



Manual de Normas da SPMC

COVID-19: plano de contingência para ajustamento da prestação de serviços
nas clínicas ou consultórios de MTC/Acupuntura

Desenvolvido por António Moreira, Pedro Albuquerque, Pedro Vaz e Sara da Silva Pereira

Versão 6.5.2020





ÍNDICE

Mantenha-se atualizado!	4
Comunicado	5
Elaboração de um Plano de Contingência	6
Contexto da Prática Clínica	6
Plano de contingência - RESUMO	7
Estabelecimentos Prestadores de Cuidados de Saúde	11
Higienização e Segurança (Limpeza e Desinfecção)	14
Reorganização do agendamento	24
Pagamento dos serviços	25
Triagem	26
Equipamentos de Proteção Individual (EPI's)	36
Consultas e Tratamentos ao Domicílio	39
Resíduos	41
Fontes	44

AVISO: o documento apresenta diversas hiperligações para facilitar o acesso às fontes e aos conteúdos multimédia de relevante interesse. Irá encontrar diversos panfletos, cartazes, vídeos, etc... que deverão ser visualizadas para facilitar a compreensão dos temas abordados.



MANTENHA-SE ATUALIZADO!

Estas recomendações foram desenvolvidas utilizando diretrizes já existentes, literatura relevante e opinião de especialistas. Os autores fizeram um esforço considerável para garantir que as informações aqui incluídas sejam atuais no momento da publicação. Serão publicadas atualizações destas diretrizes à medida que novas informações forem surgindo. A informação apresentada neste documento não se destina a substituir as políticas institucionais locais e não deve substituir o raciocínio clínico na gestão individual de utentes. Pelos motivos acima descritos, os autores não são responsáveis pela precisão ou plenitude das informações contidas neste documento.



Comunicado aos Membros da SPMC (COVID-19):

Às Entidades Oficiais de Saúde: Ministério da Saúde, Direção Geral da Saúde (DGS), Administração Central dos Sistemas de Saúde (ACSS), Administrações Regionais de Saúde (ARS),

Aos Presidentes dos Conselhos de Administração Hospitalar públicos e privados,

Aos Especialistas em Medicina Tradicional Chinesa,

Aos Acupuntores,

Aos Diretores Clínicos públicos e privados,

Aos Diretores de Serviço ou de Unidade públicos e privados,

À Comunicação Social,

À População.

Perante a atual situação epidemiológica da infeção COVID-19, causada pelo vírus SARS-CoV-2, e, tendo em consideração as diretivas emanadas pela Direção da Geral de Saúde e da OMS, a Direção da SPMC publica as recomendações elaboradas neste documento.

A infeção pelo novo coronavírus (COVID-19) é uma pandemia global. A transmissão do agente ocorre, principalmente, através das vias aéreas superiores. O vírus está presente nas gotículas de aerossóis geradas pela tosse ou espirros de indivíduos infetados, mas é viável nas superfícies inertes, podendo a contaminação ocorrer pelo contacto das mãos com o nariz, boca ou olhos.

Trata-se de um agente muito contagioso, possivelmente de forma precoce em fase ainda assintomática. O período de incubação é, em média, de 14 dias, mas pode variar entre 2 a 24 dias.

Os sintomas iniciais da doença incluem febre, tosse seca e dores musculares. O agravamento do quadro caracteriza-se por dificuldade respiratória grave, culminando, por vezes, em falência multiorgânica.

A taxa de letalidade aparenta apontar para valores de 2,2 %. No entanto, na população idosa esta percentagem é muito mais elevada. A existência de comorbidades assume especial importância e a hipertensão, a doença cardíaca isquémica e a diabetes, são os fatores prognósticos negativos que, até à data, se reconhecem como sendo os de maior relevância. O tratamento é demorado e obriga a meios diferenciados, que em muito influenciarão o prognóstico, bem como a morbilidade.

O rácio de cuidados intensivos em Portugal é dos mais baixos na Europa, sendo imperativa a adoção de comportamentos que minimizem a probabilidade de infeção.



Elaboração de um Plano de contingência [[Orientação 006/2020](#)]

No seguimento da declaração de Situação de Calamidade, a SPMC adverte a necessidade de elaborar e pôr em execução um plano de contingência, de modo a permitir, aos especialistas em MTC/Acupuntadores, o exercício profissional em perfeitas condições de segurança e no estrito cumprimento das diretivas emanadas pelas autoridades.

6

Deverá refletir e identificar:

.Quais os efeitos que a pandemia por SARS-CoV-2 (infecção COVID-19) pode provocar na sua empresa/profissão?

.Quais os trabalhadores que estão em maior risco?

.Que trabalho é inadiável e que mão de obra/ equipamento (como EPIs e produtos de higiene e limpeza) são necessários para garantir os serviços mínimos indispensáveis?

O plano de contingência que a seguir se explana deverá ser seguido pelos Membros da SPMC, com os devidos ajustamentos para cada situação em concreto. O mesmo deverá ser divulgado a todos os seus colaboradores (profissionais de saúde, administrativos, funcionários de limpeza, etc...), para de seguida ser dada a formação necessária relativa aos procedimentos adequados – dos quais salientamos: **como agir face à identificação de um caso suspeito de COVID-19.**

Contexto da Prática Clínica

A proximidade física que ocorre nas clínicas/ consultórios de MTC/Acupuntura, entre os diversos profissionais que aí trabalham e respetivos utentes, coloca estes indivíduos em especial risco de contacto no contexto da infeção por SARS-Cov-2. Por este motivo, as recomendações descritas neste documento devem ser rigorosamente observadas. Caso não as cumpra, deverá apenas realizar procedimentos/ monitorização à distância, nomeadamente por teleconsulta, desde que cumpra os [requisitos](#) para desempenhar tais funções.



Plano de contingência - RESUMO

1. Estabelecimentos Prestadores de Cuidados de Saúde

1. Equipamento de medição de temperatura é algo de cariz obrigatório para o despiste de COVID-19;
2. Aplicação de acrílicos na receção para a proteção do pessoal administrativo permitindo que trabalhem de forma protegida, mas sem o choque que os EPI's criam;
3. Aplicação de vinis e sinalética para orientação/distribuição de utentes no espaço é importante para organizar e orientar os doentes no espaço clínico, de forma a evitar focos de contaminação ou facilitar as etapas de desinfeção;
4. Divisão do espaço em áreas é uma excelente medida de proteção para os profissionais e também permite uma orientação na necessidade do EPI, assim como nas medidas de contenção de disseminação do vírus;
5. Manutenção dos espaços deve minimizar as superfícies de contacto e organizar o mobiliário a permitir de forma imediata o distanciamento social aconselhado;
6. Manutenção, limpeza e desinfeção de equipamentos deve ser executada com utilização de EPI adequando, utilizando os produtos aconselhados e segundo as regras estabelecidas pela DGS (ver próximo capítulo);
7. Definir uma área apropriada para a SALA DE ISOLAMENTO PROFILÁTICO. Após utilização por um utente suspeito de COVID-19, deverá prontamente ser realizada a respetiva higienização do local.

2. Higienização e Segurança

1. Os locais deverão ter um plano de contingência próprio assim como um plano de limpeza e higienização das instalações;
2. O plano de limpeza e higienização deverá prever o aumento da frequência da limpeza, bem como as regras e normas corretas para uma higienização eficaz dos diferentes espaços (Sanitários, receção, salas de tratamento, entre outros);
3. Os profissionais deverão conhecer os produtos de limpeza bem como os cuidados a ter no manuseamento e aplicação dos mesmos. Durante o processo de limpeza os profissionais deverão fazer uso de equipamento de proteção individual adequado;



4. A zona limpa deverá ser a primeira a ser limpa pela equipa de limpeza já devidamente equipada com EPIs mas ainda sem conspurcação da zona suja. Caso volte à zona limpa (depois da manutenção da zona suja), deverá fazê-lo sem os EPIs utilizados na zona suja.

3. Reorganização do agendamento

Não marcar, para o mesmo período, uma quantidade de utentes inadequada ao espaço do estabelecimento, para evitar o risco de contaminação entre profissionais, utentes e ambiente. Salientamos também que o intervalo entre marcações, deverá contemplar o tempo necessário para garantir os procedimentos de higienização preventivos.

4. Pagamento dos serviços

Sempre que possível, solicitar aos utentes para trazerem a quantia certa, ou, preferencialmente, que optem por pagamentos digitais (como MB Way/Multibanco). Salientamos que: o dinheiro deverá ser guardado de forma apropriada; os terminais de pagamento deverão ser desinfetados a cada utilização [[Recomendações para desinfetar terminais e dispositivos de pagamento](#)]; a pessoa responsável deverá lavar/desinfetar as mãos entre utentes.

5. Triagem

5.1 Triagem dos Utentes

1. A triagem à entrada da unidade de saúde é sem dúvida a maior prevenção de contágio;
2. Procedimento deve ser metódico e as exceções não devem existir dado o risco atual;
3. Utente deve ser informado desde as redes sociais até à chamada telefónica prévia à sua marcação do processo de triagem, da obrigação do uso de máscara cirúrgica para sua proteção e de terceiros e possíveis consequências do não cumprimento das Regras, Procedimentos e Higiene;
4. A articulação entre os diferentes intervenientes do rastreio deve estar devidamente hierarquizada e estruturada para que não surjam dúvidas num caso de suspeita de infeção por COVID-19;
5. A sala de isolamento profilático deve estar devidamente equipada com: oxímetro, marquesa, almofada, líquido desinfetante de mãos, luvas, deve conter ponto de água com líquido para lavagem de mãos e se possível ser ventilada;
6. O Follow-up de cortesia deve ser feito no período de 24 a 48 horas depois da triagem do caso suspeito, até porque é um momento impactante para o utente ser “impedido” de entrar na unidade de saúde e pese embora tenha sido a opção correta, a imagem da mesma pode ficar prejudicada.



5.2 Triagem a Profissionais

1. Necessária uma autoavaliação diária do profissional com medição de temperatura e análise dos sintomas chave;
2. Ao entrar no espaço clínico, a desinfeção das mãos, colocação da máscara e medição temperatura são pontos obrigatórios na sua admissão ao trabalho;
3. O primeiro profissional a chegar faz a triagem ao seguinte, até chegar o responsável de triagem, assim como a triagem a qualquer utente;
4. Todos os colaboradores têm o dever de estar em alerta para possíveis surgimentos de um ou mais sinais e/ou sintomas em utentes e/ou colegas de trabalho;
5. Caso um utente ou colaborador apresente um ou mais sintomas na clínica após a triagem o Profissional de Saúde avalia conforme o algoritmo: **Caso suspeito de COVID-19?**

Sim - Profissional de Saúde reinicia o algoritmo;

Não - Continua em tratamento/consulta.

6. Equipamentos de Proteção Individual (EPI's)

6.1 Profissional

1. Uso imprescindível e segundo as normas, de: touca, proteção ocular, máscara, bata e luvas;
2. Uso de cobre-botas, caso não tenha calçado clínico dedicado.

6.2 Utente

1. Uso imprescindível e segundo as normas, de máscara cirúrgica;
2. Uso se necessário e dependendo do tratamento a realizar, de proteção ocular;
3. Uso se necessário, de cobre botins, caso não cumpra a divisão em área suja/área limpa.

7. Consultas e Tratamentos ao Domicílio

1. Realizar uma avaliação prévia objetiva dos sintomas;
2. Realizar um questionário direcionado para hábitos de risco COVID-19 (exemplo: visitas);



3. Constante sensibilização do utente para as regras de higienização das mãos, da etiqueta respiratória, lembrar os principais sintomas de alerta de suspeita COVID-19 e necessidade de os avaliar;
4. Cancelar o tratamento domiciliário, caso os requisitos de segurança não estejam cumpridos (EPI incompleto, por exemplo).

8. Resíduos

1. Empresa certificada para gestão de resíduos;
2. Contentores próprios, bem identificados e dimensionados à quantidade prevista para a rotação contratada;
3. Formação interna sobre manuseamento de material do grupo de risco II, III e IV.



1. Estabelecimentos Prestadores de Cuidados de Saúde

1.1 Equipamento para medição de temperatura [Ver [aqui](#) e [aqui](#)]

- a. Termómetro timpânico e preservativos de proteção descartáveis
- b. Termómetro a infravermelhos certificado

1.2 Reorganização do espaço [[Orientação 006/2020](#), [Orientação DGS 011/2020](#) e [Orientação 014/2020](#)]

- a. Retirar todo o material dispensável dos espaços clínicos, minimizando superfícies de contacto;
- b. Balcão/secretária da receção com proteção física (acrílico ou vidro) ou, em alternativa, limitador em vinil no mínimo a 50cm do limite do balcão/secretária;
- c. Colocação de “bolachas” (aguarde a sua vez) com distância de 2 metros junto da receção, preferencialmente com 2 pés no círculo;
- d. Reorganização da disposição do mobiliário da sala de espera – por exemplo, ocupação dos assentos intercalados e dispostos de costas uns para os outros, evitando transmissão por fluidos expelidos pela tosse e espirros.
- e. Delimitação da área de espera para o utente tendo em conta a distância de segurança mínima superior a 1 metro entre utentes (preferencialmente 2m) no pressuposto obrigatório de uso de máscara cirúrgica por ambos;
- f. Corredores de orientação de entrada e saída do espaço clínico, criando um fluxo orientado dos doentes;
- g. Preferencialmente - na porta da entrada principal - uso de porta automática, mas caso não exista, procurar que portas com maçaneta estejam “destrancadas” para que seja necessário apenas empurrar e não segurar manípulo;
- h. Sendo possível, colocar a porta de saída diferente da porta da entrada;
- i. Ter em mente que, nos espaços de tratamento Open-Space, deverá ser salvaguardada uma área aproximada de 12m² por paciente (raio de 2 metros), conforme [parecer da Ordem dos Médicos de 21 de Março](#). Salientamos que a divisão destes espaços por cortinas/biombos representa um risco acrescido de infeção cruzada, que tem de ser tida em conta para a sua devida higienização;
- j. Definir antecipadamente no plano de contingência específico de cada unidade clínica, uma área apropriada para a eventual necessidade de isolar um utente. A **SALA DE ISOLAMENTO PROFILÁTICO** deve estar devidamente equipada com: oxímetro, marquesa, almofada, líquido desinfetante de mãos, luvas, deve conter ponto de água com líquido para lavagem de mãos e se possível ser ventilada. Após utilização por um utente suspeito de COVID-19, deverá prontamente ser realizada a respetiva higienização do local;



k. Afixação dos cartazes de carácter obrigatório: [Recomendações Gerais](#) e [Cartaz](#).

NOTA: no final do documento irá encontrar outros cartazes sugeridos pela DGS, mas de colocação facultativa [ver [CARTAZES PARA AFIXAÇÃO](#)];

l. Todos os espaços do estabelecimento prestador de cuidados de saúde (consulta, tratamento, sala de espera, etc...) devem permanecer arejados [[Orientação 014/2020](#)]. Promover a renovação do ar, preferencialmente pela abertura das janelas. Em caso de utilização de ar condicionado, esta deve ser feita em modo de extração, nunca em modo de recirculação do ar porque constitui risco de contaminação por via aérea. O equipamento deve ser alvo de uma manutenção adequada (desinfecção por método certificado).

1.3 Divisão do espaço em 2 áreas (suja e limpa)

Dividir o espaço clínico em duas áreas: Área Suja e Área Limpa;

a. Área suja: será toda a área em que convive doente e profissional. Esta área suja deve conter WC's para os doentes

b. Área limpa: será toda a área onde entra apenas o profissional

Esta área limpa deve conter os WC's para os profissionais. Sempre que o profissional for ao WC, ou fazer uma refeição dentro da área limpa deve retirar o EPI à entrada de mesma.

Na receção, para além da divisão em áreas de circulação e de espera, deve existir uma área para triagem e desinfecção do utente antes de entrar no espaço clínico, com gel desinfetante e máscara.

1.4 Resumo: Estabelecimentos Prestadores de Cuidados de Saúde

1. Equipamento de medição de temperatura é algo de cariz obrigatório para o despiste de COVID-19;

2. Aplicação de acrílicos na receção para a proteção do pessoal administrativo permitindo que trabalhem de forma protegida, mas sem o choque que os EPI's criam;

3. Aplicação de vinis e sinalética para orientação/distribuição de utentes no espaço é importante para organizar e orientar os doentes no espaço clínico, de forma a evitar focos de contaminação ou facilitar as etapas de desinfecção;

4. Divisão do espaço em áreas é uma excelente medida de proteção para os profissionais e também permite uma orientação na necessidade do EPI, assim como nas medidas de contenção de disseminação do vírus;

5. Manutenção dos espaços deve minimizar as superfícies de contacto e organizar o mobiliário a permitir de forma imediata o distanciamento social aconselhado;



6. Manutenção, limpeza e desinfeção de equipamentos deve ser executada com utilização de EPI adequando, utilizando os produtos aconselhados e segundo as regras estabelecidas pela DGS (ver próximo capítulo).
7. Definir uma área apropriada para a SALA DE ISOLAMENTO PROFILÁTICO. Após utilização por um utente suspeito de COVID-19, deverá prontamente ser realizada a respetiva higienização do local.



2. Higienização e Segurança (Limpeza e Desinfecção)

2.1 Geral

Os espaços deverão apresentar plano de contingência próprios de acordo com a normativa da [DGS 006/2020](#) e ainda apresentar um plano de limpeza e higienização das instalações que esteja:

- a. Afixado em local visível;
- b. Registo de limpeza com identificação do responsável e denominação da frequência de limpeza.

2.2 Trabalhadores

Os trabalhadores do mesmo espaço devem assegurar e estar sensibilizados para:

- a. [Regras de etiqueta respiratória](#) [[Orientação 006/2020](#)]
- b. Lavagem correta das mãos [[sabão/vídeo](#) ou [solução à base de álcool](#), [Norma 007/2019](#)]
- c. Higienização e controlo ambiental (tema deste capítulo)

2.3 Limpeza e Higienização

Deve ser aumentada a frequência de limpeza dos espaços e superfícies que tenham o seu risco de contágio aumentado (balcão, maçanetas das portas, interruptores, torneiras e lavatórios, manípulos de autoclismo, mesas, bancadas, cadeiras, mesas comuns).

Os profissionais deverão conhecer:

Produtos (desinfetantes e detergentes) a utilizar para o efeito;

Cuidados a ter no manuseamento dos produtos de limpeza;

Precauções e regras de segurança na sua aplicação;

Proteção individual durante a aplicação dos produtos;

Garantir **boa ventilação** do espaço durante o período de limpeza;

Técnica de limpeza:

1. A limpeza deve ser húmida - não usar aspiradores a seco em zonas públicas;
2. Deve ser sempre realizada no sentido de cima para baixo e das áreas mais limpas para mais sujas:
 - a. Paredes e teto (se aplicável)
 - b. Superfícies acima do chão



- c. Equipamentos existentes nas áreas
 - d. Instalações sanitárias
 - e. Chão (é o último a limpar)
3. Na limpeza e desinfeção das superfícies de áreas comuns deve seguir as seguintes indicações:
- a. Preparar a solução de lixívia (hipoclorito de sódio) com concentração original de 5% ou mais de cloro livre. A lixívia deve ser diluída na altura de utilizar. A solução diluída deve ser a 0,1%, na proporção de 1 parte de lixívia para 99 partes iguais de água;
 - b. Lavar primeiro as superfícies com água e detergente;
 - c. Em seguida, espalhar uniformemente a solução de lixívia nas superfícies;
 - d. Deixar atuar a lixívia nas superfícies durante pelo menos 10 minutos – ler as instruções do fabricante/fornecedor. Essa etapa é fundamental;
 - e. De seguida enxaguar as superfícies só com água quente;
 - f. Deixar secar ao ar.

2.4 Instalações sanitárias

Utilizar panos diferentes para os lavatórios e as áreas à volta destes e para o exterior das sanitas.

Seguir a sequência:

1. Iniciar a limpeza pelos lavatórios (1.º as torneiras e só depois o lavatório) e superfícies à volta destes;
2. Limpar os trocadores de fraldas;
3. Limpar as sanitas;
4. Limpar o chão.

Limpeza da sanita:

1. Parte interior da sanita:

- a. Limpar o interior da sanita apenas com o piaçaba;
- b. Se houver urina ou fezes, descarregar primeiro o autoclismo;
- c. Não deitar lixívia ou produto com amoníaco sobre a urina porque provoca uma reação gasosa nociva para a saúde;



- d. Aplicar o produto detergente com base desinfetante, deixando atuar durante pelo menos 5 minutos;
- e. Esfregar bem por dentro com o piaçaba;
- f. Puxar o autoclismo com o piaçaba ainda dentro da sanita para que este também fique limpo;
- g. Voltar a puxar a água.

2. Parte exterior da sanita:

- a. Espalhar o detergente/desinfetante na parte de cima da sanita e sobre os tampos;
- b. Esfregar com o pano: primeiro os tampos e só depois, a parte exterior da sanita (em cima e nos lados);
- c. Passar com pano só com água;
- d. Deixar secar ao ar;
- e. Limpar e desinfetar bem o botão do autoclismo. Pode desinfetar também com álcool a 70°-80°.
- f. No final da limpeza deve voltar a passar um pano humedecido em desinfetante, em todas as torneiras;
- g. Não esquecer de limpar frequentemente as maçanetas das portas das casas de banho.

2.5 Materiais de limpeza

Devem existir materiais de limpeza distintos de acordo com o nível de risco das áreas a limpar.

Panos de limpeza, preferencialmente, de uso único e descartável, diferenciados por código de cores para cada uma das áreas de acordo com o nível de risco:

Azul: bancadas, mesas, cadeiras

Vermelho: parte externa das sanitas (a parte interna da sanita deverá ser lavada apenas com o piaçaba)

Amarelo: Lavatório WC

O balde e a esfregona são reutilizáveis devendo apenas garantir a boa limpeza e desinfecção do material após término da limpeza. Os baldes e esfregona devem ser diferentes por área de limpeza.

É necessário ter nos espaços as fichas de dados e segurança dos produtos utilizados na limpeza (fichas técnicas) que constam no plano de higienização. Os detergentes podem ser de uso comum e doméstico.



2.6 Equipamento de proteção para Funcionários de Limpeza [[Informação 009/2020](#) e [Orientação 019/2020](#)]

- a. Bata impermeável ou avental impermeável (por cima da farda);
- b. Máscara cirúrgica e bem ajustada à face, que deve ser mudada sempre que estiver húmida (4-6 horas) [ver [aqui](#) e [aqui](#)];
- c. viseira;
- d. Luvas resistentes a desinfetantes (descartáveis);
- e. Utilizar farda limpa todos os dias e calçado próprio para limpeza [[Orientação 008/2020](#)].

2.7 Plano de higienização (equipamentos e instalações)

Desinfeção e Limpeza de Superfícies: [[Orientação 014/2020](#)] **Nota:** Devem ser cumpridas as indicações do fabricante e instruções nos rótulos dos produtos e nas fichas de segurança.



2.7.1 Sanitários

SANITÁRIOS						
INSTALAÇÕES OU EQUIPAMENTOS	TIPO (LIMPEZA/ DESINFECÇÃO)	QUANDO (FREQUÊNCIA, PERIODICIDADE)	MÉTODO DA OPERAÇÃO	MEIOS (PRODUTOS, EQUIPAMENTOS)	EPIS (NO PROCEDIMENTO)	QUEM (FUNÇÃO/ EMPRESA EXTERNA)
PAVIMENTOS	Limpeza e desinfeção	3 x dia	Último 1º lavar com água e detergente comum seguido de desinfeção, espalhando uniformemente a solução de lixívia. Deixar atuar a solução durante 10 minutos e, de seguida, enxaguar com água quente.	Detergente comum e desinfetante (solução de lixívia (mínimo 5% cloro livre) diluída em água na proporção de 1 parte de lixívia para 49 de água.)	Bata impermeável (ou avental por cima da farda) Máscara cirúrgica, viseira, luvas resistentes a desinfetantes e descartáveis Farda diária e calçado próprio e exclusivo para limpeza	Responsável pela limpeza / empresa externa
PAREDES	Limpeza e desinfeção	2 x dia	1º	Detergente e desinfetante em simultâneo.		
LOUÇAS/ TORNEIRAS	Limpeza e desinfeção	3 x dia	2º Primeiro as torneiras e só depois o lavatório	Pano específico para lavatório. Detergente e desinfetante em simultâneo.		
SANITAS/ URINÓIS	Limpeza e desinfeção	3 x dia	3º a limpar Parte interior apenas com piaçaba, aplicando o detergente com base desinfetante e deixar atuar 5 minutos. Puxar autoclismo com piaçaba ainda dentro da sanita Parte externa Primeiro por cima e tampo e só depois a parte externa. Desinfetar bem botão do autoclismo.	Pano só para sanita (exterior) e urinóis. Na parte interna usar detergente de base desinfetante		
ESPELHOS/ VIDROS	Limpeza e desinfeção	3 x dia	2º	Detergente e desinfetante em simultâneo.		
RECIPIENTES DO LIXO	Limpeza e desinfeção	3 x dia	2º	Detergente e desinfetante em simultâneo.		



2.7.2 Recepção, Sala de Espera e Corredores

RECEPÇÃO/SALA DE ESPERA/CORREDORES						
INSTALAÇÕES OU EQUIPAMENTOS	TIPO (LIMPEZA/DESINFECÇÃO)	QUANDO (FREQUÊNCIA, PERIODICIDADE)	MÉTODO DA OPERAÇÃO	MEIOS (PRODUTOS, EQUIPAMENTOS)	EPIS (NO PROCEDIMENTO)	QUEM (FUNÇÃO/EMPRESA EXTERNA)
PAVIMENTOS	Limpeza e desinfeção	2 x dia	<p>Último</p> <p>Primeiro lavar com água e detergente comum seguido de desinfeção, espalhando uniformemente a solução de lixívia.</p> <p>Deixar atuar a solução durante 10 minutos e, de seguida, enxaguar com água quente.</p>	Detergente comum e desinfetante (solução de lixívia - mínimo 5% cloro livre diluída em água na proporção de 1 parte de lixívia para 99 de água.)	Bata impermeável (ou avental por cima da farda) Máscara cirúrgica, viseira, luvas resistentes a desinfetantes e descartáveis Farda diária e calçado próprio e exclusivo para limpeza	Responsável pela limpeza / empresa externa
PAREDES	Limpeza e desinfeção	2 x dia	1º	Solução lixívia (mínimo 5% cloro livre) na proporção de 0,1%, ou seja, 1 parte lixívia para 99 água		
ESPELHOS/VIDROS/ACRÍLICOS	Limpeza e desinfeção	1 x hora	2º	Solução lixívia (mínimo 5% cloro livre) na proporção de 0,1%, ou seja, 1 parte lixívia para 99 água Pano de uso específico para áreas comuns		
RECIPIENTES DO LIXO	Limpeza e desinfeção	2 x dia	4º	Solução lixívia (mínimo 5% cloro livre) na proporção de 0,1%, ou seja, 1 parte lixívia para 99 água		
CADEIRAS/SOFÁS	Limpeza e desinfeção	Mínimo 6x/dia Preferência 1 x hora	3º	Solução de lixívia na proporção de 0,1%, álcool a 70% ou produto compatível para não danificar material		



BALCÃO	Limpeza e desinfeção	1 x hora	2º	Detergente e desinfetante em simultâneo.		
MANIPULOS DAS PORTAS	Limpeza e desinfeção	1 x hora	2º	Detergente e desinfetante em simultâneo.		



2.7.3 Consultórios/ Gabinetes Clínicos

CONSULTÓRIOS/ GABINETES CLÍNICOS						
INSTALAÇÕES OU EQUIPAMENTOS	TIPO (LIMPEZA/DESINFECÇÃO)	QUANDO (FREQUÊNCIA, PERIODICIDADE)	MÉTODO DA OPERAÇÃO	MEIOS (PRODUTOS, EQUIPAMENTOS)	EPIS (NO PROCEDIMENTO)	QUEM (FUNÇÃO/EMPRESA EXTERNA)
PAVIMENTOS	Limpeza e desinfeção	2 x dia	Último 1º lavar com água e detergente comum seguido de desinfeção, espalhando uniformemente a solução de lixívia. Deixar atuar a solução durante 10min e de seguida enxaguar com água quente.	Detergente comum e desinfetante (solução de lixívia - mínimo 5% cloro livre diluída em água na proporção de 1 parte de lixívia para 99 de água.)		Responsável pela limpeza/ empresa externa
PAREDES	Limpeza e desinfeção	2 x dia	1º	Detergente e desinfetante em simultâneo.	Bata impermeável (ou avental por cima da farda)	
LOUÇAS/ TORNEIRAS	Limpeza e desinfeção	Entre troca de utentes	2º	Detergente e desinfetante em simultâneo.	Máscara cirúrgica, viseira, luvas resistentes a desinfetantes e descartáveis	Responsável pela limpeza ou Assistente
MARQUESA	Limpeza e desinfeção	Entre troca de utentes	2º	Rolo Papel	Farda diária e calçado próprio e exclusivo para limpeza	Responsável pela limpeza/ empresa externa
ESPELHOS/ VIDROS	Limpeza e desinfeção	Mínimo 6 x dia	2º	Rolo Papel		
EQUIPAMENTOS CLÍNICOS	Limpeza e desinfeção	Entre troca de utentes	3º	Detergente e desinfetante em simultâneo.		Responsável pela limpeza ou Assistente
SECRETÁRIA	Limpeza e desinfeção	Entre troca de utentes	2º	Detergente e desinfetante em simultâneo.		
CADEIRAS	Limpeza e desinfeção	Entre troca de utentes	2º	Detergente e desinfetante em simultâneo.		
RECIPIENTES DO LIXO	Limpeza e desinfeção	2 x dia	4º	Em casos de sangue e produtos orgânicos desinfetar com solução de lixívia (mínimo 5% cloro livre) diluída em água na proporção de 1 parte de lixívia para 9 de água).		Responsável pela limpeza/ empresa externa



Deixar atuar 10 minutos e de seguida lavar com água e detergente. Enxaguar só com água.



2.8 FORMULÁRIO DE REGISTO DE LIMPEZA E HIGIENIZAÇÃO (exemplo)

Local/Equipamento: _____

Semana: __/__/__ a __/__/__

	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sábado	Domingo
8:00							
9:00							
10:00							
11:00							
12:00							
13:00							
14:00							
15:00							
16:00							
17:00							
18:00							
19:00							
20:00							
21:00							
22:00							

ATENÇÃO: Limpeza do Chão (2x/dia); Superfícies de toque frequente (1x/hora) - Ex.: Interruptores, cadeira, marquesa, porta, maçaneta, cabide, material utilizado durante a sessão.

2.9 Resumo: Higienização e Segurança

1. Os locais deverão ter um plano de contingência próprio assim como um plano de limpeza e higienização das instalações;
2. O plano de limpeza e higienização deverá prever o aumento da frequência da limpeza, bem como as regras e normas corretas para uma higienização eficaz dos diferentes espaços (Sanitários, recepção, salas de tratamento, entre outros);
3. Os profissionais deverão conhecer os produtos de limpeza bem como os cuidados a ter no manuseamento e aplicação dos mesmos. Durante o processo de limpeza os profissionais deverão fazer uso de equipamento de proteção individual adequado;
4. A zona limpa deverá ser a primeira a ser limpa pela equipa de limpeza já devidamente equipada com EPIs mas ainda sem conspurcação da zona suja. Caso volte à zona limpa (depois da manutenção da zona suja), deverá fazê-lo sem os EPIs utilizados na zona suja.



3. Reorganização do agendamento: não marcar, para o mesmo período, uma quantidade de utentes inadequada ao espaço do estabelecimento, para evitar o risco de contaminação entre profissionais, utentes e ambiente [[Orientação 006/2020](#) e [Orientação DGS 011/2020](#)]. Salientamos também que o intervalo entre marcações, deverá contemplar o tempo necessário para garantir os procedimentos de higienização preventivos [[Orientação 014/2020](#)].



4. Pagamento dos serviços: Sempre que possível, solicitar aos utentes para trazerem a quantia certa, ou, preferencialmente, que optem por pagamentos digitais (como MB Way/Multibanco).

Salientamos que:

.O dinheiro deverá ser guardado de forma apropriada;

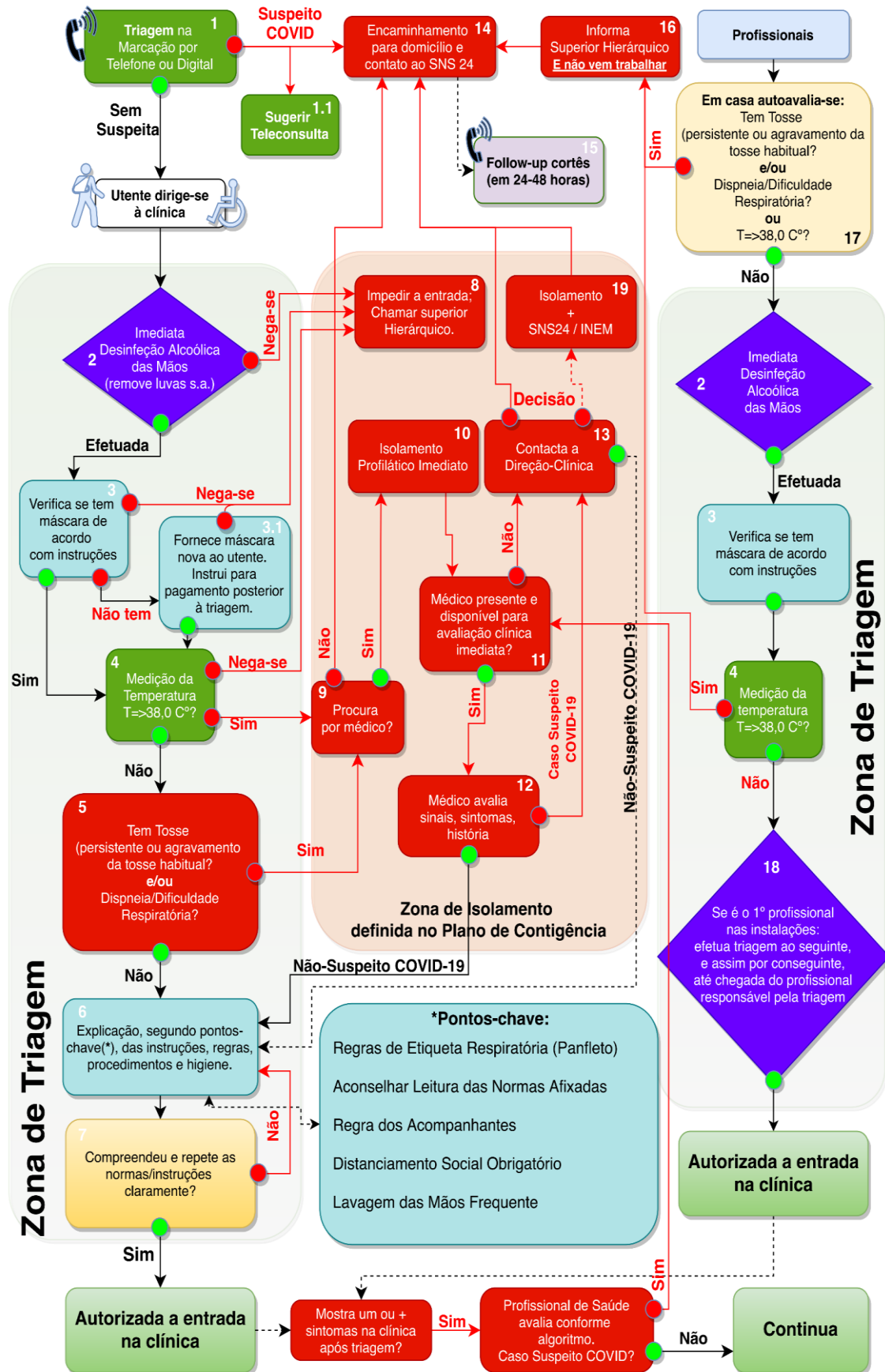
.Os terminais de pagamento deverão ser desinfetados a cada utilização [[Recomendações para desinfetar terminais e dispositivos de pagamento](#)]

.A pessoa responsável deverá lavar/desinfetar as mãos entre utentes.



5. Triagem [Norma 004/2020]

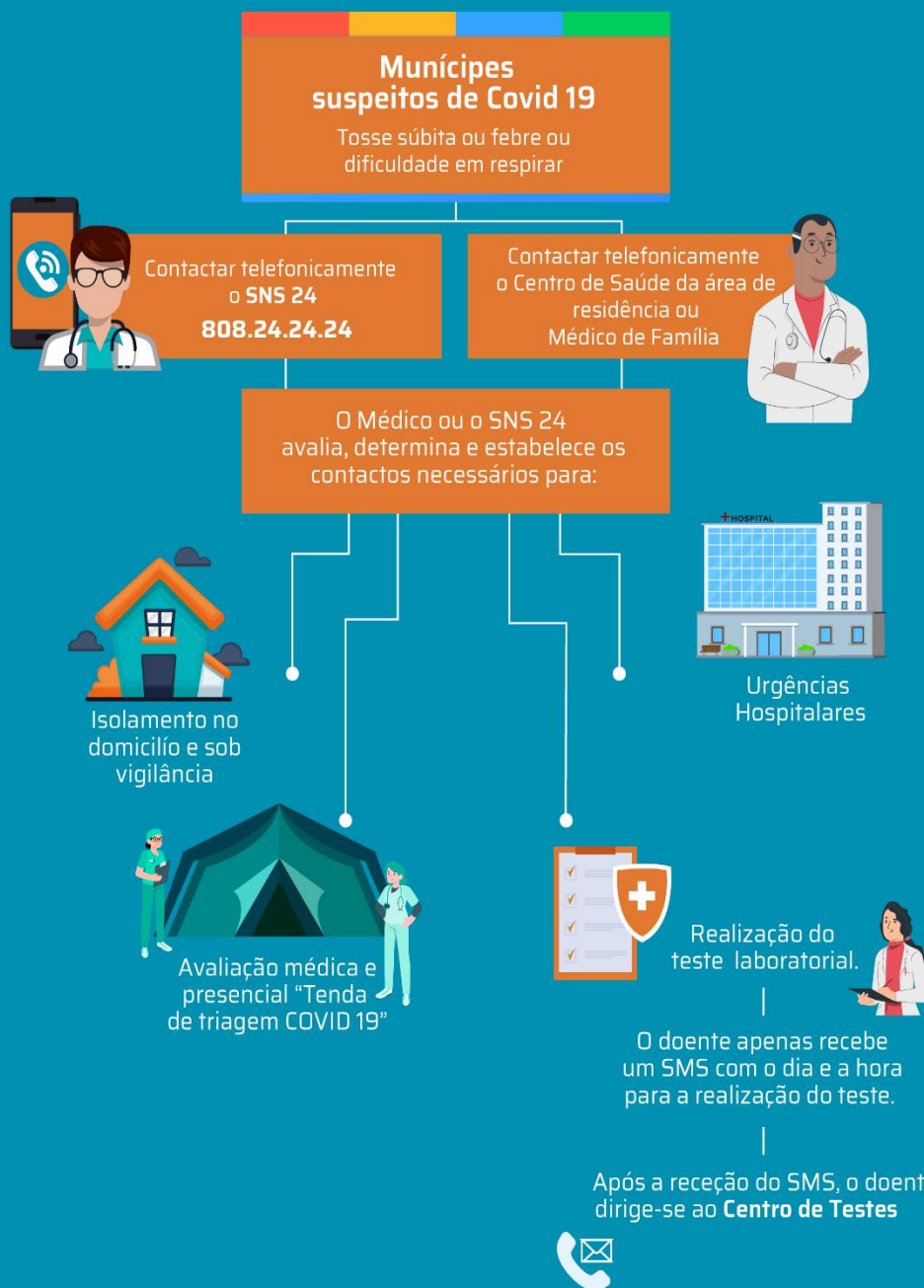
5.1 Triagem dos Utentes [fluxogramas: Fonte e Fonte]



Elaborado por membros do grupo informal Fisionati vs COVID-19 Versão 202004210234



INFORMAÇÃO SOBRE O COVID 19



Nº EMERGÊNCIA - SNS 24 - **808.24.24.24**



5.1.1 Triagem telefónica realizada na véspera - perguntas obrigatórias em qualquer contato para marcação:

Esteve em locais de risco?

Esteve em contacto (não protegido) com um caso confirmado de COVID-19?

Esteve em contacto próximo com alguém que apresentava sintomas respiratórios agudos?

Tem temperatura igual ou superior a 38 Cº?

Tem tosse? É uma tosse persistente, ou é a tosse habitual de sempre?

Tem dificuldade em respirar, ou falta de ar?

Caso o utente responda afirmativamente que tem temperatura igual ou superior a 38 Cº, ou tem tosse não habitual, ou tem dificuldade em respirar deverá ser encaminhado para Teleconsulta (1.1 do fluxograma) e aconselhar ligar para o apoio SNS24 com o número 808.24.24.24 não permitindo a sua marcação presencial sem autorização médica (por exemplo pela Teleconsulta ou chamada telefónica).

Informar o utente da **obrigatoriedade de uso de máscara cirúrgica dentro das instalações de saúde, tal como recomendado pela DGS na [Informação 009/2020](#)**: caso não tenha, **poderá adquirir na clínica**, com o valor de “x”, (próximo do preço de custo à clínica); ou caso se aplique, a clínica oferece ao utente.

Informar o utente que **os acompanhantes não serão permitidos dentro das instalações** dado o risco acrescido, com exceção dos utentes dependentes e crianças.

Poderá referir: *“Só cumprindo as medidas de triagem e de segurança o poderemos ajudar. A autorização de entrada e permanência nas instalações depende do estrito cumprimento destas medidas. Obrigado.”*

5.1.2 Ou triagem digital: Caso a marcação não tenha interação humana, deverá ser feito a mesma triagem, com envio do questionário via e-mail, com os mesmos pontos da triagem ao telefone.

5.1.3 Desinfeção das mãos [[Norma 007/2019](#)]

O utente deverá (sem exceções) **remover luvas vindas do exterior** previamente à higienização. Descartá-las ou guardá-las sem as recolocar nas instalações.

O colaborador posicionado ao lado do cartaz informativo [[pg. 12 – anexo 1](#)] sobre lavagem e desinfeção das mãos com solução à base de álcool, pede ao utente para começar o processo, seguindo as indicações verbais, gestuais e visuais dadas pelo mesmo [[ver aqui](#)]. Poderá,



alternativamente, dar indicação para que o utente faça uma correta lavagem das mãos com sabão [ver [aqui](#) e [aqui](#)], indicando-lhe o corredor próprio para ir ao WC.

5.1.4 Auto-colocação da máscara

Depois do utente ter lavado/desinfetado as mãos, o colaborador posicionado ao lado do cartaz informativo/vídeo sobre colocação correta da máscara entrega a máscara e solicita ao utente que siga as suas indicações verbais, gestuais e visuais sobre o referido processo [ver [aqui](#) e [aqui](#)].

- a) Use-a com o lado colorido voltado para fora/ lado branco voltado para face;
- b) Certifique-se de que ele cubra totalmente o nariz e a boca;
- c) Dê um nó em volta da cabeça ou passe as tiras elásticas na orelha;
- d) Use dois dedos para pressionar o fio de metal oculto para baixo para ajustar o formato do nariz;
- e) Puxe a parte inferior da máscara para baixo, de forma a cobrir o queixo.

Nota: tal como descrito na multimédia disponibilizada, o utente deverá ter os cuidados mencionados ao retirar a máscara e voltar a higienizar as mãos no final. Caso o utente precise de retirar a máscara para ser realizada a observação da língua, este procedimento deverá ser feito preferencialmente por detrás de uma barreira transparente (exemplo acrílico). Todos os preceitos acima descritos para a retirada/recolocação da máscara, devem ser respeitados na íntegra.

5.1.5 Medição da temperatura [Ver [aqui](#) e [aqui](#)]

A. Superfície da zona temporal do crânio

Medição por termómetro a infravermelhos, sem contato: Medição efetuada na região temporal, artéria temporal superficial.

Os equipamentos variam e deverá seguir a instrução específica do mesmo.

Forma de proceder:

- I. O utente deve manter-se calmo e imóvel durante a medição da temperatura;
- II. Com o termómetro ligado, e prevenindo o aquecimento antes de iniciar a medição, aponta o leitor à zona da têmpora.
- III. Devem ser sempre realizadas **três** determinações consecutivas e adotar-se o valor mais elevado.

B. Timpânica:

O colaborador informa o utente sobre a importância (e obrigatoriedade) em ser realizado este procedimento, explicando como se realiza e referindo que o mesmo é indolor. Coloca a proteção



descartável e procede à medição. No fim, informa o utente sobre a sua temperatura corporal e passos seguintes.

Forma de proceder na medição timpânica:

1. O utente deve manter-se calmo e imóvel durante a medição da temperatura;
2. A temperatura é medida em poucos segundos e de forma higiénica pelo uso de pontas descartáveis, o que lhes confere vantagem em serviços de triagem pediátrica;
3. Para uma leitura correta, a deteção da radiação infravermelha deve ser a da membrana timpânica e não do canal auditivo externo de forma a detetar com precisão a temperatura central.
4. Pela elevada percentagem de medições imprecisas, (com até 30% de falsos negativos) é desaconselhada a sua utilização em crianças com menos de 3 anos de idade.
5. Devem ser sempre realizadas 3 determinações consecutivas e adotar-se o valor mais elevado.

NOTA: A medição timpânica é recomendada pela DGS. No entanto, a medição temporal, que requer menos treino e é mais fácil de realizar, poderá ser uma alternativa.

5.1.6 Questionário/observação de sinais de tosse ou dispneia

- a) Respiração acelerada/polipneia, ruidosa e sibilante, sem/com esforço associado;
- b) Tosse persistente e produtiva (sinal de infeção respiratória);
- c) Incapacidade de falar ou completar frases (pode ser sinal de dispneia).

5.1.7 Explicação das Regras, Procedimentos e Higiene

1. Regra da remoção de luvas vindas do exterior;
2. Caso ainda não tenha, regra da auto-colocação da máscara;
3. Regras de etiqueta respiratória (com a entrega de panfleto p. ex.);
4. Regra dos acompanhantes (exceções. utentes dependentes e crianças);
5. Distanciamento Social;
6. Lavagem/desinfecção frequente das mãos, com técnica adequada;
7. Deslocação direta da sala de espera para o gabinete, sem circulação por áreas contíguas;
8. Utilização do gabinete: Quando necessário, o utente deverá despir-se colocando a sua roupa no local disponibilizado para tal (não devendo colocar nenhuma peça de roupa ou acessório sobre qualquer estrutura do gabinete de consulta).



5.1.8 Utente compreendeu e repetiu normas/instruções?

Sim - autorizada a entrada na clínica;

Não - repetir o procedimento 6;

Referir: *“Só cumprindo as medidas de triagem e de segurança o poderemos ajudar. A autorização de entrada e permanência nas instalações depende do estrito cumprimento destas medidas. Obrigado.”*

5.1.9 Impedimento de entrada

Caso utente negue a lavagem/ desinfeção das mãos:

Exceções - como por exemplo ferimentos ou curativos nas mãos, problemas dermatológicos severos. Neste caso poderão ser facultadas luvas para o utente (preferencialmente livre de custos, mas deverá manter a higiene preventiva, lavagem frequente tal como se não tivesse luvas).

Caso utente negue a colocação da máscara cirúrgica:

Exceções - Crianças pequenas que não tolerem máscara; Ferimento na orelha (uma pequena compressa poderá ajudar a proteger); intolerância por questões do foro respiratório prévio (doença respiratória não relacionada com COVID-19).

Caso o utente negue a medição da temperatura (Temporal ou Timpânica):

Exceções - motivo clínico sustentável, mas deverá ter imediata avaliação por superior hierárquico ou responsável clínico.

Caso o utente manifeste que não cumprirá as normas e regras de segurança expostas.

NOTA: Reforçar a importância das regras como medida de saúde pública, de acordo com normas e orientações públicas. Chamar superior hierárquico. Ponderar o contacto de forças de autoridade para reserva de admissão.

5.1.10 Procura responsável clínico? (Situação de suspeita COVID-19 nos pontos 4.1.5 e 4.1.6)

Sim - utente encaminhado para local de isolamento previamente definido;

Não - o utente é aconselhado a isolar-se no domicílio e entrar em contacto urgentemente com a linha SNS 24 (808.24.24.24).



5.1.11 Isolamento profilático imediato

Utente encaminhado para local de isolamento previamente definido no plano de contingência específico de cada unidade clínica.

5.1.12 Responsável clínico presente e disponível para avaliação imediata?

Sim - Solicita-se a presença do responsável clínico da especialidade/serviço que o utente procura, para realizar avaliação clínica dos sintomas;

Não - entrar em contacto com a direção clínica e aguardar decisão.

5.1.13 Responsável clínico avalia sinais, sintomas, história clínica

Caso suspeito de COVID-19 - informar a Direção Clínica e manter paciente em isolamento;

Caso não suspeito de COVID-19 - explicação do ponto 4.1.7. (Regras, Procedimentos e Higiene).

5.1.14 Contacta a direção clínica

A Direção Clínica decidirá juntamente com o responsável clínico presente, o melhor seguimento.

5.1.15 Encaminhamento ao domicílio e contacto ao SNS24

O utente é aconselhado a isolar-se no domicílio e entrar em contacto urgentemente com a linha SNS24 (808 24 24 24);

5.1.16 Follow-up de cortesia (24/48H)

Nestes casos suspeitos e dentro do período estipulado, a clínica deverá entrar em contacto telefónico, digital ou por mensagem com o utente, para saber se o mesmo se encontra bem de saúde, em gesto cortês e de aconselhamento.

5.1.17 Resumo: Triagem dos Utentes

1. A triagem à entrada da unidade de saúde é sem dúvida a maior prevenção de contágio;
2. Procedimento deve ser metódico e as exceções não devem existir dado o risco atual;
3. Utente deve ser informado desde as redes sociais até à chamada telefónica prévia à sua marcação do processo de triagem, da obrigação do uso de máscara cirúrgica para sua proteção e de terceiros e possíveis consequências do não cumprimento das Regras, Procedimentos e Higiene;



4. A articulação entre os diferentes intervenientes do rastreio deve estar devidamente hierarquizada e estruturada para que não surjam dúvidas num caso de suspeita de infeção por COVID-19;
5. A sala de isolamento profilático deve estar devidamente equipada com: oxímetro, marquesa, almofada, líquido desinfetante de mãos, luvas, deve conter ponto de água com líquido para lavagem de mãos e se possível ser ventilada;
6. O Follow-up de cortesia deve ser feito no período de 24 a 48 horas depois da triagem do caso suspeito, até porque é um momento impactante para o utente ser “impedido” de entrar na unidade de saúde e pese embora tenha sido a opção correta, a imagem da mesma pode ficar prejudicada.

5.2 Triagem dos Profissionais [[Orientação 013/2020](#)]

5.2.1 Em casa, o profissional deve autoavaliar-se diariamente:

Tenho temperatura igual ou superior a 38 C°?

Tenho tosse? É uma tosse persistente ou é a tosse habitual, de sempre?

Tenho dificuldade em respirar?

Sim (um dos sintomas presente) - informa a unidade clínica, faz isolamento domiciliário e entra em contacto com a linha SNS24 (808 24 24 24);

Não (nenhum dos sintomas presentes) - desloca-se para a clínica, devendo trazer máscara comunitária no trajeto, racionalizando EPIs certificados para consumo interno da unidade clínica.

Quando chega à unidade clínica:

5.2.2 Imediata lavagem/ desinfeção das mãos [ver [aqui](#), [aqui](#) e [aqui](#), [Norma 007/2019](#)]

5.2.3 Auto-colocação da máscara de acordo com as instruções [ver [aqui](#) e [aqui](#)]

5.2.4 Mede a temperatura

“Temperatura igual ou superior a 38 C°?”

Sim - informa unidade clínica, faz isolamento domiciliário e entra em contacto com SNS24;

Não - passa para o próximo passo;

5.2.5 É o primeiro profissional nas instalações?

Deverá assegurar a triagem aos restantes colaboradores e utentes, até à chegada do colaborador responsável pela triagem.



5.2.6 Resumo: Triagem a Profissionais

1. Necessária uma autoavaliação diária do profissional com medição de temperatura e análise dos sintomas chave;
2. Ao entrar no espaço clínico, a desinfecção das mãos, colocação da máscara e medição temperatura são pontos obrigatórios na sua admissão ao trabalho;
3. O primeiro profissional a chegar faz a triagem ao seguinte, até chegar o responsável de triagem, assim como a triagem a qualquer utente;
4. Todos os colaboradores têm o dever de estar em alerta para possíveis surgimentos de um ou mais sinais e/ou sintomas em utentes e/ou colegas de trabalho;
5. Caso um utente ou colaborador apresente um ou mais sintomas na clínica após a triagem o Profissional de Saúde avalia conforme o algoritmo: **Caso suspeito de COVID-19?**

Sim - Profissional de Saúde reinicia o algoritmo;

Não - Continua em tratamento/consulta.

5.3 Recusa do Utente

A recusa ou o não-cumprimento de qualquer um destes passos, poderá dar o direito de não admissão do utente nas instalações.

1. Seguir a indicação do colaborador (que se encontra na entrada da unidade) para realizar o processo de [lavagem das mãos com sabão/vídeo](#) ou [solução à base de álcool](#), segundo as normas da DGS ([Norma 007/2019](#)).
2. Com as mãos seguras (lavadas/desinfetadas), receber a máscara cirúrgica dada pelo colaborador, coloca-a segundo as indicações do mesmo e a seguir permite a medição da temperatura corporal. O utente nunca deve retirar a máscara a não ser na saída.
3. Caso por acidente danifique a máscara, tem o direito e o dever de solicitar uma nova máscara, em troca da danificada.
4. Respeitar o colaborador que entrega informação específica sobre normas de utilização do espaço e serviços.
5. O colaborador deve informar o utente que este tem que respeitar a etiqueta respiratória e o distanciamento social (> a 1,5m);
6. O colaborador informa o utente sobre o significado e função das sinaléticas existentes (p. ex. separação/restricção de áreas permitidas e não permitidas a utentes) e para respeitá-las;
7. Caso o utente adulto, possuindo normal capacidade cognitiva e autonomia funcional, se faça acompanhar **por outro adulto**, o colaborador da clínica terá o direito de solicitar ao último que



aguarde fora das instalações. Deverá ser-lhe explicado os motivos para tal (controlo do nº de pessoas no mesmo local, evitar riscos de propagação de SARS-CoV-2 na comunidade). **A recusa ou o não cumprimento deste passo, dá-nos o direito de solicitar a saída do acompanhante das nossas instalações e/ou do próprio utente.**



6. Equipamentos de Proteção Individual (EPI's)

Vídeos exemplificativos:

.INEM Equipamento de Proteção Individual [Kit Básico I](#) | [Kit Básico II](#) | [Kit Básico III](#)

.DGS [Cuidados a ter nas Estruturas Residenciais para Idosos durante a pandemia](#)

.DGS [Medidas gerais na utilização das máscaras](#)

.DGS [Recomendações para o uso correto das máscaras](#)

6.1 Fardamento

a. Bata, calças e calçado de uso exclusivo dentro da unidade (alternativamente, se não estiver a usar calçado dedicado e não higienizável, deverá utilizar cobre-botas);

b. A roupa deve ser lavada à temperatura mais alta que puder suportar (dependendo da termoresistência) – ciclo de desinfeção pelo calor (pelo menos a 60°C durante 30 minutos, ou entre 80-90°C, com 10 minutos de contacto do calor com a roupa);

Se a roupa não puder ser lavada a quente, deve ser lavada na máquina a temperatura entre 30-40°C e adicionado um ciclo de desinfeção final, com um desinfetante apropriado ao tipo de roupa e compatível com a máquina;

Não deve ser levado para casa (deve ser lavado na unidade clínica sempre que possível). Caso a unidade não disponha de máquina de lavar, colocar farda em saco de plástico impermeável, abrindo-o apenas para colocar diretamente na máquina. [[Orientação 008/2020](#)]

6.2 Lavagem das mãos

Deve ser sempre realizado imediatamente depois de entrar e antes de sair da unidade, antes e após contacto com utentes, depois de tossir, espirrar ou assoar-se, após contacto com matéria orgânica (sangue, vómito, etc.) e também após a remoção das luvas;

a. Confirmar que não possui adornos ou objetos pessoais ou clínicos;

b. Afastado do lavatório, abrir a torneira com o cotovelo;

c. Acionar o doseador (sabão ou álcool) com o cotovelo e aplicar sobre a mão;

d. [Lavagem das mãos com sabão/vídeo](#) ou [solução à base de álcool](#), segundo as normas da DGS [Ver [vídeo](#) | [Norma 007/2019](#)].



6.3 EPI's - Tabela resumo

EPI's (segundo a pág. 16 da norma 007/2020)			
CONTEXTO	AGENTES	ATIVIDADE	TIPO DE EPI
TRIAGEM	Profissionais de Saúde	Rastreio sem contacto direto c/utente ($\geq 1m$)	Manter uma distância entre doentes $\geq 1m$; Usar máscara cirúrgica
	Utente com sintomas respiratórios	Nenhuma	Manter uma distância entre doentes $\geq 1m$; Usar máscara cirúrgica
	Utente sem sintomas respiratórios	Nenhuma	Usar máscara cirúrgica
CONSULTÓRIOS/ GABINETES	Profissionais de Saúde	Intervenção em utente com sintomas respiratórios ou febre	Respirador FFP2, touca, bata, luvas, proteção ocular, cobre-botas (se não estiver a usar calçado dedicado e não higienizável)
	Profissionais de Saúde	Intervenção em utente sem sintomas respiratórios nem febre	Máscara cirúrgica (se utente não tolerar uso de máscara cirúrgica: Respirador FFP2), touca, bata, luvas (2 pares em procedimentos invasivos), proteção ocular, cobre-botas (se não estiver a usar calçado dedicado e não higienizável)
	Utente	Nenhuma	Usar máscara cirúrgica
	Profissionais de limpeza	Após consultas/tratamentos (ou durante se necessário)	Bata, luvas resistentes, proteção ocular (se houver risco de salpicos de material orgânico ou químico), máscara cirúrgica, botas ou sapatos fechados, cobre-botas (se não estiver a usar calçado dedicado e não higienizável)
SALA DE ESPERA	Utente com sintomas respiratórios	Nenhuma	Usar máscara cirúrgica; Encaminhar para área de isolamento o mais rapidamente possível (se não for para tratar sintomas respiratórios)
	Utente sem sintomas respiratórios	Nenhuma	Manter uma distância entre doentes $\geq 1m$; Usar máscara cirúrgica



ÁREAS ADMINISTRATIVAS	Todos	Tarefas administrativas com barreira física	Segundo a norma não é necessário EPI, mas aconselhamos que TODOS os profissionais usem pelo menos máscara cirúrgica.
		Tarefas administrativas sem barreira física	Máscara cirúrgica e proteção ocular

NOTA: VER CHECK-LIST [Ordem de colocação/remoção das EPI's](#)

6.4 Observações

A máscara colocada aquando da entrada na unidade clínica poderá ser mantida durante 4 a 6 horas e nessa altura substituída, ou substituir sempre que estiver húmida.

Relativamente aos respiradores FFP2, do inglês *Filtering Face Piece*: Os respiradores **sem válvula** normalmente são de uso único (4 a 6 horas ou até ficarem húmidos). Consulte o manual e ficha técnica do respirador **reutilizável** para informações sobre a sua correta limpeza, desinfeção e manutenção.

Todos os equipamentos (Máscaras, toucas, tapa pés, luvas e proteções oculares) deverão ter marcação CE e certificados de conformidade de acordo com a diretiva comunitária [2016/425/UE](#).

Todos os equipamentos seguintes (fatos de proteção, batas descartáveis e novamente a proteção ocular) deverão ainda ter autorização do INFARMED, marcação CE e certificado de conformidade de acordo com a Diretiva [2007/47/CE](#).

6.5 Resumo: Equipamentos de Proteção Individual (EPI's)

6.5.1 Profissional

1. Uso imprescindível e segundo as normas, de: touca, proteção ocular, máscara, bata e luvas;
2. Uso de cobre-botas, caso não tenha calçado clínico dedicado.

6.5.2 Utente

1. Uso imprescindível e segundo as normas, de máscara cirúrgica;
2. Uso se necessário e dependendo do tratamento a realizar, de proteção ocular;
3. Uso se necessário, de cobre botins, caso não cumpra a divisão em área suja/área limpa.



7. Consultas e Tratamentos ao Domicílio

7.1 Triagem prévia

Verifique se é possível optar por teleconsulta. Caso não seja:

I. Solicitar a possibilidade de arejar devidamente todo o domicílio, principalmente a divisão onde se realizará a sessão;

II. Informar o utente da obrigatoriedade de ter de usar máscara cirúrgica durante a consulta/tratamento, tal como recomendado pela DGS [[Informação 009/2020](#)] para frequência de unidades de saúde, ou caso não tenha, que poderá adquirir junto do profissional, por exemplo pelo preço de custo.

7.2. Presencial:

i. Lavagem/ desinfeção alcoólica das mãos: o clínico pede ao utente para começar o processo seguindo as indicações verbais, gestuais e visuais dadas pelo mesmo [ver [aqui](#), [aqui](#) e [aqui](#): [Norma 007/2019](#)];

ii. Auto-colocação da máscara: o clínico avalia a viabilidade da máscara utilizada pelo cliente e colocação da mesma ou entrega a máscara e solicita ao cliente que sigas as suas indicações verbais, gestuais e visuais sobre o referido processo [ver [aqui](#) e [aqui](#)];

iii. Medição da Temperatura (seguir procedimentos detalhados na triagem presencial);

iv. Seguir restantes pontos da triagem presencial;

v. Recusa do atendimento no domicílio caso utente não cumpra os requisitos anteriores, como contemplado e detalhado na triagem presencial.

7.3 Fardamento e EPI'S

7.3.1 Utente [[Informação 009/2020](#) e [Orientação 019/2020](#)]:

i. Não-respiratório: máscara cirúrgica;

ii. Respiratório: máscara cirúrgica (caso tolere);

7.3.2 Clínico:

i. Intervenção não-respiratória: máscara cirúrgica ou FFP2, proteção ocular, bata descartável com mangas, luvas e cobre-botas.



ii. Intervenção respiratória com geração de aerossóis: touca, máscara FFP2 (preferencialmente), proteção ocular ou viseira de abertura frontal, bata descartável, luvas nitrilo e segundo par de luvas até cotovelo e cobre-botas.

7.4 Higienização de equipamentos

ANTES: Higienizar e levar o equipamento que tem a certeza que vai ser utilizado, dentro de uma caixa;

DURANTE: Após a utilização de cada equipamento (elétrico e não elétrico), colocar na caixa e no fim fechar e selar com adesivo largo, de forma a garantir que não abra durante a sua deslocação;

DEPOIS:

- i. Abrir a caixa, retirar o equipamento elétrico e desinfetar de acordo com as normas.
- ii. A seguir, colocar água a ferver e detergente desengordurante e desinfetante dentro da caixa com equipamento não-elétrico, e deixar repousar 15 min.
- iii. Passar por água corrente (retirar detergente) e desinfetar de acordo com as normas.

7.5 Resíduos: (Acondicionamento Primário)

Colocação dos resíduos no saco de plástico respetivo, colocado em recipiente apropriado, com capacidade adequada ao tipo e quantidade de resíduos gerados, de acordo com o grupo e perigosidade associada, no local onde os mesmos são produzidos.

7.6 Resumo: Consultas e Tratamentos ao Domicílio

1. Realizar uma avaliação prévia objetiva dos sintomas;
2. Realizar um questionário direcionado para hábitos de risco COVID-19 (exemplo: visitas);
3. Constante sensibilização do utente para as regras de higienização das mãos, da etiqueta respiratória, relembrar os principais sintomas de alerta de suspeita COVID-19 e necessidade de os avaliar;
4. Cancelar o tratamento domiciliário, caso os requisitos de segurança não estejam cumpridos (EPI incompleto, por exemplo).



8. Resíduos (.DGS Recolha, Transporte e Tratamento de Resíduos Hospitalares [Orientação 012/2020](#))

8.1 Locais para colocação de recipientes destinados a material descartável

- a) Zona de triagem;
- b) Sala de espera;
- c) Consultórios / Gabinetes clínicos;
- d) Local de remoção de EPI's.

8.2 Encerramento e deslocação dos resíduos de forma segura por colaboradores dentro da unidade

- a) Lavar e desinfetar as mãos;
- b) Calçar as luvas;
- c) Juntar os rebordos do saco, unir e selar com uma braçadeira de plástico ou encerrar o contentor para resíduos corto-perfurantes (todo o material invasivo;
- d) Remover de forma segura, verificando ao mesmo tempo se não apresenta alterações estruturais (furos, roto, a verter líquido, etc.);
- e) Caso o saco se encontre danificado, colocar o respetivo saco dentro de outro e realizar o procedimento ponto c.;
- f) Levar o saco para o local “zona de sujos”, pelo circuito já definido (mais curto e com menos movimento de pessoas possível);
- g) Colocar o saco no contentor para resíduos do grupo II (caso não contenham fluidos ou secreções nem seja material de proteção individual [luvas, máscaras, aventais e outros] utilizado em contacto com produtos contaminados), do grupo III (caso hajam fluidos corporais ou secreções ou material de proteção individual utilizado em contacto com produtos contaminados), ou o contentor para resíduos corto-perfurantes no contentor do grupo IV (caso sejam utilizados materiais cortantes e perfurantes);
- h) Retirar as luvas e colocar no caixote do lixo com tampa;
- i) Lavar e desinfetar as mãos.

8.3 Confinamento correto dos resíduos dentro da unidade [[Acomodação de Resíduos](#)]

- a) O contentor deve encontrar-se fechado corretamente;



b) O contentor só pode ser removido e deslocado por uma empresa acreditada e contratada para o efeito;

c) Caso haja necessidade de se mexer no contentor por parte de um colaborador, realizar os procedimentos 7.2.a) e 7.2.b) e no fim os procedimentos 7.2.h) e 7.2.i).

8.4 Resumo: Resíduos

1. Empresa certificada para gestão de resíduos;
2. Contentores próprios, bem identificados e dimensionados à quantidade prevista para a rotação contratada;
3. Formação interna sobre manuseamento de material do grupo de risco II, III e IV.



Não gostaríamos de terminar sem salientar que nesta altura crítica para todos, o especialista em MTC/Acupuntura deve pautar o seu comportamento como agente de saúde pública, de forma a melhorar o conhecimento dos seus pares, colaboradores e pacientes. Deverá abster-se de difundir informações sem fundamento técnico nem científico e basear-se nas orientações das autoridades de saúde, promovendo o esclarecimento e a informação.



FONTES

PRINCIPAIS NORMAS E ORIENTAÇÕES DA DGS

- .Site COVID-19 da DGS [Página Inicial](#)
- .Site das Normas DGS [Normas COVID-19](#)
- .Site das Orientações DGS [Orientações COVID-19](#)
- .DGS Equipamentos de Proteção Individual (EPI) [Norma 007/2020](#)
- .DGS Higiene das Mãos nas Unidades de Saúde [Norma 007/2019](#)
- .DGS Abordagem a caso suspeito COVID-19 [Norma 004/2020](#)
- .DGS Desinfeção e Limpeza de Superfícies [Orientação 014/2020](#)
- .Cuidados de Reabilitação e Respiratórios Domiciliários [Orientação 020/2020](#)

VÍDEOS DE APOIO

- .INEM Equipamento de Proteção Individual [Kit Básico I](#) | [Kit Básico II](#) | [Kit Básico III](#)
- .DGS [Cuidados a ter nas Estruturas Residenciais para Idosos durante a pandemia](#)
- .DGS [Recomendações para grávidas em tempo de COVID19](#)
- .DGS [Medidas gerais na utilização das máscaras](#)
- .DGS [Recomendações para o uso correto das máscaras](#)

CARTAZES PARA AFIXAÇÃO

- .[Website Materiais de Divulgação da DGS](#)
- .[Cartaz de Recomendações Gerais](#) – de fixação obrigatória na unidades de saúde
- .[Cartaz para unidades de saúde](#) – de afixação obrigatória na unidades de saúde
- . Cartaz DGS [Lavagem das Mãos \(sabão\)](#)
- . Cartaz DGS [Lavagem das Mãos \(com solução à base de Álcool\)](#)
- .Cartaz DGS [Sequência para colocar/tirar kit de prestação de cuidados não-invasivos](#)
- .Cartaz de triagem e acondicionamento de resíduos hospitalares / laboratoriais



[Adaptação ao Despacho nº242/96 do Ministério da Saúde](#)

OUTRAS ORIENTAÇÕES

- .British Acupuncture Council [Effective Practice](#)
- .CCAOM [Clean Needle. Technique Manual.](#) 7th. Ed
- .Chinese Medicine Board of Australia [Codes and Guidelines](#)
- .Plano de Desconfinamento [30-04-2020](#)
- .[Instalação/gestão técnica de Zonas de Concentração/Apoio à População COVID19](#)
- .[Plano Nacional de Preparação e Resposta à Doença COVID-19](#)
- .[Ordem dos Psicólogos/DGS Autocuidados dos Profissionais de Saúde](#)
- .DGS Profissionais de Saúde com Exposição a SARS-CoV-2 (COVID-19) [Orientação 013/2020](#)
- .[Utilização de equipamentos de proteção individual para cuidados não-invasivos](#)
- .DGS [Toolkit de Comunicação para profissionais de saúde](#)
- .Ordem dos Psicólogos/DGS [Comunicação de risco para a Saúde Pública](#)
- .Ordem dos Médicos [2º Comunicado relativo à pandemia COVID-19 21.3.20](#)
- .DGS [Orientações para apoiar profissionais de saúde nas recomendações ao público](#)
- .DGS [Comunicação de riscos e crise baseados na perceção de risco](#)
- .DGS Procedimentos de prevenção, controlo e vigilância em empresas [Orientação 006/2020](#)
- .eservice [Recomendações para desinfetar terminais e dispositivos de pagamento](#)
- .DGS [Lista de verificação da aplicação das normas da DGS em UF](#)
- .INFARMED [Máscaras Cirúrgicas Vs. Aparelhos de Proteção Respiratória Filtrantes](#)
- .DGS [Orientação para colocação e remoção de EPIs](#)
- .DGS Recolha, Transporte e Tratamento de Resíduos Hospitalares [Orientação 012/2020](#)
- .DGS Medidas de prevenção da transmissão em estabelecimentos de atendimento ao público [Orientação 011/2020](#)
- .Resíduos Hospitalares [Documento de Orientação](#)
- .DGS Uso de Máscaras na Comunidade [Informação 009/2020](#)
- .DGS Utilização de EPI's por Pessoas Não-Profissionais de Saúde [Orientação 019/2020](#)



.Medição da Temperatura Corporal: [Metrologia na Saúde – Guia de Boas Práticas - IPQ e Grupo de Trabalho para a Metrologia na Saúde](#)

.DGS [Formulário de observação do uso de luvas nas unidades de saúde](#)

.DGS [Orientação de Boa Prática para a Higiene das Mãos nas Unidades de Saúde](#)

.DGS [Orientação 009/2020](#) AC

.DGS [Orientação 022/2020](#) AC

.Ebook [Fisioterapia: COVID-19 e agora?](#)

.CDC [Pandemic Planning. Recommended Guidance for Extended Use and Limited Reuse of N95 Filtering Facepiece Respirators in Healthcare Settings.](#)

.CDC [Interim Infection Prevention and Control Recommendations for Patients with Known or Patients Under Investigation for 2019 Novel Coronavirus \(2019-nCoV\) in a Healthcare Setting. Updated January 28, 2020.](#)

.CDC [Best Practices for Environmental Cleaning in Healthcare Facilities: in Resource-Limited Settings. 2019.](#)

.ECDC [\(Rapid risk assessment: Novel coronavirus disease 2019 \(COVID-19\) pandemic: increased transmission in the EU/EEA and the UK – sixth update.](#)

.CDC [Guideline for Isolation Precautions: Preventing Transmission of Infectious Agents in Healthcare Settings Last update: July 2019.](#)

Provincial Infectious Diseases Advisory Committee (PIDAC). [April, 2018.](#)

Faculdade de Ciências da Universidade de Lisboa, [resíduos.](#)

.DGS Procedimentos de prevenção, controlo e vigilância em hotéis [Orientação 008/2020](#)

ADMINISTRAÇÃO REGIONAL DE SAÚDE

[.ARS-Norte, I.P.](#)

[.ARS-Centro, I.P.](#)

[.ARS-Lisboa e Vale do Tejo, I.P.](#)

[.ARS-Alentejo, I.P.](#)

[.ARS-Algarve, I.P.](#)

[.SRS-Açores, I.P.-RAA](#)

[.IAS-Madeira, I.P.-RAM](#)