

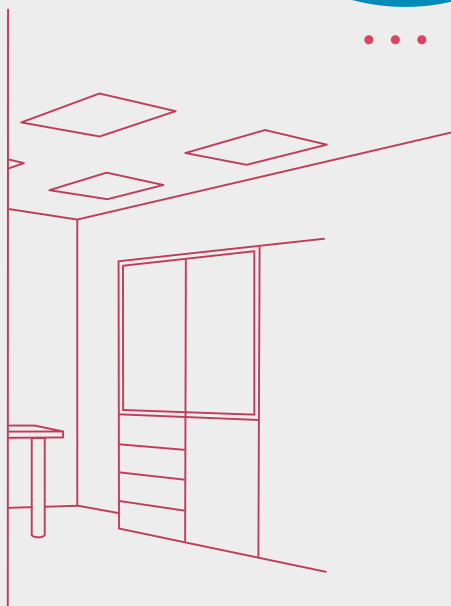
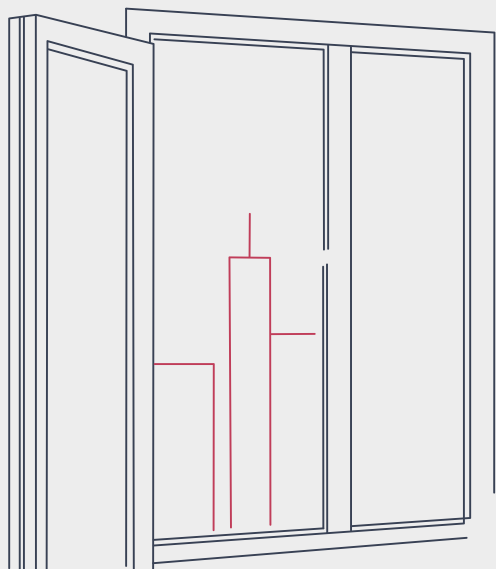


COLABORAÇÃO DOS ARQUITETOS NA REEDUCAÇÃO DA DISSEMINAÇÃO DA COVID-19

Ações e recomendações de arquitetos e urbanistas da área de saúde ou com atividades no setor para minimizar a disseminação do COVID-19 em atividades relacionadas ao ambiente construído.

COVID-19

EM CASA



Ventilação Natural.
Ambiente ventilado é
sinônimo de ambiente seguro.

Separar um local na entrada
da casa ou do trabalho para os
sapatos (eles carregam germes
do ambiente externo para o
ambiente interno).





Adaptar uma prateleira ou mesa na entrada para colocar álcool gel para limpeza das mãos e maçanetas.



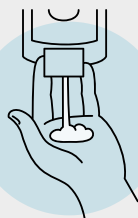
Colocar nos sanitários **papel toalha descartável** para evitar uso de toalhas de rosto comunitárias.



Utilização de materiais e mobiliários de fácil higienização. Se necessário reduzir temporariamente o número de móveis e objetos no cômodo.

Cartazes e sinalização

que alerte o usuário da necessidade da lavagem de mãos e higienização dos utensílios constantemente.



Lixeira de pedal.

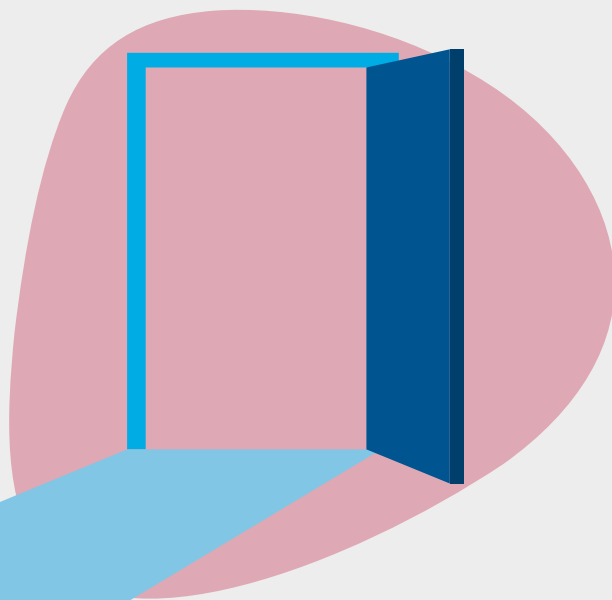
Lavatórios com dimensões adequadas e torneiras maiores que permitam a colocação dos antebraços embaixo da água, ajudando higienização das mãos.

Maçanetas em alças curvas são melhores pois podem ser abertas com o cotovelo, as redondas não são indicadas nesse contexto.



EM CASO DE PACIENTES QUE APRESENTAM SINTOMAS DA DOENÇA

O isolamento deve ser em um cômodo da casa, separado dos demais membros da família, podendo mantendo a porta aberta e criando **uma barreira técnica por meio de uma pequena mesa ou biombo** que impeça a entrada desatenta de outra pessoa no recinto.



EM AMBIENTE COM IDOSOS

Além das recomendações gerias, estimular o idoso com ferramentas que ofereçam mensagens positivas e restringir a circulação do mesmo para segurança.

EM ASSENTAMENTOS PRECÁRIOS (MELHORIAS HABITACIONAIS EMERGENCIAIS)

Limpar uma vez por dia o chão com detergente, saponáceo ou água sanitária diluída em água;

O isolamento deve ser em um cômodo da casa, separado dos demais membros da família, mantendo a porta aberta e criando **uma barreira técnica por meio de uma pequena mesa ou biombo** que impeça a entrada de outra pessoa no recinto;

Caso os ambientes não possuam janelas, mesmo que de forma improvisada, sem esquadria, fazer abertura do vão (1x1m) e fechamento com microtela perfurada (mosquiteiro ou galinheiro);

Grupo de risco respiratório não devem ficar em casas com problemas de umidade. Caso a casa tenha problema crônico de umidade, **faça uma canaleta ao redor de toda a casa**, impermeabilizando a canaleta para impedir o acúmulo de água nas paredes. É necessário remover todo o revestimento da parede e aplicar produto impermeabilizante direto sobre a alvenaria, podendo ser tanto pelo lado interno quanto externo do ambiente. Isso vai controlar a umidade durante o surto do vírus;

Estabelecer horário de uso do banheiro dos doentes em casa, após o uso do ambiente deve ser higienizado com produtos de limpeza e álcool 70%;

EM ESTABELECIMENTOS ASSISTENCIAIS DE SAÚDE (EAS)

Evitar o controle de acesso da equipe de saúde através das digitais pois criam filas e lembrar da higienização das EAS que fazem uso dos crachás para o controle do público;

Adaptação de leitos de internação comum por meio da criação de barreiras técnicas provisórias com biombos e EPIs (Equipamentos de proteção Individual) permitindo que a equipe esteja atenta e se preparada antes de entrar em contato com o paciente;

Sistemas que permitam abertura de portas com cotovelo ou com os pés;

Instalação de pias para lavagem de mãos em corredores e hall de acesso principal;

Previsão de ventilação natural ou sistema de ar condicionado com renovação de ar;

Afastamento das poltronas em salas de espera e criação de esperas em áreas externa e jardins;



Realização



SARJ



Apoio



COVID-19