

## ORIENTAÇÃO

NÚMERO: 009/2020  
DATA: 11/03/2020  
ATUALIZAÇÃO: 15/09/2022

---

ASSUNTO:	<b>COVID-19: Procedimentos para Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas (ERPI) e para Unidades de Cuidados Continuados Integrados</b> (várias tipologias). Procedimentos para Estabelecimentos de Apoio Social de carácter residencial/estruturas residenciais, de utilização temporária ou permanente dedicadas a pessoas institucionalizadas, dependentes de terceiros nas atividades da vida diária;
PALAVRAS-CHAVE:	COVID-19; Estruturas Residenciais de Apoio Social; Unidades de Cuidados Continuados Integrados; Pessoas idosas; Pessoas dependentes; Pessoas com deficiência ou incapacidade;
PARA:	Estruturas Residenciais para Idosos (várias tipologias), Unidades de Cuidados Continuados Integrados (várias tipologias), Estruturas Residenciais para pessoas com doença psiquiátrica ou do foro mental, Estruturas Residenciais para pessoas com deficiência e incapacidade, Profissionais do Sistema de Saúde
CONTACTOS:	<a href="mailto:medidasdesaudepublica@dgs.min-saude.pt">medidasdesaudepublica@dgs.min-saude.pt</a>

---

O sucesso das medidas de Saúde Pública para a pandemia COVID-19 depende da colaboração de todos os cidadãos, das instituições e organizações, e da sociedade. O impacto da COVID-19 (morbilidade e letalidade) é maior em pessoas com mais de 65 anos e/ou com comorbilidades, nomeadamente patologia respiratória crónica, doença cardiovascular ou doença renal crónica.

Com o aproximar do outono-inverno, é expectável um aumento sazonal de incidência das infeções respiratórias, pelo que deve ser mantida a vigilância da situação epidemiológica da COVID-19, da gripe sazonal e de outros vírus respiratórios. Recomenda-se a manutenção das medidas de proteção individual, a vacinação contra a gripe e contra a COVID-19 e a comunicação frequente destas medidas à população, principalmente a mais vulnerável.

Os utentes dos Estabelecimentos de Apoio Social de carácter residencial/estruturas residenciais, de utilização temporária ou permanente (Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas (ERPI), Unidades de Cuidados Continuados Integrados (UCCI) da Rede Nacional de Cuidados Continuados (RNCCI) incluindo Cuidados Continuados Pediátricos, Cuidados Continuados Integrados de Saúde Mental e outras respostas sociais dedicadas a pessoas institucionalizadas, dependentes de terceiros nas atividades da vida diária (doravante designadas apenas instituições), independentemente da tipologia, encontram-se numa situação de risco acrescido de maior disseminação da infeção por SARS-CoV-2 e são considerados um grupo prioritário para vacinação contra a COVID-19.

Assim, nos termos da alínea a) do nº 2 do artigo 2º do Decreto Regulamentar n.º 14/2012, de 26 de janeiro, a Direção-Geral da Saúde atualiza a seguinte Orientação:

## INSTITUIÇÃO

1. Os responsáveis pelas instituições, independentemente da tipologia, devem:
  - a. Assegurar cuidados de enfermagem, quando aplicável, e o acesso a cuidados de saúde, sendo o diretor técnico (responsável técnico) de cada instituição responsável pela coordenação e supervisão de todo o pessoal, atendendo à necessidade de estabelecer o modelo de gestão técnica adequada ao bom funcionamento da instituição;
  - b. Acautelar que os prestadores de cuidados e restantes profissionais de apoio estão informados sobre a COVID-19, treinados e capacitados para implementar medidas de prevenção e controlo de infeção por SARS-CoV-2;
  - c. Garantir a existência de um Plano de Contingência para a COVID-19, permanentemente atualizado, que permita uma rápida implementação de medidas perante a ocorrência de um caso de COVID-19 e/ou surto em, simultaneamente, garanta a continuidade da prestação dos melhores cuidados a todos os utentes, sem interrupção;
  - d. Promover a formação, treino e divulgação do respetivo Plano de Contingência para a COVID-19 e suas atualizações, de acordo com o quadro normativo vigente;
  - e. No plano de contingência deverá constar a identificação do responsável técnico e seu substituto (nas ausências), listados funcionários, profissionais de saúde, quando aplicável, colaboradores e outros recursos essenciais da instituição, necessários para manter a instituição/valência de resposta social em funcionamento durante um surto (recursos humanos e materiais, matérias-primas e contactos dos respetivos fornecedores, prestadores de serviços e logística, outros);
  - f. Preparar uma lista adicional (bolsa de recursos humanos eventuais). Os funcionários/profissionais e colaboradores deverão ter formação ou ser formados para desempenharem tarefas essenciais ou prioritárias, em caso de necessidade;
  - g. Manter atualizados todos os contactos, designadamente da Autoridade de Saúde territorialmente competente.
2. Assegurar que todos os prestadores de cuidados e restantes profissionais de apoio utilizem máscara, cumpram as regras de etiqueta respiratória, de lavagem correta e desinfeção das mãos, assim como as outras medidas de higienização e controlo ambiental.
3. Deve ser assegurada, sempre que possível, uma boa ventilação dos espaços, preferencialmente com ventilação natural. Pode também ser utilizada ventilação mecânica de ar (sistema AVAC – Aquecimento, Ventilação e Ar Condicionado). Nestes casos deve ser garantida a limpeza e manutenção adequada, de acordo com as recomendações do fabricante, e a renovação

do ar dos espaços fechados, por arejamento frequente e/ou pelos próprios sistemas de ventilação mecânica<sup>1</sup> (quando esta funcionalidade esteja disponível).

4. As fraldas usadas e outros resíduos de doentes com COVID-19 são resíduos de grupo 3 (risco biológico), pelo que devem ser colocados todos juntos, no mesmo contentor ou recetáculo e enviar para ou autoclavagem ou incineração (à exceção dos corto-perfurantes que têm de ser colocados em contentor próprio e vão a incinerar obrigatoriamente). Esses resíduos devem ser encaminhados para unidade licenciada para o tratamento de resíduos hospitalares, de acordo com a legislação vigente.

5. Perante a ocorrência de casos de COVID-19, a instituição deve:

a. Alocar cuidadores/profissionais dedicados a estes doentes/residentes. O seguimento clínico de doentes, sem necessidade de internamento hospitalar, deverá ser assegurado pelos profissionais de saúde da instituição, quando aplicável, até à determinação da cura, cumprindo o preconizado na Norma n.º 004/2020 Norma n.º 004/2020, de 23/03/2020 da DGS;

b. Em qualquer fase deste processo, se se verificar agravamento da situação clínica dos doentes, deve ser contactado o clínico que esteja a seguir o doente ou, em caso de urgência/emergência, o Número Europeu de Emergência (112).

6. A implementação de medidas de prevenção adicionais (por exemplo, o encerramento da instituição) só deve ser equacionada depois de ser conhecido o resultado laboratorial para SARS-CoV-2 e de realizada a avaliação de risco pela Autoridade de Saúde territorialmente competente, em articulação com o ponto focal da Segurança Social Local.

## **PROFISSIONAIS (Prestadores de cuidados e restantes profissionais de apoio)**

7. Todos os profissionais da instituição devem seguir as medidas preconizadas pela DGS de higiene das mãos, etiqueta respiratória, distanciamento recomendado entre pessoas e utilização de máscara sempre que estiverem no interior da instituição.

8. Nos termos da legislação em vigor, é obrigatória a utilização de máscara pelos trabalhadores e visitantes, para acesso ou permanência no interior das instituições.

9. É fortemente recomendada a vacinação contra a COVID-19 de todos os profissionais elegíveis, nos termos da Norma n.º 002/2021 da DGS.

10. Os horários de trabalho, sempre que possível, devem ser organizados em turnos para que as equipas não se cruzem, garantindo a separação dos cuidadores/profissionais por grupos, sem contacto entre si, com atendimento dedicado a grupos de utentes/residentes.

---

<sup>1</sup> Nos termos da Portaria n.º 353-A/2013 de 4 de dezembro.

11. Se forem detetados casos de COVID-19 na instituição, deve-se proceder à alocação de cuidadores/profissionais por grupos de residentes (os mesmos cuidadores para os mesmos doentes), com o menor contacto possível entre eles (por exemplo, grupo de casos não infetados, grupo de casos infetados).
12. Os profissionais que não precisam de ter contacto com os utentes (por exemplo, os que trabalham na cozinha) não devem circular pelas instalações e não devem contactar com utentes/residentes, para minimizar o risco de transmissão.
13. Todos os cuidadores/profissionais da instituição devem fazer a auto-monitorização diária de sinais e sintomas compatíveis com a COVID-19, nos termos da Norma n.º 004/2020 da DGS, à entrada e saída de cada turno.
14. Os cuidadores/profissionais que apresentem sinais ou sintomas compatíveis com COVID-19 devem realizar teste para deteção de SARS-CoV-2, de acordo com o disposto na Norma n.º 004/2020 da DGS.

## UTENTES

15. Independentemente do estado vacinal, antes da admissão de novos residentes/ utentes, devem ser realizados testes laboratoriais para deteção da infeção por SARS-CoV-2, de acordo com o previsto na Norma n.º 019/2020 - COVID-19: Estratégia Nacional de Testes para SARS-CoV-2, da DGS.
  - a. Estão dispensados da realização de teste laboratorial para deteção de SARS-CoV-2 de admissão, os residentes que foram dados como recuperados da infeção por SARS-CoV-2/COVID-19 nos últimos 90 dias, nos termos da Norma n.º 004/2020 da DGS, exceto se apresentarem sintomas compatíveis com COVID-19.
16. Deve ser realizada uma avaliação clínica na admissão de novos residentes e utentes nestas instituições, através de uma consulta médica, à data da admissão. Esta consulta deverá ser efetuada pelos médicos de apoio à instituição, quando aplicável.
17. Pessoas com suspeita ou confirmação de COVID-19 devem ter a abordagem preconizada na Norma n.º 004/2020 da DGS.
18. Deve ser priorizada a vacinação de pessoas que ainda não tenham o esquema vacinal primário completo.
19. Devem ser divulgadas, treinadas e incentivadas a adoção de medidas de prevenção e controlo de infeção por SARS-CoV-2, previstas no respetivo Plano de Contingência contra a COVID-19 e regulamento interno da instituição.
20. A utilização de máscaras deve ser acompanhada de informação/formação sobre a técnica correta de colocação, uso e remoção.

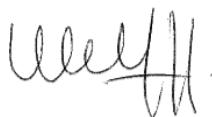
21. Se um residente for enviado para um hospital em situação de doença aguda/emergente, deve ir, preferencialmente, acompanhado por um profissional da instituição, que fornecerá todas as informações relevantes para a continuidade de cuidados.
22. Nas **deslocações ao exterior** por um período superior a 24 horas:
- Os residentes devem apresentar um resultado negativo no teste laboratorial para deteção de SARS-CoV-2 no dia do regresso ou realizar o mais precocemente possível o teste na instituição. A data da realização do teste laboratorial pode fazer-se coincidir com a data do rastreio em curso na instituição, nos termos da Norma n.º 019/2020 da DGS.
  - Estão **dispensados** da realização de teste laboratorial para deteção de SARS-CoV-2 os residentes que, **após internamento, têm alta hospitalar** e que, de acordo com a decisão médica do hospital de origem, **apresentam um quadro clínico** que permite terminar o período de isolamento por COVID-19 na instituição;
  - Estão dispensados da realização de teste laboratorial para deteção de SARS-CoV-2 de admissão, os residentes que foram dados como recuperados da infeção por SARS-CoV-2/COVID-19 nos últimos 90 dias, nos termos da Norma n.º 004/2020 da DGS;

## VISITAS

23. As visitas são permitidas. Mediante a situação epidemiológica específica (por exemplo em caso de surto), pode ser determinado, pela Autoridade de Saúde territorialmente competente, a suspensão provisória de visitas à instituição.
24. Devem ser facilitadas as visitas às pessoas residentes, incluindo às pessoas acamadas que permanecem nos respetivos quartos, mantendo a segurança dos residentes/utentes e dos visitantes.
25. A promoção das visitas presenciais aos residentes/utentes deve decorrer com normalidade, sem prejuízo de se continuarem a garantir paralelamente os meios para que os residentes/utentes possam comunicar com os familiares e amigos através de meios telemáticos, como videochamada ou telefone, entre outros.
26. Cada resposta social tem regulamento interno afixado em local visível, onde constam as regras a aplicar nas visitas, dada a importância de comunicar aos utentes, familiares e outros visitantes, como estas devem decorrer.
27. A instituição deve disponibilizar, nos pontos de entrada dos visitantes, materiais informativos sobre a correta utilização das máscaras, higienização das mãos.
28. A instituição deve disponibilizar aos visitantes produtos para higienizar e desinfetar as mãos (antes, no decorrer e após o período de visitas).

29. As pessoas com sinais ou sintomas sugestivos de COVID-19 ou com contacto com um caso de COVID-19 nos últimos 7 dias, não devem realizar visitas.

30. Os visitantes que venham a testar positivo a COVID-19 devem informar o responsável técnico, caso tenham visitado a instituição até 48 horas antes do início dos sintomas ou da data de realização do teste.



Graça Freitas  
Diretora-Geral da Saúde