

# Covid 19

# Plano Contingência

*Revisto janeiro 2021*

# Índice

1. Definição de Caso	4
2. Classificação de Caso	5
3. Medidas de Prevenção e Controlo da Unidade	5
4. Procedimentos Específicos	8
5. Organização e Gestão da Unidade	12
6. Procedimento Caso Suspeito	13
7. Procedimento Caso Confirmado	14
8. Considerações Finais	16

Referências

Anexos



## Plano de Contigência

A doença COVID-19 foi declarada pandemia pela Organização Mundial de Saúde, no dia 11 de março de 2020. Desde então têm vindo a ser adotadas várias medidas para conter a expansão da doença.

Atendendo à vulnerabilidade da nossa população, doentes com Doença Renal Crónica em Programa de Hemodiálise Regular, é permente a necessidade de reorganização dos recursos humanos e materiais afetos à prestação de cuidados de saúde para responder à avaliação e tratamento dos doentes COVID-19.

O presente Plano de Contigência foi elaborado em colaboração com a empresa externa, responsável pela Segurança e Saúde no Trabalho da nossa instituição e divulgado a todos os colaboradores internos e externos da instituição via e-mail, encontrando-se o mesmo disponível para consulta em ambas unidades.

Serve o presente documento para identificar os profissionais responsáveis pela gestão dos casos covid na instituição, sendo o responsável covid a Enfermeira Chefe Patrícia Ferraz sob a supervisão do Diretor Clínico Dr. Mário Oliveira.

Este Plano de Contigência foi revisto com base na informação em vigor para abordagem da Covid19 e adaptado à nossa instituição.



# 1. Definição de Caso

Os critérios para a Definição de Caso de COVID-19 com base na norma 020/2020 da DGS, de 9/11/2020, são os seguintes:

**a. Critérios clínicos:** Qualquer pessoa que apresente, pelo menos, um dos seguintes critérios:

- Tosse de novo ou agravamento do padrão habitual;
- Febre (temperatura corporal  $\geq 38,0^{\circ}\text{C}$ ) sem outra causa atribuível;
- Dispneia / dificuldade respiratória sem outra causa atribuível;
- Anosmia de início súbito;
- Disgeusia ou ageusia de início súbito.

**b. Critérios epidemiológicos:** Qualquer pessoa que apresente, pelo menos, um dos seguintes critérios nos 14 dias antes do início de sintomas:

- Contacto com um caso confirmado de COVID-19;
- Residente ou trabalhador numa instituição onde se encontrem pessoas em situações vulneráveis (Estrutura Residencial para Pessoas Idosas, Estabelecimento prisional,

Abrigo, Casa de Acolhimento ou instituição equiparada) e onde existe transmissão documentada de COVID-19;

- Exposição laboratorial não protegida a material biológico infetado/contendo com SARS-CoV-2.

**c. Critérios imagiológicos:**

- Na radiografia do tórax: hipotransparências difusas, de contornos irregulares, com distribuição bilateral periférica e/ou subpleural, com predomínio nos lobos inferiores, e/ou consolidação com distribuição periférica e basal.
- Na tomografia computadorizada do tórax: hipodensidades em vidro despolido, com uma distribuição periférica e subpleural; consolidações segmentares multifocais, com distribuição predominante subpleural ou ao longo dos feixes broncovasculares; consolidação com sinal de halo invertido, sugerindo pneumonia organizativa.

**d. Critérios laboratoriais:**

- Deteção de ácido nucleico (RNA) de SARS-CoV-2 através de teste molecular de amplificação de ácidos nucleicos (TAAN) em pelo menos uma amostra respiratória;
- Deteção de antigénio de SARS-CoV-2 através de Testes Rápidos de Antigénio (TRAg) em pelo menos uma amostra respiratória, realizados nos termos da Norma 019/2020 da DGS.

## 2. Classificação de Caso

**Caso Possível:** Pessoa que preencha os critérios clínicos (a)

**Caso Provável:** Pessoa que preencha um dos seguintes critérios:

- Critérios clínicos (a) e critérios epidemiológicos (b)

**ou**

- Critérios clínicos (a) e critérios imagiológicos (c)

**Caso Confirmado:** Pessoa que preencha os critérios laboratoriais (d)

## 3. Medidas de Prevenção e Controlo da Unidade

- Disponibilizada informação sobre etiqueta respiratória, higiene das mãos e outras precauções básicas de controlo de infeção de acordo com as recomendações da DGS aos utentes, trabalhadores e cuidadores
- Reforço da higienização dos espaços e equipamentos e ventilação dos espaços, de acordo com a orientação nº014/2020 da DGS, e obrigatoriedade da higienização entre turnos de diálise com plano de higienização afixado

nas instalações, bem como registo das ações de limpeza efectuadas

- Monitorização do armazenamento, recolha e processamento de resíduos clínicos produzidos nas salas de isolamento de doentes com infeção Covid-19, de acordo com a orientação nº 012/2021 da DGS
- Reforçar e vigiar o uso da máscara cirúrgica por todos os utentes e profissionais no interior da instituição. Para prestação de cuidados a doentes suspeitos e infetados, a utilização de EPI segue a Norma 007/2020 da DGS em vigor. Salientando-se que:
  - Máscara cirúrgica: deve ser usada na prestação de cuidados a doentes, fora da área de coorte COVID-19, desde que não sejam efetuados procedimentos geradores de aerossóis;
  - Respirador FFP2 ou N95: é recomendado no interior de quarto ou coorte de isolamento COVID-19, para prestar cuidados diretos;
  - Equipamento adicional de proteção individual deve ser usado de acordo com a necessidade de prestar cuidados a menos de 1 m de distância do doente ou entrar em coorte de isolamento COVID-

19, tal como especificado no anexo 2 da Norma 007/2020 da DGS.

- A instituição disponibiliza a todos os profissionais:
  - Solução antisséptica de base alcoólica (SABA) em sítios estratégicos (ex. zona de refeições, registo biométrico, área de “isolamento” da empresa), conjuntamente com informação sobre os procedimentos de higienização das mãos;
  - Máscaras cirúrgicas e luvas descartáveis;
  - Toalhetes de papel para secagem das mãos, nas instalações sanitárias e noutros locais onde seja possível a higienização das mãos;
  - Contentor de resíduos com abertura não manual e saco plástico (com espessura de 50 ou 70 micra);
  - Equipamentos de limpeza cujo processamento após a sua utilização (limpeza e desinfeção) respeita protocolos internos e orientação nº014/2020 da DGS.

## Trabalhadores

- a) Sensibilização dos profissionais para a possibilidade de contágio aumentada em momentos de convívio, como por exemplo as refeições ou pausas
- b) Atendendo ao tamanho físico da copa de refeição dos trabalhadores e ao limite recomendado, a instituição implementou horário de refeições espaçado e escalado e disponibilizou a biblioteca para as refeições, no sentido de evitar sobrelotação de trabalhadores, ficando assim a lotação máxima de 2 profissionais na copa e 4 profissionais na biblioteca. Disponibiliza igualmente uma solução desinfetante com hipoclorito (1/500cc água) que é utilizada por cada profissional para limpeza após cada refeição.
- c) Monitorização diária de sintomas sugestivos de Covid-19, de forma a identificá-los precocemente. Esta monitorização inclui: a medição da temperatura corporal (termómetro digital frontal de infravermelhos sem contacto) e respetivo registo, bem como despiste de outros sintomas como odinofagia, rinorreia, tosse, dispneia e mialgias. O registo desde dados é efectuado informaticamente, num programa interno criado especificamente para o efeito.

## Instituição

- a) Limpeza e desinfeção de superfícies da área de isolamento onde esteve uma pessoa suspeita ou confirmada de COVID-19, segundo ponto 5. da orientação nº014/2020 da DGS;
- b) Reforço da limpeza das áreas comuns utilizadas pelos utentes, nomeadamente cadeiras, cadeirões e puxadores da sala de espera, balanças e vestiários;
- c) No sentido de minimizar a densidade de ocupação da sala de espera, foram criados circuitos de entrada e saída de utentes entre turnos, nomeadamente:
  - [Unidade de São João da Madeira](#): na fase inicial da pandemia, em colaboração com a proteção civil local, foi disponibilizada uma tenda para ser colocada no exterior. Dadas as condições atmosféricas, a tenda não oferecia segurança e conforto, pelo que a instituição otimizou um dos seus espaços, o ginásio, permitindo aos utentes que iniciam o turno, poderem aguardar abrigados e de forma independente dos utentes que estão a sair do turno
  - [Unidade de Oliveira de Azeméis](#): circuito unidirecional, com apenas uma porta de entrada e

uma porta de saída, não havendo portanto cruzamento de utentes entre turnos

Estes circuitos são orientados diariamente através de um trabalhador da unidade, que realiza localmente a gestão das entradas e saídas de utentes.

- d) Sensibilização dos profissionais responsáveis pelo transporte dos utentes; criação e monitorização de circuito de limpeza dos transportes de utentes (anexo I)

## Utentes

- Disponibilizada informação para reconhecimento de sintomas sugestivos de Covid-19 e contacto (anexo II)
- Sensibilização dos utentes para contactarem clínica se desenvolverem sintomas ou contato antes de se deslocarem para a mesma
- Monitorização diária por forma a identificar precocemente sintomas sugestivos de Covid-19. Esta monitorização inclui: a medição da temperatura corporal (Termómetro digital frontal de infravermelhos sem contacto) e respetivo

registo, bem como despiste de outros sintomas como odinofagia, rinorreia, tosse, dispneia e mialgias. O registo desde dados é efectuado no processo clínico do utente, à entrada e à saída da instituição.



## 4. Procedimentos Específicos

### Higienização das mãos

Os profissionais de saúde devem proceder à higiene das mãos de acordo com o modelo conceptual proposto pela Organização Mundial da Saúde (OMS), designado por os “Cinco Momentos”, cumprindo, ainda, os princípios relativos às técnicas adequadas a este procedimento e aos produtos a utilizar na higiene das mãos, de acordo com o estipulado na operacionalização da Circular Normativa Nº: 13/DQS/DSD, que descreve a Orientação de Boa Prática para a Higiene das Mãos nas Unidades de Saúde.

Os profissionais de saúde devem assumir o compromisso de alertar doentes, visitas, fornecedores e voluntários para a importância desta prática, sendo garantido pela instituição o fornecimento dos produtos em quantidade e qualidade, dispostos em locais estratégicos e acessíveis a todos.

Atendendo que a higiene das mãos é uma das medidas mais simples e mais efectivas na redução da infecção associada aos cuidados de saúde, a instituição disponibiliza a todos os utentes locais e produtos para lavagem das mãos antes e depois do seu tratamento. Para os utentes com dificuldades de mobilidade a



instituição disponibiliza recipientes desinfetante para as mãos com álcool a 70%.

A instituição disponibilizou para todos profissionais, utentes e cuidadores informações sobre a correta lavagem e/ou desinfecção das mãos (anexo III), nomeadamente:

- Aplicar sabão por toda a superfície e esfregar as palmas das mãos uma na outra;
- Depois esfregar com a palma no dorso com os dedos entrelaçados à frente e atrás;
- Esfregar palma com palma com os dedos entrelaçados e esfregar o dorso dos dedos na palma oposta;
- Os polegares devem ser esfregados no sentido rotativo e as pontas dos dedos nas palmas da mão oposta;
- Lavar os pulsos;
- A lavagem deve durar pelo menos 20 segundos;
- Enxaguar com água e secar as mãos com um toalhete , que tanto pode servir para fechar a torneira, como para o puxador da porta.

## Etiqueta Respiratória

A etiqueta respiratória engloba um conjunto de medidas individuais que quando cumpridos, permitem minimizar a transmissão de agentes infecciosos por via aérea ou através de gotículas libertadas ao espirrar ou tossir.

A informação veiculada pela instituição para profissionais, utentes e cuidados (anexo IV), faz referência a alguns cuidados como:

- Cobrir a boca e o nariz ao espirrar ou tossir, com o braço ou antebraço, na ausência de um lenço;
- Usar um lenço de uso único para conter as secreções respiratórias e colocá-lo de seguida no lixo;
- Lavar as mãos com água e sabão, principalmente após o contacto com as secreções respiratórias e/ou gotículas;
- Após contacto das mãos com secreções ou gotículas, evitar tocar nas superfícies comuns como, por exemplo portas, puxadores das portas, mesas, balcões, corrimões antes de lavar as mãos;
- Evitar tocar nos olhos, nariz e boca;

A instituição fornece a todos os profissionais e utentes máscaras cirúrgicas em todos os turnos para que possam renovar a máscara

e assim minimizar o risco de transmissão por equipamento de proteção individual, não conforme.

## Máscara Cirúrgica

Segundo Orientação nº 019/2020 de 03/04/2020, os profissionais de saúde são prioritários para o fornecimento e utilização de EPI e devem utilizar o EPI de acordo com a Norma 007/2020 da DGS em vigor.

A insituição disponibilizou informação a profissionais, utentes e cuidadores (anexo V)

A mesma orientação refere que os doentes imunossuprimidos, nas deslocações esporádicas fora do domicílio, entre os quais, doentes em hemodiálise (...) devem igualmente utilizar máscara cirúrgica. Sempre que seja indicada a utilização de máscaras cirúrgicas, o seu correto uso deve obedecer ao cumprimento dos seguintes passos:

- a) Higienização das mãos, com água e sabão ou com uma solução à base de álcool, antes de colocar a máscara;
- b) Colocação da máscara cirúrgica com o lado branco (face interna) virado para a cara, e o lado com outra cor (face externa) virado para fora;

- c) Ajuste da extremidade rígida da máscara ao nariz, cobrindo a boca, o nariz e o queixo com a máscara, certificando que não existem espaços entre o rosto e a máscara;
- d) Não se deve tocar na máscara enquanto esta estiver em utilização; caso tal aconteça, deve ser feita imediatamente higienização das mãos;
- e) A máscara deve ser substituída por uma nova assim que se encontre húmida;
- f) Não devem ser reutilizadas máscaras de uso único;
- g) A remoção da máscara deve ser feita a partir da parte de trás (não tocando na frente da máscara), segurando nos atilhos ou elásticos;
- h) A máscara deve ser descartada para um contentor de resíduos;
- i) Deve ser feita nova higienização das mãos, no final da utilização da máscara.

## Conduta Social

A instituição desenvolveu um conjunto de procedimentos de conduta social, como por exemplo:

- a) Criação de circuitos da chegada e saída de doentes em ambas as unidades;
- b) Restrição de refeições pelos utentes durante o tratamento ou na sala de espera (anexo VI);
- c) Abolição do consumo de café na máquina de café comum;
- d) Fornecimento de cadeiras de plástico dispersas pelo hall de entrada para salvaguardar distanciamento dos doentes;
- e) Garantir o respeito pelo distanciamento social enquanto aguardam na sala de espera;
- f) Abolição do uso de cobertor fornecido pela clínica. Cada utente tem cobertor ou manta próprio que traz e leva em cada tratamento (anexo VI);
- g) Utilização de aparelhos de ar condicionado durante a preparação da sala de tratamento, sendo este desligado no início do tratamento;
- h) Abertura de portas exteriores e janelas no final do tratamento para arejamento dos espaços;
- i) Proibição dos profissionais e utentes se cumprimentarem com cumprimento físico, como aperto de mão, abraço ou beijos;
- j) Reuniões da instituição apenas via não presencial;
- k) Disponibilização de outro espaço físico para refeições, garantido o rácio seguro de profissionais durante as pausas;



## 5. Organização e Gestão da Unidade

A organização dos utentes na unidade, respeita os seguintes coortes:

- I. Grupo de doentes com Covid-19
- II. Grupo de doentes sob vigilância de Saúde Pública por serem contatos de doentes com COVID-19 (isolamento profilático)
- III. Grupo de doentes sem suspeita de Covid-19

Cada um destes coortes obedece a um circuito distinto, com áreas de isolamento espacial e/ou turnos dedicados de isolamento temporal.

### Área de Isolamento

Esta área refere-se a um espaço onde devem permanecer os utentes/trabalhadores que apresentem ou desenvolvam sintomatologia suspeita na unidade e aguardam encaminhamento.

A finalidade desta área é evitar ou restringir o contato direto dos utentes/trabalhadores doentes (com sinais e sintomas e ligação epidemiológica compatíveis com a definição de caso possível e caso provável, acima descritos).

A colocação de um doente/trabalhador nesta área tem como principal objetivo impedir que outros doentes/trabalhadores possam ser expostos ou infetados. Esta área de isolamento é do conhecimento de todos os trabalhadores da instituição.

Na instituição foram definidas as seguintes áreas de isolamento:

- Unidade São João da Madeira: sala das BIA's
- Unidade de Oliveira de Azeméis: ginásio

Ambas as áreas cumprem os critérios definidos na orientação 006/2020 da DGS.

Segundo a norma 008/2020 atualizada a 26/05/2020, todos os cuidadores e profissionais de saúde que prestem cuidados dentro das salas de isolamento de doentes COVID-19 (suspeitos ou confirmados) devem usar o EPI apropriado, incluindo touca, bata, luvas, óculos ou máscara com viseira e respirador FFP2 ou N95 bem ajustados, nos termos da Norma 007/2020 da DGS. A instituição disponibiliza os equipamentos acima descritos à entrada da área de isolamento.



## 6. Procedimento Caso Suspeito

É considerado pela insituição um caso suspeito, todos os que cumpram os critérios de caso possível e/ou caso provável descritos na Orientação 020/2020 em vigor.

### Trabalhador

No caso de um trabalhador apresentar suspeita de Covid 19 durante o turno de trabalho, a Orientação nº 013/2020 de 21/03/2020 refere que o profissional de saúde será considerado caso suspeito e deverá dirigir-se para a área de isolamento, devendo o colega de turno reportar imediatamente o caso ao responsável covid ou ao enfermeiro/a responsável do turno na ausência do responsável covid.

Nesta área, são realizados os procedimentos descritos no ponto 3. da Orientação nº 013/2020 de 21/03/2020.

Importa salientar, que na deslocação para a área de isolamento, o trabalhador, evita os locais de maior aglomeração de pessoas/trabalhadores nas instalações, sempre com a orientação do responsável covid da instituição. De referir ainda que circuito realizado pelo trabalhador com sintomas para a área de isolamento é posteriormente higienizado segundo a orientação nº014/2020 da DGS.

Na identificação e abordagem de contactos próximos nos profissionais de saúde, a Orientação nº 013/2020 refere que esta deve ser realizada pelos Serviços de SST/SO da insituição. No caso da nossa instituição esse serviço é prestado por uma empresa externa, CambraVida, pelo que qualquer caso suspeito é reportado pelo responsavel covid a esta entidade, no entanto a instituição

fornece os dados dos trabalhadores que eventualmente tiveram contacto com o caso suspeito.

## Utente

No caso de um utente apresentar suspeita de Covid 19:

Segundo norma 008/2020 da DGS atualizada em 26/05/2020, se for identificado um doente suspeito de COVID-19, numa unidade convencionada de hemodiálise, deve-se:

- Utilizar o EPI adequado, de acordo com a Norma 007/2020 da DGS
- Encaminhar o doente para a área de isolamento definida para o efeito

Se o caso for identificado durante o transporte para a instituição, o utente deverá permanecer no interior do mesmo e o tripulante da ambulância deverá informar o enfermeiro da unidade. Após este contacto, o circuito para a sala de diálise de isolamento é desfazado do circuito dos restantes utentes;

Se o caso for identificado durante ou após o tratamento dialítico, este é encurtado de forma a garantir que o circuito do utente até à área de isolamento seja desfazado dos restantes utentes;

O circuito realizado pelo utente com sintomas, para a área de isolamento, é posteriormente higienizado segundo a orientação nº014/2020 da DGS;

O caso suspeito deve ser reportado imediatamente ao responsável covid ou ao enfermeiro/a responsável do turno na ausência do responsável covid para garantir transporte de retorno individual e comunicação com as equipas das ADR-C ou ADR-SU para avaliação clínica e realização de teste laboratorial para SARS-CoV-2, em amostras do trato respiratório (superior e/ou inferior), nos termos da Orientação nº 015/2020 da DGS e da Circular Informativa DGS/INFARMED/INSA nº 003/CD/100.20.200;

## 7. Procedimento Caso Confirmado

### Trabalhador

Dada a atividade assistencial em causa (hemodiálise) todas as atividades desenvolvidas na clínica são imprescindíveis e, como tal, não haverá trabalhadores em teletrabalho ou noutro regime não presencial.

Em situações de escassez de recursos humanos, por um número elevado de profissionais infetados, a situação deve ser avaliada pela chefia e direção clínica, salvaguardando a implementação da

eventual necessidade de rotatividade fixa por parte dos trabalhadores.

Atendendo à norma 006/2020, na presença de um trabalhador com covid19, a instituição:

- Providencia a limpeza e desinfeção (descontaminação) da área de “isolamento”;
- Reforça a limpeza e desinfeção, principalmente nas superfícies frequentemente manuseadas e mais utilizadas pelo doente confirmado, com maior probabilidade de estarem contaminadas.
- Salvaguarda a limpeza e desinfeção do posto de trabalho do doente confirmado (incluindo materiais e equipamentos utilizados por este);
- Armazena os resíduos do Caso Confirmado em saco de plástico, sendo o seu processamento igual aos resíduos grupo III
- A Autoridade de Saúde Local, em estreita articulação com o médico do trabalho, comunica à DGS informações sobre as medidas implementadas na empresa, e sobre o estado de saúde dos contactos próximos do doente.

## Utente

No caso covid 19 confirmado, a instituição garante tratamento dialítico em sala de diálise de isolamento. Esta sala deve ser individual ou com outros casos confirmados.

Na abordagem ao utente com covid 19 confirmado:

- os profissionais devem utilizar o EPI adequado, de acordo com a Norma 007/2020 da DGS
- o transporte do utente deve ser sempre individual até ao momento da alta clínica na plataforma *tracecovid*
- a rotatividade dos profissionais deve-se limitar, ao mínimo possível, de acordo com o estabelecido no Decreto-Lei n.º 84/97, de 16 de abril. Sempre que exequível, deve-se privilegiar a afetação de equipas dedicadas à prestação de cuidados a estes doentes (coortes). Os movimentos dentro da instituição devem ser limitados ao estritamente necessário
- o processo clínico do doente deve ser mantido no exterior da sala de diálise de isolamento (zona limpa), sendo os dados do tratamento transcritos no final do mesmo por outro trabalhador não afetado ao utente covid19 confirmado.

## 8. Considerações Finais

O Plano de Contingência concebido pela CentroDial não sendo um, documento definitivo pela sua natureza dinâmica, coloca toda a unidade, perante o desafio de o assumir como instrumento de trabalho, no sentido de orientar as diferentes acções práticas para a prevenção, minimização e combate ao Covid19 garantindo assim o bem estar e a saúde de todos.

Este documento foi elaborado atendendo às normas vigentes e respetivas atualizações, sendo passível de revisão sempre que se justifique, pelas orientações/normas emanadas pela DGS.



## Referências

- Direção geral da Saúde (2020). *COVID-19: Definição de Caso de COVID-19: COVID-19; SARS-CoV-2; Caso confirmado; Caso possível; Caso provável; Critérios; Investigação Epidemiológica*. Lisboa: Direcção Geral da Saúde. Retirado de: [https://covid19.min-saude.pt/wp.content/uploads/2020/11/Norma\\_020\\_2020.pdf](https://covid19.min-saude.pt/wp.content/uploads/2020/11/Norma_020_2020.pdf)
- Direção geral da Saúde (2020). *COVID-19: Fase de mitigação: Utilização de Equipamentos de Protecção Individual por Pessoas Não-Profissionais de Saúde*. Lisboa: Direcção Geral da Saúde. Retirado de: <https://www.dgs.pt/directrizes-da-dgs/orientacoes-e-circulares-informativas/orientacao-n-0192020-de-03042020-pdf.aspx>
- Direção geral da Saúde (2020). *Infeção por SARS-CoV-2 (COVID-19) – Recolha, Transporte e Tratamento dos Resíduos Hospitalares*. Lisboa: Direcção Geral da Saúde. Retirado de: <https://www.dgs.pt/directrizes-da-dgs/orientacoes-e-circulares-informativas/orientacao-n-0122020-de-19032020-pdf.aspx>



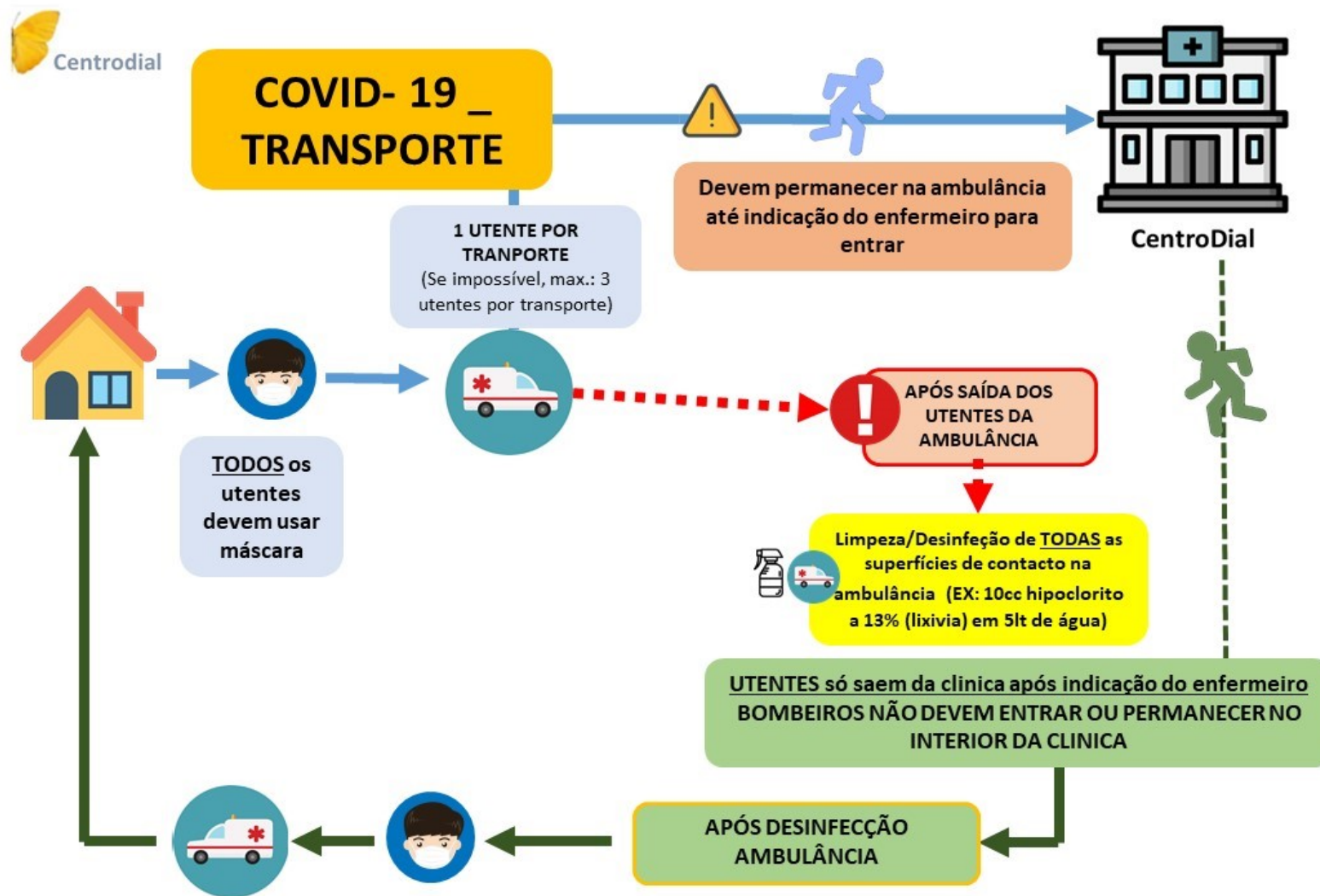
- Direção geral da Saúde (2020). *Infeção por SARS-CoV-2 (COVID-19): Procedimentos de prevenção, controlo e vigilância em empresas*. Lisboa: Direcção Geral da Saúde. Retirado de: <https://www.dgs.pt/directrizes-da-dgs/orientacoes-e-circulares-informativas/orientacao-n-0062020-de-26022020-pdf.aspx>
- Direção geral da Saúde (2020). *Infeção por SARS-CoV-2 (COVID-19): Limpeza e desinfeção de superfícies em estabelecimentos de atendimento ao público ou similares*. Lisboa: Direcção Geral da Saúde. Retirado de: <https://www.dgs.pt/directrizes-da-dgs/orientacoes-e-circulares-informativas/orientacao-n-0142020-de-21032020-pdf.aspx>
- Direção geral da Saúde (2020). *Orientação de Boa Prática para a Higiene das Mãos nas Unidades de Saúde*. Lisboa: Direcção Geral da Saúde. Retirado de: <https://www.dgs.pt/directrizes-da-dgs/normas-e-circulares-normativas/circular-normativa-n-13dqsd-sd-de-14062010-pdf.aspx>
- Direção geral da Saúde (2020). *Prevenção e Controlo de Infeção por SARS-CoV-2 (COVID-19): Equipamentos de Protecção Individual (EPI)*. Lisboa: Direcção Geral da Saúde.

Retirado de: <https://www.dgs.pt/directrizes-da-dgs/normas-e-circulares-normativas/norma-n-0072020-de-29032020-pdf.aspx>



# ANEXOS

# Anexo I



# Anexo II

## Coronavírus – Covid-19 Na Doença Renal Crónica

Centrodial

### SINTOMAS:



Febre



Tosse



Falta de ar

### COMO PREVENIR ?



Lavar as mãos



Tossir Cotovelo



Evitar  
Cumprimentos

### O QUE FAZER?

- Evite locais fechados e que tenham muitas pessoas;
- Se tiver alguns destes sintomas, antes de vir fazer diálise contacte o centro e fale com o seu médico responsável ou enfermeiro responsável do turno;
- Se apenas se aperceber durante o transporte que se sente febril ou constipado, mal chegue ao centro, não saia da ambulância e peça que avisem alguém responsável para que possa ser encaminhado para local adequado.

### Centrodial

Sao João da madeira:

Tel: 256830900

Oliveira de Azemeis:

Tel: 256690000

Dr. Mário Oliveira

91256001

Dra Conceição Castro

917290043

Enfª Patrícia Ferraz

934371780

# Anexo III

## NOVO CORONAVÍRUS COVID-19

### LAVAGEM DAS MÃOS



Duração total do procedimento: **20 segundos**



Molhe as mãos



Aplique sabão suficiente para cobrir todas as superfícies das mãos



Esfregue as palmas das mãos, uma na outra



Palma com palma com os dedos entrelaçados



Esfregue o polegar esquerdo em sentido rotativo, entrelaçado na palma direita e vice versa



Esfregue rotativamente para trás e para a frente os dedos da mão direita na palma da mão esquerda e vice versa



Esfregue o pulso esquerdo com a mão direita e vice versa



Enxague as mãos com água



Seque as mãos com um toalhete descartável

## Anexo IV

# NOVO CORONAVÍRUS COVID-19

## Medidas de etiqueta respiratória



Ao TOSSIR ou ESPIRRAR não use as mãos, elas são um dos principais veículos de transmissão da doença. Use um **LENÇO DE PAPEL** ou o **ANTEBRAÇO**.



**DEITE O LENÇO AO LIXO** e **LAVE** sempre as mãos a seguir a tossir ou espirrar.

EM CASO DE SINTOMAS, LIGUE  **SNS 24** **808 24 24 24**



## COVID-19



### PROIBIDO TRAZER COMIDA DO EXTERIOR

A partir da próxima quarta-feira não será permitido comer ou beber no interior da clínica

#### Porque não o podemos fazer?

Esta proibição é uma **medida de segurança para TODOS**. Como sabem, o vírus pode ser transmitido quando falamos, tossimos, espirramos, tocamos no nariz e/ou olhos, por isso é que **vos pedimos para usarem máscara** (a cobrir nariz e boca), durante todo o tempo que permanecem na clínica e para **lavarem as mãos com frequência**. Ora, para se **alimentarem retiram a máscara**, isto faz com que fiquem **expostos** às partículas que possam estar no ar e assim possam ser contaminados ou, por outro lado, fazerem com que os outros possam ser contaminados por vocês, sem querer. É UMA MEDIDA PROVISÓRIA, que serve para nos protegermos TODOS.



DEVEM FAZER UMA REFEIÇÃO REFORÇADA EM CASA  
(ANTES DE VIREM PARA A CLÍNICA)

### COBERTOR NÃO SERÁ FORNECIDO PELA CLÍNICA



A partir da próxima quarta-feira não será fornecido o habitual cobertor.

#### Qual o risco de usarmos o cobertor da clínica?

Mais uma vez, é uma **medida de segurança para TODOS**. Os cobertores são lavados com frequência, no entanto não conseguimos garantir que o cobertor não possa “transportar” nada para o doente seguinte. Para evitar isso, cada um (se quiser) deverá trazer um cobertor/manta num saco, que no final do tratamento levará de volta. NÃO PODEM FICAR COBERTORES NA CLÍNICA.

*Vivemos tempos difíceis que nos exigem, todos os dias, medidas difíceis.  
É um esforço de todos para todos.*

# Anexo V

## COVID 19

### Uso de Máscara

Uso de Máscara para limitar contágio de COVID 19

Afastamento social e boa higiene das mãos são os mais importantes medidas de prevenção de transmissão de Covid, mas uso de máscara em locais públicos pode limitar a difusão do vírus por pessoas com o vírus.

Muitos tipos de máscara podem ser feitos em casa usando tecido, t-shirts ou bandanas.



### 1 Como usar a máscara

Lave as mãos com água e sabão durante 20 segundos antes de colocar a máscara.

2 Segure os elásticos da máscara por detrás dos ouvidos ou cabeça sem tocar na face.



A máscara deve adaptar-se bem sobre o nariz e boca durante todo o tempo de uso.

3 Não toque na face ou na máscara enquanto a usa.

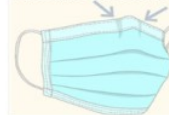
### Para Colocar a Máscara

#### 1. Higienize as mãos



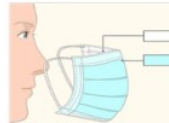
#### 2. Coloque a máscara na posição correta

A extremidade superior da máscara é a que tem um encaixe que assenta e molda-se ao nariz.



#### 3. Coloque a máscara do lado correto

A parte interna das máscaras é branca, enquanto a externa tem outra cor. Antes de colocar a máscara verifique se está do lado correto.



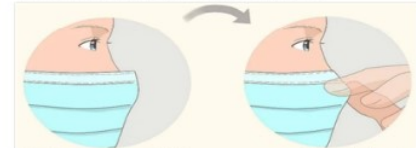
#### 4. Coloque a máscara no rosto

Existem diversos tipos de máscaras médicas no mercado, cada um com um método próprio de aplicação.

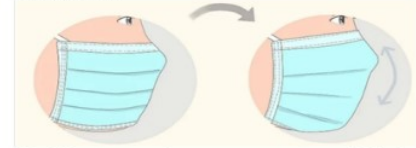
- ✓ Com alças para as orelhas
- ✓ De amarrar
- ✓ Com faixas



#### 5. Ajuste a máscara no nariz



#### 6. Se necessário, amarre a tira inferior da máscara



#### 7. Ajuste a máscara no rosto e debaixo do queixo

