



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO**  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
CLÍNICA ESCOLA INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE

**ORIENTAÇÕES DE PREVENÇÃO E CONTROLE DA TRANSMISSÃO DA  
COVID-19 À SEREM OBSERVADAS NO PLANEJAMENTO DE  
RETORNOPRESENCIAL DOS ESTÁGIOS, AULAS PRÁTICAS,  
PROJETOS DE PESQUISA E EXTENSÃO NA CLÍNICA ESCOLA  
INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE - CEIS**

**(Atualizado em 30/11/2021)**

**Enf. Sara Luiz  
GonçalvesEnf. Paolla Gabrielle  
Nascimento Novais  
Setor de Enfermagem/CEIS**

**Prof<sup>a</sup> Gilma Corrêa  
CoutinhoClínica Escola  
Interprofissional em Saúde**

**Vitória, 2021**

Segundo o Ministério da Saúde (2020) a transmissão do vírus (SARS-CoV-2) e suas variantes causadores da doença COVID-19 acontece de uma pessoa doente para outra ou por contato próximo por meio de: toque do aperto de mão; gotículas de saliva; espirro; tosse; catarro; objetos, equipamentos ou superfícies contaminadas, como celulares, mesas, maçanetas, teclados de computador, macas etc.

Nesse sentido o retorno às atividades presenciais na Clínica Escola Interprofissional de Saúde (CEIS) exigirá o oferecimento de um ambiente seguro para a comunidade universitária (discentes, docentes, técnicos e terceirizados), bem como, para a comunidade externa (pacientes e acompanhantes), o que inclui a intensificação do serviço de limpeza e assepsia dos ambientes, instalações de dispositivos, provimento de insumos e EPIs, gerenciamento correto dos resíduos de serviços de saúde, manutenção preventiva dos aparelhos de ar condicionado, dentre outras medidas que garantam segurança nas práticas de aprendizagem diárias.

Somados a essas necessidades de adequações e readequações, destacam-se os desafios para a garantia de implementação das medidas, as dinâmicas das aulas práticas e estágios da área da saúde que rotineiramente são desenvolvidas na CEIS, visto que envolvem a manipulação de diversos materiais e equipamentos, bem como, o contato próximo entre os sujeitos nas diversas práticas de aprendizagem (estágios, aulas práticas e projetos de extensão e de pesquisa).

Assim, a fim de subsidiar minimamente os coordenadores e responsáveis técnicos pelo planejamento de retorno presencial às práticas de aprendizagem na CEIS, elaborou-se este documento com base nas evidências científicas e documentos normativos oficiais publicados pela UFES e outros órgãos oficiais até 18.01.2021.

Ressalta-se que a qualquer momento esse documento poderá ser reformulado conforme novas condutas científicas vão sendo preconizadas a

respeito do comportamento, medidas de prevenção e controle do vírus (SARS-CoV-2) e/ou suas variantes.

Destaca-se ainda, que o documento não visa determinar um modelo único de planejamento de retorno às atividades presenciais na CEIS, visto que cada curso (Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição e Terapia Ocupacional) possui suas especificidades e por isso ampla autonomia para planejar o retorno baseando-se na característica de seu público-alvo, normativas vigentes e nos seus recursos disponíveis.

A seguir listamos as principais medidas de biossegurança a serem observadas:

## **1. No planejamento de retorno às práticas presenciais na CEIS:**

**1.1** Orienta-se que os coordenadores e responsáveis técnicos pelos estágios, aulas práticas, projetos de extensão e pesquisas previstos para serem realizados nos laboratórios e consultórios da CEIS planejem seus respectivos retornos com base nos documentos oficiais norteadores publicados em tempos de pandemia da COVID-19 pelos órgãos oficiais da saúde ( Ministério da Saúde, Organização Mundial da Saúde, dentre outras instituições competentes), bem como, pelas normativas que periodicamente vêm sendo publicadas pelo Ministério da Educação (MEC) e pela UFES, dentre estas destacam-se: o **Plano de Contingência da UFES em tempos da COVID-19; Plano de Biossegurança da UFES em tempos da COVID-19; Portaria nº 572, de 1º de julho 2020 do MEC**, que institui o Protocolo de Biossegurança para Retorno das Atividades nas Instituições Federais de Ensino e dá outras providências; **Portaria nº 06, de 23 de setembro de 2020** que regulamenta as orientações de funcionamento para laboratórios de pesquisa durante o período de prevenção a COVID-19 na UFES; **Portaria MEC no 1.030, de 1º de dezembro de 2020**, que dispõe sobre o retorno às aulas presenciais e sobre caráter excepcional de utilização de recursos educacionais digitais para integralização da carga horária das atividades pedagógicas, enquanto durar a situação de pandemia do novo coronavírus - Covid-19; **Resolução nº 37/2020 do Conselho Universitário da Ufes, de 4 de dezembro de 2020**, que

regulamenta a reorganização das atividades administrativas e acadêmicas, assim como eventos no âmbito da Ufes, como medida de prevenção à Covid-19 e do retorno gradual e seguro às atividades presenciais a partir de 1º de janeiro de 2021; **Resoluções nºs 56 e 58/2020 do Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão da UFES** que tratam da oferta de ensino de graduação e de pós-graduação; **Boletins Informativos COVID/UFES do Comitê Operativo Emergencial para o Coronavírus da UFES (COE-UFES), destacando o 21º Boletim da COE-UFES**, com a Universidade dando início à fase 3 do seu Plano de Contingência em 3 de novembro de 2021, sendo adotada a modalidade híbrida para parte das disciplinas ofertadas aos estudantes finalistas e aos alunos da área de saúde de qualquer período; bem como, os comunicados oficiais da UFES que tem sido emitidos sempre após as divulgações do Boletins do COE, e ainda, os documentos desenvolvidos pela CEIS e disponíveis no site oficial da Clínica Escola: **Medidas de Prevenção e Controle da Transmissão da COVID-19 na Clínica Escola Interprofissional em Saúde e Protocolo de triagem de pacientes, alunos e servidores sintomáticos respiratórios na Clínica Escola Interprofissional em Saúde** [www.clinicaescola.ufes.br](http://www.clinicaescola.ufes.br). Considerando a publicação da Resolução 31/2021 de 10 de Novembro de 2021 do Conselho Universitário da UFES, que regulamenta a reorganização das atividades administrativas e acadêmicas, assim como eventos no âmbito da UFES, como medida de prevenção à COVID-19, e o retorno gradual e seguro às atividades presenciais.

1.2 Importante destacar que a higiene das mãos é considerada uma das medidas fundamentais na prevenção de transmissão do vírus (SARS-CoV-2) e suas variantes, bem como, de outros microrganismos causadores de outras infecções. Nesse sentido, orienta-se que nos consultórios e laboratórios que possuem pias e banheiros, seja disponibilizado o kit completo para “higiene adequada das mãos com água e sabão” contendo: sabonete líquido, papel toalhas, lixeiras com tampa acionada por pedal ou outro mecanismo que dispense contato manual para descarte dos resíduos.

1.3 Disponibilizar preparações alcoólicas a 70% (setenta por cento) nos consultórios e laboratórios para higienização das mãos quando indicado, preferencialmente na formulação em gel, dispor os dispensers em locais estratégicos e de fácil acesso, como entrada, saída, boxes de atendimento etc.

1.4 Disponibilizar preparações alcoólicas a 70% (setenta por cento) preferencialmente na forma líquida, bem como, papel toalha, para realização da desinfecção dos artigos, equipamentos, superfícies, nas estações de práticas de aprendizagem, antes e após cada uso, sendo responsabilidade de cada usuário (discente, docente ou técnico) executar esse processo de desinfecção. Lembrando que ao manusear artigos e equipamentos de uso compartilhado dentro dos consultórios e laboratórios, o coronavírus pode ser eficientemente inativado por meio da desinfecção das superfícies, aplicando álcool a 70% antes e após cada atividade. Contudo, verifique com antecedência se as especificações técnicas do fabricante do artigo orientam a desinfecção com álcool a 70%.

Se possível, disponibilizar o álcool a 70% em borrifadores em locais estratégicos, a fim de diminuir a circulação de pessoas no consultório e laboratório, bem como, garantir maior economia deste insumo.

Destaca-se que a técnica correta para desinfecção com álcool a 70% de objetos, equipamentos e materiais consiste em: promover fricção no sentido unidirecional com papel toalha embebido em álcool líquido sobre a superfície de todo artigo deixando agir por aproximadamente 30 segundos, deixar secar, e após repetir esta operação por mais duas vezes totalizando o mínimo de 3x esse processo. A mesma técnica por no mínimo 3x deverá ser aplicada na desinfecção de superfícies compartilhadas (macas, cadeiras, tatames, bancadas etc.).

Recomenda-se que óculos de proteção e face shield sejam de uso individual, e que os mesmos precisam ser frequentemente desinfetados com álcool a 70% de acordo com a técnica descrita acima e sempre que apresentarem sujidade aparente ou pelo menos 1 x por semana necessitam ser higienizados com água e sabão e desinfetados com álcool a 70%. Sendo a limpeza desses artigos responsabilidade do profissional, docente ou estudante que os tenha utilizado.

Artigos semi-críticos e críticos utilizados na assistência na CEIS devem ser encaminhados para o Setor de Desinfecção e Esterilização para o processamento adequado de acordo com sua natureza e especificidade.

Brinquedos e demais artigos não críticos utilizados na assistência e terapias devem ser higienizados com álcool a 70% a cada troca de paciente. Em caso

de sujidade aparente ou pelo menos uma vez na semana devem ser encaminhados para o Setor de Desinfecção e Esterilização para higienização adequada com detergente enzimático e desinfetante específico.

1.5 Planejar os horários e as atividades dos discentes, visando sempre a grupos menores a fim de evitar o uso compartilhado de objetos, equipamentos, instrumentos, brinquedos e outros materiais, garantindo sempre que possível material individual para o desenvolvimento das atividades práticas.

Se o compartilhamento for inevitável, estabelecer uma rotina de desinfecção desses artigos, corresponsabilizando cada usuário por essa desinfecção antes e após cada uso, e sempre que for necessário, reservando no tempo previsto no planejamento dos estágios, intervalo entre um atendimento e outro o tempo necessário para essas devidas desinfecções.

1.6 Realizar adequações nos consultórios e laboratórios com base na metragem e disposição do mobiliário e equipamentos existentes, a fim de garantir o distanciamento físico de 1,5m (um metro e cinquenta centímetros) entre as mesas, macas, boxes e estações de atendimentos etc. Estabelecendo a capacidade máxima de ocupação de pessoas nos ambientes, a qual pode ser informada em local visível na entrada das salas.

Durante as práticas de aprendizagem o ideal seria manter o distanciamento físico de 1,5m (um metro e cinquenta centímetros) entre as pessoas. Contudo, sabe-se que manter esse distanciamento na área da saúde é quase impossível, visto que o contato próximo durante a execução de grande parte das práticas e procedimentos é inevitável. Diante disso e da impossibilidade de identificarmos possíveis casos assintomáticos e pré-sintomáticos de COVID-19 transmissores do vírus, orienta-se que os usuários utilizem os Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) disponíveis somadas às demais medidas de prevenção e controle listadas nesse documento.

1.7 Permitir somente o acesso de pessoas indispensáveis à realização das atividades nos laboratórios e consultórios.

1.8 Disponibilizar os EPIs específicos de acordo com as precauções padrão e demais tipos (ANEXO A), a serem observadas na execução de cada

técnica/procedimento.

Estabelecer estratégias adequadas para armazenamento asséptico, para distribuição, o uso correto (paramentação e desparamentação e trocas necessárias), descarte adequado e pelo uso racional dos insumos visando a segurança do processo.

Monitorar sempre que possível o uso, trocas e descarte correto destes EPIs, devendo estes serem descartados em lixeiras para resíduo infectante.

1.9 É responsabilidade dos cursos com práticas na CEIS ofertar aos alunos e profissionais os EPIs (luvas, máscaras, avental, gorro, protetor facial etc.), e gerir o armazenamento adequado e a distribuição desses insumos conforme logística estabelecida por cada curso.

1.10 Planejar e organizar todo o material EPIs, equipamento e materiais antes de começar os cuidados evitando sair do consultório, laboratório ou boxe durante o procedimento/prática.

1.11 Se possível, no contexto de pandemia COVID-19 priorizar procedimentos que não gerem produção de aerossóis, caso seja inevitável, empregue os EPIs específicos para esse fim.

1.12 Providenciar que as atividades presenciais sejam realizadas sempre pelo mesmo grupo de estudantes, de forma fixa e por turnos, evitando que haja contato entre os diferentes grupos.

1.13 Propor ações específicas para os estudantes e profissionais do grupo de risco conforme orienta o Plano de Biossegurança da UFES em tempos da COVID-19.

1.14 Organizar a rotina dos estágios e aulas práticas observando o tempo que deverá ser reservado para a limpeza e higienização dos ambientes, maçanetas, interruptores, corrimãos etc., que serão realizados pelos profissionais da limpeza.

Reservar tempo para a desinfecção dos aparelhos, equipamentos e instrumentos que serão empregados nas práticas de aprendizagem, e que são de responsabilidade de cada usuário que realizar a técnica/procedimento

(discente, docente ou técnico).

1.15 Preferencialmente, sugere-se que os alunos não mudem de consultório/boxe de atendimento durante o turno que está escalado. Preferencialmente, para diminuir a circulação, sobretudo em ambientes de uso compartilhado, tais como o ginásio e outros laboratórios na CEIS, o professor/preceptor é quem deverá se deslocar até o consultório/boxe de atendimento.

1.16 Conforme a **Portaria Normativa nº 06**, de 23 de setembro de 2020 da Pró-Reitoria de Pesquisa e Extensão da UFES, que regulamenta as orientações de funcionamento para laboratórios de pesquisa durante o período de prevenção a COVID-19, é orientado utilizar os laboratórios apenas nos casos em que o professor considerar essencial para atingir os objetivos de aprendizagem descritos em seu planejamento de ensino, observando as recomendações de distanciamento físico, higienização adequada do ambiente, higienização/ desinfecção dos equipamentos após a aula prática, uso e higienização adequada de equipamentos de proteção individual. Lembrando que o Procedimento Operacional Padrão (POP) de Biossegurança nos laboratórios deverá ser atualizado pelos responsáveis dos laboratórios, de acordo com a sua natureza e finalidade e as peculiaridades no contexto da pandemia da COVID-19.

1.17 Realizar preferencialmente de forma remota atividades que impliquem reunião de pessoas, como seminários, grupos de estudo, estudos de caso, tutoriais, confraternizações, eventos, visitas técnicas, feiras de cursos e festividades a fim de evitar aglomerações nos consultórios e laboratórios, e nos demais ambientes da CEIS.

1.18 De acordo com a **Resolução 31/2021** de 10 de Novembro de 2021 do Conselho Universitário da UFES, as atividades no auditório da CEIS poderão ser retomadas, desde que observadas as orientações e recomendações de biossegurança, como uso obrigatório de máscara, respeitar o distanciamento de 1,5m, manter as portas abertas para maior ventilação, não exceder a ocupação máxima de 20 lugares, higienizar as mãos antes e após entrar no auditório, não se alimentar dentro do auditório. Caso haja necessidade, utilizar

o espaço externo à CEIS para realização de coffe-breaks. As normas de utilização do auditório se encontram na íntegra no site da CEIS.

1.19 Disponibilizar materiais educativos em locais estratégicos e de fácil acesso nos consultórios e laboratórios orientando sobre as principais medidas de prevenção e controle da transmissão da COVID-19. Lembrando que na CEIS, não é permitido a fixação de cartazes nas paredes.

1.20 Planejar os atendimentos dos pacientes por agendamentos espaçados, a fim de evitar aglomerações nas recepções, salas de espera e locais de atendimento.

1.21 Orientar ao paciente trazer apenas um acompanhante, quando for indispensável.

1.22 Destaca-se que para evitar contaminação cruzada, não serão mais entregues os crachás de identificação para os pacientes agendados.

IMPORTANTE: O uso da plataforma elevatória (elevador) é de uso exclusivo de pacientes e acompanhantes com locomoção reduzida. Assim, orienta-se que docentes, alunos, técnicos, e funcionários terceirizados utilizem as escadas de acesso aos andares.

1.23 Realizar sempre que possível a Triagem Telefônica dos pacientes, conforme preconiza o **Protocolo de Triagem de pacientes, alunos e servidores sintomáticos respiratórios na Clínica Escola Interprofissional em Saúde, disponível no site oficial da CEIS**. Informar que este deverá passar por uma Triagem Presencial ao chegar na Clínica Escola.

1.24 **ATENÇÃO:** OS CASOS SUSPEITOS, ASSINTOMÁTICOS E PRÉ-SINTOMÁTICOS de COVID-19 poderão passar despercebidos tanto pela Triagem telefônica quanto pela Triagem presencial, por isso a orientação que antes de iniciar o atendimento ao paciente, deve-se novamente questionar e observar por quem vai atendê-lo, estagiário/preceptor/professor. Ao notar sinais ou sintomas sugestivos de síndrome gripal sem que haja outro diagnóstico confirmado pelo paciente, ou mesmo esse referir contato próximo com CASOS SUSPEITOS ou CONFIRMADOS de COVID-19 nos últimos 14

dias, deve interromper o atendimento, registrar a ocorrência e orientá-lo buscar o serviço de saúde de referência de seu bairro/cidade para orientações, medidas, testes e atestados indicados.

1.25 Manter o ambiente (consultório ou laboratório) arejado e ventilado. O recomendado é manter o aparelho de ar condicionado desligado. Contudo, como na CEIS não há janelas, apenas básculas, o que prejudica a ventilação, os aparelhos poderão ser ligados.

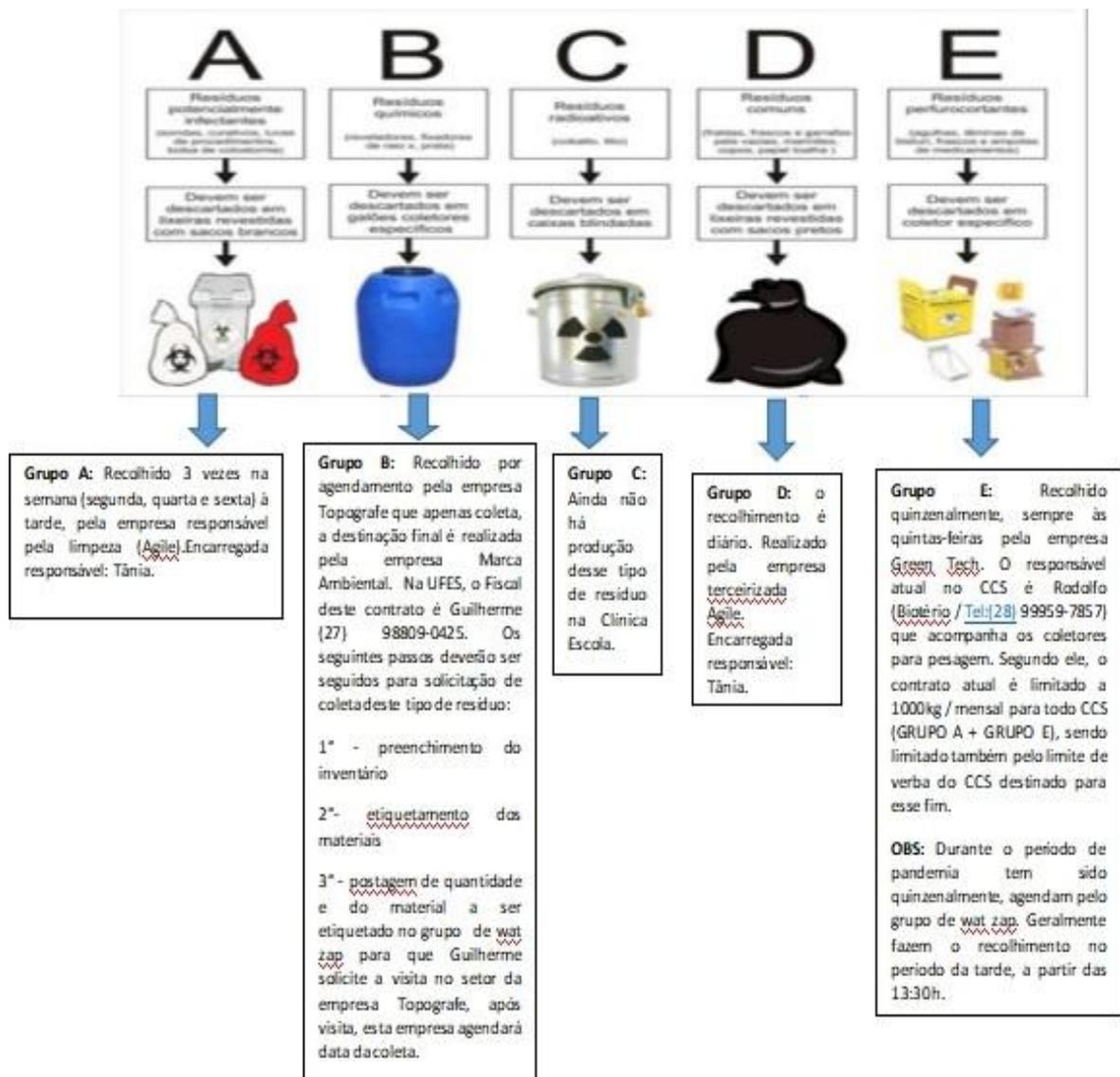
Destaca-se que solicitações oficiais de manutenção preventiva dos aparelhos de ar condicionado, no que se refere a limpeza e/ou troca dos filtros já foram oficialmente encaminhadas pela CEIS aos órgãos devidos a fim de garantir segurança na ventilação.

1.26 Orientar que não é permitido alimentação em salas de aula e em ambientes de laboratório.

1.27 Sinalizar para que não haja ingestão diretamente dos bebedouros para evitar contato da boca do usuário com o equipamento. A retirada da água deverá ser feita com copos ou canecas reutilizáveis e de uso próprio do usuário. Higienizar diariamente esses equipamentos.

1.28 Nos banheiros, disponibilizar álcool gel a 70% ou álcool glicerinado para os usuários em local sinalizado e indicar, com informações visíveis, sobre a higienização de mãos, bem como sabonete líquido e papel toalha, nos seus respectivos dispensadores, nos lavatórios de higienização das mãos. Manter a higienização mais frequente desses ambientes com reposição de sabão líquido e papel toalha sempre que necessário.

1.29 Priorizar o gerenciamento correto dos resíduos de serviços de saúde gerados nas práticas de aprendizagem, disponibilizando nos consultórios e laboratórios, em locais estratégicos, de fácil acesso, lixeiras preferencialmente com tampa acionada por pedal ou outro mecanismo que dispense contato manual conforme rege as legislações e em observância ao fluxo de gerenciamento de resíduos de serviços de saúde proposto pela CEIS:



1.21 Destaca-se que no intuito de contribuir no emprego adequado das principais medidas de biossegurança apresentadas neste documento, a CEIS por meio do setor de enfermagem se compromete em oferecer um TREINAMENTO DE BIOSSEGURANÇA direcionado aos discentes, docentes e técnicos que tiverem interesse em realizá-lo focado nas principais medidas de prevenção e controle da transmissão da COVID-19. Para maiores informações e solicitações deste treinamento, os responsáveis pelo planejamento do retorno presencial de estágio e aulas práticas na CEIS deverão entrar em contato com o setor de enfermagem da CEIS por e-mail nos seguintes endereços: sara.luiz@ufes.br e/ou paolla.novais@ufes.br.

1.22 A CEIS também orienta aos responsáveis pelos estágios, aulas práticas, projetos de extensão e pesquisa quando do retorno presencial para fins de monitoramento do estado de emergência pública da COVID-19, providenciem o registro com os nomes das pessoas em uso dos espaços sob sua responsabilidade (laboratórios e consultórios), preferencialmente registradas por turnos, sejam estas discentes, docentes e técnicos e pacientes, bem como, informações relativas à data, horário, tempo de permanência no local, contatos telefônicos e e-mails, atividades executadas, registrando também possíveis casos suspeitos ou confirmados de COVID-19 que surgirem, bem como, possíveis afastamentos decorrentes de medidas de isolamento domiciliar ou hospitalar dos indivíduos, com datas de início e término do isolamento.

Sugerimos a utilização do modelo institucional da CEIS para esse registro (ANEXO C), desenvolvido com base no modelo criado pela equipe dos laboratórios de Análise de Alimentos da CEIS. O mesmo deve ser preenchido e enviado quinzenalmente para o email [boletimceiscovid19@gmail.com](mailto:boletimceiscovid19@gmail.com).

De acordo com Comitê Operativo Emergencial para o Coronavírus-UFES, o acompanhamento das condições de saúde de todos que estão presentes no ambiente é extremamente importante. O estudante, técnico ou professor ao apresentarem sinais e sintomas respiratórios devem ser afastados e encaminhados para os serviços básicos de saúde. Os testes para a Covid-19 devem ser feitos no quarto e quinto dia do aparecimento desses sintomas, preferencialmente o RT-PCR. Se o teste deste indivíduo for positivo, deve-se fazer o rastreamento através da história de onde essa pessoa esteve e com quem manteve contato.

## **2. Cuidados gerais a serem observados por todos (discentes, docentes e técnicos) ao chegarem na CEIS e antes de acessarem os consultórios ou laboratórios:**

2.1 Uso obrigatório de máscaras de proteção individual. O Protocolo de Biossegurança da UFES orienta “o uso obrigatório de máscaras em todos os ambientes institucionais da UFES obedecendo os seguintes critérios:

SERVIDORES – A utilização de máscaras é obrigatória a todos os servidores (técnicos e docentes), que deverão atender as orientações da OMS, do Ministério da Saúde e do setor de Vigilância Epidemiológica da Diretoria de Atenção à Saúde da Ufes. Os diferentes modelos propostos (de tecido, cirúrgicas descartáveis, com filtro, entre outros) atenderão as especificidades do setor dos quais estão atuando: salas de aulas, laboratórios, cantinas etc. Os servidores que não possuírem a sua própria máscara, deverão solicitá-la à unidade de lotação. FUNCIONÁRIOS TERCEIRIZADOS – A utilização de máscaras é obrigatória pelos terceirizados e responsáveis pela higienização, que deverão atender as orientações da OMS, do Ministério da Saúde e do setor de Vigilância Epidemiológica da Diretoria de Atenção à Saúde da Ufes. Os diferentes modelos propostos (de tecido, cirúrgicas descartáveis, com filtro, entre outros) deverão ser fornecidos pelas empresas contratadas. O uso das máscaras e o treinamento dos funcionários deverá ser acompanhado pelos setores responsáveis da Ufes. PÚBLICO EXTERNO – A utilização de máscaras é obrigatória pelos demais parceiros, colaboradores, visitantes, voluntários e pessoas do público externo quando estiverem na Ufes, os quais deverão atender as orientações da OMS e do Ministério da Saúde, e poderão optar por um dos diferentes modelos propostos (de tecido, cirúrgicas descartáveis, com filtro, entre outros). ESTUDANTES – A utilização de máscaras é obrigatória a todos os estudantes, incluindo os estagiários, sendo o uso de inteira responsabilidade do aluno, que deverá atender as orientações da OMS, do Ministério da Saúde e da Vigilância Epidemiológica da Diretoria de Atenção à Saúde da UFES. Os diferentes modelos propostos (de tecido, cirúrgicas descartáveis, com filtro, entre outros) atenderão as especificidades do setor nos quais estão atuando: salas de aulas, laboratórios, cantinas etc. “(UFES, 2020, p.12).

2.2 Mesmo a CEIS ainda não ser oficialmente uma instituição de saúde, o uso da máscara cirúrgica é indicado em espaços onde houver atendimento à pacientes. Portanto, recomenda-se que o profissional de saúde, docentes e estudantes e demais profissionais, incluindo limpeza, recepção e administrativo usem máscara cirúrgica, durante a assistência e permanência na CEIS.

2.3 Passar pela TRIAGEM PRESENCIAL DE SINTOMÁTICOS RESPIRATÓRIOS que já é realizada na área externa da Clínica e /ou Recepção.

2.4 Higienizar as mãos com água e sabão para remoção de sujidade, suor, oleosidade, pelos, células descamativas e da microbiota da pele, interrompendo a transmissão de infecções ao contato como no caso da COVID-19, prevenindo e reduzindo possibilidade de infecções causadas pelas transmissões cruzadas. Deve ser realizada sempre que houver necessidade minimamente nas seguintes situações: ao iniciar o turno de trabalho; após ir ao banheiro; após tossir, espirrar ou assoar o nariz; antes e depois da anamnese, avaliação, procedimento e contato com cada paciente. Utilizando técnica correta a seguir para tal:



2.5 A higiene das mãos com álcool a 70% deverá ser realizada com fricção por 30 segundos conforme técnica ilustrada na figura anterior (excetuando a etapa de secagem com papel toalha) quando não tem pia, água, sabonete, e papel toalha por perto e quando as mãos não estiverem visivelmente sujas, antes e após todas as situações descritas a seguir:

- Antes do contato com o paciente. Ex: exames físicos: Ao realizar avaliação motora, sensitiva e funcional do membro superior, terapias em geral;
- Contato físico direto: aplicação de massagem, realização de higiene corporal;
- Antes de realizar procedimentos assistenciais e manipular dispositivos invasivos;
- Ao mudar de um sítio corporal contaminado para outro limpo, durante o cuidado ao paciente. Ex: troca de fraldas e subsequente manipulação de cateter intravascular;
- Após contato com objetos inanimados e superfícies imediatamente próximas ao paciente. Ex: superfícies, troca lençóis de maca, manipulação de dispositivos do paciente;
- Antes e após remoção de luvas: sem talco, manipulação de invólucros de material estéril.

### **3 Cuidados gerais pessoais a serem adotados por todos durante as práticas de aprendizagem nos consultórios e laboratórios:**

3.1 Notificar ou comunicar imediatamente ao orientador qualquer sinal ou sintoma de infecção respiratória (resfriado patente, sintomas de gripe, falta de ar, entre outros) em você ou em familiares e, ou pessoas próximas. Nestes casos, o professor responsável/ preceptor deverá registrar devidamente a situação no Diário do Usuário em Tempos de Covid-19 (ANEXO C).

3.2 Respeito às normas de distanciamento social e utilização dos espaços.

3.3 Uso obrigatório de máscaras de proteção individual, obedecendo as recomendações de troca e descarte;

3.4 Higienização frequente das mãos por 40 a 60 segundos valendo-se da técnica correta com água corrente e sabonete líquido, sempre que as mãos estiverem visivelmente sujas e nas situações listadas anteriormente item 2.3.

3.4 Higienização das mãos com preparação alcoólica a 70% quando não for possível a lavagem com água e sabão e as mãos estiverem visivelmente limpas e nas situações listadas anteriormente item 2.4.

3.5 Evitar tocar com as mãos nos olhos, nariz e boca;

3.6 Usar unhas aparadas, cabelos presos, evitar uso de adornos, preferencialmente utilizar calçados fechados;

3.7 Não compartilhar objetos de uso pessoal e materiais como lápis, canetas, pranchetas, cadernos e outros;

3.8 Se possível, não levar materiais/objetos de uso pessoal desnecessários para o consultório ou laboratório (mochila, bolsas, fones de ouvido etc.).

3.9 Higienização frequentemente os objetos de uso pessoal com solução alcoólica a 70% ou solução sanitizante de efeito similar caso as especificações técnicas dos objetos assim permitam;

3.10 O jaleco utilizado rotineiramente por profissionais e estudantes da área da saúde nos laboratórios e consultórios não é considerado Equipamento de Proteção Individual, mas é orientado os mesmos cuidados em relação ao seu uso. Por não ser descartável deve ser retirado e acondicionado em embalagens (sacolas, sacos) limpas antes de sair da Clínica Escola. Não deve ser usado para circular em outros prédios e locais da UFES. Ao chegar em casa tem que colocar para lavagem e assepsia;

3.11 Evitar o cumprimento de pessoas por meio de contato físico, como abraços, beijos e apertos de mão;

3.12 Evitar aglomerações e respeitar o distanciamento físico de 1,5m (um metro e cinquenta centímetros) sempre que possível, respeitando o quantitativo máximo de pessoas por ambiente;

3.13 No intuito de diminuir a circulação de pessoas nos ambientes da CEIS e evitar aglomerações, evite sair do laboratório ou consultório e circular pelos ambientes da Clínica sem necessidade, caso seja necessário ir a outro local (consultório, laboratório, recepção, banheiro, ou outros de área comum), repetir todo o procedimento de assepsia antes de reiniciar suas atividades;

3.14 Organizar suas atividades em comum acordo com o professor/responsável pelo estágio, projetos e /ou aulas práticas, bem como, com os outros presentes nos ambientes. Manter o foco na(s) atividade(s) que precisa(m) ser realizada(s), assegurando o menor tempo de permanência para você e para o paciente no local.

3.15 Nos laboratórios, combinar com seu professor/coordenador durante o período de pandemia as atividades/procedimentos que serão realizadas, identificando aquelas indispensáveis, urgentes ou inadiáveis;

3.16 Realizar a etiqueta respiratória: ao tossir ou espirrar, cobrir o nariz e boca com lenço de papel e descartá-los adequadamente. Na indisponibilidade dos lenços, cobrir com a parte interna do cotovelo, nunca com as mãos;

3.16 Recomendamos a vacinação contra a COVID-19 para todas as pessoas que frequentam à CEIS, em especial aos que fazem parte do grupo de risco para a COVID-19 (ANEXO B).

Atualmente, existem quatro vacinas contra covid-19 com autorização para uso no Brasil pela Anvisa: duas com autorização para uso emergencial (Sinovac/Butantan e Janssen) e duas com registro definitivo (AstraZeneca/Fiocruz e Pfizer/Wyeth). As vacinas das Farmacêuticas AstraZeneca e Sinovac estão em uso desde o início da Campanha Nacional de Vacinação contra a Covid-19 no país. Já as vacinas Pfizer/Wyeth e Janssen foram incorporadas ao longo da Campanha.

As definições contidas no Plano de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19 são dinâmicas, condicionadas às características e disponibilidade das vacinas aprovadas e adquiridas para o uso no país, e poderão ser ajustadas de acordo com a adequação dos grupos prioritários, população alvo, capacitações e estratégias para a vacinação.

Neste momento, o Estado do Espírito Santo está contemplando toda a população acima de 12 anos de idade com a primeira e segunda dose da vacina contra a covid-19 e implementando o reforço da vacinação para as pessoas acima de 18 anos de idade aptas a receber a dose, sendo o intervalo do reforço de 5 meses para a população de 18 a 59 anos, e intervalo de 3 meses para as pessoas acima de 60 anos.

Vacinar é um ato cívico, um ato de respeito individual e coletivo. Todas as vacinas aprovadas pela Anvisa reduzem muito o seu risco e o da sociedade de adoecer. Quanto mais pessoas se vacinarem, menor será a circulação do vírus, e por consequência menor será as chances de evolução da pandemia!

## REFERÊNCIAS

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. Portaria nº 572, de 1º de julho de 2020, do MEC, que institui o Protocolo de Biossegurança para Retorno das Atividades nas Instituições Federais de Ensino e dá outras providências.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO Portaria MEC no 1.030, de 1º de dezembro de 2020, que dispõe sobre o retorno às aulas presenciais e sobre caráter excepcional de utilização de recursos educacionais digitais para integralização da carga horária das atividades pedagógicas, enquanto durar a situação de pandemia do novo coronavírus - Covid-19.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO. Plano de Biossegurança da UFES em tempos de Covid-19. Recomendações do comitê operativo de emergência para o Coronavírus da UFES (COE-UFES). Maio de 2020. Acesso em: 01 de junho de 2020.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO. Plano de Contingência da UFES em tempos da COVID-19. Recomendações do comitê operativo de emergência para o Coronavírus da UFES (COE-UFES). Julho de 2020. Acesso em: 30 de julho de 2020.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO. Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-graduação. Portaria nº 06, de 23 de setembro de 2020. Regulamenta as orientações de funcionamento para laboratórios de pesquisa durante o período de prevenção a COVID-19.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO. Resolução nº 37/2020 do Conselho Universitário da Ufes, de 4 de dezembro de 2020, que regulamenta a reorganização das atividades administrativas e acadêmicas, assim como eventos no âmbito da Ufes, como medida de prevenção à Covid-19 e do retorno gradual e seguro às atividades presenciais a partir de 1º de janeiro de 2021.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO. Resoluções nºs 56 e 58/2020 do Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão da UFES (que tratam da oferta de ensino de graduação e de pós-graduação);

UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO. Comitê Operativo Emergencial para o Coronavírus da Ufes (COE-Ufes). Boletim Informativo Covid/UFES. 14.01.2021.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO. Clínica Escola Interprofissional em Saúde. Medidas de Prevenção e Controle da Transmissão

da COVID-19 na Clínica Escola Interprofissional em Saúde.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO. Clínica Escola Interprofissional em Saúde. Protocolo de triagem de pacientes, alunos e servidores sintomáticos respiratórios na Clínica Escola Interprofissional em Saúde.

SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE. Vacinação contra a COVID-19. Disponível em:< <https://coronavirus.es.gov.br/vacinacao>>. Acesso em 30 de Novembro de 2021.

## ANEXO A

### O USO DOS EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPIs) NO CONTEXTO DA COVID-19

De acordo com a Norma Regulamentadora (NR6) considera-se EPI todo dispositivo ou produto, de uso individual utilizado pelo trabalhador, para proteção de riscos suscetíveis de ameaçar a segurança e saúde no trabalho (BRASIL, 2011).

Os Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) devem ser empregados de acordo com as precauções padrão e demais tipos de precauções a seguir destacadas:

#### Precaução Padrão

Devem ser seguidas para TODOS OS PACIENTES, independente da suspeita ou não de infecções.



Higienização das mãos



Luvas e Avental



Óculos e Máscara



Caixa pífuro-cortante

- Lave com água e sabonete ou fricção as mãos com álcool 70% (se as mãos não estiverem visivelmente sujas) antes e após o contato com qualquer paciente, após a remoção das luvas e após o contato com sangue ou secreções.
- Use luvas apenas quando houver risco de contato com sangue, secreções ou membranas mucosas. Calce-as imediatamente antes do contato com o paciente e retire-as logo após o uso, higienizando as mãos em seguida.
- Use óculos, máscara e/ou avental quando houver risco de contato de sangue ou secreções, para proteção da mucosa de olhos, boca, nariz, roupa e superfícies corporais.
- Descarte, em recipientes apropriados, seringas e agulhas, sem desconectá-las ou reencapá-las.

No contexto da pandemia da COVID-19 em virtude das diversas possibilidades de vias de transmissão do vírus (SARS-CoV-2), tanto por gotículas, quanto por contato e aerossóis, é primordial que além das precauções padrão e os profissionais de saúde e estudantes empreguem também proteções específicas destacadas a seguir:

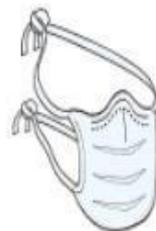
## Precaução para Gotículas



Higienização das mãos



Máscara Cirúrgica  
(profissional)



Máscara Cirúrgica  
(paciente durante o  
transporte)



Quarto privativo

- Higienize as mãos antes e após o contato com o paciente; use óculos, máscara cirúrgica e avental quando houver risco de contato com sangue ou secreções; e descarte adequadamente os perfuro-cortantes.

- Quando não houver disponibilidade de quarto privativo, o paciente

pode ser internado com outros infectados pelo mesmo microrganismo. A distância mínima entre dois leitos deve ser de um metro.

- O transporte do paciente deve ser evitado, mas, quando necessário, ele deverá usar máscara cirúrgica durante toda sua permanência fora do quarto.

# Precaução de Contato



Higienização das mãos



Avental



Luvas



Quarto privativo

■ Higienize as mãos antes e após o contato com o paciente; use óculos, máscara cirúrgica e avental quando houver risco de contato com sangue ou secreções, e descarte adequadamente os perfuro-cortantes.

■ Use luvas e avental em toda manipulação do paciente, de cateteres e de sondas, do circuito e do equipamento ventilatório e de outras superfícies próximas ao leito. Coloque-os imediatamente antes do con-

to com o paciente ou com as superfícies e retire-os logo após o uso, higienizando as mãos em seguida.

■ Quando não houver disponibilidade de quarto privativo, a distância mínima entre dois leitos deve ser de um metro.

■ Equipamentos como termômetro, esfigmomanômetro e estetoscópio devem ser de uso exclusivo do paciente.

# Precaução para Aerossóis



Higienização das mãos



Máscara PFF2 (N-95)  
(profissional)



Máscara Cirúrgica  
(paciente durante o  
transporte)



Quarto privativo

- Higienize as mãos antes e após o contato com o paciente; use óculos, máscara e avental quando houver risco de contato com sangue ou secreções; e descarte adequadamente os perfuro-cortantes.
- Mantenha a porta do quarto SEMPRE fechada e coloque a máscara PFF2 (N95) antes de entrar no quarto.
- Quando não houver disponibilidade de quarto privativo, o paciente pode ser internado com outros infectados pelo mesmo microrganismo.
- Pacientes com suspeita ou confirmação de tuberculose resistente ao tratamento não podem dividir o mesmo quarto com outros pacientes com tuberculose.
- O transporte do paciente deve ser evitado, mas, quando necessário, ele deverá usar máscara cirúrgica durante toda sua permanência fora do quarto.

Para a COVID-19 as precauções necessárias são: Precaução Padrão; Precauções de Contato; Precauções por Gotículas ou Precauções por Aerossóis. O profissional de saúde deve manter o julgamento clínico para a utilização correta de cada EPI, considerando a situação.

Segundo Nota técnica 15/2020 do Ministério do Trabalho é responsabilidade do gestor dos serviços de saúde a disponibilização de EPIs para os trabalhadores dos serviços de saúde:

Manter o abastecimento de itens imprescindíveis de proteção individual (EPI), tais como máscaras N95/PFF2 ou PFF3, luvas de procedimentos, luvas cirúrgicas de alta resistência, aventais descartáveis e impermeáveis, batas ou capotes descartáveis e impermeáveis com gramatura adequada, óculos, protetor facial/face shield, propés, gorro ou touca, além de filtros de ar e material de higienização das mãos no pronto atendimento (MINISTÉRIO PÚBLICO DO TRABALHO, 2020).

### **Máscara cirúrgica**

É uma barreira física para evitar a contaminação da boca e do nariz do profissional de saúde, por gotículas, quando atua em curtas distâncias (inferior a 1 metro). Por outro lado, seu uso evita a emissão de gotículas geradas pelo próprio profissional de saúde no ambiente e em seus contatos próximos (ANVISA, 2020).

### **Máscara cirúrgica**

É uma barreira física para evitar a contaminação da boca e do nariz do profissional de saúde, por gotículas, quando atua em curtas distâncias (inferior a 1 metro). Por outro lado, seu uso evita a emissão de gotículas geradas pelo próprio profissional de saúde no ambiente e em seus contatos próximos (ANVISA, 2020).

A máscara cirúrgica deve ser utilizada no cuidado de todos os pacientes, em situações que possam gerar respingos de sangue ou secreções como precaução padrão. É indicada no cuidado de pacientes com diagnóstico suspeito ou confirmado de COVID-19, exceto em procedimentos que possam gerar aerossóis.

Evite tocar na máscara, e se o fizer, higienize novamente suas mãos. Para retirar, remova a máscara sempre segurando pelas tiras laterais (pois pode estar contaminada) e higienize as mãos após. Deve ser descartada após o uso e ser substituída sempre que estiver úmida ou que apresentar sujidades. A máscara é descartável e de uso único.

### **Máscara de proteção respiratória (respirador particulado – N95, PFF2 ou equivalente)**

É indicado o uso de respirador particulado com eficácia mínima de filtração de 95% de partículas de até 0,3 $\mu$  (tipo N95, N99, N100, PFF2 ou PFF3), no cuidado a pacientes com suspeita ou confirmação de Covid-19, durante a realização de procedimentos gera dores de aerossóis, tais como intubação ou aspiração traqueal, ventilação não invasiva, ressuscitação cardiopulmonar, ventilação manual antes da intubação, coletas de secreções nasotraqueais, broncoscopias, entre outros (ANVISA, 2020).

A máscara PFF 2 e a N95, são equivalentes, possuindo capacidade de filtração de 94 e 95% respectivamente. Têm captura filtrante de partículas não biológicas (poeiras, névoas e fumos) e biológicas (microrganismos esféricos, filamentosos, cilíndricos) na forma de aerossóis. A sigla PFF significa Peça Facial Filtrante.

A máscara deve ser adequadamente ajustada à face do profissional. É necessário realizar o teste de vedação todas as vezes em que for utilizar a máscara.

Para retirar a máscara, toque somente nas alças laterais. E, lembre-se de que a máscara é de uso individual, podendo ser reutilizada apenas pelo mesmo profissional, desde que esteja em condições de segurança para uso (UFSC, 2020).

### **Luvas**

Para realização de procedimentos não cirúrgicos, em situações de contato com sangue e secreções de todos os pacientes, são indicadas as luvas não estéreis, como precaução padrão.

É indicado utilizar luvas para todo e qualquer contato com pessoas com suspeita ou confirmação de Covid-19. E para procedimentos assépticos é indicado o uso de luvas estéreis (BRASIL, 2020).

Lembre-se:

- O uso de luvas não substitui a higienização das mãos.
- As mãos devem ser higienizadas antes e após o uso das luvas.
- Elas devem cobrir totalmente os punhos.

- Lembre-se dos cinco momentos para higienização das mãos, e durante a assistência, se precisar, retire a luva, higienize suas mãos e calce novo par de luvas. Caso necessário, troque de luvas também se estiverem danificadas.
- Não higienize mãos enluvadas.
- Evite tocar desnecessariamente o ambiente com mãos enluvadas.
- Nunca utilize o mesmo par de luvas ao cuidar de pacientes diferentes.
- O momento da retirada das luvas requer muita atenção.
- As luvas tendem a ser o EPI mais contaminado, portanto, a retirada das luvas é o primeiro passo da desparamentação (UFSC, 2020).

### **Óculos de proteção e protetores faciais**

Os óculos de lentes corretivas não servem como óculos de proteção, pois têm laterais e parte superior abertas, com possibilidade de contaminação do profissional. Para quem utiliza óculos de correção, é indicado o uso de óculos de sobreposição que são indicados como precaução padrão para situações onde houver risco de exposição a respingos de sangue e secreções.

O protetor facial (*Face Shield*) deve cobrir a frente e os lados do rosto para situações onde houver risco de exposição a respingos de sangue e secreções. Muitas vezes os profissionais de saúde utilizam os dois (óculos e protetor facial) conjuntamente, para maior proteção (UFSC, 2020).

### **Avental descartável**

O avental descartável, também denominado capote, tem a finalidade de proteger a pele e a roupa dos profissionais de uma possível contaminação. É um dos EPIs preconizados nas Precauções por Gotículas e Aerossóis e Contato.

Lembre que o avental deve proteger a região do tórax, tronco e braços dos profissionais, permitindo a mobilidade dos movimentos durante os procedimentos. O avental sujo deve ser removido e descartado como resíduo infectante após a realização do procedimento.

Após a remoção do avental, deve-se proceder a higiene das mãos para evitar a transmissão do vírus para o profissional, paciente e ambiente (UFSC, 2020).

## Touca

A touca deve ser produzida de material descartável e desprezada após o uso. É indicado para proteção dos cabelos e da cabeça dos profissionais em procedimentos que possam gerar aerossóis (ANVISA, 2020). A touca é a última peça a ser colocada, pois protege as áreas que serão tocadas no momento da retirada do protetor facial, dos óculos de proteção e da máscara.

É importante lembrar que todo o EPI colocado deve ser retirado em segurança. Veja a sequência recomendada para paramentação em situações que não geram aerossóis:



Fonte: labSead-UFSC (2020).

Na paramentação, em casos em que os procedimentos podem gerar aerossóis, a diferença é o tipo de máscara a ser usada, que deve ser um respirador particulado (N95, PFF2 ou equivalente) e deve ser feito o teste de vedação.

O momento da retirada dos EPIs deve ser criterioso e você deve tomar muito cuidado, visto que há risco de contaminação. Veja a sequência recomendada para retirada da paramentação:



Fonte: labSead-UFSC (2020).

## ANEXO B

### Condições e Fatores de Risco para Complicações



- Grávidas em qualquer idade gestacional, puérperas até duas semanas após o parto (incluindo as que tiveram aborto ou perda fetal).
- Adultos  $\geq 60$  anos.
- Crianças  $< 5$  anos (sendo que o maior risco de hospitalização é em menores de 2 anos, especialmente as menores de 6 meses com maior taxa de mortalidade).
- População indígena aldeada ou com dificuldade de acesso.
- Indivíduos menores de 19 anos de idade em uso prolongado de ácido acetilsalicílico (risco de síndrome de Reye).
- Indivíduos que apresentem:
  - Pneumopatias (incluindo asma).
  - Pacientes com tuberculose de todas as formas (há evidências de maior complicação e possibilidade de reativação).
  - Cardiovasculopatias (excluindo hipertensão arterial sistêmica).
  - Nefropatias.
  - Hepatopatias.
  - Doenças hematológicas (incluindo anemia falciforme).
  - Distúrbios metabólicos (incluindo diabetes mellitus).
  - Transtornos neurológicos e do desenvolvimento que podem comprometer a função respiratória ou aumentar o risco de aspiração (disfunção cognitiva, lesão medular, epilepsia, paralisia cerebral, síndrome de Down, acidente vascular encefálico - AVE ou doenças neuromusculares).
  - Imunossupressão associada a medicamentos (corticoide  $\geq 20$  mg/dia por mais de duas semanas, quimioterápicos, inibidores de TNF-alfa) neoplasias, HIV/aids ou outros.
  - Obesidade (especialmente aqueles com índice de massa corporal - IMC  $\geq 40$  em adultos).

## ANEXO C

### DIÁRIO DO USUÁRIO DO CONSULTÓRIO/ LABORATÓRIO DA CEIS EM TEMPOS DE PANDEMIA DA COVID-19

**PROFESSOR RESPONSÁVEL:**

**PRECEPTOR RESPONSÁVEL:**

**TURNO (MATUTINO/ VESPERTINO/ NOTURNO):**

**Nº DA SALA:**

Data	Entrada (Hora)	Classificação do usuário: a- Aluno b- Paciente c- Docente d- Técnico	Nome completo (legível)	Telefone	Observações do estado de saúde: a- Sem sintomas gripais. b*-Suspeito de Síndrome Gripal/Covid-19 c- Confirmado Covid-19 d- Contato com suspeito ou confirmado de COVID-19	Saída (Hora)	Afastamento / isolamento domiciliar COVID-19	
							Data de início	Data de término

**b\*-Suspeito de Síndrome Gripal/Covid-19:** Indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois (2) dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou distúrbios gustativos. **Observações:** Em crianças: além dos itens anteriores considera-se também obstrução nasal, na ausência de outro diagnóstico específico. Em idosos: deve-se considerar também critérios específicos de agravamento como síncope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência. Na suspeita de COVID-19, a febre pode estar ausente e sintomas gastrointestinais (diarreia) podem estar presentes.