



MANUAL DE BIOSSEGURANÇA DO DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM CLÍNICA E LABORATÓRIOS DE TÉCNICAS DE ENFERMAGEM

Chefe do DENC – Profª Drª Wilma Dias de Fontes
Vice Chefe do DENC – Prof. Dr. Gerson da Silva Ribeiro

Membros da Comissão de Biossegurança do DENC (CDBIO/DENC)

Representantes Docente:

Profª Drª Maria Auxiliadora Pereira. Matrícula SIAPE 337029 (Membro Titular)

Profª Drª Iolanda Beserra da Costa Santos. Matrícula SIAPE 335675 (Membro Suplente)

Representantes técnico-administrativo:

Maria das Vitórias dos Santos Venâncio. Matrícula SIAPE 15176637 (Membro Titular)

Laudicéia Teixeira Lins. Matrícula SIAPE 13552917 (Membro Suplente)

Representantes Discentes:

José Abraão Matias Moura. Matrícula: 20170104749 (Membro Titular)

Rafaelly Andressa de Lucena Eloy. Matrícula: 20160123624 (Membro Suplente)

João Pessoa – PB
2020

Sumário

Introdução

Biossegurança no Departamento de Enfermagem Clínica e nos Laboratórios

1. Descrição do Departamento de Enfermagem Clínica – DENC	5
2. Descrição dos Laboratórios de Técnicas de Enfermagem – LTE e LHCE	6
3. Competências dos dirigentes e responsáveis pelo DENC e Laboratórios	7
3.1 Chefia do DENC	7
3.2 Docentes, discentes e técnicos administrativos	8
3.3 Coordenadores dos laboratórios	8
3.4 Auxiliares dos laboratórios (Técnicos de Enfermagem)	8
4. Funções dos responsáveis pelos Laboratórios	8
4.1 Docentes e discentes	8
4.2 Auxiliares dos laboratórios (Técnicos de Enfermagem)	9
5. Análise e Mapa de Riscos do DENC e dos Laboratórios	9
5.1 Riscos físicos e ergonômicos.....	10
5.2 Riscos de acidentes decorrentes da estrutura física	11
5.3 Riscos de acidentes decorrentes do manuseio de materiais, equipamentos e insumos	12
6. Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde - RSS.....	13
6.1 Classificação dos RSS e os produzidos nos laboratórios	14
6.2 Identificação de Grupos dos RSS e aplicação nos laboratórios	14
6.3 Descarte dos resíduos produzidos nos laboratórios.....	15
7. Condutas em casos de Acidentes	16
7.1 Descrição do acidente.....	16
7.2 Contatos de Emergência	24
7.3 Kit de Primeiros Socorros.....	25
Referências	27
Anexos	
Anexo 1 – Normas para as atividades práticas em Laboratórios	28
Anexo 2 – Funções do Auxiliar de Enfermagem nos Laboratórios	30
Anexo 3 – Registro de acidente durante as atividades práticas nos Laboratórios	32
Anexo 4 – POP 1: Higienização das mãos	33
Anexo 5 – POP 2: Limpeza e desinfecção de materiais e equipamentos	37
Anexo 6 – POP 3: Limpeza e desinfecção de ambientes e superfícies	39
Anexo 7 – Planta baixa do Laboratório de Habilidades Clínicas de Enfermagem - LHCE	42

Introdução

Biossegurança consiste em medidas utilizadas na prevenção, no controle, na minimização ou na eliminação dos riscos inerentes as atividades de assistência, pesquisa, produção, ensino, desenvolvimento tecnológico e prestação de serviços que podem comprometer a saúde do homem, dos animais, além da preservação do meio ambiente e/ou da qualidade dos trabalhos desenvolvidos.

O Centro de Ciências da Saúde (CCS) da Universidade Federal da Paraíba (UFPB), constituiu uma comissão para elaborar o Regimento Interno da Comissão de Biossegurança (CBio/CCS) com o objetivo de formular políticas práticas, implementar, avaliar, fortalecer, consolidar e prestar consultorias as Ações de Biossegurança para o CCS/UFPB. O Art. 10 do referido regimento, trata que cada departamento deve instituir sua comissão de Biossegurança (CDBio/DENC) constituída por três membro indicados pelo colegiado, sendo um técnico-administrativo, um aluno do curso e um professor titular e um suplente do quadro permanente.

Com base nessa premissa, o DENC instituiu sua comissão constituída por cinco membros, a CDBio/DENC/CCS, cujas atribuições estão elencadas no regimento CBio/CCS, em seu Art. 12, que aborda sobre: Normatizar, analisar e acompanhar as atividades relacionadas à Biossegurança de sua unidade departamental; Encaminhar à CBio/CCS as demandas vinculadas à Biossegurança na sua unidade departamental; Implementar e gerenciar as diretrizes previstas na legislação vigente e propostas pela CBio/CCS para os programas de gerenciamento de resíduos na unidade; Estabelecer, no âmbito do ensino, pesquisa, extensão e inovação tecnológica as ações de sensibilização em Biossegurança com a comunidade acadêmica e a sociedade em geral.

No parágrafo 1º do mesmo artigo, dispõe das considerações e particularidades de cada departamento, onde a CDBio deverá elaborar um manual de biossegurança que contemple segurança tanto dos departamentos como dos laboratórios, por meio de sinalização com mapas de riscos, manuseio de resíduos comuns, biológicos, químicos e perfurocortantes; medidas de proteção coletiva e individual à COVID-19. No parágrafo 2º, após aprovação desse manual pelo respectivo colegiado, caberá às CDBio enviá-lo para apreciação da CBio/CCS e realizar ampla divulgação com a comunidade acadêmica e a sociedade em geral.

Mediante o exposto, este Manual de Biossegurança tem como objetivo estabelecer os procedimentos necessários à realização das atividades de trabalho no âmbito do Departamento e Enfermagem Clínica (DENC) bem como, das atividades de ensino no Laboratórios de Técnicas de Enfermagem (LTE) e Laboratório de Habilidades Clínicas em Enfermagem (LHCE) de forma a minimizar os riscos decorrente da pandemia causada pelo coronavírus, e conseqüentemente, os acidentes de qualquer tipo ou natureza. Esse manual deverá ser do conhecimento de todos os docentes, discentes e funcionários, os quais deverão cooperar e seguir as observâncias e cumprimento de suas Normas e Recomendações de Segurança nesses locais citados acima.

Comissão de Biossegurança do DENC – CBIO/DENC

Biossegurança no Departamento de Enfermagem Clínica e nos Laboratórios

1. Descrição do Departamento de Enfermagem Clínica – DENC

O Departamento de Enfermagem Clínica (DENC) está localizado no térreo, do Bloco Péricles Gouveia do Centro de Ciências da Saúde (CCS) tendo como referência de localização a proximidade com os Departamentos do Curso de Odontologia.

O acesso ao DENC ocorre por um portão de grade de ferro, onde no corredor de entrada, estão localizados um banheiro masculino e um feminino, e três salas destinadas aos grupos de pesquisas do DENC. Possui uma única porta de acesso às demais dependências compostas por sala de reunião, secretaria, sala da chefia e salas dos professores. A sala de reunião tem capacidade para 40 ocupantes sentados, e é destinada tanto às reuniões departamentais e de áreas, como para apresentações de trabalhos de TCC e outros, além de aulas de forma eventual. A secretaria está dividida em três ambientes: a recepção com uma copa anexa, a sala da secretaria que se comunica com a sala da chefia do DENC. As demais salas são destinadas às atividades de extensão, pesquisa e monitoria, além de ambientes de convivência dos docentes as quais são compartilhadas por até quatro docentes, divididos por áreas de Enfermagem: Fundamental, Cirúrgica, Saúde do Adulto e do Idoso, Administração, Paciente Crítico e Estágio Supervisionado. Todos os ambientes são equipados com computadores e impressoras, mesas e cadeiras, e climatizados, com a maioria das janelas vedadas após a instalação de aparelhos de ar condicionados, o que impede a entrada de ventilação natural.

Em relação ao corpo administrativo, possui quatro funcionários, sendo um secretário, um assistente de administração e duas técnicas de enfermagem que prestam serviços nos laboratórios. O corpo docente é composto por 36 professores efetivos, que desenvolvem atividades de ensino, pesquisa, extensão e gestão na graduação e pós-graduações lato sensu e stricto sensu. O DENC é responsável pela oferta de 17 (dezesete) componentes curriculares obrigatórios, sendo 04 (quatro) deles no formato de Estágios Supervisionados, além de 05 (cinco) componentes curriculares optativos. Cerca de 80% dos componentes curriculares possuem carga horária teórica e prática com atividades de ensino desenvolvidas em laboratórios e em cenários de unidades básicas de saúde e de clínicas hospitalares.

2. Descrição dos Laboratórios de Técnicas de Enfermagem – LTE e LHCE

2.1. Laboratório de Técnicas de Enfermagem (LTE) AMAISA LINS BATISTA

Pertence ao Departamento de Enfermagem Clínica (DENC) e está localizado no térreo no Bloco Péricles Gouveia do Centro de Ciências da Saúde (CCS). Embora o curso de Enfermagem não tenha alunos com necessidades especiais, o LTE fica situado em local cujo acesso apresenta barreiras físicas, como escadarias sem rampas, o que dificulta principalmente, o acesso de cadeirantes.

A estrutura física do **LTE** soma um total de 200m² com os seguintes ambientes:

- A. Anfiteatro - sala de aula com capacidade para 50 lugares.
- B. Laboratório de Semiologia - sala com capacidade máxima de até dez alunos, para simulação das técnicas e de procedimentos diversos de enfermagem das disciplinas Semiologia e Semiotécnica de Enfermagem I e Semiologia e Semiotécnica de Enfermagem II.
- C. Laboratório de Enfermagem Cirúrgica – sala com capacidade máxima de até dez alunos, para simulação das técnicas cirúrgicas e central de material e esterilização.
- D. Laboratório de cuidados ao paciente crítico – sala com capacidade máxima de até dez alunos para simulação das técnicas Enfermagem em Urgência, Emergência em UTI.

O LTE tem uma única porta de entrada para as salas A, B e C, com exceção do Laboratório de cuidados ao paciente crítico que pode ser acessado por uma porta externa.

2.2. Laboratório de Habilidades Clínicas de Enfermagem (LHCE)

O Laboratório de Habilidades Clínicas de Enfermagem (LHCE) foi construído junto ao laboratório de Nutrição do CCS, composto de pavimento térreo e primeiro andar, com as salas destinadas ao DENC localizadas no térreo (**ANEXO 7**). Encontra-se em fase final de ajustamento de suas instalações físicas, para a acomodação das atividades práticas dos seguintes componentes curriculares: Enfermagem na Atenção à Saúde do Adulto e do Idoso, Enfermagem Cirúrgica, Enfermagem em Emergência e UTI e Noções de Primeiros Socorros.

2.3. Finalidade dos Laboratórios (LTE e LHCE)

Facilitar o processo ensino-aprendizagem, por meio de simulação de técnicas básicas e específicas da profissão do enfermeiro, possibilitando ao aluno a aquisição de habilidades cognitivas e psicomotoras, conferindo-lhe maior destreza e segurança ao desenvolver os procedimentos de enfermagem junto ao ser humano, desde os mais simples aos mais complexos.

2.4. Atividades dos Laboratórios (LTE e LHCE)

Como estratégia de ensino é realizada aulas práticas utilizando modelos anatômicos (manequins) e materiais diversos de acordo com as técnicas a serem executadas. Nas atividades regulares de ensino, os alunos são distribuídos em subgrupos, que variam de 02 a 10 alunos, por cada equipamento ou manequim de acordo com a atividade prática a ser desenvolvida durante a aula. A prática com simulação realística também ocorre entre alunos, com a participação de monitores, onde todos se revezam nos papéis de profissional e paciente simulando situações reais, como forma de estabelecer uma ponte do conhecimento entre a teoria e a prática e assim complementar o processo de aprendizagem.

2.5. Recursos Humanos do Laboratório

Na estrutura atual, temos duas técnicas de enfermagem lotadas no DENC, que são responsáveis por organizar a área física, os materiais, sua reposição e o gerenciamento dos resíduos. Rotineiramente, a limpeza do ambiente é realizada por serviço terceirizado do CCS, uma vez ao dia, ou sempre que se faz necessário.

3. Competências dos dirigentes e responsáveis pelo DENC e Laboratórios

3.1. Chefia do DENC

- Analisar e se responsabilizar pelas condições físicas e funcionais, no que concerne a melhorias e satisfação nos ambientes de trabalhos (DENC, LTE e LHCE)
- Garantir a adequação das medidas de segurança quanto às legislações vigentes e locais, junto à direção de Centro de Ciências da Saúde.
- Prover a aquisição de materiais e equipamentos de biosegurança apropriados a cada atividade de trabalho e de ensino, necessários aos colaboradores sob seu comando.

3.2. Docentes, discentes e técnicos-administrativos

- Reconhecer que são responsáveis pela própria segurança e dos ambientes de trabalho e de ensino.
- Identificar condições ou atos que coloquem as pessoas em risco ou situações de insegurança, bem como, avisar aos responsáveis pelos setores.
- Zelar pelo patrimônio de seu trabalho.
- Cumprir e fazer cumprir as regras de biosegurança estabelecidas neste Manual.

3.3. Coordenadores dos LTE e LHCE

- Responsabilizar-se pelas condições e melhorias dos ambientes de trabalhos e de ensino para execução das atividades propostas, com segurança.
- Definir e promover os procedimentos necessários, à garantia da segurança à saúde e bem-estar dos docentes discentes e funcionários.
- Verificar o provimento de materiais e equipamentos necessários de segurança aos colaboradores sob seu comando, de forma apropriada a cada atividade de trabalho e de ensino, orientado para que usem esses meios de proteção individual e ou coletivo.
- Cumprir e fazer cumprir as regras de segurança estabelecidas neste Manual.

3.4. Auxiliares de Laboratório (Técnicos de Enfermagem)

- Cumprir a sua segurança no ambiente de trabalho
- Identificar as condições ou atos que coloquem as pessoas em risco ou situações de insegurança, bem como avisar aos responsáveis pelos setores.
- Executar e cumprir as regras de segurança estabelecidas neste Manual.

4. Funções dos responsáveis pelos Laboratórios (LTE e LHCE)

4.1. Docentes e discentes:

- Efetuar suas atividades de maneira segura e cuidadosa para salvaguardar vidas, prevenindo acidentes;
- Manter o laboratório limpo e organizado, livre de materiais que não são usados durante as atividades;
- Nunca comer, beber, ou guardar alimentos nos ambientes dos laboratórios;
- Não fumar em nenhum dos ambientes dos laboratórios;

- Lavar as mãos com água e sabão antes e após cada manuseio de materiais e equipamentos, principalmente manequins, sondas, drenos, instrumentos cirúrgicos, campos etc;
- Solicitar esclarecimentos e dúvidas antes da execução de suas atividades;
- Seguir os conselhos dos responsáveis e/ou usuários mais experientes, prevenindo assim, um acidente resultante da inexperiência;
- Ter total atenção para a atividade que está sendo executada, evitando distrações e brincadeiras de qualquer tipo durante a realização da mesma;
- Manter o posicionamento do corpo correto durante a execução da atividade;
- Seguir todas as regras e regulamentos contidos neste manual de biossegurança.

4.2. Auxiliares dos Laboratórios (Técnicos de Enfermagem)

- Discutir com o Coordenador ou docente supervisor ao julgar necessário efetuar qualquer modificação nos ambientes dos laboratórios, com a finalidade de melhorar a segurança pessoal e dos equipamentos;
- Manter o laboratório limpo, desinfetado e organizado, livre de materiais que não são usados durante as atividades teórico-práticas;
- Evitar carregar ou levantar materiais pesados, pedir ajuda de outro funcionário;
- Usar o uniforme do Laboratório, sapatos fechados, nunca sandálias ou chinelos;
- Depositar o lixo e materiais usados nos recipientes existentes para esse fim;
- Submeter-se aos exames médicos periódicos;
- Realizar o treinamento em biosegurança, principalmente em prevenção de incêndios e em Primeiros-socorros.
- Manter a caixa de primeiros-socorros em locais de fácil acesso, com nomes e telefones de emergência em quadro de avisos;
- Retirar luvas de procedimentos e jalecos ao circular nas áreas externas dos laboratórios;
- Observar o que está disposto nos ANEXOS 1 e 2 desse manual.
- Registrar os acidentes e incidentes ocorridos nos laboratórios (ANEXO 3)

5. Análise e Mapa de Risco do DENC e dos Laboratórios

O Risco é a probabilidade de perigo, com ameaça física para o homem e/ou para o meio ambiente. Os riscos aos quais as pessoas que frequentam o DENC e os Laboratórios (LTE e LHCE) estão expostas podem ser considerados de pequena proporção e relacionam-se aos riscos físicos e ergonômicos, além do risco de acidentes

decorrentes da estrutura física inadequada, do manuseio de materiais, equipamentos e insumos, conforme mostra a Figura 1 que relaciona os tipos de risco (físico, químico, biológico, ergonômicos e de acidentes) com a cor e forma de identificação e proporção do risco.

Proporção do Risco	Cor e Forma de Identificação	Tipo de Risco	Exemplos de Fonte Geradora	Proporção do risco DENC-LAB
Pequeno	Círculo Verde	Risco Físico	Ruídos, vibrações, radiações ionizantes, frio, calor, pressões anormais e umidade.	Risco Pequeno
	Círculo Vermelho	Risco Químico	Poeiras, fumo, névoas, neblinas, gases, vapores e substâncias compostas ou produtos químicos que podem prejudicar ou afetar a saúde do trabalhador	Risco Pequeno
Médio	Círculo Marrom	Risco Biológico	Exposição à vírus, bactérias, protozoários, fungos, parasitas e bacilos.	Risco Pequeno
Grande	Círculo Amarelo	Risco Ergonômico	Levantamento de peso excessivo, Lesão por Esforço Repetitivo, tumos em horários diversos, postura errada ao executar movimentos, controle de produtividade	Risco Pequeno
	Círculo Azul	Risco de Acidentes	Arranjo Físico Inadequado, Iluminação deficiente, Não utilização de Equipamentos de Segurança, Máquinas e Equipamentos sem proteção	Risco Pequeno

Fig. 1 Mapa de risco e a correlação da proporção de risco para os usuário do DENC e laboratórios.

5.1. Riscos físicos e ergonômicos

São agentes causadores de risco físico as diversas formas de energia a que possam estar expostos os trabalhadores, tais como: ruído, calor, frio, pressão, umidade, radiações ionizantes e não ionizantes e vibração. Os riscos ergonômicos estão associados ao esforço físico, levantamento de peso, postura inadequada, controle rígido de produtividade, situação de estresse, trabalhos em período noturno, jornada de trabalho prolongada, monotonia e repetitividade, imposição de rotina intensa. De todos esse agentes de riscos, os mais comuns nos ambientes de trabalho e de ensino são os ruídos e o calor, o levantamento de peso e a postura inadequada, porém em pequenas proporções.

Ao executarem suas atividades laborais os docentes e funcionários devem:

- Abrir e fechar as portas das salas e de armários com cuidado;
- Abrir gavetas de arquivos sempre uma gaveta de cada vez, evitando o tombamento do arquivo, e não deixar aberta, evitando atrapalhar passagem das pessoas;
- Ter cuidado e atenção ao colocar as mãos nas gavetas e nos armários, pois, podem haver objetos pontiagudos e cortantes, como estiletes, tesouras, etc., e abrigar alguns animais peçonhentos;
- Manter a postura correta ao sentar-se e evitar recostar-se na cadeira ou apoiar nos pés traseiros da mesma;

- Ter cuidado especial com as cadeiras de rodas, sempre deixar próximo a uma parede;
- Evitar pegar objetos pesados e pedir ajuda sempre que necessário ao deslocar móveis e equipamentos;
- Utilizar a postura correta no manuseio e deslocamento de objetos e móveis.
- Evitar caminhar no piso escorregadio por ocasião da limpeza.

5.2. Riscos de Acidentes decorrentes da estrutura física inadequada.

5.2.1 Instalação Hidráulica – está relacionado a rupturas de encanamentos e vazamentos de torneiras, pias e de banheiros.

- Solicitar a inspeção e manutenção das instalações hidráulicas a intervalos regulares.
- Realizar a verificação de vazamentos e locais com áreas de umidade.

5.2.2. Instalação Elétrica e Iluminação – está relacionado ao desgaste de fios ou curtos circuitos.

- Solicitar a inspeção e manutenção das instalações elétricas e dos equipamentos a intervalos regulares.
- Nunca procurar consertar qualquer tipo de defeito em tomadas ou equipamentos elétricos (deixar a cargo de uma equipe qualificada).
- Solicitar a substituição das lâmpadas queimadas, evitando áreas escuras, reflexos indesejáveis e luz ofuscante.
- Verificar o uso de apenas um equipamento para cada tomada evitando sobrecarga elétrica.
- Solicitar a substituição das tomadas, por tomadas com plugues de três pinos.
- Transportar aparelhos elétricos sempre desligados e evitar que os fios fiquem nas áreas de passagem dos pedestres.

5.2.3. Piso e paredes – podem estar relacionadas a irregularidades ou desníveis do piso, batentes e rampas de acesso nas áreas internas e externas dos ambientes, paredes úmidas com presença de mofo.

- Executar revisão do piso e das paredes para averiguar possíveis irregularidades;
- Solicitar o concerto e limpeza das áreas desgastadas e/ou mofadas;
- Colocar avisos de alerta ou sinalização em áreas de riscos (piso molhado, com desníveis, rampas e batentes)

- Supervisionar a limpeza e desinfecção dos ambientes e da destinação do lixo de forma adequada.

5.2.4. Ventilação – relacionada ao uso de ventiladores e de condicionadores de ar

- Solicitar limpeza, inspeção e manutenção dos aparelhos de ar condicionados.
- Manter a limpeza dos filtros dos condicionadores de ar em intervalos apropriados.
- Solicitar a manutenção dos ventiladores e manter limpas as grades que revestem as hastes dos mesmos.

5.2.5. Extintores

As possíveis causas de incêndios nas dependências do DENC ou dos laboratórios podem ocorrer por falta de manutenção e/ou sobrecarga da rede elétrica, além da permanência de equipamento ligado sem necessidade.

- Revisar os locais destinados aos extintores (identificação das etiquetas demonstrando o tipo de extintor e sinalização do piso que deve estar desobstruída).
- Manter a revisão e a validade dos extintores.
- Colocar alertas contra incêndio em lugar visível e em cada ambiente do DENC e do LTE, com as instruções pertinentes e os caminhos de saída.
- Solicitar através do CCS, ao Corpo de Bombeiros local, treinamento para a equipe de trabalho sobre as medidas de prevenção do incêndio, nas primeiras medidas a serem adotadas em caso de fogo e no uso correto do equipamento para a sua extinção.

5.3 Riscos de acidentes decorrentes do manuseio de materiais, equipamentos e insumos.

5.3.1 Manuseio de materiais perfurocortantes (agulhas, jelcos, lâminas de bisturi, tesouras e pinças pontiagudas)

- Descartar os materiais perfurocortantes em recipientes identificados, rígidos, providos com tampa, resistentes à punctura, ruptura e vazamento. (É vedada a desconexão e o reencape manual de agulhas em seringas).

5.3.2 Manuseio de materiais para limpeza e desinfecção

- Separar, com cuidado, os materiais para desinfecção com hipoclorito a 1%.
- Usar luvas antiderrapante ou de procedimento, avental e proteção para os olhos e nariz sempre que os desinfetantes concentrados forem abertos e diluídos.

- Fazer a diluição desinfetantes concentrados diariamente para evitar a perda do seu efeito.

5.3.3 Local de Armazenamento de Produtos Químicos (Álcool 70%, desinfetante e PVPI)

- Fazer a leitura da rotulagem dos produtos químicos, com verificação dos seus prazos de validade no recebimento, uso e controle de estoque.
- Estocar os produtos químicos seguindo as orientações do seu fabricante.

6. Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde - RSS

Constitui o conjunto de procedimentos de gestão, planejados e implementados a partir de bases científicas, técnicas, normativas e legais, com o objetivo de minimizar a geração de resíduos e proporcionar um encaminhamento seguro, de forma eficiente, visando à proteção dos trabalhadores e a preservação da saúde pública, dos recursos naturais e do meio ambiente.

O manejo dos resíduos de serviços de saúde, é a atividade de manuseio dos resíduos, cujas etapas são: segregação, acondicionamento, identificação, transporte interno, armazenamento temporário, armazenamento externo, coleta interna, transporte externo, destinação e disposição final, ambientalmente adequada dos resíduos de serviços de saúde.

O plano de gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde (PGRSS) é o documento que aponta e descreve todas as ações relativas ao gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde, observadas suas características e riscos, contemplando os aspectos referentes à geração, identificação, segregação, acondicionamento, coleta, armazenamento, transporte, destinação e disposição final ambientalmente adequada, bem como, as ações de proteção à saúde pública, do trabalhador e do meio ambiente.



O plano de gerenciamento dos RSS (PGSS) do CCS/UFPB segue as regulamentações federal, estadual e municipal. Nos Laboratórios de Enfermagem abrange as etapas de geração, identificação, segregação e acondicionamento realizado pelo servidor técnico do laboratório. A coleta é feita pelo agente de limpeza terceirizado e o armazenamento ocorre no âmbito do CCS em bomboneiras disponibilizadas em áreas próximas ao laboratório. O transporte, destinação e disposição final são realizados por empresa especializada contratada pelo CCS.



6.1 Quadro 1-Classificação dos Resíduos (RSS) produzidos nos Laboratórios do DENC

Classificação	Descrição	Produzidos no LTE/LHCE
Grupo A	Resíduos com possível presença de agentes biológicos que, por suas características, podem apresentar risco de infecção.	Não se aplica
Grupo B	Resíduos contendo produtos químicos que podem apresentar risco à saúde pública ou ao meio ambiente, dependendo de suas características de inflamabilidade, corrosividade, reatividade e toxicidade.	Pilhas, Iodopovidona (PVPI), Escova cirúrgica, Medicamentos fora do prazo de validade (comprimidos, xaropes, pomadas, soluções oftálmicas, medicações injetáveis)
Grupo C	Rejeitos radioativos	Não se aplica
Grupo D	Resíduos que não apresentam risco biológico, químico ou radiológico à saúde ou ao meio ambiente, podendo ser equiparados aos resíduos domiciliares.	Luvas de procedimento, Gorro, Máscara descartável, Bolsas coletoras de urina, Frascos de drenagem, Sondas, Equipos, Cânulas, Gazes, Algodão, Micropore, Esparadrapo, Embalagens, Papel toalha, Espátula de madeira, Copo plástico, Saco plástico, Fios cirúrgicos, Fita adesiva, Resíduos provenientes das áreas administrativas.
Grupo E	Resíduos perfurocortantes ou escarificantes, tais como: lâminas de barbear, agulhas, escalpes, ampolas de vidro, brocas, limas endodônticas, fios ortodônticos cortados, próteses bucais metálicas inutilizadas, pontas diamantadas, lâminas de bisturi, lancetas, tubos capilares, micropipetas, lâminas e lamínulas, espátulas e todos os utensílios de vidro quebrados no laboratório (pipetas, tubos de coleta sanguínea e placas de Petri),	Agulhas, Escalpes, Jelco, Lâminas de bisturi, Ampolas de vidro, Frascos ampolas, Barbeador, e instrumentos cirurgicos ponteagudos (tesouras, pinças).

Subgrupo A1 - Sobras de amostras de laboratório contendo sangue ou líquidos corpóreos, recipientes e materiais resultantes do processo de assistência à saúde, contendo sangue ou líquidos corpóreos na forma livre.

6.2. Identificação dos Grupos dos Resíduos (RSS) e Aplicação nos Laboratórios do DENC

Classificação	Descrição	Símbolo
Grupo A Não se aplica nos Laboratórios	Identificado no mínimo, pelo símbolo de risco biológico, com rótulo de fundo branco, desenho e cor preta, acrescido da expressão RESÍDUO INFECTANTE.	
Grupo B Aplica-se nos Laboratórios	Identificado por meio de símbolo e frase de risco associado à periculosidade do resíduo químico. Observação: outros símbolos e frases do GHS também podem ser utilizados.	

<p>Grupo C Não se aplica nos Laboratórios</p>	<p>Representado pelo símbolo internacional de presença de radiação ionizante (trifólio de cor magenta ou púrpura) em rótulo de fundo amarelo, acrescido da expressão MATERIAL RADIOATIVO, REJEITO RADIOATIVO ou RADIOATIVO.</p>	
<p>Grupo D Aplica-se nos Laboratórios</p>	<p>Deve ser identificado conforme definido pelo órgão de limpeza urbana.</p>	
<p>Grupo E Aplica-se nos Laboratórios</p>	<p>Identificado pelo símbolo de risco biológico, com rótulo de fundo branco, desenho e contorno preto, acrescido da inscrição de RESÍDUO PERFUROCORTANTE. OU PERFUROCORTANTE.</p>	

6.3. Descarte dos Resíduos produzidos nos Laboratórios do DENC

- Disponibilizar e exigir o uso dos EPIs necessários aos funcionários para cada tipo de atividade, além daqueles de uso obrigatório, como: máscaras e luvas de procedimentos, principalmente para atividades de limpeza e desinfecção com retirada e troca do lixo;
- Disponibilizar local e recipiente adequado para o descarte de resíduos sólidos dos ambientes;
- Descartar os materiais perfurocortantes em recipientes identificados, rígidos, providos com tampa, resistentes à punctura, ruptura e vazamento. (É vedada a desconexão e o reencape manual de agulhas e seringas).
- Acondicionar os resíduos comuns em saco plástico constituído de material resistente a ruptura, vazamento e impermeável.
- Respeitar os limites de peso de cada saco, assim como, o limite de 2/3 (dois terços) de sua capacidade, garantindo sua integridade e fechamento.
- Substituir os sacos ao atingirem o limite de 2/3 (dois terços) de sua capacidade ou então a cada 48 (quarenta e oito) horas, independentemente do volume, visando o conforto ambiental e a segurança dos usuários e profissionais.
- Efetuar a higienização das lixeiras e o descarte do lixo diariamente.
- Efetuar a limpeza do chão com solução desinfetante (hipoclorito a 1%);
- Efetuar a limpeza das mesas e das cadeiras com álcool líquido a 70%, bem como, das maçanetas das portas, mesa do instrumental cirúrgico e outras superfícies, antes e após o contato/uso.

7. Condutas em casos de acidentes

Primeiros socorros ou socorros de urgência são as medidas iniciais e imediatas prestadas por qualquer pessoa treinada a uma vítima, fora do ambiente hospitalar, para garantir as suas funções vitais e evitar o agravamento das lesões existentes, até que receba assistência qualificada.

Embora cada acidente tenha suas características e circunstâncias peculiares, algumas medidas devem ser tomadas pelo socorrista, tão rápido quanto possível, em todas as situações. Um bom socorrista está sempre consciente das suas limitações. Sabe que a sua formação o capacita a prestar tão somente uma assistência temporária, ou seja, as medidas necessárias para salvar a vida, para prevenir lesões maiores ou para aliviar o sofrimento até que se obtenha assistência de um serviço especializado.

O curso de Enfermagem possui um corpo docente com conhecimentos em primeiros socorros e em suporte básico e avançado de vida. Além disso, oferece a disciplina de Noções de Primeiros socorros aos alunos de enfermagem e de outros cursos da área de saúde do CCS/UFPB. As funcionárias que atuam nos laboratórios são técnicas de enfermagem, e também possuem conhecimentos em primeiros socorros, devendo passar por cursos de atualização uma vez por ano.

As condutas no atendimento de emergência em possíveis ocorrências de acidentes no entorno e nas dependências dos laboratórios, deverão ser aplicadas pelos docentes e funcionários presentes nesses locais, tendo como suporte as orientações de um Manual de Primeiros Socorros a ser produzido pelos docentes que ministram a disciplina, e priorizando o acionamento dos serviços de emergência do SAMU, CORPO DE BOMBEIROS ou CIATox/HULW/João Pessoa, dependendo do tipo e da gravidade da ocorrência. Este Manual deverá estar junto à Caixa de Primeiros Socorros.

A seguir, são descritos os possíveis tipos de acidentes que podem ocorrer e as principais condutas de acordo com os riscos identificados nos locais de trabalho e de ensino.

7.1. Descrição de Acidentes

Os acidentes mais comuns, possíveis de acontecerem nos ambientes de trabalho e de ensino estão relacionados aos riscos ocupacionais e ambientais aos quais os docentes, discentes e funcionários estão expostos, a exemplo de quedas, choque elétrico,

incêndios, queimaduras e ferimentos por objetos perfurocortantes. Outras situações que exigem atendimento de primeiros socorros são as emergências decorrentes de doenças crônicas, como: hipertensão arterial, diabetes e outras doenças advindas de processos patológicos diversos.

7.1.1. Reanimação cardiopulmonar (RCP)

Os aspectos fundamentais do Suporte Básico de Vida (SBV) no adulto incluem: reconhecimento imediato da PCR, contato com o sistema de emergência, início da RCP. O novo conceito de PCR se traduz como a ausência de pulso carotídeo ou presença de gasping (respiração ofegante). Ainda, deve-se sempre suspeitar de uma PCR em pessoas durante uma crise convulsiva. As compressões cardíacas são o destaque, reforçando a necessidade de verificar a frequência cardíaca entre 100 e 120 compressões por minuto, a profundidade de no mínimo, 5 cm, com retorno do tórax a cada compressão e interrupção mínima.

No atendimento realizado por um leigo, estudos recomendam a realização de compressões torácicas contínuas, aumentando substancialmente a sobrevivência de indivíduos que sofreram Parada Cardiorrespiratória Extra Hospitalar (PCREH), ao se comparar com aqueles que não receberam nenhum atendimento de ressuscitação.

Condutas gerais no atendimento:

- Certifique se o local é seguro para você e a vítima, para não se tornar uma próxima vítima. Se o local estiver seguro inicie e prossiga o atendimento.
- Avalie a responsividade da vítima, chamando-a e tocando-a pelos ombros. Se a vítima responder, se apresente e converse com ela perguntando se precisa de ajuda. Se a vítima não responder, chame ajuda imediatamente.
- Ligue para o número local de emergência (Sistema de Atendimento Móvel de Urgência – **SAMU**, telefone **192**).
- Verifique o pulso carotídeo e a respiração simultaneamente, observando se há elevação do tórax da vítima e se há pulso, em não mais que 10 segundos. Se a vítima não respirar, ou apresentar respiração agônica (gasping) e o pulso estiver ausente, inicie de imediato a RCP.

- Caso a vítima tenha respiração e pulso, fique ao seu lado e aguarde para verificar sua evolução, e a chegada de outros profissionais necessários para o atendimento (ou do serviço médico de emergência)
- Se a vítima não estiver respirando ou apresentar somente respiração agônica (gasping) e pulso, aplique uma ventilação a cada 5 a 6 segundos, mantendo frequência de 10 a 12 ventilações por minuto. Considere que existe um dispositivo de barreira, por exemplo, máscara de bolso para aplicar as ventilações.
- Cheque o pulso a cada 2 minutos. Se não detectar pulso na vítima ou estiver em dúvida, inicie os ciclos de compressões e ventilações com uma máscara.

Para realização das compressões torácicas:

- Posicione-se ao lado da vítima e mantenha seus joelhos com certa distância um do outro, para que tenha melhor estabilidade.
- Afaste ou corte a roupa da vítima (com uma tesoura caso tenha disponível), para deixar o tórax desnudo.
- Coloque a região hipotenar de uma mão sobre a metade inferior do esterno da vítima e a outra mão sobre a primeira, entrelaçando-a.
- Estenda os braços e os mantenha cerca de 90° acima da vítima.
- Comprima na frequência de 100 a 120 compressões/minuto.
- Comprima com profundidade de no mínimo, 5 cm (evitando compressões com profundidade maior que 6 cm).
- Permita o retorno completo do tórax após cada compressão, evitando apoiar-se no tórax da vítima.
- Minimze interrupções das compressões, pause no máximo 10 segundos para realização de duas ventilações. Considere obter uma fração de compressão torácica maior possível, tendo como objetivo respiração de um mínimo de 60%.
- Reveze com outro socorrista a cada 2 minutos, para evitar o cansaço e compressões de má qualidade.

As ventilações são aplicadas após 30 compressões torácicas durante a RCP, seguindo a sequência C-A-B (Compressão-Abertura das vias aéreas-Ventilação).



Figura 2.1 – Posicionamento adequado das mãos para realização das



Figura 2.2 – Manobra de inclinação da cabeça e elevação do queixo.



Figura 2.3 – Manobra de elevação do ângulo da mandíbula.

A prioridade para as compressões torácicas (Fig. 2.1) decorre da necessidade em gerar fluxo de sangue para o organismo e também evitar os atrasos práticos inerentes às tentativas de ventilações adequadas. Além disso, se a vítima possui uma via aérea patente, ocorre à chamada ventilação passiva durante as compressões torácicas.

Independentemente da técnica utilizada para aplicar as ventilações, é necessário a abertura das vias aéreas, que pode ser realizada com a manobra de inclinação da cabeça e elevação do queixo (Fig. 2.2), se houver suspeita de trauma, a manobra de elevação do ângulo da mandíbula (Fig. 2.3). As manobras de RCP devem ser mantidas até a chegada do socorro qualificado, ou interrompidas quando a vítima começar a reagir se movimentando, ou quando ocorrer exaustão do socorrista.

7.1.2. Quedas

Queda é o deslocamento não intencional do corpo para um nível inferior à posição inicial, provocado por circunstâncias multifatoriais, resultando ou não em dano. (programa nacional de segurança do paciente e organização mundial de saúde).

São consideradas como quedas quando encontramos a pessoa no chão; quando esta é amparada durante a queda (mesmo que não chegue ao chão); quando escorrega de uma cadeira/poltrona/vaso sanitário para o chão. As ocorrências de quedas podem ser da própria altura, ou de assentos, tais como: poltronas, cadeiras, cadeira de rodas, vasos sanitários e outros.

Como fatores de risco para queda estas ocorrem com mais frequência em idosos maiores de sessenta e cinco anos; em pessoas com alterações psico-cognitivas (declínio cognitivo, depressão, ansiedade); com condições de saúde comprometida (acidente vascular cerebral (AVC) prévio; hipotensão postural; tonteira; baixo índice de massa corpórea; anemias; insônia; incontinência ou urgência miccional; artrite; osteoporose; alterações metabólicas); com déficits funcionais e de equilíbrio (dificuldade no desenvolvimento das atividades diárias; necessidade de dispositivo de auxílio à marcha;

fraqueza muscular; problemas articulares; deformidades nos membros inferiores, marcha alterada); com comprometimento sensorial (visão, audição e tato); em uso de medicamentos (benzodiazepínicos, antiarrítmicos, antihistamínicos, antipsicóticos, antidepressivos, digoxina, diuréticos, laxativos, laxantes musculares, vasodilatadores, hipoglicemiantes orais, insulina, polifarmácia (uso de 4 ou mais medicações); pessoas obesas e histórico prévio de quedas.

O perfil da pessoa com alto risco de queda geralmente é aquela dependente de ajuda de terceiros para realizar suas atividades, com ou sem a presença de algum fator de risco; que anda com auxílio (de pessoa ou de dispositivo) ou se locomove em cadeira de rodas. Também pode ser aquela pessoa independente, que se locomove e realiza suas atividades sem ajuda de terceiros, mas possui pelo menos um fator de risco citados acima.

Ações preventivas:

Medidas Gerais

- Ambiente de cuidado seguro conforme legislação vigente: pisos antiderrapantes, mobiliário e iluminação adequada, corredores livres de obstáculos (por exemplo, equipamentos, materiais e entulhos);
- Uso de roupas e calçados adequados;
- Elaboração e distribuição de material educativo com orientações sobre o risco de queda e de dano por queda, também sobre como prevenir sua ocorrência.

Medidas Específicas:

- Colocar SINALIZAÇÃO VISUAL nos locais onde apresenta o grau do risco de quedas;
- Realizar campanhas educativas (palestras, atividades sobre como evitar quedas, destacando o risco de dano por queda, e também sobre como prevenir sua ocorrência.

Condutas na ocorrência de queda:

- Atender a vítima imediatamente e avaliar os possíveis danos (ferimento, fraturas);
- Aplicar as medidas de primeiros socorros de acordo com o dano;
- Procurar encaminhar para uma assistência de um serviço especializado.

7.1.3. Queimaduras

Queimaduras são lesões que se originam por elevação da temperatura local, de qualquer área exposta do corpo, por uma variedade de agentes, como líquidos quentes e fogo, entre outros. Podem ter consequências drásticas ou não, a depender da área, da extensão e da gravidade da queimadura.

Conduta a ser realizada:

- Em queimaduras locais, o resfriamento da lesão deve ser feito com água em temperatura ambiente (15 a 25°C) nos primeiros 30 minutos do contato com o agente causador da queimadura. Esse procedimento tem por objetivo minimizar a dor e a profundidade da queimadura.
- Cobrir o local da queimadura com pano limpo.
- Não colocar nenhuma substância (líquido, pó, pomada etc.,).
- Procurar encaminhar para uma assistência de um serviço especializado.

7.1.4. Choque elétrico

O choque elétrico é uma reação física à passagem de correntes elétricas por meio do corpo e ocorre quando uma pessoa entra o contato com uma fonte viva de energia elétrica. As alterações provocadas no organismo humano pela corrente elétrica dependem principalmente de sua intensidade, isto é, da amperagem.

A corrente elétrica com 25 mA determinam espasmos musculares, pode levar à morte se demorar alguns minutos, por paralisia da musculatura respiratória. Entre 25 mA e 75 mA, além do espasmo muscular, ocorre a parada do coração em diástole. Em condições habituais corrente elétrica de 100 a 150 Volts são perigosas e acima de 500 Volts mortais. As consequências do choque elétrico são as queimaduras que geralmente afetam a pele e os tecidos subjacentes e a parada cardiopulmonar.

Conduta a ser realizada:

- Desligar a corrente elétrica antes de tocar na vítima. **LEMBRE-SE:** os acidentes com eletricidade oferecem perigo também para o socorrista. Caso isso não seja possível, separe a vítima do contato utilizando um pedaço de madeira seca, um cinto de couro, camadas espessas de tecido, luvas de borracha, ou borracha grossa, jornais secos ou qualquer outro material que seja mau condutor de eletricidade



Verifique se os seus pés estão secos e se você não está pisando em chão molhado. Não use objetos molhados nem de metal, sob hipótese alguma.

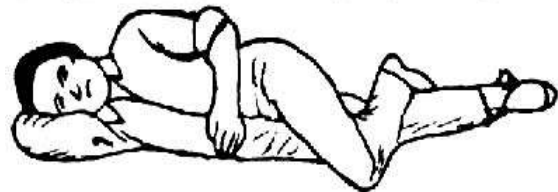
ATENÇÃO: inicie o atendimento de primeiros socorros pela restauração da respiração e da circulação da vítima.

- Se a vítima parou de respirar, faça ventilações até que a vítima volte a respirar.
- Se a vítima parou de respirar e não tem pulso, aplique a técnica de (reanimação cardiopulmonar RCP)

☞ Se o choque foi leve e a vítima estiver consciente, mantenha-a deitada de costas e eleve suas pernas cerca de 20 a 30 cm;



☞ Se a vítima estiver inconsciente, com respiração e pulso perceptíveis, coloque-a de lado, com a cabeça apoiada no braço ou em um travesseiro, caso tenha próximo. Dobre o joelho da perna de cima para evitar que a vítima role se estiver em local liso.



- Se a vítima estiver sobre uma superfície fria, coloque um cobertor por baixo, cubra-a com uma manta leve ou um casaco, enquanto espera o serviço de emergência.
- Cubra o local atingido com pano limpo, macio e úmido ou envolva-o em saco plástico quando se tratar de extremidades, como: mãos e pés.
- Se em decorrência do choque apresentou fratura de membro, imobilize-o.
- Se o choque resultou em amputação traumática do membro, aplique a técnica de torniquete para conter a hemorragia, com um pano ou uma faixa.
- Se a vítima permanecer consciente e sentir sede, molhe seus lábios e a língua com compressas úmidas. **ATENÇÃO** Não entregue água para beber.
- Aguarde ou procure assistência de um serviço especializado.

Prevenção de acidentes com eletricidade:

- Solicite o serviço de manutenção das instalações elétricas periodicamente.
- Mantenha os equipamentos elétricos em condições adequadas de funcionamento.
- Não toque em aparelhos elétricos, caso esteja com os pés ou a roupa molhada.
- Jamais movimente fio elétrico que se encontre caído no solo e ainda preso à rede. Para afastá-lo, use material não condutor.

7.1.4. Incêndios

Os acidentes envolvendo o fogo ou combustão resultam de uma oxidação rápida onde o oxigênio é o elemento oxidante fundamental. O efetivo controle e extinção do incêndio requerem um entendimento da natureza química e física do fogo.

Os métodos de extinção do fogo baseiam-se na eliminação de um ou mais dos elementos essenciais que provocam o mesmo: Extinção por isolamento com a retirada do material que está queimando ou que está próximo ao fogo; Extinção por Resfriamento com água; Extinção por Abafamento com uso de materiais diversos, como: areia, terra e cobertores; Extinção química, vapor d'água, espumas especiais etc.; e Quebra da Reação em Cadeia com agentes extintores.

O incêndio é dividido em quatro classes:

CLASSE "A"- Combustíveis sólidos (madeira, papel, borracha, cereais, tecidos etc.)

CLASSE "B"- Combustíveis Líquidos (GLP, óleos, gasolina, éter, butano etc);

CLASSE "C"- Equipamentos Energizados (transformadores, motores, interruptores etc.);

CLASSE "D"- Materiais Pirofóricos (roda de magnésio, potássio, alumínio em pó, titânio sódio etc.)

CLASSE "K" - Óleos e gorduras (incêndio em cozinha quando a banha, a gordura e os óleos são aquecidos).

Conduta a ser realizada:

- Mantenha a calma e acione o **Corpo de Bombeiros**, ligando para **193**.
- Se souber manusear, use extintores de incendio ou os meios disponíveis para apagar o fogo.
- Se não conseguir combater o incêndio, faça a retirada imediata de todas as pessoas do local e tente isolar os materiais combustíveis e proteger os equipamentos.
- Desligue o quadro de luz.
- Existindo muita fumaça no ambiente ou no local atingido, use um lenço como máscara (Se possível molhado), cobrindo o nariz e a boca.
- Procure sair dos lugares onde haja muita fumaça e feche todas as portas que for deixando para trás.
- Se ficar preso em uma sala cheia de fumaça, além de permanecer junto ao piso, se possível aproxime-se de janelas, por onde possa pedir socorro.

- Se não puder sair, mantenha-se atrás de uma porta fechada. Qualquer porta serve como uma couraça.
- Toque a porta com a mão e se estiver quente não abra. Se estiver fria, abra vagarosamente e fique atrás da porta. Se sentir calor ou pressão vindo através da abertura, mantenha-a fechada.
- Mantenha-se agachado, bem próximo ao chão, onde o calor é menor e existe menos fumaça;
- No caso de ter que atravessar uma barreira de fogo, molhe todo o corpo, roupas e sapatos, encharque com água uma cortina e enrole-se. Molhe um lenço ou um lençol e amarre-o junto à boca e o nariz e atravesse o mais rápido que puder.

Recomendações importantes:

- Não respire pela boca, somente pelo nariz.
- Não suba as escadas, procure sempre descer.
- Ao descer escadaria, retire os sapatos de salto altos e meias escorregias.
- Não tire as roupas, pois elas protegem seu corpo e retardam a desidratação. Se for o caso, tire apenas a gravata ou roupas de nylon.
- Se suas roupas se incendiarem, jogue-se no chão e role lentamente. Elas se apagarão por abafamento.
- Não tente combater o incêndio, se não souber manusear o equipamento de combate ao fogo com eficiência.

7.2. Contatos de Emergência

- SAMU – 192.
- Corpo de Bombeiros - 193.
- Polícia Militar - 190.
- Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena (83) 3216-5700
- Centro de Informação e Assistência Toxicológica **CIATox**/João Pessoa
Telefones: (83) 3224-6688 e (83) 3216 7007 Emergência: 0800 722 6001

7.3. Kit de Primeiros Socorros

O material de Primeiros Socorros deve ser o mais simples possível, fácil de ser manuseado e voltado ao atendimento rápido que permita resolver ou amenizar pequenos casos de urgências e torne possível a remoção daqueles que forem graves. O estojo pode ser comprado já montado, devendo ser adicionados novos itens considerados indispensáveis em emergências. Porém, se no momento da urgência não tiver disponíveis os materiais exatos, estes devem ser improvisados e mantidos sempre à mão.

Os itens necessários devem ser mantidos numa maleta etiquetada, com indicação externa (cruz vermelha), fechada (jamais trancada à chave) e fora do alcance das crianças. É importante que todos os frequentadores do local de trabalho e de ensino saibam onde a maleta está guardada.

Material necessário para o Kit básico de urgência:

Maleta Plástica Medicamentos medindo, pelo menos, 32,5 x 23 x 21 contendo:

- Curativo transparente (cx c/35)
- Fita micropore 50mm x 10m
- Esparadrao 50mm x 10m
- Compressa de gaze estéril 13 fios (7,5X7,5cm)
- Atadura Crepe 13 fios (10cm X1,80m; 15cm X1,80m; 20cm X1,80m)
- Ataduras triangulares de tecido de algodão
- Algodão hidrófilo Bola - 1 pct.
- Tampões de gaze para os olhos
- Luvas de Procedimento (cx/100)
- Luvas cirúrgicas (cx/100)
- Soro Fisiológico 100 ml - 1 Frasco
- Uma tesoura ponta romba 18cm
- Um termômetro digital clínico
- Uma pinça dissecação dente de rato 14cm
- Espátulas de madeira
- Seringas descartáveis (5 e 10 ml)
- Sacos de plástico com zipper
- Filme plástico transparente (PVC)

ATENÇÃO:

1. *Não guarde quaisquer tipos de medicamentos na maleta de Primeiros Socorros*
2. *As soluções antissépticas (De iodo, álcool 70%) devem estar acondicionadas em recipientes de vidro bem fechados e em pequenas quantidades (máximo de 30ml)*

Cuidados especiais com o material de Primeiros Socorros(PS)

- Guardar o material de PS em lugar seguro, longe de calor ou de umidade, e de fácil acesso a todas as pessoas adultas.
- Manter o material de PS em condições de uso e em ordem rigorosa, de modo que cada produto seja rapidamente localizado.
- Checar o conteúdo regularmente descartando qualquer pacote que tenha sido rasgado ou danificado e repondo tudo o que foi usado.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. **Biossegurança em saúde: prioridades e estratégias de ação**. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. 242 p.

Brasil. NR 32 – Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde. Estabelece as diretrizes básicas para a implementação de medidas de proteção à segurança e a saúde dos trabalhadores em serviços de saúde. Disponível em <https://www.ortocity.com.br/nr-32-seguranca-e-saude-no-trabalho-em-servicos-de-saude/#:~:text=A%20NR%2032%20%C3%A9%20uma,trabalhadores%20para%20o%20trabalho%20seguro>. Acesso em agosto de 2020.

Brasil. NR 6 - EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL – EPI. Considera Equipamento de Proteção Individual - todo dispositivo ou produto, de uso individual utilizado pelo trabalhador, destinado à proteção de riscos suscetíveis de ameaçar a segurança e a saúde no trabalho. Disponível em https://enit.trabalho.gov.br/portal/images/Arquivos_SST/SST_Legislacao/SST_Legislacao_Portarias_2015/Portaria-MTE-n.-505-Altera-a-NR-06.pdf. Acesso em agosto de 2020.

PARANÁ. CEDCBE-Coordenadoria Estadual de Defesa Civil. Brigadas Escolares – Defesa Civil na Escola. Módulo VI: Manual de prevenção e combate a princípios de incêndio. 2013. Disponível em: http://www.educadores.diaadia.pr.gov.br/arquivos/File/marco2015/cursobrigada/modulo6_combateincendios.pdf. Acesso em 02 de dezembro de 2020.

Brasil. Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz. FIOCRUZ. Vice Presidência de Serviços de Referência e Ambiente. Núcleo de Biossegurança. NUBio Manual de Primeiros Socorros. Rio de Janeiro. Fundação Oswaldo Cruz, 2003. Disponível em: <http://www.fiocruz.br/biosseguranca/Bis/manuais/biosseguranca/manualdeprimeirosocorros.pdf>. Acesso em 27 de novembro de 2020.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Nota Técnica Nº 01/2018 GVIMS/GGTES/ANVISA: **Orientações Gerais para Higiene das Mãos em Serviços de Saúde**. Brasília: ANVISA, 2018.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Resolução da Diretoria Colegiada nº 222 de 28 de Março de 2018 - Regulamenta as Boas Práticas de **Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde e dá outras providências**. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2018/rdc0222_28_03_2018.pdf. Acesso em 02 de setembro de 2020.

ANEXO 1

Normas para as atividades práticas em Laboratórios

1. Os Laboratórios de Enfermagem funcionará de segunda a sexta-feira, das 07h às 12h e das 13h às 17h.
2. A utilização dos laboratórios será organizada por agendamento semestral das atividades de cada disciplina a eles vinculada.
3. Qualquer professor do curso de enfermagem poderá solicitar reserva do laboratório junto ao docente responsável (Coordenador), com prazo mínimo de uma semana, para que possa ser agendado de acordo com a disponibilidade e preparado para a atividade solicitada.
4. Os monitores, acompanhado dos alunos, só poderão utilizar os laboratórios para treinamento das práticas, na presença do técnico responsável pelo laboratório.
5. O dano a todo e qualquer material ou equipamento permanente dos laboratórios deverá ser comunicado imediatamente ao docente responsável, para as devida providências junto ao Coordenador dos laboratórios e Chefia do DENC.
6. Fica vetada a retirada de todo e qualquer tipo de material dos laboratórios sem a devida autorização do coordenador responsável.
7. Todos os usuários devem zelar pela limpeza, organização, conservação e uso correto dos materiais e equipamentos.
8. Será obrigatório o uso de jaleco pelos professores, monitores e discentes durante as atividades práticas.
9. Será obrigatório a higienização das mãos com água e sabão ao entrar e sair dos laboratórios, antes e após manipular manequins ou outros materiais e equipamentos.
10. Todos os usuários devem manter os Laboratórios organizados e limpos durante e após a sua utilização.
11. Não será permitido sentar ou deitar nas camas, nem se alimentar ou guardar alimentos nas dependências dos laboratórios.
12. É obrigatório a colocação de bolsas, pastas, mochilas e objetos pessoais em armário disponível na entrada dos Laboratórios. Será permitido no ambiente de prática, apenas os materiais que serão utilizados durante a mesma.
13. Não será permitido o uso de aparelho celular durante as atividades práticas. Quando houver necessidade de uso, dirigir-se para a área externa dos Laboratórios para atender a chamada.

14. Será obrigatório o uso individual de materiais para a execução de atividades próprias da enfermagem (estetoscópio, esfigmomanômetro, termômetro, fita métrica, caneta e outros que o professor indicar).
15. Será obrigatório a atualização do cartão de vacinas. Todos os estudantes devem seguir as recomendações do calendário vacinal, para o adulto que são preconizados pelo Ministério da Saúde, apresentando sua carteira vacinal atualizada antes do primeiro dia de ingresso em cenários de atividades práticas e de estágios supervisionados.
16. Os estudantes deverão acompanhar junto à Coordenação do curso as providências sobre o seguro de acidentes pessoais para o ingresso nos cenários de atividades práticas e de estágios supervisionados.
17. A apresentação dos estudantes nos ambientes de prática dos laboratórios e serviços de saúde deverá ter como critérios: cabelos presos, sem uso de adornos como brincos, correntes, anéis, alianças, pulseiras, relógios, broches, piercings expostos e outros; manter as unhas curtas limpas e sem esmalte (com esmalte incolor ou claro).
18. No ambiente hospitalar (HULW) a vestimenta dos estudantes deverá seguir as normas abaixo:
 - **Roupa branca:** camisa ou camiseta de manga curta e com decote discreto, calça comprida e jaleco branco e longo, manga de preferência, curta ou 3/4. Não é permitido o uso de roupa transparente, colada, bermuda, saia curta, blusa ou camiseta com estampas coloridas, decotada, sem manga ou cavada.
 - **Jaleco/bata** deverá conter o nome do discente e o logotipo da instituição (UFPB/HULW)
 - **Sapato branco fechado** e de material impermeável (não será permitida a entrada em campo de prática com sapato de salto fino e alto (acima de 5cm).
19. Nas instituições hospitalares externas à UFPB e Serviços básicos de saúde, a apresentação pessoal dos estudantes em relação ao vestuário deverá seguir as normas de cada serviço/setor no qual serão realizadas as atividades práticas.

ANEXO 2**FUNÇÕES DO AUXILIAR DE ENFERMAGEM NOS LABORATÓRIOS****OBJETIVO**

Executar atividades de preparação, limpeza e organização de materiais e equipamentos necessários à execução de procedimentos práticos das disciplinas vinculadas aos laboratórios, sob a supervisão do Coordenador.

Funções do técnico de Enfermagem:

1. Orientar os estudantes sobre a guarda dos pertences em armários na entrada dos laboratórios
2. Orientar e auxiliar os monitores e estudantes na localização, organização e preparo de material para as atividades práticas.
3. Manter atualizada a agenda das atividades e o registro de reserva, bem como o registro das intercorrências.
4. Efetuar o controle diário do material utilizado, e requisitar reposições a cada período letivo, ou antes se necessário, conforme as normas dos Laboratórios.
5. Propor a aquisição de novos equipamentos e instrumentos para reposição daqueles que estão avariados ou desgastados.
6. Zelar pela guarda, conservação, manutenção e limpeza dos equipamentos, instrumentos e materiais dos Laboratórios, comunicando ao coordenador eventuais problemas.
7. Executar atividades de limpeza e desinfecção dos materiais e equipamentos utilizados nos Laboratórios.
8. Executar tratamento e descarte de resíduos de materiais dos Laboratórios provenientes de técnicas realizadas seguindo as normas desse manual (ANEXO 5).
9. Desenvolver suas atividades utilizando normas e procedimentos de biossegurança e/ou segurança do trabalho.
10. Participar de programas de treinamentos e capacitações, quando necessário.
11. Executar outras atividades compatíveis com as exigências para o exercício da função.

Procedimentos e técnicas das disciplinas realizadas nos laboratórios:

- Higiene da unidade e Arrumação das camas;
- Higiene do paciente (oral, dos cabelos, íntima, banho no leito);
- Higienização das mãos (higiene básica e cirúrgica);
- Enluvamento aberto (procedimento) e estéril (cirúrgica);
- Curativos e retirada de pontos;
- Mobilização do paciente, mudança de decúbito, restrições e transporte;
- Prevenção de lesão por pressão;
- Aplicação de calor e frio;
- Sinais Vitais;
- Posições para exames e exame físico;
- Coleta de materiais para exames;
- Administração de Medicamentos (vias: oral, tópica, intradérmica, subcutânea, intramuscular, endovenosa e retal);
- Administração de infusões venosas;
- Inserção de sondas nasogástrica;
- Inserção de sondas vesical;

- Controle de eliminações urinária e intestinal;
- Cuidado com o corpo pós-morte;
- Montagem da mesa de instrumental cirúrgico;
- Uso de capotes estéril
- Reanimação Cárdiorrespiratória;
- Técnicas de primeiros socorros.

Descrição das Simulações práticas em manequins e entre alunos:

1. Sala de Semiologia e Semiotécnica:

- Aferições de peso, altura, circunferência abdominal, prega cutânea para identificação do estado nutricional.
- Aferição dos Sinais vitais: temperatura, respiração, pulso, frequência cardíaca, pressão arterial .
- Exame físico por segmento do corpo
- Prática das técnicas dos medicamentos por oral e parenteral.
 - ✓ Diluição e administração de medicamentos por via IM, SC e ID e EV
 - ✓ Infusões venosas (Inserção de equipo e retirada de ar do equipo)
- Avaliação e tratamento de feridas (curativos).
- Banho no leito e higiene (cabelos, oral, e íntima)
- Limpeza e preparo de leitos
- Higiene das mãos e enluvamento
- Oxigenioterapia e Nebulização
- Inserção de Sonda nasogástrica
- Inserção de Sonda vesical

2. Sala de Centro Cirúrgico:

- Dobradura de capotes
- Lavagem e escovação das mãos e antebraços
- Colocação de luvas estéreis
- Paramentação e desparamentação
- Montagem da caixa básica de instrumental cirúrgico e de porta agulha
- Montagem de mesa cirúrgica.
- Contagem do material cirúrgico (antes e após o procedimento cirúrgico)
- Identificação de peças cirúrgicas e encaminhamentos
- Check list da cirurgia segura

3. Sala de Emergência (atendimento pré-hospitalar) e CTI (atendimento hospitalar):

- Parada cardiorespiratória
- Traumatismos crânio-encefálico
- Traumatismos músculo esquelético
- Queimaduras de 1º, 2º e 3º graus
- Hemorragia e Ferimentos
- Males súbitos (desmaio, convulsão)
- Afogamento
- Estado de choque
- Choque elétrico
- Envenenamentos e intoxicações.

ANEXO 3**Registro de Acidente durante as atividades práticas nos Laboratórios**

Nome do Laboratório: _____

Disciplina: _____

Nome do Acidentado: _____

Nº do Acidente:	Data:	Horário:
Material/Instrumento que provocou o acidente: _____ _____		
Tipo de acidente: Desmaio () Trauma leve () Corte () Queimadura () Outro (Especificar) _____ _____		
Região/área corpórea da lesão (Especificar) _____ _____		
Descrição da ocorrência e a conduta realizada após o acidente _____ _____ _____ _____		
Já havia sofrido algum acidente no laboratório? Sim () Especificar _____ Não ()		
Cartão de vacina atualizado? Sim () Não () Especificar a vacina em atraso _____		
Tem alergia? Sim () Especificar _____ Não ()		
Tem alguma doença ou algum problema de saúde? Sim () Especificar _____ Não ()		
Faz uso de medicamentos? Sim () Especificar _____ Não ()		
Informações adicionais que o acidentado queira registrar e que não foram perguntadas neste questionário _____ _____ _____		
Informações pelo Responsável do setor (Causa do acidente ou outros dados importantes) _____ _____ _____		

Assinatura do acidentado/responsável_____
Assinatura do Coordenador, Docente ou Responsável pelo Setor.

ANEXO 4**PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP**

Unidades:	<i>Laboratório de Técnicas de Enfermagem (LTE)</i> <i>Laboratório de Habilidades Clínicas de Enfermagem (LHCE)</i>
Identificação:	<i>POP- DENC/LTE/LHCE 01/2020</i>
Assunto:	<i>HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS</i>

OBJETIVO

Instituir e estimular a higiene das mãos com o intuito de prevenir e controlar as infecções, visando à segurança de todos aqueles que compartilham espaços comuns de convivência durante as atividades de ensino, pesquisa, extensão e administração.

CAMPO DE ATUAÇÃO (APLICAÇÃO)

A higienização das mãos deve ser realizada por todos os frequentadores do DENC e LTEs (docentes, discentes e técnicos administrativos) todas as vezes em que entrar ou antes de sair de quaisquer dos ambientes e antes e depois de manipular materiais e manequins nas dependências dos laboratórios.

EQUIPAMENTOS, MATERIAIS E EPIS NECESSÁRIOS

- PIA COM TORNEIRA e água livre de contaminantes químicos e biológicos.
- SABONETE – em forma líquida, tipo refil, armazenado em dispensador de parede.
- AGENTES ANTISSEPTICOS - Álcool gel a 70%.
- PAPEL TOALHA - Não reciclável, de boa qualidade, armazenado em dispensador de parede.

DEFINIÇÕES E FUNDAMENTAÇÃO DA TÉCNICA

A higienização das mãos tem como finalidade remover os micro-organismos que colonizam as camadas superficiais da pele, assim como o suor, a oleosidade e as células mortas, retirando a sujidade propícia à permanência e à proliferação de micro-organismos. De acordo com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA¹, o termo engloba a higiene simples, a higiene antisséptica, a fricção antisséptica das mãos com preparação alcoólica. A seguir são definidas a higiene simples e a fricção antisséptica das mãos com preparação alcoólica, cujas técnicas são utilizadas no LTE/LHCE.

PROCEDIMENTO

1. Higiene simples das mãos: ato de higienizar as mãos com água e sabonete comum, sob a forma líquida.

Finalidade

Remover os microrganismos que colonizam as camadas superficiais da pele, assim como o suor, a oleosidade e as células mortas, retirando a sujidade propícia à permanência e à proliferação de microrganismos.

Duração do procedimento

A higienização simples das mãos deve ter duração mínima de 40 a 60 segundos.

Técnica

- Abrir a torneira e molhar as mãos, evitando encostar-se na pia;
 - Aplicar na palma da mão quantidade suficiente de sabão líquido para cobrir todas as superfícies das mãos (seguir quantidade recomendada pelo fabricante).
 - Ensaboar as palmas das mãos, friccionando-as entre si.
 - Esfregar a palma da mão direita contra o dorso da mão esquerda entrelaçando os dedos e vice-versa.
 - Entrelaçar os dedos e friccionar os espaços interdigitais.
 - Esfregar o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta, segurando os dedos, com movimento de vai-e-vem e vice-versa.
 - Esfregar o polegar direito, com o auxílio da palma da mão esquerda, utilizando-se movimento circular e vice-versa.
 - Friccionar as polpas digitais e unhas da mão esquerda contra a palma da mão direita, fechada em concha, fazendo movimento circular e vice-versa
 - Esfregar o punho esquerdo, com o auxílio da palma da mão direita, utilizando movimento circular e vice-versa.
 - Enxaguar as mãos, retirando os resíduos dos dedos para os punhos.
 - Evitar contato direto das mãos ensaboadas com a torneira.
 - Enxugar as mãos com papel toalha.
 - Fechar a torneira acionando o pedal; com o cotovelo ou utilizar o papel toalha; ou ainda, sem nenhum toque, se a torneira for fotoelétrica. Nunca use as mãos.
2. Fricção antisséptica das mãos com preparação alcoólica sob a forma gel na concentração de 70% para reduzir a carga de microrganismos sem a necessidade de enxague em água ou secagem com papel toalha ou outros equipamentos.

Finalidade

A utilização de preparação alcoólica para higiene das mãos sob a forma gel (na concentração final mínima de 70%) tem como finalidade reduzir a carga microbiana das mãos e pode substituir a higienização com água e sabonete líquido quando as mãos não estiverem visivelmente sujas. A fricção antisséptica das mãos com preparação alcoólica não realiza remoção de sujidades.

Duração do procedimento

A fricção das mãos com preparação alcoólica antisséptica deve ter duração de no mínimo 20 a 30 segundos.

Técnica

Os seguintes passos devem ser seguidos durante a realização da técnica de fricção antisséptica das mãos com preparação alcoólica em gel a 70%:

- Aplique uma quantidade suficiente de preparação alcóolica em uma mão em forma de concha para cobrir todas as superfícies das mãos.
 - Friccione as palmas das mãos entre si;
 - Friccione a palma de mão direita contra o dorso da mão esquerda, entrelaçando os dedos e vice-versa;
 - Friccione a palma das mãos entre si com os dedos entrelaçados;
 - Friccione o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta, segurando os dedos, com movimento vai-e-vem e vice-versa;
 - Friccione o polegar esquerdo com o auxílio da palma da mão direita, utilizando-se de movimento circular e vice-versa;
 - Friccione as polpas digitais e unhas da mão direita contra a palma da mão esquerda, fazendo um movimento circular e vice-versa;
- Suas mãos estarão seguras quando estiverem secas.

REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Nota Técnica Nº 01/2018 GVIMS/GGTES/ANVISA: **Orientações Gerais para Higiene das Mãos em Serviços de Saúde**. Brasília: ANVISA, 2018.
2. BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde: **Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde**. Brasília: ANVISA, 2017.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Portaria nº 1.377 de 9 de julho de 2013. **Protocolo para a prática de higiene das mãos em serviços de saúde**. 2013.
4. BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Segurança do Paciente em Serviços de Saúde: **Higienização das Mãos**. Brasília: ANVISA, 2009.

Versão 1.0 Elaborado por: Profª Drª Maria Auxiliadora Pereira Profª Drª Iolanda Beserra da Costa Santos	Homologado por: Plenária Ordinária do DENC/CCS/UFPB, em sua 206ª Reunião, realizada em 16/12/2020.
Data: 04/12/2020	Data: 16/12/2020

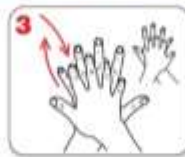
Como Fazer a Fricção Antisséptica das Mãos com Preparações Alcoólicas?



1a 1b
Aplique uma quantidade suficiente de preparação alcoólica em uma mão em forma de mancha para cobrir todas as superfícies das mãos.



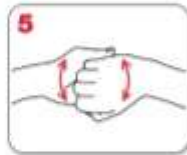
2
Fricção as palmas das mãos entre si.



3
Fricção a palma direita contra o dorso da mão esquerda entrelaçando os dedos e vice-versa.



4
Entrelace os dedos e fricção nos espaços interdigitais.



5
Fricção o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta, segurando os dedos, com movimento de vai e vem e vice-versa.



6
Fricção o polegar esquerdo, com a aurícula da palma da mão direita, utilizando-se de movimento circular e vice-versa.



7
Fricção as polpas digitais e unhas da mão direita contra a palma da mão esquerda, fazendo movimento circular e vice-versa.



8
Enxágue bem as mãos com água.



9
Seque as mãos com papel toalha descartável.



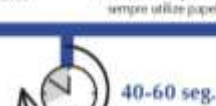
10
No caso de torneiras com contato manual para fechamento, sempre utilize papel toalha.



20-30 seg.



8
Quando estiverem secas, suas mãos estarão seguras.



40-60 seg.



11
Agora, suas mãos estão seguras.



A Organização Mundial da Saúde possui todos as precauções cabíveis para verificar e referência comida neste informativo. Entretanto, o material publicado em seu website distribuído sem qualquer garantia, expressa ou implícita. A responsabilidade pela interpretação e uso deste material é do leitor. A Organização Mundial da Saúde não se responsabilizará em hipótese alguma pelos danos provocados pelo seu uso.

A OMS agradece ao Hospital Universitário de Goiânia (HUG), em especial aos membros do Programa de Controle de Infecção, pela participação ativa no desenvolvimento deste material.

<https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/cartaz-como-fazer-higiene-das-maos-com-preparacao-alcoolica-e-com-sabonete-liquido-e-agua>

ANEXO 5**PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP**

Unidades:	<i>Laboratório de Técnicas de Enfermagem (LTE)</i> <i>Laboratório de Habilidades Clínicas de Enfermagem (LHCE)</i>
Identificação:	<i>POP- DENC/LTE/LHCE 02/2020</i>
Assunto:	<i>LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE MATERIAIS E EQUIPAMENTOS</i>

OBJETIVO:

Realizar a limpeza dos materiais e equipamentos dos laboratórios garantindo maior segurança ao bom desempenho das ações a serem desenvolvidas.

DEFINIÇÕES E FUNDAMENTAÇÃO DA TÉCNICA

Limpeza é definida como a remoção da sujidade do piso, paredes, teto, mobiliário e equipamentos, utilizando água e detergente e meios mecânicos (fricção), físicos (temperatura) ou químicos (saneantes). É um processo fundamental para que a desinfecção se processe adequadamente. A limpeza mecânica com detergente elimina 80% dos microrganismos e os desinfetantes químicos eliminam cerca de 90 a 95% destes¹.

Desinfecção é o processo de destruição de microrganismos patogênicos na forma vegetativa existente em superfícies inertes, mediante a aplicação de agentes químicos ou físicos. Descontaminação: consiste na aplicação de desinfetante sobre a matéria orgânica quando a mesma se apresenta em superfícies inanimadas com o objetivo de redução da carga microbiana¹.

A limpeza e a desinfecção com um desinfetante são eficazes em reduzir a infecção cruzada, veiculada pelo ambiente. Sabe-se que uma das formas de infecção é o contato com pessoas doentes, através do toque de mão, gotículas de saliva, espirro, tosse, e também com superfícies e objetos contaminados. Devido a isso, a limpeza e desinfecção devem abranger todos os possíveis locais e objetos que podem estar contaminados com o novo coronavírus, incluindo o chão, maçanetas, corrimão, interruptores de luz, superfícies de móveis como mesas, cadeiras e teclados de computadores, chaves, celulares, embalagens de produtos etc.

A limpeza de determinados objetos e superfícies com água e sabão é considerada eficiente para descontaminação de diversos microrganismos, além da imersão em solução de hipoclorito e detergentes contendo cloro ativo. Quando não é possível lavar os materiais, podem ser utilizados o álcool 70% nas formas líquida e em gel.

PROCEDIMENTO

Limpeza de materiais e equipamentos¹ (Realizada pelas técnicas de enfermagem do laboratório)

Materiais e Equipamentos de Proteção Individual (EPIs)

Luvas de procedimento, máscara, jaleco e calçado adequado

Material de limpeza (álcool a 70% líquido ou em gel, hipoclorito), fornecidos pelo CCS.

- Reunir o material necessário;
- Lavar as mãos antes e após cada procedimento
- Usar os EPIs recomendados durante todo o procedimento
- Limpar, com água e sabão ou álcool líquido 70%, as peças anatômicas e os manequins, balanças, a cada utilização pelos usuários.
- Limpar com álcool líquido 70%, após cada uso, os instrumentos clínicos, como termômetros, estetoscópios, glicosímetros, aparelho de pressão, pinças, entre outros utilizados durante as práticas.
- Orientar os discentes a proceder a limpeza de seus materiais ou objetos sob fricção com toalha de papel e álcool líquido 70%.
- Certificar de que os produtos de higiene, como sabonete e papel toalha e outros, são suficientes para atender às necessidades do setor.
- Seguir as informações contidas nos rótulos dos produtos, que especificam as substâncias e fornecem as instruções de uso e armazenamento.
- Rotular com validade, data de abertura e assinatura do responsável pela abertura do produto (o álcool a 70% depois de aberto tem duração de 24hs, enquanto o Hipoclorito a 1% depois de aberto tem duração de 5 a 7 dias, se guardado em pulverizador ou bombona opaca)

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária Segurança do paciente em serviços de saúde: limpeza e desinfecção de superfícies/Agência Nacional de Vigilância Sanitária. – Brasília: Anvisa, 2012. 118 p.
2. BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Resolução da Diretoria Colegiada nº 222 de 28 de Março de 2018 - **Regulamenta as Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde e dá outras providências**. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2018/rdc0222_28_03_2018.pdf. Acesso em 02 de setembro de 2020.

<p>Versão 1.0 Elaborado por: Profª Drª Maria Auxiliadora Pereira Profª Drª Iolanda Beserra da Costa Santos</p>	<p>Homologado por: Plenária Ordinária do DENC/CCS/UFPB, em sua 206ª Reunião realizada em 16/12/2020.</p>
<p>Data: 04/12/2020</p>	<p>Data: 16/12/2020</p>

ANEXO 6**PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP**

Unidades:	<i>Laboratório de Técnicas de Enfermagem (LTE) Laboratório de Habilidades Clínicas de Enfermagem (LHCE)</i>
Identificação:	<i>POP- DENC/LTE/LHCE 03/2020</i>
Assunto:	<i>LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE AMBIENTES E SUPERFÍCIES</i>

OBJETIVO:

Realizar a limpeza do ambiente e das superfícies dos laboratórios garantindo maior segurança ao bom desempenho das ações a serem desenvolvidas.

DEFINIÇÕES E FUNDAMENTAÇÃO DA TÉCNICA

Limpeza é definida como a remoção da sujidade do piso, paredes, teto, mobiliário e equipamentos, utilizando água e detergente e meios mecânicos (fricção), físicos (temperatura) ou químicos (saneantes). É um processo fundamental para que a desinfecção se processe adequadamente. A limpeza mecânica com detergente elimina 80% dos microrganismos e os desinfetantes químicos eliminam cerca de 90 a 95% destes¹.

Desinfecção é o processo de destruição de microrganismos patogênicos na forma vegetativa existente em superfícies inertes, mediante a aplicação de agentes químicos ou físicos. Descontaminação: consiste na aplicação de desinfetante sobre a matéria orgânica quando a mesma se apresenta em superfícies inanimadas com o objetivo de redução da carga microbiana¹.

A limpeza e a desinfecção com um desinfetante são eficazes em reduzir a infecção cruzada, veiculada pelo ambiente. Sabe-se que uma das formas de infecção é o contato com pessoas doentes, através do toque de mão, gotículas de saliva, espirro, tosse, e também com superfícies e objetos contaminados. Devido a isso, a limpeza e desinfecção devem abranger todos os possíveis locais e objetos que podem estar contaminados com o novo coronavírus, incluindo o chão, maçanetas, corrimão, interruptores de luz, superfícies de móveis como mesas, cadeiras e teclados de computadores, chaves, celulares, embalagens de produtos etc.

A limpeza de determinados objetos e superfícies com água e sabão é considerada eficiente para descontaminação de diversos microrganismos, além da imersão em solução de hipoclorito e detergentes contendo cloro ativo. Quando não é possível lavar os materiais, podem ser utilizados o álcool 70% nas formas líquida e em gel.

PROCEDIMENTO

Limpeza e desinfecção de superfícies e do chão¹ (Realizada pelo funcionário de empresa terceirizada)

Materiais e EPIs¹

EPIs (luvas de borracha, máscara, calçado adequado) e Material de limpeza (esfregão, rodo, balde, panos, desinfetantes, hipoclorito a 1%, álcool a 70% líquido ou em gel) fornecidos pela empresa responsável pelo serviço de limpeza.

- Reunir o material necessário;
- Lavar as mãos antes e após cada procedimento
- Usar os EPIs recomendados durante todo o procedimento
- Limpar, com álcool líquido 70%, e a cada utilização pelos usuários, as superfícies como mesas, cadeiras, balcões, maçaneta, e objetos como telefones, computadores, teclados, mouses.
- Fazer a limpeza do chão a cada turno de utilização pelos usuários.
- Seguir as técnicas de varredura úmida (ensaboar, enxaguar e secar), com esfregação ou mops úmido com produtos padronizados e diluídos adequadamente (não utilizar pano de chão, pois aumentam o risco de contato do profissional da higiene).
- Não utilizar varredura seca, visto que esse ato favorece a dispersão de microrganismos que são veiculados pelas partículas de pó.
- Seguir as informações contidas nos rótulos dos produtos, que especificam as substâncias e fornecem as instruções de uso e armazenamento.
- Rotular com validade, data de abertura e assinatura do responsável pela abertura do produto (o álcool a 70% depois de aberto tem duração de 24hs, enquanto o Hipoclorito a 1% depois de aberto tem duração de 5 a 7 dias, se guardado em pulverizador ou bombona opaca)
- Após a limpeza, enxaguar com água e mergulhar em solução desinfetante contendo cloro por 30 minutos, enxágua novamente com água e deixar secar para utilizar novamente.
- Limpar todos os equipamentos (esfregão, vassouras, panos de chão e rodinhos) a cada término da jornada de trabalho, ainda usando EPI² e evitando contato com os materiais infectados.

¹ Equipamento de proteção individual: todo dispositivo de uso individual utilizado pelo trabalhador, destinado a prevenir riscos que possam ameaçar a segurança e a saúde do trabalhador.

Descarte dos resíduos²

- Descartar os materiais perfurocortantes em recipientes identificados, rígidos, providos com tampa, resistentes à punctura, ruptura e vazamento.(É vedada a desconexão e o reencape manual de agulhas e seringas).
- Acondicionar os resíduos comuns em saco constituído de material resistente a ruptura, vazamento e impermeável.
- Respeitar os limites de peso de cada saco, assim como o limite de 2/3 (dois terços) de sua capacidade, garantindo-se sua integridade e fechamento
- Substituir os sacos ao atingirem o limite de 2/3 (dois terços) de sua capacidade ou então a cada 48 (quarenta e oito) horas, independentemente do volume, visando o conforto ambiental e a segurança dos usuários e profissionais.
- Efetuar a higienização das lixeiras e o descarte do lixo diariamente.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária Segurança do paciente em serviços de saúde: limpeza e desinfecção de superfícies/Agência Nacional de Vigilância Sanitária. – Brasília: Anvisa, 2012. 118 p.
2. BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Resolução da Diretoria Colegiada nº 222 de 28 de Março de 2018 - **Regulamenta as Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde e dá outras providências**. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2018/rdc0222_28_03_2018.pdf. Acesso em 02 de setembro de 2020.

Versão 1.0 Elaborado por: Profª Drª Maria Auxiliadora Pereira Profª Drª Iolanda Beserra da Costa Santos	Homologado por: Plenária Ordinária do DENC/CCS/UFPB, em sua 206ª Reunião realizada em 16/12/2020.
Data: 04/12/2020	Data: 16/12/2020

ANEXO 7

PLANTA DO LABORATÓRIO DE HABILIDADES CLÍNICAS DE ENFERMAGEM - LHCE

