas, sem uso de ar condicionado, a não ser que tenha sistema de exaustão. No caso das salas em que não há ventilação externa, deve-se priorizar a menor quantidade de pessoas durante o procedimento e realizar pausas para ventilação. Ressalta-se ainda que apenas o paciente deve permanecer dentro da cabine acústica, exceto em momentos de orientações, trocas ou ajustes de fone. Nesses casos, apenas um profissional ou aluno deve fazer o procedimento, aproveitando a pausa para a ventilação adequada da cabine.

### **6.1.3. Instruções para realização da avaliação audiológica básica, testes específicos de fala e ganho do AASI e testes comportamentais do processamento auditivo**

Sugere-se que o audiômetro, imitanciômetro e equipamento de mensuração *in situ* para verificação do AASI sejam encapados com plástico filme para que a higienização possa ser realizada adequadamente, sem risco de danificar os equipamentos. O plástico filme será disponibilizado em cada uma das salas de atendimento em audiologia. Com relação ao equipamento de mensuração *in situ*, o tubo sonda não deve ser reutilizado. Ao final do atendimento, durante a higienização das superfícies, o examinador deve se atentar também ao vidro/visor da cabine.

Para a realização da audiometria, o uso de fones de inserção é recomendado em substituição aos fones de ouvido supra-aurais. Caso os fones de inserção não estejam disponíveis, devem ser colocados protetores descartáveis sobre os fones supra-aurais. Esses protetores em TNT serão disponibilizados pela Assistência do CEPRE e devem ser utilizados de maneira individual em cada atendimento que exija o uso dos fones (audiometria, testes de fala, avaliação comportamental do processamento auditivo). O plástico ou borracha usados nos coxins dos fones supra-aurais podem ser sensíveis ao uso de soluções hidroalcoólicas, de modo a afetar a calibração do transdutor, portanto, quando não for possível o uso do protetor descartável nos fones supra-aurais é necessária a limpeza com saneantes que não agredam a integridade da borracha ao término de cada atendimento. Antes e após a avaliação do paciente, o arco do fone deve ser higienizado e além do uso de protetores de TNT, os coxins devem ser periodicamente lavados com água e sabão para retirar a sujidade. Recomenda-se que, diante do uso dos protetores de forma individual, esse procedimento de lavagem seja feito uma vez por semana.

Sempre que possível, o profissional não deve usar o fone de ouvido como retorno nos testes de fala; o ideal é usar a caixa de som. No CEPRE, na sala/laboratório 2, essa situação não é possível e se faz necessário o uso do *headset*. Sendo assim, recomenda-se o uso do protetor descartável de TNT e correta higienização com álcool 70% e papel toalha, antes e após o uso.

O uso de botões para o paciente responder aos estímulos auditivos durante a audiometria deve ser eliminado.

O vibrador ósseo e fios na parte interna e externa da cabine também devem ser cuidadosamente higienizados após cada paciente. O vibrador ósseo deverá ser higienizado, utilizando álcool etílico 70% ou quaternário de amônia. Quanto às partes não descartáveis, tais como teclados, telas, cartazes, quadros, transdutores, cabos, entre outros, também são superfícies de contato que devem ser limpas. Deve-se ter cuidado com certos plásticos e materiais utilizados na construção deste equipamento, pois podem se deteriorar se forem usadas substâncias abrasivas para limpeza. Orienta-se, além do uso do plástico filme conforme já explicado, consultar o manual do fabricante antes de seguir as recomendações de limpeza do equipamento.

Materiais tais como espúculos de otoscopia, olivas auriculares e sondas timpanométricas, devem ser higienizados da maneira usual, com solução isopropílica. As mesmas orientações devem ser seguidas ao limpar outros elementos, a exemplo dos eletrodos utilizados nas avaliações eletrofisiológica e nistagmografia. Se possível, é aconselhável usar eletrodos descartáveis. Para essas avaliações são utilizadas, ainda, oliva e fone supra aurais, os quais devem ser higienizados de acordo com as recomendações

acima descritas.

Independente das recomendações de limpeza anteriores, qualquer instrumento ou acessório que entre em contato com sangue ou fluidos corporais deve ser esterilizado ou, se possível, descartado, como por exemplo, olivas ou espéculos.

Especificamente, com relação aos atendimentos em eletrofisiologia, além das orientações acima, é necessário manter os recipientes de gazes fechados com tampa e realizar o descarte adequado. A cadeira reclinável deverá ser higienizada com água, sabão e papel toalha, uma vez que as soluções hidroalcoólicas podem danificar o couro.

## **6.2 ORIENTAÇÕES ESPECÍFICAS DA ÁREA DA DEFICIÊNCIA VISUAL**

### **6.2.1 Logística dos atendimentos/agendamentos em Deficiência Visual**

O trabalho na área de Deficiência Visual envolve a avaliação e o atendimento clínicos e pedagógicos. A avaliação é realizada uma vez por semana e deverá acontecer com, no máximo, três pessoas na sala (profissional, paciente e acompanhante) e ter duração de aproximadamente 1 hora, com pausa de 30 minutos entre um atendimento e outro, para higienização das superfícies e trocas de EPI. Poderão acontecer duas avaliações simultâneas no período da manhã, sendo uma realizada pela assistente social e outra pela terapeuta ou pedagoga.

A terapeuta e a pedagoga geralmente atua como guia vidente do usuário com deficiência visual, acompanhando-o da sala de espera até a sala de atendimento e vice-versa. Neste caso, tanto o usuário quanto a terapeuta ou pedagoga devem estar fazendo uso da máscara cirúrgica e seguir as conformidades do item 3.

Os atendimentos clínicos e pedagógicos nessa área, muitas vezes, demandam maior proximidade entre terapeuta/pedagoga e usuário, inclusive necessitando do contato entre as mãos no caso do ensino de braille, por exemplo, pela pedagoga. É importante que profissional e usuário evite levar as mãos ao rosto e sigam rigorosamente as orientações de higiene das mãos e uso de máscara. É necessário o uso de máscara cirúrgica, conforme detalhado no item 3. No caso de atividades que envolvam o ensino de recursos de informática, realizadas pela pedagoga, e uso de fones, devem ser colocados protetores descartáveis sobre os fones supra-aurais, conforme descrito no item 6.1.3.

Com relação aos atendimentos envolvendo o ensino do braille, o material para leitura deverá ser confeccionado para utilização de cada usuário e após a atividade, descartado. Os equipamentos utilizados como: reglete, punção, máquina de escrever braille e, outros serão higienizados com álcool 70% ou quaternário de amônia, seguindo as conformidades do item 4.

Em casos excepcionais em que o grupo terapêutico é fundamental para assistência ou para pesquisa, deve-se respeitar a recomendação destacada na porta de cada sala (considerando a área da sala e o distanciamento social de 1,5m), mantendo a ventilação e distanciamento físico exigido. Nessa ocasião, reforça-se a importância de não permitir o compartilhamento de objetos pessoais.

## **6.3 ORIENTAÇÕES ESPECÍFICAS ÁREA DA SURDEZ**

### **6.3.1 Logística dos atendimentos/agendamentos em Surdez**

O trabalho na área de Surdez envolve a avaliação de casos novos, atendimentos clínicos e educacionais.

A avaliação ocorre uma vez por semana e deverá acontecer com, no máximo, duas pessoas na sala (paciente e acompanhante), com duração de aproximadamente 1 hora, com pausa de 30 minutos entre um atendimento e outro, para higienização das superfícies e trocas de EPI. É recomendado o uso de brinquedos e jogos confeccionados com materiais de fácil higienização.

No caso dos atendimentos clínicos de surdez, o profissional e /ou o estagiário devem estar usando a precaução padrão e o paciente e seu responsável devem usar máscaras. No caso de se sentarem um de frente para o outro, manter uma distância de cerca de 1 m. Deve-se evitar tocar a criança e sentar no chão. Preferencialmente, deve-se usar uma placa de acrílico isolando o terapeuta do paciente, para facilitar a leitura oro-facial. Os atendimentos poderão ocorrer com as portas fechadas, exceto quando o paciente estiver sintomático.

Na necessidade de manipular o aparelho auditivo ou o implante coclear, o terapeuta pode tirá-lo da orelha da criança, manuseá-lo e após recolocá-lo, deve descartar as luvas, realizar a higiene das mãos, de acordo com a paramentação padrão. Apenas no caso de pacientes sintomáticos, o terapeuta deverá utilizar a paramentação completa. De preferência, pedir ao cuidador ou responsável que verifique os aparelhos da criança antes do início da terapia. Os aparelhos auditivos não devem ser higienizados com álcool 70% ou quaternário de amônia.

No caso de atividades que envolvam o ensino de recursos de informática, devem ser colocados protetores descartáveis sobre os equipamentos, conforme descrito no item 6.1.3. No item 6.4 serão dadas informações específicas sobre o atendimento clínico.

As atividades realizadas no convívio devem respeitar o distanciamento social de 1,5 m. Deve-se higienizar as superfícies após o término das atividades.

Em casos excepcionais em que o grupo terapêutico é fundamental para assistência ou para pesquisa, devem-se respeitar a recomendação expressa na porta das salas referente ao número máximo de pessoas de acordo com a área da sala e o distanciamento social, mantendo a ventilação e distanciamento físico exigido. Nessa ocasião, reforça-se a importância de não permitir o compartilhamento de objetos pessoais.

## **6.4. ORIENTAÇÕES ESPECÍFICAS DOS AMBULATÓRIOS DE ATENDIMENTOS CLÍNICOS EM FONOAUDIOLOGIA**

### **6.4.1. Logística dos Atendimentos dos Ambulatórios de Terapia em Fonoaudiologia**

Ao agendar consultas ambulatoriais e considerando os pacientes em atendimento fixo semanal, deve-se interrogar os pacientes a respeito da presença de sintomas de infecção respiratória (por exemplo, tosse, coriza, dificuldade para respirar, conforme Apêndice 1). Em caso positivo, esses pacientes devem ser orientados, caso seja possível, a

adiar a consulta para data posterior, após a remissão dos sintomas. Também deve ser orientado que todo paciente deve ir ao serviço usando máscara de tecido e permanecer com esta durante a permanência no local.

Os agendamentos devem considerar o intervalo necessário para realizar a higienização das superfícies da sala, procedimento obrigatório conforme item 4.2, que deve ser feito pelo responsável pelo atendimento.

Não será permitida a realização de atendimentos em grupo.

O espaçamento mínimo de aproximadamente 1 metro entre terapeuta e paciente deve ser mantido a todo momento dentro da sala de terapia, salvo exceções que incluem manipulações específicas, de acordo com cada especialidade.

Em casos estritamente necessários, em que há manipulação da cavidade oral do paciente, após discussão do caso com o supervisor do Ambulatório, é permitida a retirada da máscara do paciente, desde que o terapeuta continue utilizando todo o equipamento de proteção individual obrigatório conforme disposto em item anterior.

É vedada a utilização de materiais ou recursos terapêuticos que possam gerar aerossóis no ambiente, como, por exemplo, o uso de tubos de silicone submersos na água ou utilizados no ar; inaladores, entre outros. A higienização de qualquer material utilizado em terapia é obrigatória, não é indicada a utilização de quaisquer materiais que não possam ser higienizados ou que não sejam descartáveis.

#### **6.4.2. Orientações complementares a respeito do uso de materiais terapêuticos**

**Profissionais, docentes e estudantes deverão observar os procedimentos indicados para cada ambulatório. Com relação aos cuidados com os materiais, destaca-se:**

- De acordo com a ANVISA é recomendado que os materiais utilizados em cada ambulatório sejam descartáveis (copos descartáveis, seringas descartáveis, colheres descartáveis, espátulas descartáveis, canudos descartáveis, garrotes descartáveis, gaze, algodão, mordedor), e todos os materiais não descartáveis devem ser esterilizáveis;
- É necessário ter uma caixa individual para os materiais esterilizados, e uma caixa para materiais usados;
- É recomendado o uso de brinquedos e jogos confeccionados com materiais de fácil higienização. Caso sejam materiais próprios trazidos pelo aluno ou profissional, estes devem ser do tipo que permita fácil higienização, sendo plastificados ou envoltos em papel filme, se possível. Todos os brinquedos deverão ser higienizados depois do uso.
- Não é recomendado o uso de materiais de tecido, papel ou outros de difícil higienização (bichos de pelúcia, bonecos de tecido, livros ou revistas, etc). Se a sua utilização for imprescindível, deve ser garantido o uso individual e/ou processos de higienização específica e adequada a cada reuso;
- Os equipamentos de uso terapêutico devem ser envoltos em sacos plásticos ou papel filme, sendo que após a retirada, devem ser devidamente higienizados, conforme as



instruções do fabricante;

## 6.5. ORIENTAÇÕES GERAIS PARA ATENDIMENTO NOS CENTROS DE SAÚDE E NO TERRITÓRIO ADSCRITO

Os profissionais, docentes e alunos do CEPRE que estiverem presencialmente em campos externos de atuação prática devem seguir as orientações deste guia e do documento específico que regulamenta as práticas no período da Pandemia fornecido pelo Centro de Educação dos Trabalhadores da Saúde - CETS. Diante disso, devem ser respeitadas as seguintes condições:

- Os alunos deverão se apresentar com a paramentacao padrao (jaleco, mascara, cabelos presos) e no casos de atendimento sintomáticos kits individuais completos e lacrados (uma touca, uma máscara cirúrgica, um par de luva, um jaleco), com os EPIs necessários para as atividades a serem desenvolvidas. Antes de se deslocarem até o Centro de Saúde, os alunos deverão retirar os kits no CEPRE, conforme descrito no item 3.1. Além disso, os alunos deverão levar os *face shields* individuais, de forma protegida para não serem contaminados durante o trajeto;
- Cada docente ou supervisor/tutor será responsável por verificar, na entrada da unidade de saúde, a sintomatologia dos alunos com relação a sintomas gripais, conforme Apêndice 1. Em caso de identificação de sintomas gripais ou contato próximo com pessoas sintomáticas, o aluno ou profissional deverá, obrigatoriamente, se afastar por 14 dias do serviço ou até que a infecção por COVID-19 seja descartada;
- Ao agendar consultas ambulatoriais e considerando os pacientes em atendimento fixo semanal, deve-se interrogar os pacientes a respeito da presença de sintomas de infecção respiratória (por exemplo, tosse, coriza, dificuldade para respirar, conforme Apêndice 1). Em caso positivo, esses pacientes devem ser orientados a adiar a consulta para data posterior, após a remissão dos sintomas. Também deve ser orientado que todo paciente deve ir ao serviço usando máscara de tecido e permanecer com esta durante a permanência no local. Caso o paciente compareça ao serviço com sintomas, este deverá ser orientado a retornar outro dia, após cessados os sintomas.

Todos deverão realizar, obrigatoriamente, a higienização das superfícies e materiais utilizados nos atendimentos e atividades práticas nesses espaços, conforme as recomendações descritas no item 4.2.

Os atendimentos serão sempre individuais; não haverá atividades em grupo com pacientes e alunos, no interior do Centro de Saúde, até que a Secretaria de Saúde delibere o contrário;

Durante os atendimentos, deverá ser respeitado o espaçamento mínimo de aproximadamente 1 metro entre estagiário e paciente dentro da sala de terapia, salvo exceções que incluem manipulações específicas, discutidas previamente em supervisão de estágio.

Em casos estritamente necessários, em que há manipulação da cavidade oral do paciente, após discussão do caso com o supervisor do estágio, é permitida a retirada da

máscara do paciente, desde que o terapeuta continue utilizando equipamento de proteção individual obrigatório conforme disposto no item anterior.

É vedada a utilização de materiais ou recursos terapêuticos que possam gerar aerossóis no ambiente, como, o uso de tubos de silicone submersos na água ou utilizados no ar; inaladores, entre outros. A higienização de qualquer material utilizado em terapia é obrigatória; não é indicada a utilização de quaisquer materiais que não possam ser higienizados ou que não sejam descartáveis.

É recomendado o uso de brinquedos e jogos confeccionados com materiais de fácil higienização. Caso sejam materiais próprios trazidos pelo aluno ou profissional, estes devem ser do tipo que permita fácil higienização, sendo plastificados ou envoltos em papel filme, se possível. Todos os brinquedos deverão ser higienizados depois do uso.

As atividades de estágio e a circulação dos alunos pelo ambiente deverão ser planejadas de maneira a respeitar as normas de biossegurança do próprio Centro de Saúde, conforme descrito no documento específico.

As atividades de estágio nas escolas municipais, quando forem permitidas, deverão ocorrer de acordo com as normas de biossegurança estipuladas por estes locais;

As atividades de estágio nas organizações não-governamentais (ONGs), quando forem permitidas, deverão ocorrer de acordo com as normas de biossegurança estipuladas por estes locais.

### **Referencias e Fontes relevantes para elaboração desse guia:**

Covid-19: Orientações sobre a colocação e retirada de EPIs Cofen/Coren (2020)

Seção de Epidemiologia Hospitalar – SEH – Hospital de Clínicas UNICAMP. Período Pandemia Covid-19 – Normas de controle de infecção hospitalar. 18 de junho de 2020.

Sistema de Conselho de Fonoaudiologia: Manual de Biossegurança; 2020 Disponível em : [https://www.fonoaudiologia.org.br/cffa/wp-content/uploads/2020/07/CFFa\\_Manual\\_Biosseguranca.pdf](https://www.fonoaudiologia.org.br/cffa/wp-content/uploads/2020/07/CFFa_Manual_Biosseguranca.pdf)

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 - 05/08/2020

Katia de Almeida, Luciana Pimentel Melo, Regina C. B. Amantini, Ana Claudia Martinho, Beatriz C. A. Mendes, Luciana Macedo de Resende. ACADEMIA BRASILEIRA DE AUDIOLOGIA 2020/#1 - Nota Técnica – Recomendações para o retorno da prática em Audiologia - 16/06/2020

## Apêndice 1 - A

### AVALIAÇÃO DE SINTOMATOLOGIA DIÁRIA

AVALIAÇÃO SINTOMATOLOGIA DIÁRIA

Versão 19 out

<b>SINTOMAS GRIPAIS</b> Tosse – Cefaleia – Dor de garganta – Febre – Mialgia – Anosmia - Coriza	Horário: das _____ às _____ horas	Data: ____ / ____ / 2021
----------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------	--------------------------

Local		Profissão/ ocupação						Nome legível	Sintomas gripais		Contato com sintomas gripais		Contato (com DDD)
HC	Cepre	CS	D	E	P	U	S		N	S	N		
							1						
							2						
							3						
							4						
							5						
							6						
							7						
							8						
							9						
							10						
							11						
							12						
							13						

Legenda: (HC) Hospital de Clínicas; (CS) Centro de Saúde; (D) docente; (E) estudante; (P)PAD/PED; (U) usuário

Anexo 1 - Imagens ilustrativas/informativas para impressão

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

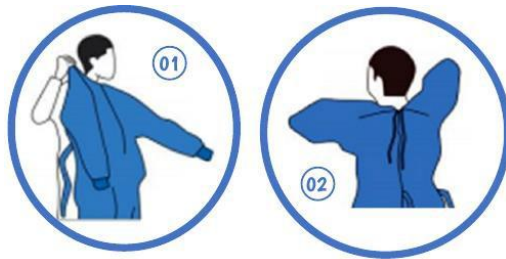
Ordem de <b>COLOCAÇÃO</b> dos EPIs:	No caso de procedimentos <b>GERADORES DE AERROSSÓIS</b> :
1. Avental ou capote	1. Avental ou capote
2. Máscara cirúrgica	2 Máscara de proteção respiratória
3. Óculos ou protetor facial	3 Óculos ou protetor facial
4. Luvas	4 Gorro ou touca
	5 Luvas

ORIENTAÇÕES PARA **RETIRADA** DOS EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPI)

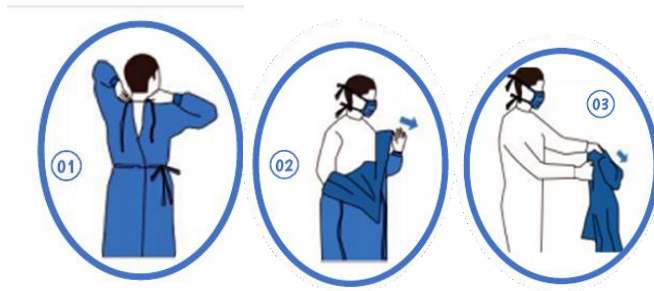
Ordem de <b>RETIRADA</b> dos EPIs:	No caso de procedimentos <b>GERADORES DE AERROSSÓIS</b> :
1 Luvas	1 Luvas
2 Avental ou capote	2 Avental ou capote
3 Óculos ou protetor facial	3 Gorro ou touca
4 Máscara cirúrgica	3 Óculos ou protetor facial
	5 Máscara de proteção respiratória

Fonte: Manual de Biossegurança 2ªed. CFFa (2020) e Orientações sobre a colocação e retirada de EPIs Cofen/Coren (2020).

## COLOCAÇÃO DO AVENTAL OU CAPOTE

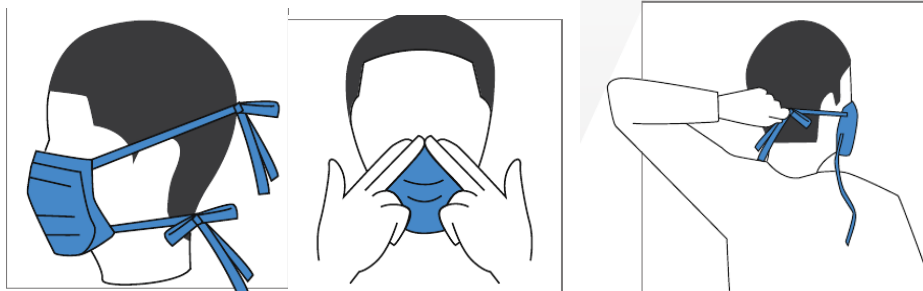


## REMOÇÃO DO AVENTAL OU CAPOTE



## COLOCAÇÃO DA MÁSCARA

## REMOÇÃO DA MÁSCARA



Fonte: Manual de Biossegurança 2ªed. CFFa (2020) e Orientações sobre a colocação e retirada de EPIs Cofen/Coren (2020)

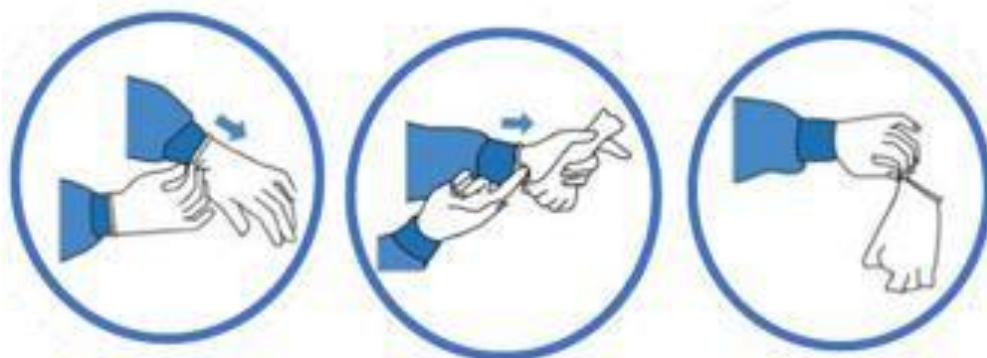
## COLOCAÇÃO E REMOÇÃO DO PROTETOR FACIAL /FACE SHIELD



## COLOCAÇÃO DA LUVA



## REMOÇÃO DA LUVA



Fonte: Manual de Biossegurança 2ªed. CFFa (2020) e Orientações sobre a colocação e retirada de EPIs Cofen/Coren (2020)

## COLOCAÇÃO DO GORRO



1. Colocar o gorro ou a touca na cabeça começando pela testa, em direção à base da nuca;

2. Adaptar à cabeça, cobrindo todo o cabelo e orelhas;

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

## REMOÇÃO DO GORRO



1. Puxe pela parte superior central, sem tocar nos cabelos.

2. Descarte a touca/gorro na lixeira de resíduo infectante.

3. Lave as mãos com água e sabão ou higienize com solução alcoólica a 70%.