



EBOOK

# FISIOTERAPIA COVID-19 E AGORA?

---

**GUIA PRÁTICO PARA PROFISSIONAIS**

Versão 2  
2020.05.04

# ÍNDICE

<b>Introdução</b>	2
<b>Equipa</b>	3
<b>Direção Geral da Saúde - Principais normas e orientações</b>	4
<b>Outras orientações e guias</b>	5
<b>Vídeos de apoio</b>	7
<b>Associação Portuguesa de Fisioterapeutas – Recursos e Recomendações</b>	8
<b>Cartazes para afixação</b>	9
<b>Triagem de utentes para reabilitação presencial</b>	10
<b>Triagem COVID</b>	12
Triagem de utentes	13
Triagem a profissionais	17
Recusa do utente	18
<b>Equipamentos de Proteção Individual (EPI)</b>	19
Fardamento	19
Passos sobre a lavagem das mãos	20
Regras de ouro EPI	21
Grelha visual de EPI	22
Remoção de luvas	22
<b>Boas práticas</b>	23
No local de trabalho	23
Entre casa e o trabalho	23
<b>Instalações físicas</b>	25
Equipamento para medição de temperatura	25
Aplicação de vinis para orientação/distribuição de utentes no espaço	25
Divisão do espaço em áreas	25
Manutenção dos espaços	26
Manutenção, limpeza e desinfeção de equipamentos/material de ginásio	26
Recomendações à ventilação e tratamento da qualidade do ar nos espaços	27
<b>Limpeza e desinfeção</b>	28
Geral e trabalhadores	28
Limpeza e higienização	29
Instalações sanitárias	29
Materiais de limpeza	30
Equipamento de proteção para funcionários de limpeza	30
Plano de higienização	31
<b>Resíduos hospitalares</b>	36
Locais para a colocação de recipientes destinados a material descartável	36
Encerramento e deslocação de resíduos de forma segura por colaboradores	36
Confinamento correto dos resíduos dentro da unidade	37
Anexo 1 – Exemplo de formulário de registo de limpeza e higienização	37
<b>Fisioterapia ao domicílio</b>	38
Triagem	38
Fardamento e EPI	39
Higienização de equipamentos	39
<b>Literatura</b>	40

# INTRODUÇÃO

*“Continuamos o mesmo grupo de pessoas, Fisioterapeutas e cidadãos que num novo e importante contributo decidiu melhorar aquele que havia sido um momento de lucidez, pela busca incessante da antevisão do que aí virá para estarmos sempre na linha da frente.*

*Este foi o mote para que em conjunto dedicássemos, uma vez mais, o nosso tempo para a adequação à nossa realidade das principais normas, orientações e informações que asseguram a abertura segura das nossas unidades de saúde em tempos de COVID-19.*

*Desejamos que o regresso gradual aos cuidados de Fisioterapia necessários, ocorra com o máximo de segurança e confiança.*

*Este documento é a segunda versão do EBOOK FISIOTERAPIA COVID-19 E AGORA? GUIA PRÁTICO PARA PROFISSIONAIS.*

*Nesta nova edição atualizamos os conteúdos existentes e introduzimos pequenas alterações que considerámos pertinentes face à informação em falta.*

*Destaca-se a introdução das secções TRIAGEM DE UTENTES PARA REABILITAÇÃO PRESENCIAL, de BOAS PRÁTICAS ENTRE CASA E TRABALHO, de RECOMENDAÇÕES À VENTILAÇÃO E TRATAMENTO DA QUALIDADE DO AR, bem como a revisão da informação sobre EPI e novos links.*

*Dado que o risco de saúde pública depende da epidemiologia local e regional, ou seja, a distribuição da doença no tempo e local em que cada gabinete/clínica trabalha, mantém-se a sugestão deste grupo para o envio do plano de contingência da sua unidade de saúde para a autoridade local de saúde de modo a garantir a adequada adaptação eventualmente necessária.*

*Um abraço, de um grupo atento, inconformado, preocupado com a saúde pública e com a funcionalidade da nossa Fisioterapia.”*

04 de maio de 2020  
Os Fisionati.

# EQUIPA

**EDUARDO MERINO**

Fisioterapeuta

[Dr. Merino - Clínica Médica](#)

**PEDRO MACIEL BARBOSA**

Fisioterapeuta

[Unidade Local de Saúde de Matosinhos](#)

**GABRIEL MARTINS DA COSTA**

Fisioterapeuta

[CMM - Centros Médicos e Reabilitação](#)

**RICARDO AMORIM**

Fisioterapeuta

[FISIOGlobal e Master Science Lab](#)

**HELDER MONTEIRO**

Fisioterapeuta,

[TMG](#)

**RICARDO VIEIRA**

Fisioterapeuta

[EMOV](#)

**HUGO BELCHIOR**

Fisioterapeuta

[Bwizer](#)

**SAMUEL FERREIRA**

Fisioterapeuta

[Fisiovida](#)

**JOÃO BASÍLIO MACEDO**

Fisioterapeuta

[Fisiogo](#)

**SÉRGIO FRADE**

Fisioterapeuta

[Fisiogo](#)

**JOÃO BAPTISTA**

Fisioterapeuta

[Fisiovida](#)

**TIAGO DUARTE**

Fisioterapeuta

[Clínica Tiago Duarte - Saúde e Performance](#)

**JOAQUIM PONTES**

Fisioterapeuta

[FisioNorte](#)

**TIAGO PINHÃO**

Fisioterapeuta

[Tiago Pinhão - Terapias Partilhadas](#)

**JORGE ALMEIDA**

Fisioterapeuta

[CMM - Centros Médicos e Reabilitação](#)

**TIAGO SILVA**

Fisioterapeuta

[Fisioterapia Tiago Silva](#)

**NUNO VITORINO**

Fisioterapeuta

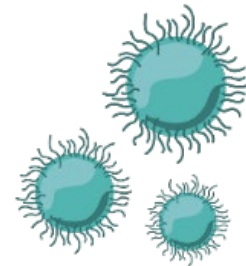
[FISIOMAR - Saúde Integrada](#)

**VASCO OLIVEIRA**

Fisioterapeuta

[VitaBaião](#)





# PRINCIPAIS NORMAS E ORIENTAÇÕES DA DGS

desde 1899  
Direção-Geral da Saúde

Website das Normas DGS  
[Normas - COVID-19](#)

Website das Orientações DGS  
[Orientações - COVID-19](#)

Site COVID-19 da DGS  
[COVID-19 - Página Inicial](#)

Procedimentos em Clínicas, Consultórios ou Serviços de saúde Oral dos Cuidados de Saúde Primários, Setor Social e Privado  
[Orientação n.º 022/2020](#)

Desinfecção e Limpeza de Superfícies  
[Orientação 014/2020](#)

Abordagem a caso suspeito COVID-19 (versão de 25/04/2020)  
[Norma 004/2020](#)

Cuidados de Reabilitação e Respiratórios Domiciliários  
[Orientação nº 020/2020](#)

Prevenção e Controlo de Infecção por SARS-CoV-2 (COVID-19): Equipamentos de Proteção Individual (EPI)  
[Norma 07/2020](#)

Medidas de prevenção da transmissão em estabelecimentos de atendimento ao público  
[Orientação 011/2020](#)

Resíduos Hospitalares  
[Documento de Orientação](#)

Recolha, transporte e tratamento de resíduos hospitalares  
[Orientação 012/2020](#)

Uso de Máscaras na Comunidade (DGS)  
[Informação 009/2020](#)





# OUTRAS ORIENTAÇÕES E GUIAS

Plano Nacional de Preparação e Resposta à Doença por novo coronavírus (COVID-19)  
([Link](#))

Guia para autocuidados dos Profissionais de Saúde  
[Documento da Ordem dos Psicólogos e DGS](#)

Kit de utilização de equipamentos de proteção individual para cuidados não-invasivos)  
[Cartaz DGS](#)

Orientações para apoiar profissionais de saúde nas recomendações ao público  
[Folheto Recomendações Profissionais de Saúde](#)

Princípios Orientadores da Direção Geral da Saúde  
[Princípios orientadores para comunicação de riscos e crise baseados na perceção de risco](#)

Saúde e trabalho - medidas de prevenção da COVID-19 nas empresas  
([Link](#))

Orientação de Boa Prática para a Higiene das Mãos nas Unidades de Saúde  
[Direcção-Geral da Saúde](#)

Guia de Implementação da Estratégia Higiene das Mãos  
([Link](#))

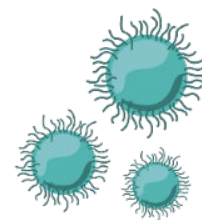
Information and resources about COVID-19 (WCPT)  
([Link](#))

Recomendações para guiar a prática clínica  
[Intervenção da Fisioterapia na COVID-19 em ambiente hospitalar para casos agudos:](#)

Publicação do artigo (versão original) no Journal of Physiotherapy, sobre “Physiotherapy management for COVID-19 in the acute hospital setting: clinical practice recommendations”  
([Link](#))

*Continua na página seguinte*





Orientação para encerramento temporário das piscinas (PWTAG)  
([Link](#))

Recomendações para desinfetar terminais e dispositivos de pagamento  
([Link](#))

Lista de verificação da aplicação das normas da DGS em UF  
([Link](#))

Informação sobre máscaras cirúrgicas - Dispositivos Médicos  
[Infecção por Novo Coronavírus \(COVID-19\)](#)

Orientação para colocação e remoção de EPIs – DGS  
([Link](#))

Site Edifícios e Energia

[Recomendações para o combate à COVID-19 nos edifícios de serviços](#)





# VÍDEOS DE APOIO

Recomendações para o uso correto das máscaras COVID19/DGS

[\(Link\)](#)

Técnica de lavagem das mãos - COVID-19/DGS

[\(Link\)](#)

Equipamento de Proteção Individual - Kit Básico (I) – INEM

[Kit Básico \(INEM\)](#)

Cuidados a ter nas Estruturas Residenciais para Idosos durante a pandemia ERPI COVID-19/DGS

[\(Link\)](#)

Colocação de kit de alto risco

[Vídeo exemplificativo](#)

Remoção de kit de alto risco

[Vídeo exemplificativo](#)

Colocação e remoção de EPI em procedimentos invasivos das vias respiratórias

[DGS](#)





Recursos para Fisioterapeutas

[\(Link\)](#)

Perguntas Frequentes

[FAQs Orientadoras para Fisioterapeutas](#)

Modelo de Decisão para Cuidados de Reabilitação Presenciais:

[\(Link\)](#)

Normas de Higiene e Segurança para Cuidados de Reabilitação Presenciais:

[\(Link\)](#)

FisioLine - Algoritmo para apoio telefónico para Questões Urgentes de Fisioterapia (Dor intensa ou Trauma recente)

[\(Link\)](#)

Intervenção da Fisioterapia na COVID-19 em ambiente hospitalar para casos agudos

[Recomendações para guiar a prática clínica](#)

Fisioterapia Respiratória em Pessoas com COVID-19:

[Intervenção nas diferentes fases da doença](#)

Informação COVID-19

[Informação para Fisioterapeutas](#)

Isolamento de Pessoas Idosas

[Como pode a Fisioterapia mitigar o impacto funcional](#)

Qual o contributo da Fisioterapia na otimização dos cuidados Pós-COVID na Pessoa Idosa

[\(Link\)](#)

Telefisioterapia

[Intervenção à distância e Telefisioterapia](#)

Proteção contra gotículas ao tratar pessoas com COVID-19 (WCPT)

[\(Link\)](#)

Proteção contra a transmissão por via aérea ao tratar pessoas com COVID-19 (WCPT)

[\(Link\)](#)

Recomendações para fisioterapeutas a trabalhar com pessoas com COVID-19 (WCPT)

[\(Link\)](#)





**DGS** desde  
1899  
Direção-Geral da Saúde

# CARTAZES PARA AFIXAÇÃO

Website Materiais de Divulgação da DGS

[\(Link\)](#)

Cartaz de Recomendações Gerais - obrigatória afixação para unidades de saúde

[Higiene Respiratória](#)

Cartaz para unidades de saúde - obrigatória afixação para unidades de saúde

[Avise de imediato o segurança ou o administrativo](#)

Lavagem das Mãos (Sabão)

[Cartaz DGS](#)

Lavagem das Mãos (Com solução à base de Álcool)

[Cartaz DGS](#)

Cartaz sobre a ordem de como colocar e tirar kit de prestação de cuidados não-invasivos (para área dos colaboradores)

[Cartaz DGS](#)

Cartaz de triagem e acondicionamento de resíduos hospitalares / laboratoriais

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

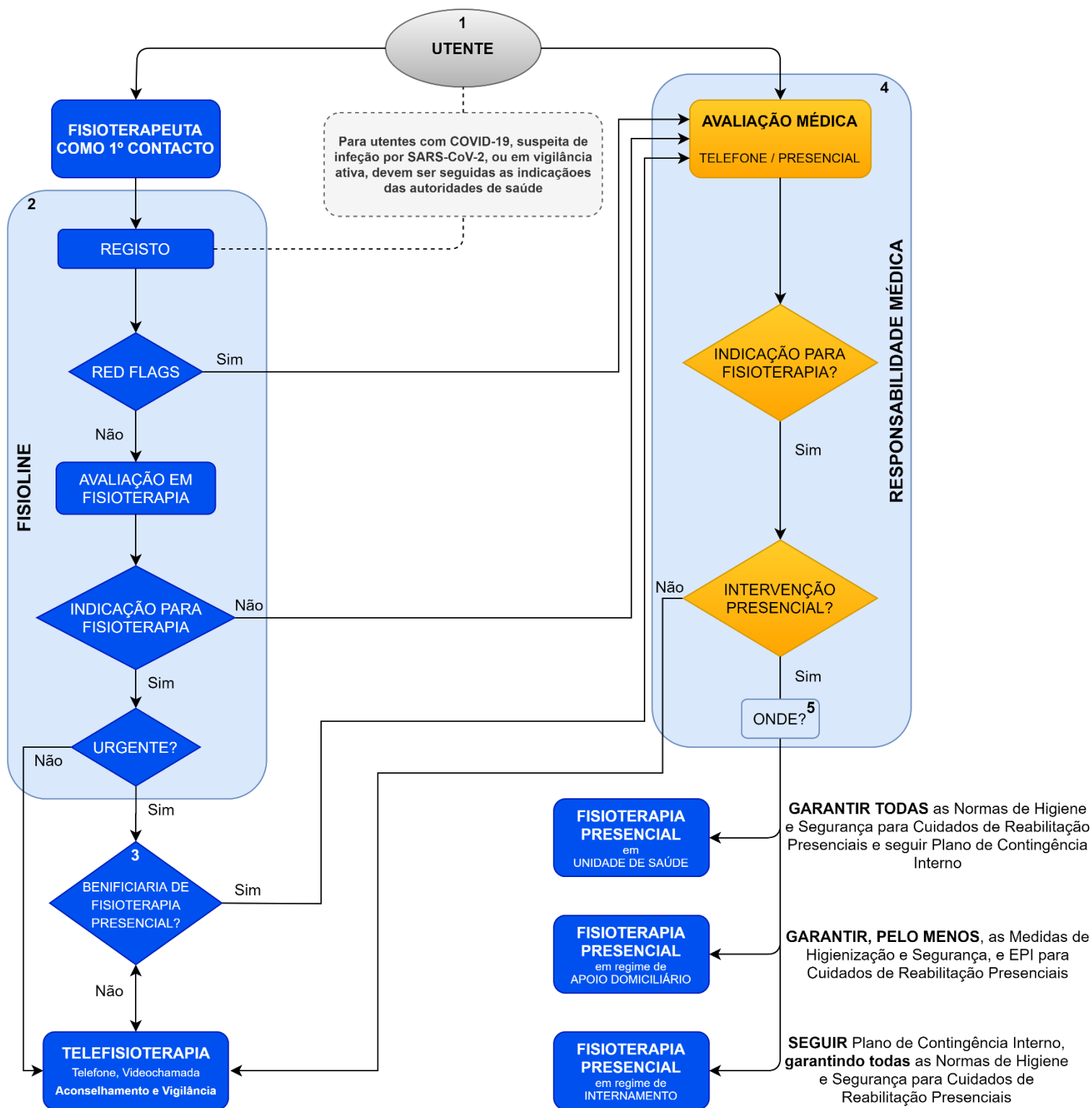
**NOVO CORONAVÍRUS**

**COVID-19**



# TRIAGEM DE UTENTES

para Reabilitação Presencial



Adaptado de [Modelo de Decisão para Cuidados de Reabilitação Presenciais da Associação Portuguesa de Fisioterapeutas](#)

# TRIAGEM DE UTENTES

## para Reabilitação Presencial



Por indicação da DGS, na [Orientação 20/2020](#), todas as unidades de reabilitação (gabinetes de Fisioterapia, clínicas de MFR ou outras) devem assegurar um processo de triagem adequado, que permita identificar os utentes que poderão beneficiar de cuidados de reabilitação presenciais, tendo por base o pressuposto que os contactos presenciais devem ser reduzidos ao mínimo possível. Os utentes que forem sinalizados para cuidados de reabilitação presenciais devem estar enquadrados nos pressupostos indicados na referida Orientação, concretamente no ponto “III. Cuidados de Reabilitação a Assegurar”.

Nesse sentido, a Associação Portuguesa de Fisioterapeutas criou um [Modelo de Decisão](#) que visa auxiliar os profissionais no processo de identificação dos utentes que poderão beneficiar de cuidados de reabilitação presenciais. De acordo com esse modelo:

1. O utente poderá iniciar o processo de duas formas distintas:
  - a. Contacto direto com o fisioterapeuta;
  - b. Referenciado, com indicação clínica para Fisioterapia.
2. Quando o primeiro contacto ocorre junto do fisioterapeuta, o [Algoritmo Fisioline](#), do Grupo de Interesse em Fisioterapia Músculo-Esquelética, deve ser implementado, com registo adequado e incluindo triagem de casos suspeitos de COVID-19 de acordo com a [definição atual de caso](#). Deverá ser despistada a presença de *red flags* e em caso afirmativo o utente deve ser encaminhado para avaliação médica. A avaliação em Fisioterapia deverá determinar se existe indicação para Fisioterapia e, em caso afirmativo, se o caso é urgente. Se não se verificar indicação para Fisioterapia o utente deve ser encaminhado para avaliação médica e, no caso de se constatar que não se trata de um caso urgente, o utente deve ser encaminhado para Telefisioterapia.
3. Caso se verifique que o utente beneficiaria de cuidados de reabilitação presenciais, a avaliação médica é recomendada. Caso se verifique que, apesar de ser uma situação urgente, os cuidados presenciais não são imprescindíveis, o utente poderá ser acompanhado em regime de Telefisioterapia. No entanto, por alteração do quadro clínico ou outro motivo válido, o utente poderá ser encaminhado para avaliação médica.
4. Quando o utente inicia o processo por indicação clínica para Fisioterapia, a avaliação da necessidade de intervenção presencial já terá sido realizada. O utente poderá ser encaminhado para Telefisioterapia ou para cuidados de reabilitação presenciais.
5. Caso os cuidados presenciais sejam indicados, o regime em que deverão decorrer deve ser determinado:
  - a. Em unidade de saúde, garantindo as regras de higiene e segurança adequadas e seguindo o plano de contingência da instituição;
  - b. Em apoio domiciliário, garantindo as necessárias medidas de higiene e segurança e equipamento de proteção individual adequado;
  - c. Em regime de internamento na instituição, case se adeque, garantindo as regras de higiene e segurança adequadas e seguindo o plano de contingência da instituição.
  - d. Em regime híbrido, com sessões presenciais e de Telefisioterapia, minimizando os contatos presenciais.



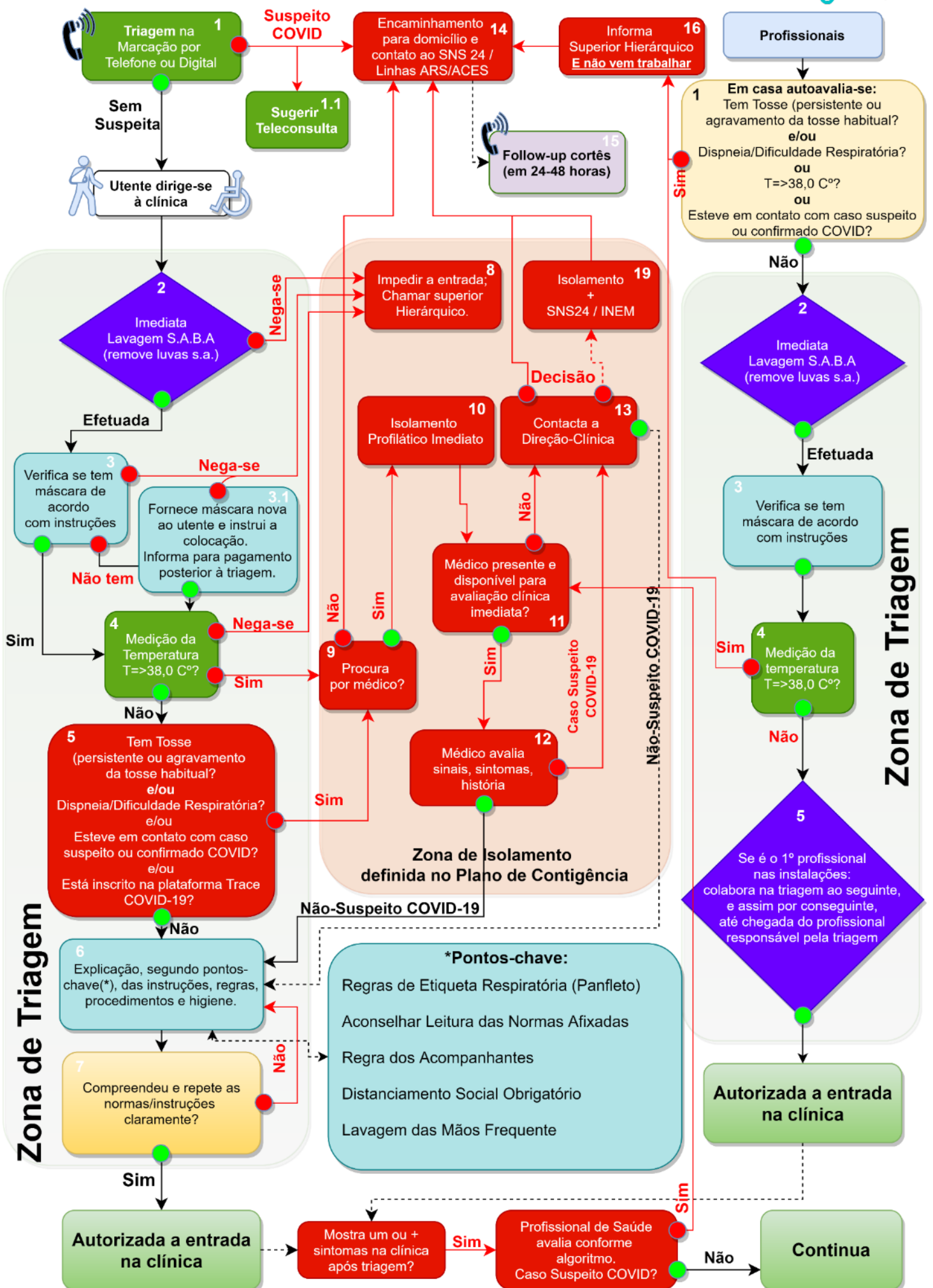
## **REGRAS DE OURO**

### **TRIAGEM DE UTENTES PARA REABILITAÇÃO PRESENCIAL**

1. A triagem do utente quanto à pertinência da realização de tratamento/consulta presencial é fundamental;
2. A triagem deve incluir rastreio para COVID-19, seguindo as orientações em vigor;
3. A triagem não dispensa uma avaliação cuidada, independentemente do regime de intervenção determinado;
4. A qualquer altura, por alteração do quadro clínico, ou outro motivo relevante, a decisão pode ser revista e o regime de intervenção pode ser alterado.



# Triagem COVID







FLUXOGRAMA DE TRIAGEM

# TRIAGEM DE UTENTES

## TRIAGEM PRÉVIA



### Telefónica:

#### Perguntas obrigatórias em qualquer contato para marcação:

*Tem temperatura igual ou superior a 38 C°?*

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

*Tem dificuldade em respirar?*

*Esteve em contato com caso suspeito ou confirmado de COVID nos últimos 14 dias ou está inscrito na plataforma Trace COVID-19?*

**Caso o utente responda afirmativamente que tem temperatura igual ou superior a 38 C° 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 (ou para os números de apoio Linhas da ARS/ACES), **ou** se responde afirmativamente que *esteve em contato com indivíduo suspeito ou confirmado COVID-19 nos últimos 14 dias, ou que está inscrito na plataforma Trace COVID-19 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 no ponto nº 4 da [Orientação 019/2020](#) de 03/04/2020 e pela [Informação nº 9/2020](#) de 13/04/2020: 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.*”

### 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.



## 2. Lavagem das mãos com SABA Solução Antisséptica de Base Alcoólica

O colaborador posicionado ao lado do cartaz informativo sobre lavagem das mãos pede ao utente para começar o processo seguindo as indicações verbais, gestuais e visuais dadas pelo mesmo. [\[ver aqui\]](#)

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

## 3. AUTO-COLOCAÇÃO DA MÁSCARA

O colaborador posicionado ao lado do cartaz informativo sobre colocação correta da máscara entrega a máscara e solicita ao utente que sigas as suas indicações verbais, gestuais e visuais sobre o referido processo.

- a) Coloque-a com o lado mais claro voltado para a face / lado menos claro para fora, sempre com o clip nasal para cima;

- b) Certifique-se de que a máscara 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 clip nasal e moldar ao formato do nariz;
- e) Puxe a parte inferior da máscara para baixo, de forma a cobrir o queixo.

## 4. MEDIÇÃO DA TEMPERATURA

### Superfície da zona temporal do crânio

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

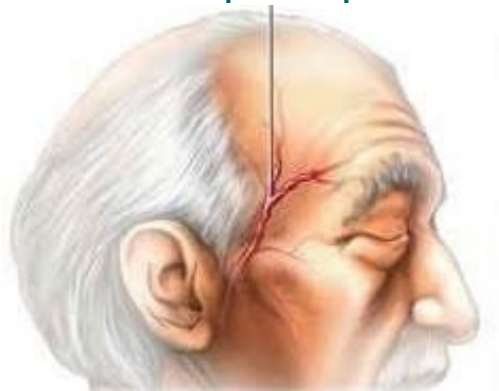
Os equipamentos variam e deverá seguir a instrução específica do mesmo.

### Forma de proceder:

1. O utente deve manter-se calmo e imóvel durante a medição da temperatura;
2. Com o termómetro ligado, e prevenindo o aquecimento antes de iniciar a medição, aponta o leitor à zona da têmpora:



### Artéria Temporal Superficial



- III. Devem ser sempre realizadas **três** determinações consecutivas e adotar-se o valor mais elevado.

### 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. 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).

## 6. EXPLICAÇÃO DAS REGRAS, PROCEDIMENTOS E HIGIENE

1. Regras de etiqueta respiratória (com a entrega de panfleto p. ex.);
2. Regra dos acompanhantes;
3. Distanciamento Social;
4. Lavagem frequente das mãos com técnica adequada.

## 7. UTENTE COMPREENDEU E REPETIU NORMAS/INSTRUÇÕES?

**Sim** - autorizada a entrada na clínica;

**Não** - repetir o procedimento 6;

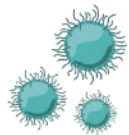
Referir: “*Só cumprindo as medidas de triagem e de segurança o poderemos ajudar. A autorização de entrada e permanência nas instalações depende do estrito cumprimento destas medidas. Obrigado.*”

## 8. IMPEDIMENTO DE ENTRADA

**Caso utente negue a desinfeção alcoólica 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 médico.

**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.

## 9. PROCURA MÉDICO?

Situação de suspeita COVID-19 nos pontos 4 e 5

**Sim** - utente encaminhado para local de isolamento 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) ou, de forma complementar, para linhas telefónicas criadas especificamente para o efeito, pelas Administrações Regionais de Saúde (ARS), em articulação com os Agrupamentos de Centros de Saúde (ACES), em Unidades de Saúde Familiares (USF) ou Unidades de Cuidados de Saúde Personalizados (UCSP), divulgadas com recurso aos parceiros regionais e locais.

## 10. ISOLAMENTO PROFILÁTICO IMEDIATO

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

## 11. MÉDICO PRESENTE E DISPONÍVEL PARA AVALIAÇÃO CLÍNICA IMEDIATA?

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

**Não** - entrar em contacto com a Direcção Clínica e aguardar decisão.

## 12. MÉDICO AVALIA SINAIS, SINTOMAS, HISTÓRIA CLÍNICA

**Caso suspeito de COVID-19** - Médico informa a sua Direcção Clínica e mantém paciente em isolamento;

**Caso não suspeito de COVID-19** - explicação do ponto 6. (Regras, Procedimentos e Higiene).

## 13. CONTACTA A DIREÇÃO CLÍNICA

A Direcção Clínica decidirá juntamente com o médico presente na clínica o melhor seguimento.

## 14. ENCAMINHAMENTO AO DOMÍLIO 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) ou linhas de contato do ACES local;

## 15. FOLLOW-UP CORTÊS (24/48H)

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.

## REGRAS DE OURO | TRIAGEM A 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 e da obrigação do uso de máscara cirúrgica para sua proteção e de terceiros;
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 ou cadeira, 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* 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.



FLUXOGRAMA DE TRIAGEM

## TRIAGEM A PROFISSIONAIS



### 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?  
Estive em contato com suspeito ou caso  
confirmado COVID?*

**Sim (um dos sintomas presente)** - informa superior hierárquico, faz isolamento domiciliário e entra em contacto com a linha SNS24 (808 24 24 24) ou linhas de contato do ACES local;

**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:

### 2. IMEDIATA LAVAGEM SABA

[\[ver aqui\]](#)

### 3. AUTO-COLOCAÇÃO DA MÁSCARA DE ACORDO COM AS INSTRUÇÕES

### 4. MEDE A TEMPERATURA

*“Temperatura igual ou superior a 38 C°?”*

**Sim** - informa Superior Hierárquico e faz isolamento domiciliário e entra em contacto com SNS24 ou linhas de contato do ACES local;

**Não** - passa para o próximo passo;

O controlo de temperatura corporal, de acordo com o [Decreto-Lei nº 20/2020](#) de 1 de maio de 2020, pode ser exigido. No entanto, o seu registo só deve ocorrer com o devido consentimento, respeitando assim o direito à proteção individual de dados.

### 5. É O PRIMEIRO PROFISSIONAL NAS INSTALAÇÕES?

Deverá colaborar na triagem aos restantes colaboradores, até à chegada do colaborador responsável pela triagem.

## REGRAS DE OURO | 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 lavagem das mãos SABA, colocação da máscara e medição temperatura são pontos obrigatórios na sua admissão ao trabalho;
3. O primeiro profissional a chegar deve colaborar na triagem ao colaborador seguinte, assim como eventual triagem a qualquer utente, até chegar o responsável escalado para triagem;
4. A medição de temperatura pode ser feita pelo próprio (automedição) ou por outro colega de acordo com o Decreto-Lei nº 20/2020 de 1 de maio de 2020, não havendo lugar a registo da mesma (cumprindo RGPD).
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.

## 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](#), segundo as normas da DGS.
2. Com mãos seguras, recebe a máscara cirúrgica dada pelo colaborador e colocar segundo as indicações do mesmo. A seguir permite a medição da temperatura corporal. O utente nunca deve retirar a máscara a não ser (caso pretenda) na saída, colocando no local designado para o efeito.
3. Caso por acidente danifique a máscara, tem 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 com o apoio do cartaz DGS e o distanciamento social (> a 2m);
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 acompanhante**, 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 do utente das nossas instalações e/ou do utente e poderá implicar o direito à não admissão do utente.**

## REGRAS DE OURO | RECUSA DO UTENTE

A recusa ou o não cumprimento de qualquer um destes passos, poderá implicar o direito à não admissão do utente:

1. A ordem de procedimentos deve ser cumprida criteriosamente por parte do utente;
2. Leitura e assinatura no consentimento informado adaptado ao SARS-CoV-2;
3. É o colaborador que retira a senha eletrónica para atendimento administrativo (se aplicável);
4. O utente deve ser informado que deve cumprir todas as regras de proteção;
5. O utente deve respeitar a sinalética COVID-19 e sua orientação;
6. Caso o utente adulto seja possuidor de todas as suas capacidades funcionais e cognitivas venha acompanhado por outro adulto, deverá ser solicitado ao acompanhante que aguarde fora das instalações.





# EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL



## FARDAMENTO

- a. Farda e calçado de uso exclusivo dentro da unidade;
- b. Caso seja necessário proceder à sua lavagem fora da unidade, deve ser transportada dentro de um saco de plástico ou hidrossolúvel.

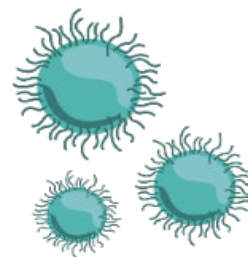
Vídeo exemplo das normas de apoio para as EPI COVID-19/DGS

[Cuidados a ter nas estruturas residenciais para pessoas idosas durante a pandemia](#)

# PASSOS SOBRE A LAVAGEM DAS MÃOS

Deve ser sempre realizado imediatamente após 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, vômito, etc.) e também após a remoção das luvas;

- Confirma que não possui adornos ou objetos pessoais ou clínicos;
- Afastado do lavatório, abrir a torneira com o cotovelo;
- Acionar o doseador (sabão ou álcool) com o cotovelo (se aplicável) e aplicar sobre a mão;
- Lavagem das mãos com sabão ou álcool (SABA), segundo as recomendações da DGS.



## EPI

A máscara colocada no momento da entrada na unidade clínica poderá ser mantida durante 4 a 6 horas e nessa altura substituída. Esta deve ser substituída sempre que estiver húmida.

Relativamente aos respiradores FFP2: 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, desinfecção e manutenção.

Todos os equipamentos (máscaras, toucas, cobrir botins, 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 os óculos de proteção) deverão ainda ter autorização do INFARMED, marcação CE e certificado de conformidade de acordo com a Diretiva [2007/47/CE](#). Consulte a [Norma DGS 007/2020](#) – Prevenção e controlo de infeção por SARS-CoV-2.

## REGRAS DE OURO | EPI

### PROFISSIONAL

- Lavar sempre as mãos antes e após colocação de EPI;
- Uso segundo as normas de touca, óculos de proteção/viseira, máscara, bata e luvas;
- Uso de cobrir botins, caso não tenha calçado clínico dedicado e exclusivo – proteja o retorno a casa!
- Adornos, acessórios, vernizes, unhas e barba compridas, cabelos longos não-apanhados devem ser proibidos;

### UTENTE

- Lavagem das mãos frequente;
- Uso imprescindível e segundo as normas, de máscara cirúrgica;
- Uso se necessário, de cobrir botins, caso não cumpra a divisão em área suja/área limpa;

## GRELHA VISUAL DE EPI POR PROFISSÃO E LOCAL

Local \ Interveniente	Triagem	Receção	Sala de espera	Ginásios	Consultórios e Outros locais de tratamento	Corredores comuns
Utente						
Administrativo	 	  (se não tiver acrílico)	 	 	 	 
Assistentes de Fisioterapia Fisioterapeuta Terapeuta ocupacional Terapeuta da Fala Médicos e outros clínicos	 	 	 	 	 	 
Auxiliar de limpeza e higienização	  ou 	  ou 	  ou 	  ou 	  ou 	  ou 

### Legenda:



Touca



Máscara FFP2  
(caso suspeito COVID-19 ou geração de aerossóis)



Máscara Cirúrgica



Cobre Botins  
(caso não seja possível calçado dedicado e higienizável)



Óculos ou Viseira



Luva de borracha descartável  
(resistente a desinfetantes)



Luva nitrilo



Bata Descartável  
(ou Impermeável mas Lavável)

## REMOÇÃO DE LUVAS

**1**



Aperte e segure a parte externa da luva perto da área do pulso

**2**



Puxe para baixo, longe do pulso, virando a luva de dentro para fora

**3**



Puxe a luva para longe até que ela seja removida da mão, segurando a luva de dentro para fora com a mão da luva

**4**



Com a mão sem luva, deslize os dedos sob o pulso da luva restante. Não toque na superfície externa da luva

**5**



Puxe para baixo, a parte inferior da luva (zona do pulso), afastando a luva de dentro para fora

**6**



Continue a puxar a luva para baixo e a luva de dentro para fora sendo segurada na mão da luva





## Boas práticas

### NO LOCAL DE TRABALHO

O princípio de zonas limpas/sujas deve ser mantido sempre que possível. Lave sempre as mãos quando entra ou sai do local de trabalho, e antes de colocar o EPI.

Deve manter um espírito crítico na utilização do EPI. Se porventura, um doente tossir/espirrar muito próximo de si, a máscara cirúrgica deve ser trocada para o doente seguinte, ou caso, as luvas percam a integridade durante um contacto devem ser substituídas imediatamente.

Deve ser estimulada a utilização de fardas, e, quando possível de calçado próprio para trabalho. Quando um profissional, utente ou fornecedor entra no espaço de trabalho deve trocar de calçado, colocar cobre botins ou desinfetar num espaço disponibilizado para o efeito.

Deve dar especial atenção a zonas comuns de refeição (copa) ou vestiários. Dado constituírem zonas de não tratamento, a necessidade de EPI diminui, além disso são comuns as situações em que têm mesmo de ser removidos (alimentação, vestir/despir) pelo que, importa reforçar a necessidade expressa de se manter o máximo distanciamento social nestes locais em que o risco muitas vezes aumenta por maior relaxamento ou diminuição/perda de proteção.

Se necessário, devem ser criados horários de refeição dentro da equipa.

Lave sempre as mãos quando entra e sai das áreas comuns.

Evite pousar a máscara diretamente nas mesas onde fará a refeição, e sempre que for necessário retirar, mantenha-a com a superfície externa virada para baixo.

Nos momentos de pausa é frequente a utilização de telemóveis, pelo que é aconselhável a sua limpeza com toalhetes humedecidas com detergente ou álcool a 70% após o período de trabalho.

Se precisar de fazer uma chamada e estiver de máscara, deve retirar a máscara enquanto fala, ou ter em atenção à limpeza do telemóvel após a chamada.

Sempre que utilizar o telefone, computadores, teclados, impressoras, ou outros equipamentos comuns do local de trabalho deve retirar o EPI de contacto com que esteve a cumprir funções clínicas e desinfetar as mãos, antes e depois da utilização, de modo a garantir higienização destes equipamentos.

Evite pousar a máscara diretamente nas mesas onde fará a refeição, e sempre que for necessário retirar, mantenha-a com a superfície externa virada para baixo.



Este tipo de equipamento comum deve ser alvo de especial atenção no plano de higienização e limpeza. Na limpeza dos pavimentos, é muito importante relembrar a necessidade de sinaléticas para "chão molhado" ou "limpeza em curso".

Pele, barba, cabelos podem ser zonas de contaminação por constituírem regiões corporais em que tocamos várias vezes ao longo do dia, na sua maioria, de forma involuntária. Pelo que deve manter sempre alguns cuidados neste regresso ao trabalho.

Nesse sentido, não deve ser permitida a utilização de adornos, acessórios, vernizes, unhas longas e deve manter a barba aparada e cabelos apanhados.

## ENTRE CASA E TRABALHO

Com o reinício da atividade profissional torna-se importante garantir a sua habitação como uma área limpa. Existem alguns aspetos que importa sistematizar nas suas rotinas diárias.

Lave sempre as mãos antes de sair e entrar em casa. Tente não tocar em nada antes de lavar as mãos.

Opte, sempre que possível, por tomar banho quando regressa a casa vindo do trabalho.

Mantenha uma área delimitada à entrada de casa onde se possa calçar/descalçar e vestir/despir junto à porta de saída, evitando dessa forma andar em casa com o calçado/roupa que utiliza nas deslocações fora do domicílio. Desta forma, define uma área limpa no seu domicílio.



Deixe a carteira, as chaves e outros objetos de utilização comunitária dentro de uma caixa na entrada.

Limpe o telemóvel com toalhetas humedecidas com detergente ou álcool a 70% (tocamos no telemóvel mais de 2000 vezes ao dia e muitas vezes partilhamos este objeto com outros familiares).

Se vive num prédio, sempre que possível, utilize as escadas em vez do elevador. Se não for possível, opte por viajar sozinho no elevador. Tenha atenção especial a superfícies de utilização comum como corrimãos, interruptores e botões de acesso a garagem e elevador.

Se viajar em transporte individual procure manter equipamento e material de trabalho no porta-bagagens para que o habitáculo se mantenha limpo.

Se porventura der boleia de e para o trabalho, tente manter distância física sempre que possível, sentando a outra pessoa no banco traseiro.

Opte, sempre que possível, por transportar um pequeno frasco de desinfetante consigo e evite acumular grandes quantidades, permitindo renovar a solução mais vezes.

Se optar por manter um frasco de desinfetante dentro do carro, tenha em atenção a exposição a temperaturas elevadas em ambiente fechado durante o período em que está estacionado, pois pode reduzir a eficácia da solução.

Se viajar de transportes públicos é obrigatória a utilização de máscara no seu interior e deverá tentar manter a distância social adequada.

No percurso de casa para a estação/paragem, e na própria estação de transporte, aguarde de pé, evite tocar em superfícies e mantenha a distância social, principalmente nas entradas e saídas.

# INSTALAÇÕES FÍSICAS



## EQUIPAMENTO PARA MEDIÇÃO DE TEMPERATURA

- a. Termómetro timpânico e preservativos de proteção descartáveis
- b. Termómetro a infravermelhos certificado (*contactless*)

## APLICAÇÃO DE VINIS PARA ORIENTAÇÃO DOS CLIENTES NO ESPAÇO

- a. 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;
- b. Colocação de “bolachas” (aguarde a sua vez) com distância de 2 metros entre si junto da receção, por exemplo com desenho de 2 pés num círculo, ou menção “*aguarde aqui a sua vez*”;
- c. Corredores de orientação de entrada e saída do espaço clínico, criando um fluxo orientado dos doentes;
- d. Sendo possível, porta de saída diferente da porta da entrada;



- e. 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;
- f. Delimitação da área de espera para o utente tendo em conta a distância de segurança mínima de 1 metro entre utentes (no pressuposto de uso de máscara cirúrgica de ambos);
- g. Ter em mente que, nos espaços de tratamento *Open-Space*, deverá ser salvaguardada uma área aproximada de 12m<sup>2</sup> por paciente (raio de 2 metros), conforme parecer da [Ordem dos Médicos](#) de 21 de Março, anexo I.



## DIVISÃO DO ESPAÇO EM ÁREAS

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 desinfeção** do utente antes de entrar no espaço clínico, com gel desinfetante e máscara.



## MANUTENÇÃO DOS ESPAÇOS

- Retirar todo o material dispensável dos espaços clínicos, minimizando superfícies de contacto;
- Reorganização da disposição do mobiliário da sala de espera – por exemplo, **ocupação dos assentos intercalados e dispostos de costas uns para os outros** (como na figura abaixo), evitando transmissão por fluidos expelidos pela tosse e espirros.

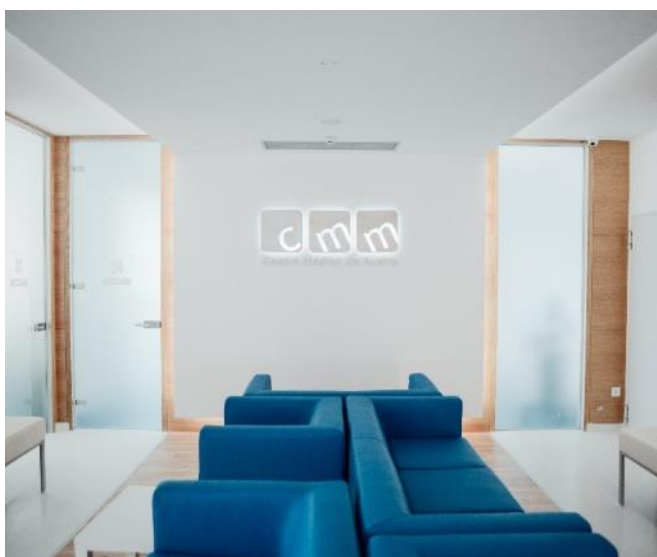
## MANUTENÇÃO, LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE MATERIAL DE GINÁSIO

### Equipamentos eletromédicos / eletrónicos:

- Calçar luvas, colocar máscara cirúrgica, óculos, bata descartável e calçado apropriado;
- Colocar produto desinfetante no pano (destinado só para estes equipamentos) de forma a humedecer;
- Passar o pano por toda a parte externa do equipamento;
- Deixar o equipamento secar ao ar.

### Equipamentos não elétricos

- Calçar luvas, colocar máscara cirúrgica, óculos, bata descartável e calçado apropriado;
- Passar um pano com água e sabão no equipamento;
- Passar um pano seco para secar;
- Colocar produto desinfetante no pano (destinado só para estes equipamentos) de forma a humedecer;
- Passar o pano por toda a parte externa do equipamento;
- Deixar o equipamento secar ao ar.



# RECOMENDAÇÕES À VENTILAÇÃO E TRATAMENTO DA QUALIDADE DO AR NOS ESPAÇOS

As recomendações à ventilação e arejamento, foram criadas com base no [Guia Covid19](#) para prevenir a propagação do novo coronavírus em edifícios lançado pela Federação Europeia das Associações de Aquecimento, Ventilação e Ar Condicionado (REHVA).

Para além de todas as medidas de higienização e prevenção mencionadas nos pontos anteriores, a colocação em prática de estratégias adequadas de gestão das instalações de Aquecimento, Ventilação e Ar Condicionado (AVAC) dos edifícios também podem mitigar a propagação da doença ([Recomendações para o combate à Covid-19 nos edifícios de serviços](#))

Entre as várias recomendações mencionadas no referido [Guia da REHVA](#), salientamos aqui alguns aspetos que julgamos ser pertinentes e úteis para a maioria dos espaços de serviços clínicos, como gabinetes de Fisioterapia, clínicas de MFR, entre outros:

- Aumentar os caudais de ar novo e caudais de ar de exaustão;
- Abrir mais vezes as janelas para um melhor arejamento (mínimo 2 vezes/dia);
- A humidificação e o ar condicionado não têm efeito prático sobre o vírus;
- Utilização segura da recuperação de calor só com baterias separadas;
- Não deve ser utilizada a recirculação de ar;
- A limpeza de condutas não tem qualquer efeito prático sobre o vírus;

- A mudança de filtros de ar novo não é necessária;
- Purificadores de ar podem ser úteis apenas em situações específicas;
- Fechar a tampa da sanita antes da descarga do autoclismo.

Em suma, o objetivo é melhorar/facilitar a ventilação dos espaços, como forma de diminuir a disseminação do SARS-CoV-2. Deixamos por isso algumas considerações a ter em atenção, como por exemplo:

- nos edifícios que tenham ventilação mecânica é recomendado o aumento do tempo de utilização;
- manter a ventilação em utilização contínua com caudais reduzidos quando não está ninguém no edifício.
- Nos edifícios que não tiverem ventilação mecânica, as janelas devem ser abertas, apesar do desconforto térmico que possa ser provocado, durante 15 minutos, previamente à utilização do espaço.

**Nos edifícios com ventilação natural ou com sistemas de exaustão mecânica nas casas-de-banho, as janelas não devem ser abertas, uma vez que podem causar um caudal de ar contaminado dos WC's para outros espaços, funcionando a ventilação no sentido inverso.**

No que diz respeito a humificação e ar condicionado, estes não têm efeito prático sobre o vírus. Os sistemas de aquecimento e arrefecimento podem funcionar normalmente, pois não há implicações diretas na disseminação do vírus. **Deste modo não se justifica qualquer ajuste nos set points de aquecimento, arrefecimento ou humificação.**

## REGRAS DE OURO | INSTALAÇÕES FÍSICAS

- Equipamento de medição de temperatura é algo de cariz obrigatório para o despiste de COVID-19;
- Aplicação de acrílicos na receção para a proteção do pessoal administrativo permitindo que trabalhem de forma protegida, mas sem o choque que os EPI criam;
- Aplicação de vinil 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;
- 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;
- Manutenção dos espaços deve minimizar as superfícies de contacto e organizar o mobiliário a permitir de forma imediata o distanciamento social aconselhado;
- Manutenção, limpeza e desinfeção de equipamentos deve ser executada com utilização de EPI adequado, utilizando os produtos aconselhados e segundo as regras estabelecidas pela DGS.
- É fundamental um bom arejamento das instalações, assim como a manutenção dos corredores de ventilação com caudais de ar renovado fresco com caudal adequado;





# Medidas gerais e regras de limpeza e desinfeção

## Orientação 014/2020

### GERAL

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

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

### TRABALHADORES

Os trabalhadores que desempenhem funções no mesmo espaço devem assegurar e estar sensibilizados para:

- [Regras de etiqueta respiratória](#)
- [Lavagem correta das mãos](#)
- [Higienização e controlo ambiental](#)





## 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 expresso na ficha técnica individual de cada produto;

**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 no momento de utilização. A solução diluída deve ser 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. **Esta etapa é fundamental**, deixar atuar a lixívia nas superfícies, no mínimo 10 minutos – ler as instruções do fabricante/fornecedor
  - e. De seguida enxaguar as superfícies só com água quente
  - f. Deixar secar ao ar.

## INSTALAÇÕES SANITÁRIAS

Utilizar panos de cores 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.

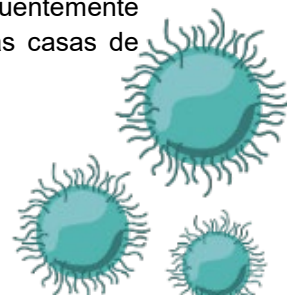
### Limpeza da sanita:

#### 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 com a tampa fechada.
- 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, se possível com a tampa fechada
- g. Voltar a puxar a água com a tampa fechada.

#### 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 70º-80º
- 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.



## 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 de segurança dos produtos utilizados na limpeza (fichas técnicas) que constam no plano de higienização. Os detergentes podem ser de uso comum e doméstico.

## FREQUÊNCIA DE LIMPEZA

- Superfícies de toque - utilização de um detergente de base desinfetante (2 em 1) podendo-se apresentar na forma líquida, em espuma ou em spray;
- Frequência de limpeza no mínimo de 6 vezes por dia. Os puxadores das portas devem ser limpos 1 vez por hora;
- Chão - lavar com água quente e detergente comum, seguido de solução de lixívia diluída em água e pelo menos 2 vezes por dia;
- Instalações sanitárias - utilizar preferencialmente composição que tenha detergente e desinfetante, sendo que o chão deverá ser lavado, pelo menos, 3 vezes por dia.

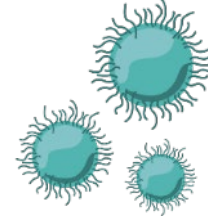
## EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO PARA FUNCIONÁRIOS DE LIMPEZA

- Bata impermeável ou avental impermeável (por cima da farda comum)
- Máscara cirúrgica e bem ajustada à face, que deve ser mudada sempre que esteja húmida (4-6 horas)
- Viseira
- Luvas resistentes a desinfetantes (descartáveis)
- Utilizar farda limpa todos os dias e calçado apropriado para fácil higienização/desinfecção (por exemplo “Crocs” fechadas)



# PLANO DE HIGIENIZAÇÃO

## EQUIPAMENTOS E INSTALAÇÕES



**Nota:** Devem ser cumpridas as indicações do fabricante e instruções expressas nos rótulos dos produtos e nas fichas técnicas.

### DESINFECÇÃO E LIMPEZA DE SUPERFÍCIES

Orientação 014/2020

SANITÁRIOS						
INSTALAÇÕES OU EQUIPAMENTOS	TIPO (LIMPEZA OU DESINFECÇÃO)	QUANDO (FREQUÊNCIA, PERIODICIDADE)	MÉTODO DA OPERAÇÃO	MEIOS (PRODUTOS, EQUIPAMENTOS)	EPIS (NO PROCEDIMENTO)	QUEM (FUNÇÃO/EMPRESA EXTERNA)
PAVIMENTOS	Limpeza e desinfecção	3 x dia	<b>Último</b>  1º lavar com água e detergente comum seguido de desinfecção, 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 desinfecção	2 x dia	<b>1º a limpar</b>	Detergente e desinfetante em simultâneo.		
LOUÇAS E TORNEIRAS	Limpeza e desinfecção	3 x dia	<b>2º a limpar</b>  Primeiro as torneiras e só depois o lavatório	Pano específico para lavatório.  Detergente e desinfetante em simultâneo.		
SANITAS E URINÓIS	Limpeza e desinfecção	3 x dia	<b>3º a limpar</b>  <b>Parte interior</b> apenas com piaçaba, aplicando o detergente com base desinfetante e deixar atuar 5 minutos. Puxar autoclismo com piaçaba ainda dentro da sanita  <b>Parte externa</b> Primeiro por cima e tampo e só depois a parte externa. Desinfetar bem botão do autoclismo.	Pano só para sanita (exterior) e urinóis. Parte interna da sanita.  Detergente de base desinfetante		
ESPELHOS E VIDROS	Limpeza e desinfecção	3 x dia	<b>2º a limpar</b>	Detergente e desinfetante em simultâneo.		
RECIPIENTES DO LIXO	Limpeza e desinfecção	3 x dia	<b>2ª a limpar</b>	Detergente e desinfetante em simultâneo.		

## RECEPÇÃO/SALA DE ESPERA/CORREDORES

INSTALAÇÕES OU EQUIPAMENTOS	TIPO (LIMPEZA OU DESINFECÇÃO)	QUANDO (FREQUÊNCIA, PERIODICIDADE)	MÉTODO DA OPERAÇÃO	MEIOS (PRODUTOS, EQUIPAMENTOS)	EPIS (NO PROCEDIMENTO)	QUEM (FUNÇÃO/EMPRESA EXTERNA)
PAVIMENTOS	Limpeza e desinfecção	2 x dia	<b>Último a limpar</b>  Primeiro lavar com água e detergente comum seguido de desinfecção, 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 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 desinfecção	2 x dia	<b>1º a limpar</b>	Solução lixívia (mínimo 5% cloro livre) na proporção de 0,1% ou seja 1 parte lixívia para 99 água		
ESPELHOS E VIDROS/ACRÍLICOS	Limpeza e desinfecção	1 x hora	<b>2º a limpar</b>	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 desinfecção	2 x dia	<b>4º a limpar</b>	Solução lixívia (mínimo 5% cloro livre) na proporção de 0,1% ou seja 1 parte lixívia para 99 água		
CADEIRAS/SOFÁS	Limpeza e desinfecção	Mínimo 6x/dia Preferencia 1 x hora	<b>3º a limpar</b>	Solução de lixívia na proporção de 0,1%, álcool a 70% ou produto compatível para não danificar material		
BALCÃO	Limpeza e desinfecção	1 x hora	<b>2º a limpar</b>	Detergente e desinfetante em simultâneo.		
MANIPULOS DAS PORTAS	Limpeza e desinfecção	1 x hora	<b>2º a limpar</b>	Detergente e desinfetante em simultâneo.		





CONSULTÓRIO						
INSTALAÇÕES OU EQUIPAMENTOS	TIPO (LIMPEZA OU DESINFECÇÃO)	QUANDO (FREQUÊNCIA, PERIODICIDADE)	MÉTODO DA OPERAÇÃO	MEIOS (PRODUTOS, EQUIPAMENTOS)	EPIS (NO PROCEDIMENTO)	QUEM (FUNÇÃO/EMPRESA EXTERNA)
PAVIMENTOS	Limpeza e desinfecção	2 x dia	<b>Último a limpar</b> Primeiro lavar com água e detergente comum seguido de desinfecção, 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 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 desinfecção	2 x dia	<b>1º a limpar</b>	Detergente e desinfetante em simultâneo.		
LOUÇAS E TORNEIRAS	Limpeza e desinfecção	Entre troca de utentes	<b>2º a limpar</b>	Detergente e desinfetante em simultâneo.		
MARQUESA	Limpeza e desinfecção	Entre troca de utentes	<b>2º a limpar</b>	Rolo de Papel ou Tecido Não-Tecido Desinfecção com solução de lixívia na proporção de 0,1%, álcool a 70% ou produto compatível para não danificar material.		Fisioterapeuta ou Assistente
ESPELHOS E VIDROS	Limpeza e desinfecção	Mínimo 6 x dia	<b>2º a limpar</b>	Detergente e desinfetante em simultâneo.		
EQUIPAMENTOS CLÍNICOS	Limpeza e desinfecção	Entre troca de utentes	<b>3º a limpar</b>	Detergente e desinfetante em simultâneo.		Fisioterapeuta ou Assistente
SECRETÁRIA	Limpeza e desinfecção	Entre troca de utentes	<b>2º a limpar</b>	Detergente e desinfetante em simultâneo.		Fisioterapeuta ou Assistente
CADEIRAS	Limpeza e desinfecção	Entre troca de utentes	<b>2º a limpar</b>	Detergente e desinfetante em simultâneo.		Fisioterapeuta ou Assistente
RECIPIENTES DO LIXO	Limpeza e desinfecção	2 x dia	<b>4º a limpar</b>	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).  Deixar atuar 10 minutos e de seguida lavar com água e detergente. Enxaguar só com água.		Responsável pela limpeza / empresa externa

GINÁSIO						
INSTALAÇÕES OU EQUIPAMENTOS	TIPO (LIMPEZA OU DESINFECÇÃO)	QUANDO (FREQUÊNCIA, PERIODICIDADE)	MÉTODO DA OPERAÇÃO	MEIOS (PRODUTOS, EQUIPAMENTOS)	EPIS (NO PROCEDIMENTO)	QUEM (FUNÇÃO/EMPRESA EXTERNA)
PAVIMENTOS	Limpeza e desinfecção	2 x dia	<b>Último a limpar</b>  1º lavar com água e detergente comum seguido de desinfecção, 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 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 desinfecção	2 x dia	<b>1º a limpar</b>	Detergente e desinfetante em simultâneo.		Fisioterapeuta ou Assistente
ESPELHOS E VIDROS/ACRÍLICOS	Limpeza e desinfecção	1 x hora	<b>2º a limpar</b>	Detergente e desinfetante em simultâneo.		
RECIPIENTES DO LIXO	Limpeza e desinfecção	2 x dia	<b>4º a limpar</b>	Detergente e desinfetante em simultâneo.		
CADEIRAS	Limpeza e desinfecção	Entre troca de utentes	<b>2º a limpar</b>	Detergente e desinfetante em simultâneo.		Fisioterapeuta ou Assistente
EQUIPAMENTOS DE TREINO	Limpeza e desinfecção	Entre troca de utentes	<b>3º a limpar</b>	Detergente e desinfetante em simultâneo.		Fisioterapeuta ou Assistente
MARQUESAS	Limpeza e desinfecção	Entre troca de utentes	<b>2º a limpar</b>	Rolo de Papel ou Tecido Não-Tecido Desinfecção com solução de lixívia na proporção de 0,1%, álcool a 70% ou produto compatível para não danificar material		Fisioterapeuta ou Assistente
COLCHÕES	Limpeza e desinfecção	Entre troca de utentes	<b>2º a limpar</b>	Solução de lixívia na proporção de 0,1%, álcool a 70% ou produto compatível para não danificar material		Fisioterapeuta ou Assistente

## REGRAS DE OURO | LIMPEZA E DESINFECÇÃO

- Os locais deverão ter um plano de contingência próprio assim como um plano de limpeza e higienização das instalações;
- 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);
- 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;
- A zona limpa deverá ser a primeira a ser limpa pela equipa de limpeza já devidamente equipada com EPI mas ainda sem conspurcação da zona suja. Caso volte à zona limpa (depois da manutenção da zona suja), deverá fazê-lo sem os EPI utilizados na zona suja.



# RESÍDUOS HOSPITALARES



**Recolha, Transporte e Tratamento de  
Resíduos Hospitalares**

[Orientação 012/2020 DGS](#)

## LOCAIS PARA COLOCAÇÃO DE RECIPIENTES DESTINADOS A MATERIAL DESCARTÁVEL

- a) Zona de triagem;
- b) Sala de espera;
- c) Consultórios / Gabinetes clínicos;
- d) Ginásios;
- e) Local de remoção do EPI

## 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, cortes, 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:
  - 1. 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);
  - 2. Do grupo III (caso haja fluidos corporais ou secreções ou material de proteção individual utilizado em contacto com produtos contaminados),
  - 3. 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, de preferência de pedal;
- i) Lavar e desinfetar as mãos.

## CONFINAMENTO CORRETO DOS RESÍDUOS DENTRO DA UNIDADE

### Acomodação de resíduos

- O contentor deve encontrar-se fechado corretamente;
- O contentor só pode ser removido e deslocado por uma empresa acreditada e contratada para o efeito;
- Caso haja necessidade de se mexer no contentor por parte de um colaborador, realizar os procedimentos 2.a. e 2.b. e no fim os procedimentos 2.h. e 2.i..

## REGRAS DE OURO MEDIDAS GERAIS PARA LIMPEZA E DESINFECÇÃO DOS ESPAÇOS DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO

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

## ANEXO 1 – 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





# FISIOTERAPIA AO DOMICÍLIO

## 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 o tratamento, tal como recomendado pela DGS (Informação nº 9/2020) para frequência de unidades de saúde, ou caso não tenha, que poderá adquirir junto do profissional, por exemplo pelo preço de custo.

## TRIAGEM PRESENCIAL:

- i. **Desinfecção alcoólica das mãos:** o Fisioterapeuta pede ao utente para começar o processo seguindo as indicações verbais, gestuais e visuais dadas pelo mesmo [\[ver aqui\]](#);
- ii. **Auto-colocação da máscara:** o Fisioterapeuta avalia a viabilidade da máscara utilizada pelo cliente e colocação da mesma ou entrega nova máscara e solicita ao cliente que sigas as suas indicações verbais, gestuais e visuais sobre o referido processo;
- iii. **Medição da Temperatura** (seguir procedimentos detalhados na triagem COVID em clínica);
- iv. Seguir restantes pontos da triagem COVID em clínica;
- v. **Recusa do atendimento no domicílio** caso utente não cumpra os requisitos anteriores, como contemplado e detalhado na triagem COVID em clínica.

## FARDAMENTO E EPI'S

### UTENTE:

- i. **Não-respiratório:** máscara cirúrgica;
- ii. **Respiratório:** máscara cirúrgica (caso tolere);

### FISIOTERAPEUTA:

- i. **Intervenção não-respiratória:** máscara cirúrgica ou FFP2, óculos de proteção, bata descartável com mangas, luvas e cobrir botins.
- ii. **Intervenção respiratória com geração de aerossóis:** touca, máscara cirúrgica (ou máscara respiradora FFP2), óculos de proteção ou viseira de abertura frontal, bata descartável, luvas nitrilo e segundo par de luvas até cotovelo e cobrir botins de proteção.

## 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 eletromédico 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.

## REGRAS DE OURO | FISIOTERAPIA NO DOMICÍLIO

1. Realizar uma avaliação 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 p. ex.).



# LITERATURA



Site do COVID

[COVID-19 - Página Inicial](#)

Desinfecção e Limpeza de Superfícies

[Orientação DGS](#)

Abordagem do doente com COVID-19 suspeito

[COVID-19: Fase de mitigação - Abordagem do doente com suspeita ou infeção](#)

Plano Nacional de Preparação e Resposta à Doença por novo coronavírus (COVID-19)

[\(Link\)](#)

Guia para autocuidados dos Profissionais de Saúde:

[Autocuidado e bem-estar dos profissionais de saúde durante a pandemia](#)

KIT de UTILIZAÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL:

[Apresentação do PowerPoint](#)

ORIENTAÇÕES PARA APOIAR PROFISSIONAIS DE SAÚDE NAS RECOMENDAÇÕES AO PÚBLICO

[Folheto Recomendações Profissionais de Saúde](#)

Princípios orientadores para comunicação de riscos e crise baseados na perceção de risco

[\(Link\)](#)

Information and resources about COVID-19 (WCPT)

[\(Link\)](#)

ORIENTAÇÃO DE ENCERRAMENTO TEMPORÁRIO DE PISCINAS (PWTAG):

[\(Link\)](#)

Recomendações para desinfetar terminais e dispositivos de pagamento

[\(Link\)](#)

Lista de verificação da aplicação das normas da DGS em UF

[\(Link\)](#)

Medidas gerais e regras de limpeza e desinfecção para espaços de atendimento ao público  
(norma DGS 014/2020)

Informação sobre máscaras cirúrgicas - Dispositivos Médicos

[Infeção por Novo Coronavírus \(COVID-19\)](#)

Orientação para colocação e remoção de EPIs - DGS

[\(Link\)](#)

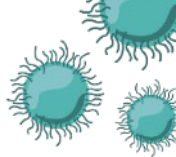
Recolha, Transporte e Tratamento de Resíduos Hospitalares

[ORIENTAÇÃO DGS](#)

Resíduos Hospitalares - DGS

[Documento de Orientação](#)





Uso de Máscaras na Comunidade (DGS)

INFORMAÇÃO

Medição da Temperatura Corporal

[Metrologia na Saúde – Guia de Boas Práticas - IPQ e Grupo de Trabalho para a Metrologia na Saúde](#)

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

<https://www.cdc.gov/niosh/topics/hcwcontrols/recommendedguidanceextuse.html>

CDC (2008) - Guideline for Disinfection and Sterilization in Healthcare Facilities,;

<https://www.cdc.gov/infectioncontrol/guidelines/disinfection/>

CDC (2006) - Management of Multidrug-Resistant Organisms In Healthcare Settings.

<https://doi.org/10.1016/j.ajic.2007.10.006>

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.

<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/infection-control.html>

Centers for Disease Control and Prevention. Best Practices for Environmental Cleaning in Healthcare Facilities: in Resource-Limited Settings. 2019.

<https://www.cdc.gov/hai/prevent/resource-limited/index.html>

Centre for Research Excellence in Reducing Healthcare Associated Infections, Institute of Health and Biomedical Innovation, School of Public Health and Social Work, Queensland University of Technology, Australia b School of Public Health, University of Queensland, Australia. Improving hospital environmental hygiene with the use of a targeted multi-modal bundle strategy. 2018

[https://idhjournal.com/article/S2468-0451\(18\)30004-X/abstract](https://idhjournal.com/article/S2468-0451(18)30004-X/abstract)

Centro Hospitalar de Lisboa Central: Procedimento multissetorial – AMB. 106 – Higiene dos veículos de transporte de doentes, aprovado pelo Conselho de Administração a 01/03/2018. Circular informativa N.º 125 de 05 de março de 2018

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

<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/rapid-risk-assessment-novel-coronavirus-disease-2019-covid-19-pandemic-increased>

Emergency Health Services Branch's Infection Prevention and Control Best Practices Manual for Land Ambulance Paramedics, Version 1.0 (March 2007)

[http://www.health.gov.on.ca/en/pro/programs/emergency\\_health/edu/practice\\_documents.aspx](http://www.health.gov.on.ca/en/pro/programs/emergency_health/edu/practice_documents.aspx)

Guideline for Isolation Precautions: Preventing Transmission of Infectious Agents in Healthcare Settings Last update: July 2019.

<https://www.cdc.gov/infectioncontrol/guidelines/isolation/index.html>

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

<https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/bp-environmental-cleaning.pdf>

Faculdade de Ciências da Universidade de Lisboa, resíduos:

<https://ciencias.ulisboa.pt/node/4219>





Com o apoio de:

**master**<sup>®</sup> SCIENCE LAB

[www.master.com.pt](http://www.master.com.pt)



**Centros Médicos e Reabilitação**