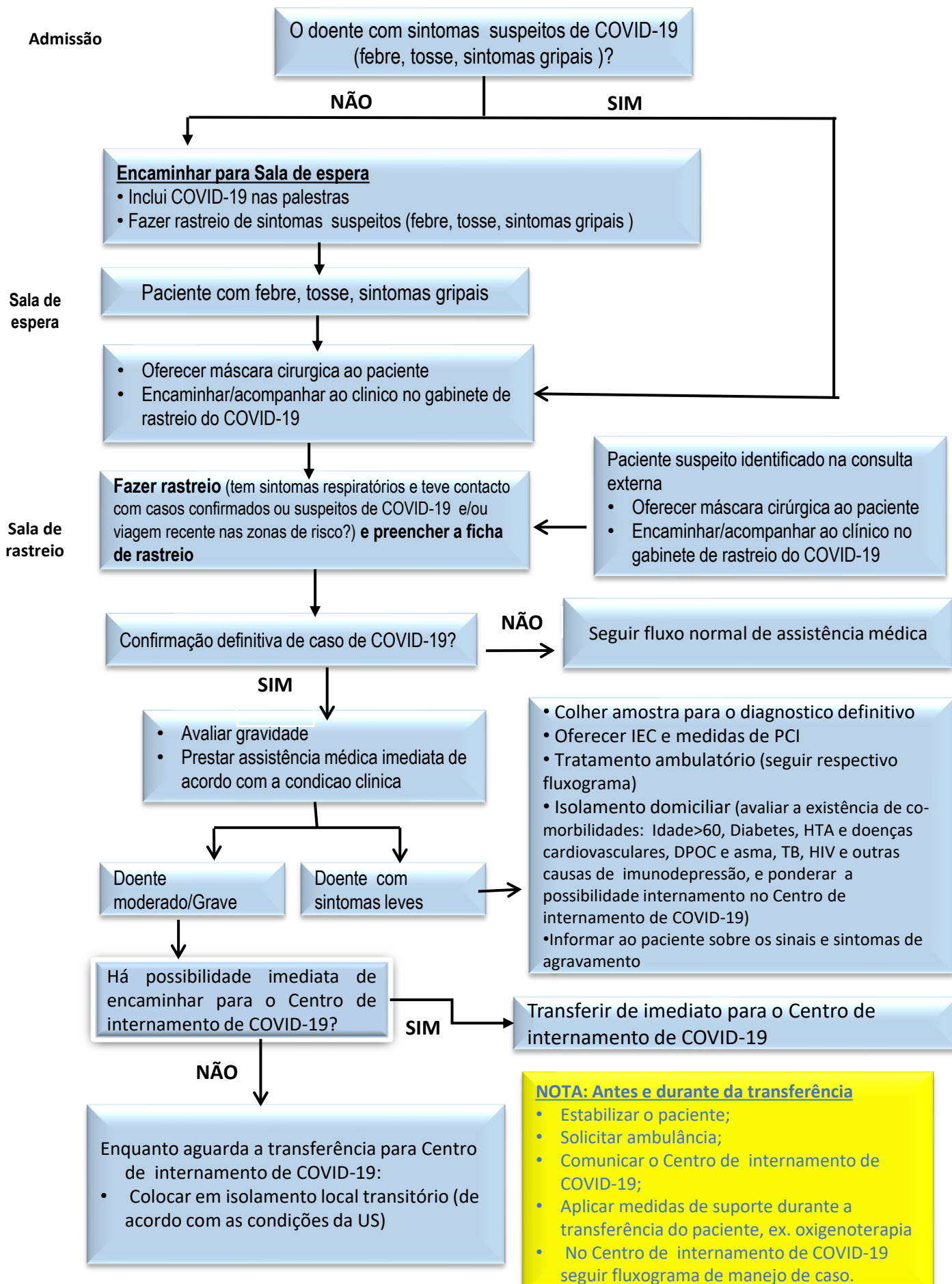




MINISTÉRIO DA SAÚDE

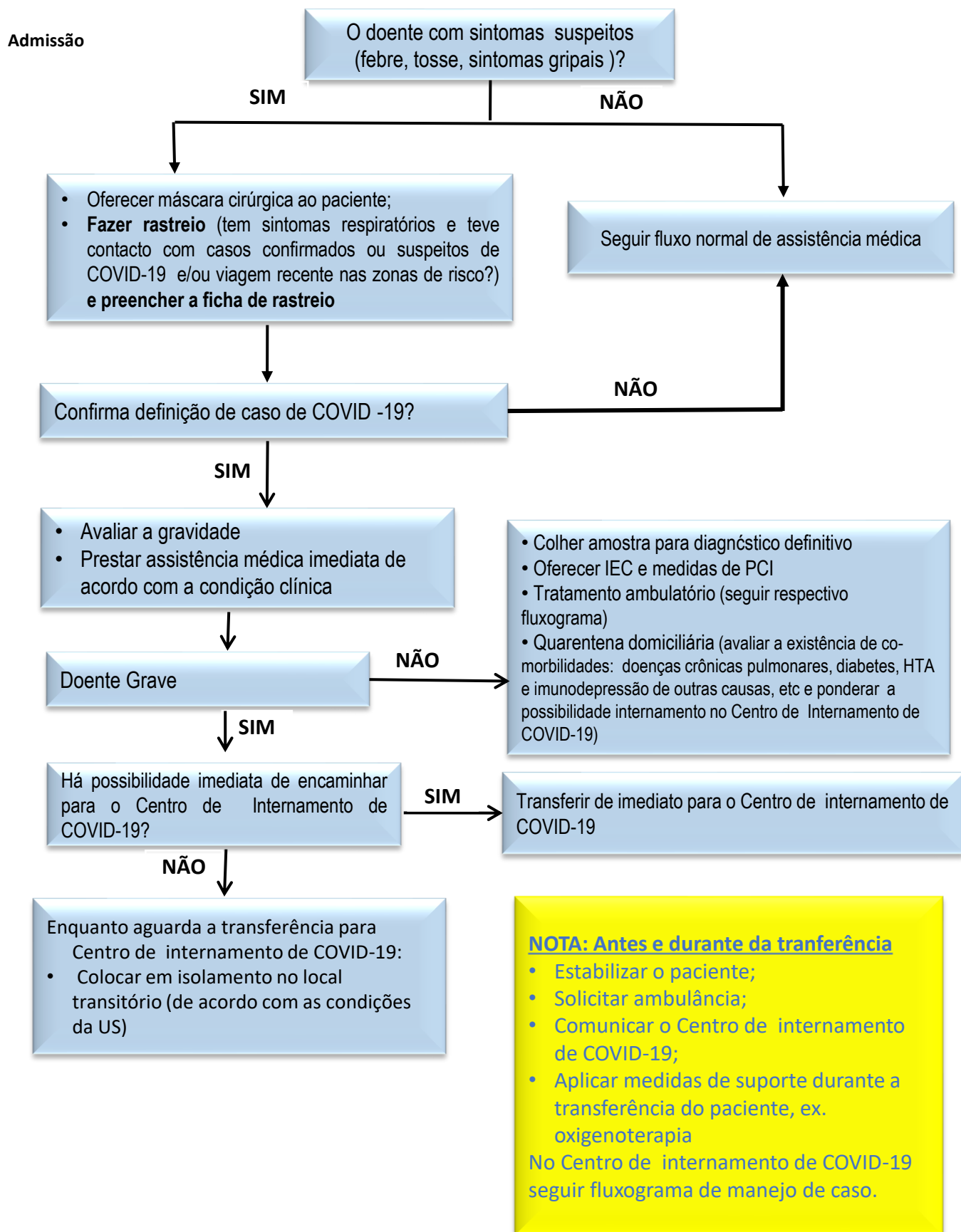
Fluxograma de Pacientes com Suspeita de COVID-19 nos Serviços ambulatoriais (Triagem e Consultas Externas)



NOTA: 1. Todo o doente com febre deve ser submetido ao teste de malária;
2. Todos os locais por onde o doente suspeito passou, devem ser descontaminados.



Fluxograma de Pacientes com Suspeita de COVID-19 no Banco de Socorros (onde não há pré-admissão)

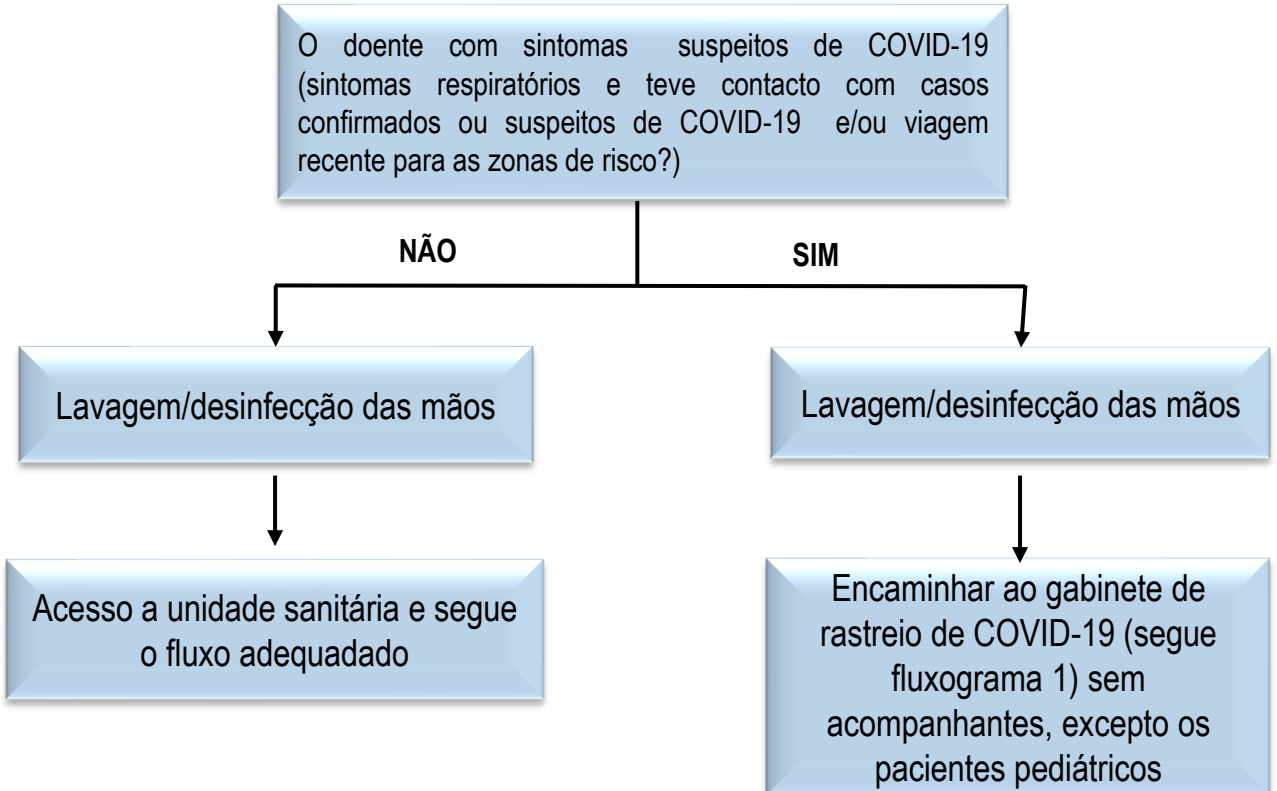
**NOTA:**

1. Todo o doente com febre deve ser testado para malária;
2. Todos os locais por onde o doente suspeito passou, devem ser descontaminados.



Fluxograma de Pré-triagem do COVID-19 nas Unidades Sanitárias

Deve ser estabelecido um ponto para pré-triagem á entrada do hospital e próximo ao banco de socorros, para a identificação precoce de pacientes suspeitos de infecção por COVID-19 a fim de prevenir a transmissão aos profissionais de saúde e outros pacientes



Deve-se garantir a presença do técnico de medicina preventiva para notificação e seguimento dos contactos

NOTA:

Explicar á todos os utentes da US a razão do isolamento dos casos suspeitos/confirmados

Evitar superlotação dos locais de triagem (se possível manter espaçamento de 1 metro entre os pacientes)

Realizar uma triagem rápida a cada 1 hora

Colocar os pacientes com sintomas respiratórios/suspeitos em áreas de espera reservadas e com boa ventilação;

Implementar PCI

Reforçar a higiene individual (lavagem das mãos, uso de máscara e etiqueta da tosse) em pacientes com sintomas respiratórios



MINISTÉRIO DA SAÚDE

Fluxograma de Seguimento de casos suspeitos ou confirmados em ambulatório (Isolamento Domiciliar)**Preencher ficha de notificação de casos**

Ter atenção especial aos pacientes com **comorbidades** e ponderar o internamento:

- Idade (≥ 60 A)
- Diabetes
- HTA e doenças cardiovasculares
- DPOC e asma
- Tuberculose
- Imunodepressões (incluindo HIV e outras causas/quimioterapia)

Aconselhamento:

- Fique no quarto com porta fechada e janela aberta;
- Deve sair apenas para ir a casa de banho depois de fazer a higiene das mãos e colocar a máscara. Caso não tenha máscara dobre o lenço de cabeça três vezes para tapar a boca e o nariz; o lenço tal como a roupa deve ser lavado diariamente com água e sabão.
- Não compartilhar o sabão, toalhas de banho, das mãos, escova de dentes, panos ou roupas de cama. É preferível usar toalhas de papel descartáveis para secar as mãos (opcional) ou secar ao ar livre. A lavagem de roupas deve ser feita separada dos restantes membros da família.
- Não compartilhar prato, talheres, copos e outros utensílios de uso pessoal. Esses itens devem ser limpos com água e sabão após o uso e podem ser reutilizados em vez de descartados;
- Não permitir visitas até que o paciente se recupere completamente e não tenha sinais e sintomas;
- Se tiver termómetro tirar a temperatura duas vezes por dia

Seguimento clínico dos doentes pelo técnico de saúde:

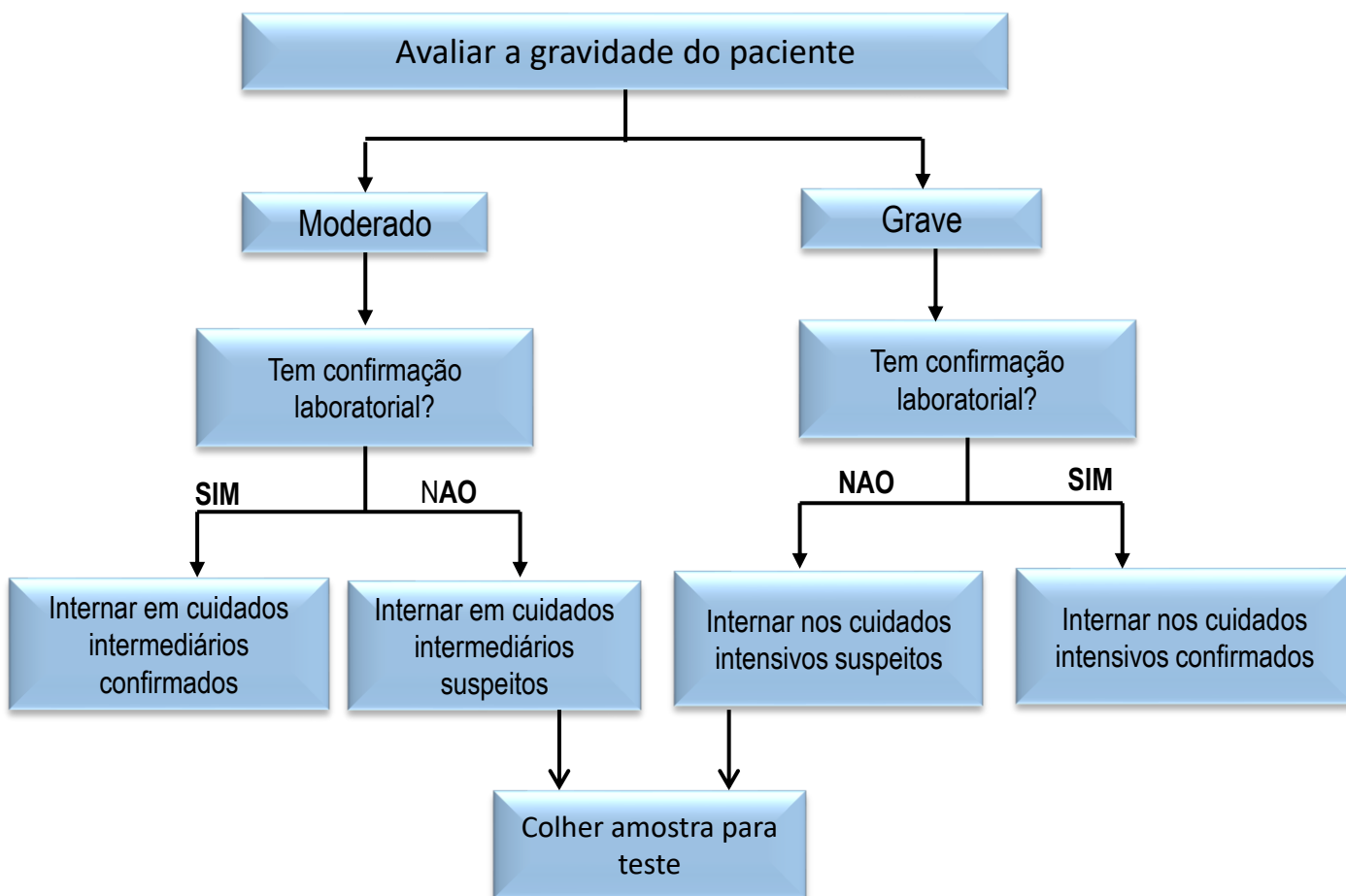
- Deverão ser feitas chamada telefónica a cada dois dias para monitorar o estado do doente;
- Fornecer o número de telefone ao doente para que este ligue caso tenha: febre $> 38^{\circ}\text{C}$, tosse persistente, dificuldade respiratória, agravamento do estado geral (prostração intensa);
- Explicar ao paciente para que unidade sanitária deve se dirigir em caso de necessidade;
- Explicar ao paciente que caso use carro pessoal para se dirigir a US, deve continuar a implementar medidas de PCI (uso de máscara, manter os vidros do carro abertos e o aparelho de ar condicionado desligado).

Nota

Os locais por onde o paciente passar ou tocar deverão ser desinfectados (corredor, casa de banho, maçanetas, portas).



Fluxograma de admissão no Centro de Internamento COVID-19



NOTA:

1. Evitar internar pacientes de baixo risco com sinais e sintomas leves e sem doenças subjacentes;
2. Agrupar os pacientes com o mesmo diagnóstico;
3. Não colocar pacientes suspeitos na mesma sala com os confirmados;
4. Seguir protocolo de manejo de caso para cada condição clínica;
5. Todo o doente com febre deve ser testado para malária;
6. Todos os locais por onde passou o doente suspeito ou confirmado devem ser descontaminados.



MINISTÉRIO DA SAÚDE

VIGILÂNCIA DO TRABALHADOR DE SAÚDE AFECTO AOS CENTROS DE INTERNAMENTO DE COVID-19, ISOLAMENTO TEMPORÁRIO E GABINETES DE RASTREIO

Todo o profissional de saúde afecto ao Centro de Internamento de COVID-19, de isolamento temporário e gabinetes de rastreio devem cumprir **RIGOROSAMENTE** com as seguintes normas:

a) Lavagem das mãos a entrada, a saída e nos seguintes cinco momentos:

1. Antes de tocar no paciente;
2. Antes de qualquer procedimento médico;
3. Após exposição ou risco de exposição a fluídos corporais;
4. Após contacto com paciente;
5. Após contacto com áreas próximas ao paciente.

c) No âmbito da Prevenção e Controlo de Infeções, o uso adequando do equipamento de Protecção Individual (EPI) que deve incluir:

- Máscara cirúrgica (baixo risco) e N95/FFP2 (alto risco) ;
- Barrete;
- Batas descartáveis;
- Luvas de procedimento;
- Óculos de protecção;
- Sapato impermeável fechado (segundo as normas).

d) Usar uma jaleca apropriada, que deve ser lavada na lavandaria do hospital.

Para garantir o cumprimento rigoroso destas normas pelos funcionários, deve ser colocado em cada turno um supervisor.

Nota

Um supervisor deve avaliar a temperatura corporal dos funcionários à entrada e à saída do turno e **ACOMPANHAR** e monitorar o processo de paramentação e desparamentação dos funcionários.



MINISTÉRIO DA SAÚDE

PROTOCOLO DE SEGUIMENTO DO TRABALHADOR DE SAÚDE EXPOSTO AO COVID-19

Factor de risco epidemiológico	Categoria de exposição	Vigilância recomendada para covid-19 (até 14 dias após última possível exposição)	Recomendações/ medidas a tomar
Contacto próximo e prolongado com paciente COVID-19 enquanto este USAVA uma máscara facial (i.e., controlo da fonte)			
EPI usado pelo Trabalhador de Saúde: Nenhum	Médio	Activa	Dispensar do trabalho durante 14 dias
EPI usado pelo Trabalhador de Saúde: Não usava a máscara cirúrgica ou máscara N95/PFF2	Médio	Activa	Dispensar do trabalho durante 14 dias
EPI usado pelo Trabalhador de Saúde: Não usava óculos de protecção	Baixo	Vigilância individual sob supervisão	Nenhuma
EPI usado pelo Trabalhador de Saúde: Não usando bata e luvas	Baixo	Vigilância individual sob supervisão	Nenhuma
EPI usado pelo Trabalhador de Saúde: usando todo EPI recomendado (excepto se estiver usando máscara cirúrgica em vez de máscara N95/FFP2/3)	Baixo	Vigilância individual sob supervisão	Nenhuma
Cotacto próximo e prolongado com paciente COVID-19 enquanto este NÃO USAVA uma máscara facial (i.e., control da fonte)			
EPI usado pelo Trabalhador de Saúde: Nenhum	Alta	Vigilância activa	Dispensar do trabalho durante 14 dias
EPI usado pelo Trabalhador de Saúde: Não usava a máscara cirúrgica ou máscaras N95,PFF2/3	Alta		Dispensar do trabalho durante 14 dias
EPI usado pelo Trabalhador de Saúde: Não usava protectores oculares	Média		Dispensar do trabalho durante 14 dias
Trabalhador de saúde PPE: Não usando bata e luvas	Baixa	Vigilância individual sob supervisão	Nenhuma
Trabalhador de saúde PPE: usando todo PPE recomendado (excepto se estiver usando máscara cirúrgica em vez de máscara N95/FFP2/3)	Baixa	Vigilância individual sob supervisão	Nenhuma



RECOMENDAÇÕES PARA O TRABALHADOR DE SAÚDE NO ÂMBITO DA PREVENÇÃO DO COVID-19

Não deve frequentar serviço de saúde, se tiver risco de transmitir o COVID19

Deve informar o seu local de trabalho antecipadamente se:

1. Tiver realizado alguma viagem a países afectados;
2. Necessitar de cuidados de saúde;
3. For considerado como contacto próximo de um caso confirmado de COVID-19;
4. Existir algum risco de exposição ao COVID-19 em casa (convivente de contacto próximo);

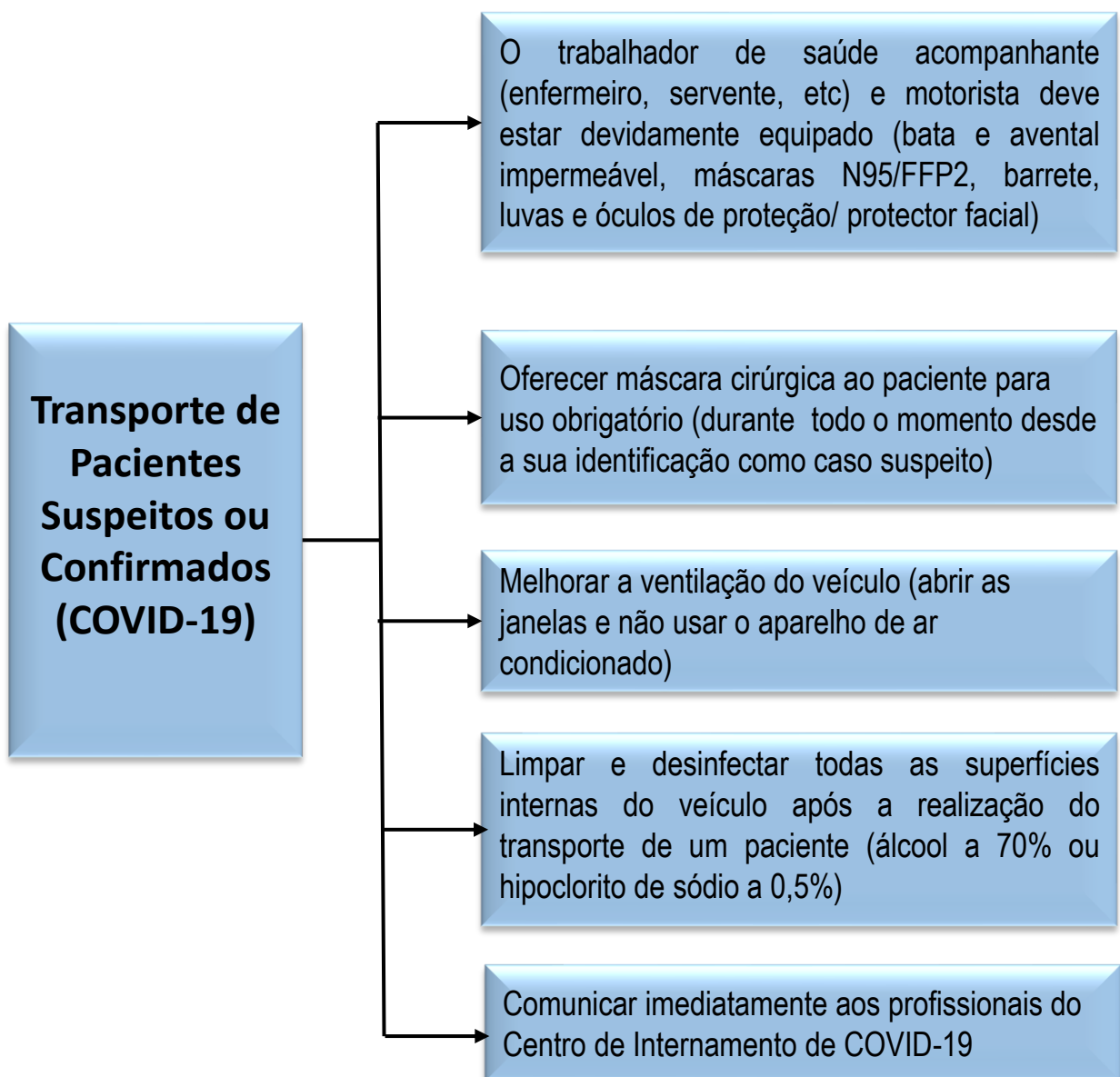
Após os 14 dias de quarentena domiciliar, o profissional de saúde que não tiverem apresentado nenhuma sintomatologia deve apresentar-se no seu local de trabalho.

LEMBRE-SE DE:

1. Higienizar o ambiente de trabalho com álcool a 70% ou hipoclorito de sódio a 0.5%;
2. Uso apropriado do equipamento de EPI no local de trabalho;
3. Ao fim da jornada de trabalho deve tomar banho e trocar de roupa;
4. Ao chegar a casa deve lavar as mãos, tomar banho e trocar de roupa antes de qualquer contacto com a família e com os pertences da casa.



PROTOCOLO DE TRANSPORTE DE PACIENTES SUSPEITOS OU CONFIRMADOS COM COVID-19 - AMBULÂNCIAS





PROCEDIMENTO DE DESCONTAMINAÇÃO E HIGIENIZAÇÃO DO ISOLAMENTO TRANSITÓRIO E GABINETE DE RASTREIO DE COVID-19

No Isolamento transitório e nos gabinetes de rastreio de casos suspeito de COVID-19 devem ser usados os mesmos procedimentos usados nos Centros de Internamento de COVID-19 em relação a:

- Higienização, descontaminação de superfície
- Higienização, descontaminação dos equipamentos médicos
- Tratamento do lixo hospitalar
- Higienização, descontaminação da roupa hospitalar e utensílios de cozinha.



PROCEDIMENTOS PARA HIGIENIZAÇÃO DE EQUIPAMENTOS NO CENTRO DE INTERNAMENTO DE COVID-19

Todos o equipamento e material médico-cirúrgico, deve ser desinfectado com álcool a 70% antes e depois de ser usado em cada paciente.

Alguns equipamentos incluem:

- Estetoscópios,
- Esfigmomanómetros,
- Termómetros,
- Balanças,
- Fita métrica
- Fita de perímetro braquial
- Fita perímetro craneano
- Altímetro
- Otoscópio
- etc

O equipamento e material médico-cirúrgico alocado ao centro, por questões de Prevenção e Controlo de Infecções, deve ser de **USO EXCLUSIVO** no Centro de Internamento de COVID-19.



PROCEDIMENTOS PARA HIGIENIZAÇÃO DE AMBIENTE E SUPERFÍCIES NO CENTRO DE INTERNAMENTO DE COVID-19

- As superfícies do Centro de Internamento de COVID-19 devem ser desinfetadas com álcool a 70% ou hipoclorito de sódio 0,5% de uma em uma hora e sempre que necessário;
- Os pisos e paredes do Centro de Internamento de COVID-19 devem ser higienizados com solução apropriada de limpeza (hipoclorito de sódio 0,5% e detergente de limpeza) de uma em uma hora, sempre que necessário;
- Outras superfícies como mesas, secretárias, cabeceiras, camas, cadeiras, maçanetas, interruptor, etc, devem ser desinfetados com álcool a 70% de uma em uma hora.



PROCEDIMENTOS PARA HIGIENIZAÇÃO DA COZINHA E DE UTENSÍLIOS NO CENTRO DE INTERNAMENTO DE COVID-19

1. Todos os utensílios de cozinha (usados durante pré-preparo, preparo e distribuição) devem ser lavados com água e sabão ou detergente .

Os utensílios de cozinha incluem de entre outros:

- Caixas de transporte e conservação de alimentos
- Panelas
- Pratos
- Copos
- Talheres
- Carrinhas de transporte e distribuição de refeições
- Etc.

2. Os pisos e superfícies das cozinhas devem também ser higienizados com detergente e descontaminados com hipoclorito a 0,5% por 10 minutos de uma em uma hora e sempre que necessário.



PROTOCOLO PARA O PROCESSAMENTO DE ROUPA HOSPITALAR DO CENTRO DE INTERNAMENTO DE COVID-19

Proceder como estabelecido para roupas provenientes de outros pacientes em geral, devendo ter atenção á:

Recolha e Transporte

- Manusear roupa suja o mínimo possível para evitar a contaminação;
- A recolha da roupa suja deve ser feita em sacos plásticos no local de atendimento;
- O transporte deve ser feito em carrinhas apropriadas e com tampa

Triagem

Separar a roupa menos suja da mais suja

Lavagem

- Lavar com água e sabão
- Lavar separadamente, primeiro a roupa menos suja e depois a mais suja.

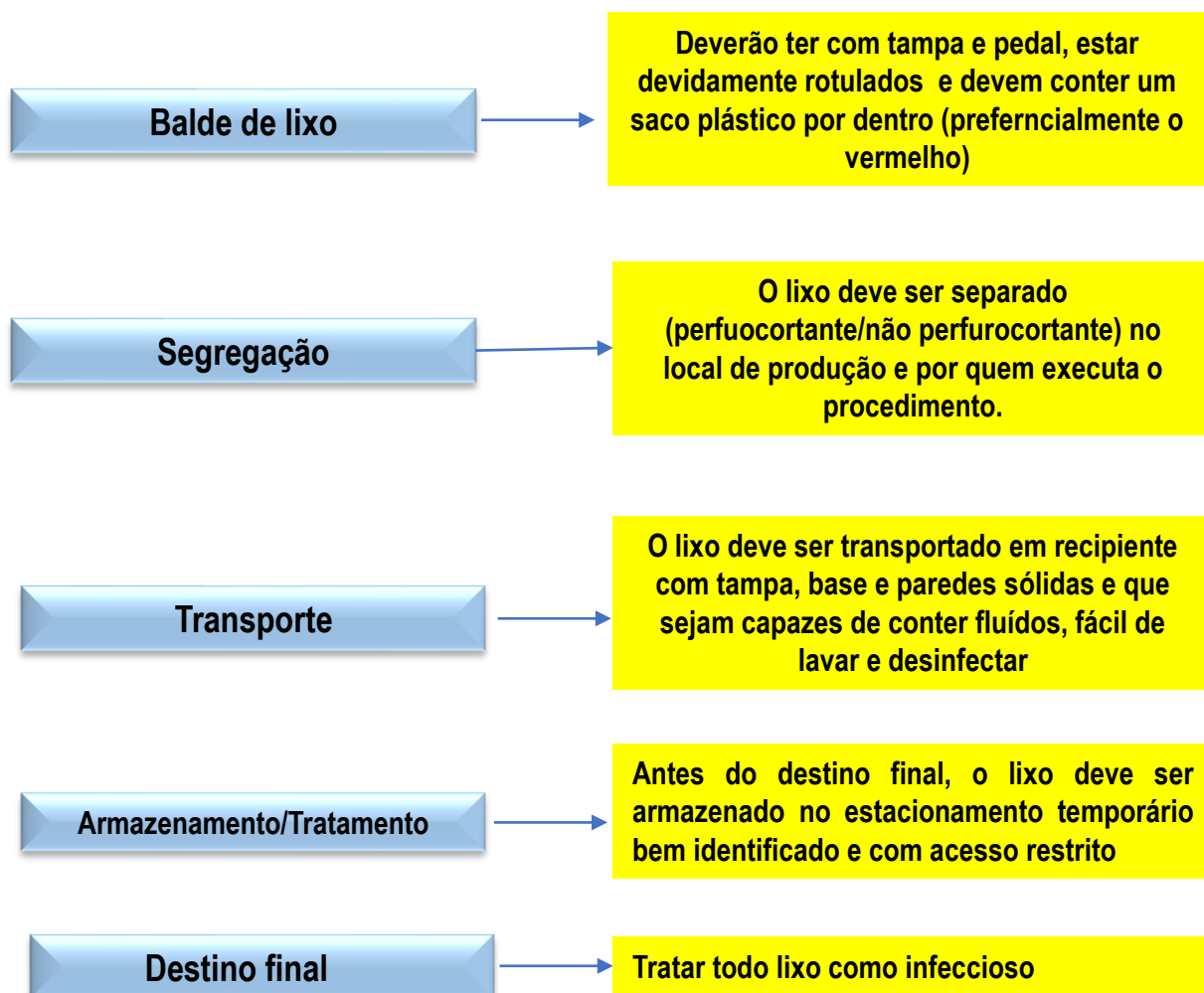
NOTA:

- Todos os profissionais que fazem manuseio de roupa hospitalar devem estar devidamente paramentados (barrete, máscara, óculos de protecção ou protector facial, luvas de limpeza, avental impermeável, botas de borracha)
- A roupa limpa deve ser transportada em carrinhas diferentes das que transportam a roupa suja e organizada de forma a evitar a contaminação cruzada



PROCEDIMENTOS PARA GESTÃO DE LIXO HOSPITALAR NO CENTRO DE INTERNAMENTO DE COVID-19

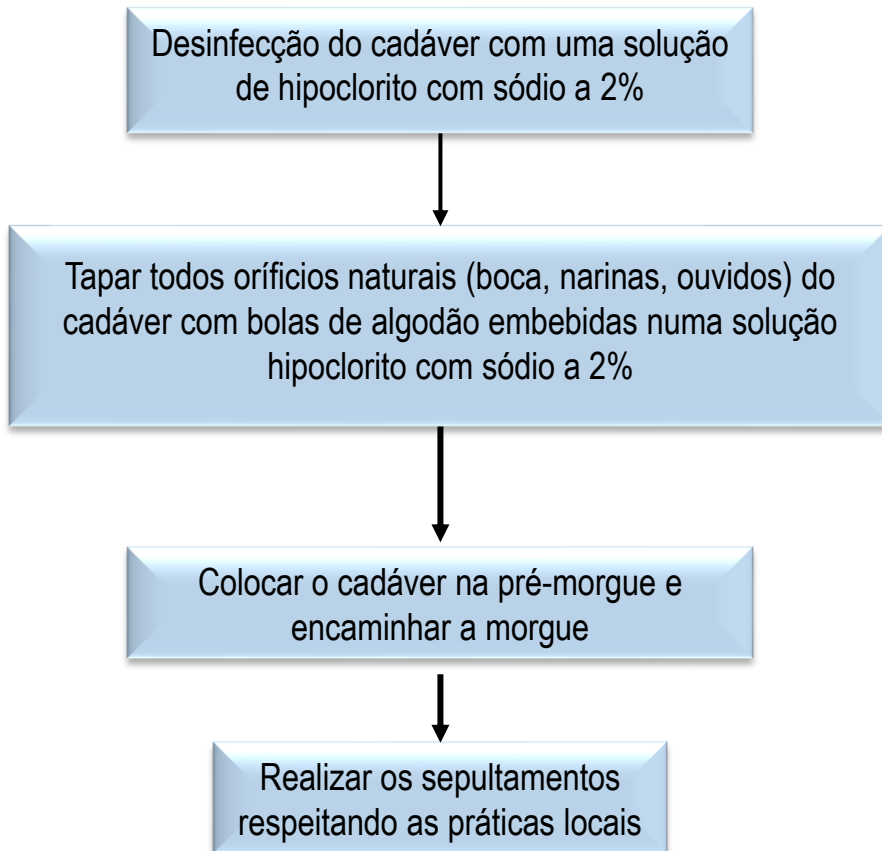
Todo o lixo hospitalar produzido no Centro de Internamento de COVID-19, nos isolamentos transitórios e nas salas de rastreio, deve ser considerado **POTENCIALMENTE INFECIOSO**.



Todos os profissionais que fazem manuseio de lixo hospitalar devem estar devidamente paramentados (avental impermeável, luvas de limpeza, botas de borracha, barrete, oculos de protecção ou protector facial e máscara)



PROTOCOLO PARA O MANEJO DE CADÁVER POR COVID-19 (Intrahospitalar)

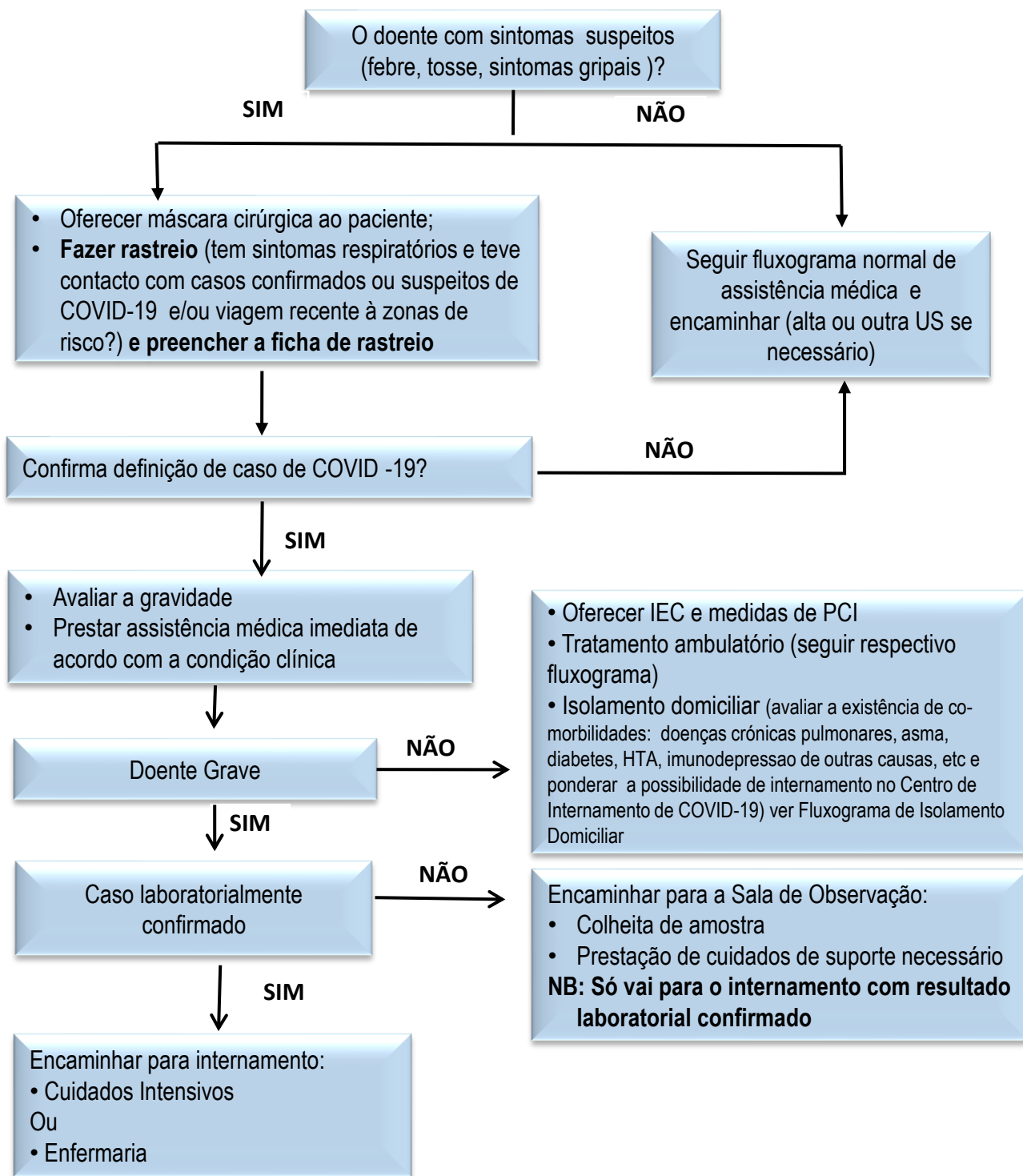
**NOTA:**

As roupas e pertences utilizados pelo paciente devem ser descontaminados antes de serem entregues a família

As cerimónias funebres não devem ter mais de 20 pessoas



FLOXOGRAMA DA CONSULTA CLÍNICA NO CENTRO DE INTERNAMENTO COVID-19

**NOTA:**

1. **Todo o doente com febre deve ser testado para malária;**
2. **Todos os locais por onde passou o doente suspeito, devem ser descontaminados.**