



REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA  
GOVERNO REGIONAL  
SECRETARIA REGIONAL DE SAÚDE E PROTEÇÃO CIVIL  
INSTITUTO DE ADMINISTRAÇÃO DA SAÚDE, IP-RAM

**CIRCULAR  
NORMATIVA**

Instituto de Administração da  
Saúde, IP-RAM

**S 20** **CN**  
8-5-2020 0 . 0 . 0 . 0  
Original

**Assunto: COVID-19: Procedimentos em Clínicas, Consultórios ou Serviços de Saúde Oral dos Cuidados de Saúde Primários, Sector Social e Privado.**

**Para: Profissionais do Sistema Regional de Saúde; Serviço Regional de Proteção Civil, IP-RAM**

O IASAUDE, IP-RAM vem, pela presente, proceder à divulgação da orientação da Direcção-Geral da Saúde (DGS) n.º 022/2020 de 01/05/2020, relativa ao assunto em epígrafe, que se subscreve.

Este Instituto encontra-se em articulação e a acompanhar a situação e as recomendações das estruturas de referência nacionais e internacionais sobre este assunto, procedendo à sua atualização sempre que se verificar pertinente.

O Presidente do Conselho Diretivo

Herberto Jesus

Anexo: Orientação n.º 022/2020 de 01/05/2020, da DGS (15 páginas).

DSPAG /BG/ZL



## ORIENTAÇÃO

NÚMERO: 022/2020

DATA: 01/05/2020

---

ASSUNTO: **COVID-19: Procedimentos em Clínicas, Consultórios ou Serviços de Saúde Oral dos Cuidados de Saúde Primários, Setor Social e Privado**

PALAVRAS-CHAVE: COVID-19; SARS-CoV-2; Coronavírus; EPI; Saúde Oral

PARA: Profissionais de Saúde Oral

CONTACTOS: [medidassaudepublica@dgs.min-saude.pt](mailto:medidassaudepublica@dgs.min-saude.pt);  
[ppcira@dgs.min-saude.pt](mailto:ppcira@dgs.min-saude.pt)

---

A COVID-19 foi considerada uma Pandemia a 11 de março de 2020 pela Organização Mundial de Saúde. Em Portugal, as medidas de Saúde Pública têm sido implementadas de acordo com as várias fases de preparação e resposta a situações epidémicas, por forma a diminuir progressivamente a transmissão do vírus, prestar os cuidados de saúde adequados a todos os doentes e proteger a Saúde Pública.

A COVID-19 é uma doença causada pela infeção pelo novo Coronavírus (SARS-CoV-2). A doença manifesta-se predominantemente por sintomas respiratórios, nomeadamente, febre, tosse e dificuldade respiratória, podendo também existir outros sintomas, entre os quais, odinofagia (dor de garganta), dores musculares generalizadas, cefaleias (dores de cabeça), fraqueza, e, com menor frequência, náuseas/vómitos e diarreia.

Com base na evidência científica atual, este vírus transmite-se principalmente através de:

- Contacto direto: disseminação de gotículas respiratórias, produzidas quando uma pessoa infetada tosse, espirra ou fala, que podem ser inaladas ou pousar na boca, nariz ou olhos de pessoas que estão próximas (< 2 metros).
- Contacto indireto: contacto das mãos com uma superfície ou objeto contaminado com SARS-CoV-2 e, em seguida, com a boca, nariz ou olhos.

O exercício do profissional de Saúde Oral exige uma grande proximidade com o utente, expondo-o a gotículas respiratórias e aerossóis que podem ser criados durante os procedimentos clínicos, tornado o gabinete de consulta uma potencial fonte de transmissão do vírus. Por isso, medidas adicionais devem ser tomadas para assegurar uma minimização da transmissão deste vírus. Esta Orientação tem em conta a fase de transmissão comunitária da Infeção por SARS-CoV-2 e poderá ser revista a qualquer momento, em função da evolução do conhecimento científico e da situação epidemiológica.

Assim, nos termos da alínea a) do n.º 2 do artigo 2.º do Decreto Regulamentar n.º 14/2012, de 26 de janeiro, a Direção-Geral da Saúde emite a seguinte Orientação, com **produção de efeitos às 00:00 de dia 3 de maio de 2020**:

## **Procedimentos para a Atividade do Consultório, Clínica ou Serviço de Saúde Oral**

1. Não deve ser realizado nenhum atendimento presencial sem um prévio contacto por via remota (telefone fixo, telemóvel, e-mail, ou outro meio que permita a comunicação com o utente).
2. Deve ser atualizado o Plano de Contingência COVID-19, de acordo com a Orientação 006/2020 da Direção Geral da Saúde (DGS), com discriminação dos procedimentos específicos atribuídos a cada profissional trabalhador na clínica, consultório ou serviço e, como será a sua substituição caso alguém fique doente (p. ex.), definindo claramente quem circula nos diferentes espaços da área de trabalho e as tarefas de cada um.
3. Todos os profissionais devem ter a formação/informação necessária para agir de acordo com o plano de contingência.

## **Procedimentos Gerais**

Os responsáveis pelas clínicas, consultórios ou serviços de Saúde Oral devem:

1. Garantir que todos os profissionais estão informados sobre o Plano de Contingência e sobre os respetivos procedimentos.
2. Disponibilizar informação ao utente sobre a adequada etiqueta respiratória, higienização das mãos e utilização de máscara, nomeadamente através de fixação de cartazes (Anexos I, II e III).
3. Disponibilizar máscara cirúrgica (se o utente não levar máscara própria) e solução alcoólica (SABA) à entrada do consultório, clínica ou serviço. A máscara deve ser usada dentro do espaço de sala de espera ou receção, só removendo quando estiver no gabinete de consulta.
4. Marcar previamente as consultas, de forma remota para evitar ter utentes em sala de espera.
5. Retirar da sala de espera as revistas, folhetos e outros objetos (máquinas de café, dispensadores de água, etc) que possam ser manuseados por várias pessoas.

6. Promover a renovação frequente do ar da sala de espera, preferencialmente com as janelas e as portas abertas.
7. Proteger com barreiras plásticas ou papel de alumínio descartáveis as superfícies mais expostas ao contacto com as mãos do gabinete de consulta (equipamento informático, pega do candeeiro, tabuleiro, painel de comando da cadeira, instrumentos rotativos, entre outros).

## **Triagem Prévia à Consulta**

1. Antes da realização da consulta deve ser feita uma triagem prévia, por via remota, para que o utente seja avaliado quanto à presença de sintomas sugestivos de COVID-19:
  - a. Questionar o utente relativamente à presença de quadro respiratório agudo com tosse (de novo ou agravamento da tosse habitual), ou febre (temperatura  $\geq 38.0^{\circ}\text{C}$ ), ou dispneia/dificuldade respiratória nos últimos 14 dias.
  - b. Questionar o utente esteve em contacto com um caso suspeito ou confirmado de COVID-19. Em caso afirmativo, questionar se ainda se encontra em período de isolamento (14 dias).
  - c. Questionar o utente se teve diagnóstico prévio de COVID-19. Em caso afirmativo, questionar se ainda se encontra em período de isolamento (14 dias).
2. Se o utente referir sintomas sugestivos de COVID-19, deve contactar a Linha SNS24 (808 24 24 24), nos termos da Norma 004/2020 da DGS.
3. Nestes casos não deve ocorrer a consulta de Saúde Oral, podendo ser considerado o adiamento e remarcação de nova data de consulta para depois da recuperação/cura do doente, respeitando o período de isolamento.
4. Na necessidade imperiosa de observar um caso suspeito ou confirmado de COVID-19, em situações urgentes e inadiáveis, considerar o agendamento da consulta, ao final da manhã ou da tarde, em horários específicos, por forma a não existir partilha da sala de espera, consultando sempre o doente com utilização de EPI para procedimentos de alto risco.

## **Risco dos Procedimentos para Transmissão de SARS-CoV-2**

1. Consideram-se procedimentos de alto risco todas as intervenções que geram aerossóis, nomeadamente, as destartarizações e toda a atividade que requeira o instrumental rotatório (polimento incluído) ou seringa ar-água.

2. Consideram-se procedimentos de baixo risco, todas as intervenções em que não se prevê que a geração de aerossóis.

## Procedimentos na Consulta: Antes da Consulta

1. Explicar ao utente, quando for marcada a consulta, os procedimentos de controlo e prevenção de infeção que estão implementados, nomeadamente:
  - a. Desaconselhar a presença de acompanhante;
    - i. Se necessária a presença do acompanhante, este deve, preferencialmente, aguardar fora das instalações, ou então permanecer na sala de espera (com máscara cirúrgica colocada);
    - ii. Se o acompanhante tiver de entrar no consultório (por exemplo, quando o utente é menor de idade), deve permanecer sentado a mais de 2 metros de distância do equipamento dentário (com a máscara cirúrgica colocada).
  - b. Se o utente se apresentar sem máscara cirúrgica, deve ser colocada uma à entrada, fornecida no local;
  - c. Explicar ao utente a necessidade de higienização das mãos com solução alcoólica disponível no local, à chegada e à saída;
  - d. Explicar ao utente a necessidade de distanciamento de, pelo menos, 2 metros das outras pessoas que possam estar presentes;
  - e. Explicar ao utente a necessidade de evitar tocar em superfícies desnecessariamente;
  - f. Explicar ao utente a preferência pelo pagamento através de meios que permitam evitar o contacto (por exemplo, pagamento eletrónico, terminal de pagamento automático *contactless*).
2. Promover a renovação do ar, preferencialmente pela abertura das janelas. Em caso de utilização de ar condicionado, esta deve ser feita em modo de extração e nunca em modo de recirculação do ar. O equipamento deve ser alvo de uma manutenção adequada (desinfecção por método certificado).
3. Desinfetar as superfícies, dando especial atenção às de toque frequente, de acordo com a Orientação 014/2020 da DGS.
4. Preparar antecipadamente todo o material que pensa vir a utilizar para evitar a circulação de pessoas e a abertura de gavetas.
5. Retirar todos os adereços, como anéis, pulseiras, colares, brincos e relógios para atender os utentes.

6. Manter as unhas naturais, curtas e limpas; não usar unhas artificiais ou outro tipo de extensores, verniz, gel, gelinho ou outros produtos nas unhas na prestação de cuidados aos utentes.
7. O clínico e o assistente dentário devem ter todo o equipamento de proteção individual (EPI) colocado, antes de entrar no gabinete, nos termos da presente Orientação.

## **Procedimentos na Consulta: Durante a Consulta**

1. Garantir que os objetos de uso pessoal não estão expostos durante a consulta e que são alvo de uma desinfeção regular.
2. Manter sempre a porta fechada do gabinete.
3. Evitar, sempre que possível, a realização de procedimentos que resultem na formação de aerossóis.
4. Instruir o utente, antes de qualquer procedimento, a bochechar por 30 segundos com solução de peróxido de hidrogénio a 1%<sup>1</sup> ou iodopovidona a 0,2%<sup>2</sup>.
5. Utilizar a aspiração cirúrgica para diminuir a disseminação de aerossóis.
6. Colocar dique de borracha sempre que indicado.
7. Utilizar instrumentos rotatórios com válvula antirretorno<sup>3</sup> e usar proteções descartáveis.
8. Dar preferência às radiografias extraorais, em detrimento das intraorais<sup>4</sup>.
9. Dar preferência à sutura reabsorvível após as extrações.

## **Procedimentos na Consulta: Após a Consulta**

1. Limpar e desinfetar imediatamente todas as superfícies e o ambiente de trabalho.
2. Fazer a renovação do ar do gabinete no final de cada consulta.

---

<sup>1</sup> Água oxigenada a 10 volumes tem 3% de peróxido de hidrogénio; para diluir deve juntar 200 mL de água a 100 mL de água oxigenada a 10 volumes

<sup>2</sup> A solução mais comercializada é de iodopovidona a 10%; para diluir deve juntar 1L de água a 20mL desta solução

<sup>3</sup> A maioria dos instrumentos existentes no país são deste género

<sup>4</sup> As radiografias intra-orais promovem o reflexo da tosse

3. Ter precauções redobradas no manuseamento de modelos e moldes, assegurando a sua efetiva desinfeção.
4. Seguir escrupulosamente todos os procedimentos universais de esterilização e desinfeção.
5. Na realização dos procedimentos de desinfeção do consultório, após a consulta e no transporte do material utilizado para a sala de esterilização, o assistente dentário deve retirar o primeiro par de luvas e só retirar o restante EPI, após o acondicionamento de todo o material utilizado.
6. Deitar todos os EPI e material descartável nos contentores de lixo contaminado (Tipo III ou Tipo IV).
7. Recolher todo o material utilizado e levar para a sala de esterilização.

## **Equipamento de Proteção Individual (EPI)**

1. O funcionário adstrito exclusivamente à receção deverá estar equipado com máscara cirúrgica, óculos de proteção ou viseira, uniforme e calçado de uso clínico.
2. Os profissionais de saúde oral devem utilizar EPI de acordo com o risco dos procedimentos a realizar durante a consulta.
3. Os profissionais de saúde oral envolvidos no atendimento direto aos doentes devem utilizar EPI nos termos da Norma 007/2020 da DGS.
4. Para os procedimentos de alto risco (geradores de aerossóis), e para a consulta de doentes com suspeita ou confirmação de COVID-19 em situações de imperiosa urgência
  - a. Bata – com abertura atrás, descartável, impermeável/resistente a fluidos, de manga comprida e que vá até abaixo do joelho;
  - b. Máscara FFP2 (N95) ou FFP3;
  - c. Proteção ocular – óculos ou viseira (de abertura inferior);
  - d. Luvas – descartáveis não esterilizadas;
  - e. Touca
  - f. Calçado clínico;
  - g. Cobre-botas (se não estiver a usar calçado dedicável e não higienizável).
5. Para os procedimentos de alto risco, pode ainda ser considerada a utilização de duplo par de luvas (cano longo), cógula (opcional) e fato de proteção completo (opcional à bata).

6. Para os procedimentos de baixo risco (não geradores de aerossóis):
  - a. Avental descartável sobre a roupa/farda de uso clínico;
  - b. Máscara FFP2 (N95);
  - c. Proteção ocular – óculos ou viseira (de abertura inferior);
  - d. Luvas – descartáveis não esterilizadas;
  - e. Touca
  - f. Calçado clínico.
7. Para os procedimentos de **limpeza, desinfeção e esterilização**, o assistente dentário deve utilizar o EPI indicada no ponto 3 anterior, com máscara cirúrgica tipo IIR. Adicionalmente ao equipamento indicado devem usar avental impermeável em vez de bata e luvas grossas.
8. Se reutilizáveis, os óculos/viseira devem ser desinfetados antes e depois de cada consulta.
9. Ao remover o EPI, deve ser retirado o 1º par de luvas antes remover o restante EPI, e deixar o 2º par de luvas para o final (Anexo IV).

## Limpeza e Desinfeção

1. A limpeza e desinfeção de todas as superfícies fora do gabinete de consulta deve ser realizada com intervalos entre 1-2 horas.
2. A limpeza e desinfeção de todas as superfícies do gabinete de consulta deve ser realizada após cada consulta.

## Material Reutilizável

1. Os óculos reutilizáveis devem ser depositados sobre um tabuleiro descartável e pulverizados com álcool a 70º ou submersos numa solução de cloro<sup>5</sup>, nos termos da Orientação 014/2020 da DGS.
2. As viseiras, devem ser pulverizadas com álcool a 70º sobre um tabuleiro descartável.
3. As peças de roupa do EPI laváveis devem ser retiradas sem sacudir, enroladas no sentido de dentro para fora, e acondicionadas em saco impermeável. Devem ser

---

<sup>5</sup> 20 mL de solução de hipoclorito de sódio a 5% em 980mL de água

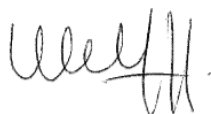


lavadas à temperatura mais alta que puderem suportar (pelo menos a 60°C durante 30 minutos, ou entre 80-90°C, com 10 minutos de contacto do calor com a roupa).

4. Se a roupa não puder ser lavada a quente, deve ser lavada na máquina a temperatura entre 30-40°C, com um desinfetante apropriado a este tipo de roupa e compatibilidade com a máquina.
5. Na ausência de uma máquina de lavar, embale as roupas e acondicione num saco impermeável, fechando-o bem até ao local de lavagem e deposite a roupa diretamente para dentro da máquina, seguindo os pontos 3 e 4. acima.

## Chão e Superfícies

1. Usar solução contendo como substância ativa o hipoclorito de sódio em concentração de 0,1%v/v, ou 1000ppm, pronta a usar (não é necessário diluir) ou álcool a 70° para as superfícies metálicas ou outras, que não sejam compatíveis com o hipoclorito de sódio, conforme disposto na Orientação nº 014/2020 da DGS. Se usar uma solução para diluição, fazê-lo consoante a concentração da fórmula original e o Anexo V da presente Orientação.
2. Podem ser usados outros produtos de limpeza e desinfeção de chão e superfícies com ação virucida, nomeadamente:
  - a. pastilhas de cloro para diluir na água no momento da utilização;
  - b. soluções detergentes com desinfetante na composição (efeito 2 em 1), quer em apresentação de spray, líquida ou outra;
  - c. toalhetes humedecidos em desinfetante ou em álcool para a limpeza rápida das superfícies de toque frequente.



Graça Freitas  
Diretora-Geral da Saúde

## Referências Bibliográficas

- ADA (2020). Interim Guidance for Management of Emergency and Urgent Dental Care. Updated: 4/1/2020. Disponível em: [https://www.ada.org/~media/CPS/Files/COVID/ADA\\_Int\\_Guidance\\_Mgmt\\_Emerg-Urg\\_Dental\\_COVID19.pdf](https://www.ada.org/~media/CPS/Files/COVID/ADA_Int_Guidance_Mgmt_Emerg-Urg_Dental_COVID19.pdf)
- ADA (2020). What Constitutes a Dental Emergency?. 03/31/20. Disponível em: [https://success.ada.org/~media/CPS/Files/Open%20Files/ADA\\_COVID19\\_Dental\\_Emergency\\_DDS.pdf](https://success.ada.org/~media/CPS/Files/Open%20Files/ADA_COVID19_Dental_Emergency_DDS.pdf)
- ADA (2020). Offers interim guidance as some states consider reopening. April 18, 2020. Disponível em: <https://www.ada.org/en/publications/ada-news/2020-archive/april/ada-offers-interim-guidance-as-dentists-consider-reopening-practices>
- CDC (2020). Interim Infection Prevention and Control Guidance for Dental Settings During the COVID-19. Disponível em: <https://www.cdc.gov/oralhealth/infectioncontrol/statement-COVID.html>
- DGS (2020). Orientação n.º 02A/2020 25/01/2020 atualizada em 09/03/2020 - Doença pelo novo Coronavírus (COVID-19) – Nova definição de caso. Disponível em: <https://www.dgs.pt/directrizes-da-dgs/orientacoes-e-circulares-informativas/orientacao-n-002a2020-de-25012020-atualizada-a-250220201.aspx>
- DGS (2019). Norma n.º 007/2019 de 16 de outubro - Higiene das mãos nas Unidades de Saúde. Disponível em: <https://www.dgs.pt/directrizes-da-dgs/normas-e-circulares-normativas/norma-n-0072019-de-16102019-pdf.aspx>
- DGS (2020). Norma n.º 004/2020 de 23 de março - COVID-19: FASE DE MITIGAÇÃO. Abordagem do Doente com Suspeita ou Infecção por SARS-CoV-2 Disponível em: <https://www.dgs.pt/directrizes-da-dgs/normas-e-circulares-normativas/norma-n-0042020-de-23032020-pdf.aspx>
- DGS (2020). Norma n.º 007/2020 de 29 de março - Prevenção e Controlo de Infecção por SARS-CoV-2 (COVID-19): Equipamentos de Proteção Individual (EPI). Disponível em: <https://www.dgs.pt/directrizes-da-dgs/normas-e-circulares-normativas/norma-n-0072020-de-29032020-pdf.aspx>
- DGS (2020). Orientação n.º 010/2020 de 16 de março - Infecção por SARS-CoV-2 (COVID-19) - Distanciamento Social e Isolamento. Disponível em: <https://www.dgs.pt/directrizes-da-dgs/orientacoes-e-circulares-informativas/orientacao-n-0102020-de-16032020-pdf.aspx>
- DGS (2020). Orientação n.º 014/2020 de 21 de março - Infecção por SARS-CoV-2 (COVID-19) - Limpeza e desinfecção de superfícies em estabelecimentos de atendimento ao público ou similares. Disponível em: <https://www.dgs.pt/directrizes-da-dgs/orientacoes-e-circulares-informativas/orientacao-n-0142020-de-21032020-pdf.aspx>
- Meng, F. Hua, Z. Bian. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Emerging and Future Challenges for Dental and Oral Medicine. JDH 2020; 99 (5): 481-487. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7140973/>
- WHO (2009). Guidelines on hand hygiene in health care, Geneva. Disponível em: [https://www.who.int/gpsc/5may/tools/who\\_guidelines-handhygiene\\_summary.pdf](https://www.who.int/gpsc/5may/tools/who_guidelines-handhygiene_summary.pdf)

## GRUPO DE ELABORAÇÃO DA ORIENTAÇÃO

Ordem dos Médicos Dentistas; Programa Nacional de Promoção da Saúde Oral; Programa Nacional de Prevenção e Controlo de Infeções e das Resistências aos Antimicrobianos

## Anexo I: Etiqueta Respiratória

# 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**

## Anexo II: Higienização das Mãos

# NOVO CORONAVÍRUS COVID-19

## LAVAGEM DAS MÃOS



Duração total do procedimento: **20 segundos**



00 Molhe as mãos



01 Aplique sabão suficiente para cobrir todas as superfícies das mãos



02 Esfregue as palmas das mãos, uma na outra



03 Palma com palma com os dedos entrelaçados



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



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



06 Esfregue o pulso esquerdo com a mão direita e vice versa



07 Enxague as mãos com água



08 Seque as mãos com um toalhete descartável

## Anexo III: Colocação e Remoção de Máscara

COVID-19

# MÁSCARAS

### COMO COLOCAR

- 1º

**LAVAR AS MÃOS ANTES DE COLOCAR**


- 2º

**VER A POSIÇÃO CORRETA**  
Face interna (branca) virada para a cara e face externa (cor) virada para fora; a parte ajustável com arame corresponde à extremidade superior.


- 3º

**COLOCAR A MÁSCARA PELOS ATILHOS/ELÁSTICOS**


- 4º

**AJUSTAR AO ROSTO**  
Do nariz até abaixo do queixo


- 5º

**NÃO TER A MÁSCARA COM A BOCA OU COM O NARIZ DESPROTEGIDOS**



### DURANTE O USO

- 1º

**TROCAR A MÁSCARA QUANDO ESTIVER HÚMIDA**


- 2º

**NÃO RETIRAR A MÁSCARA PARA TOSSIR OU ESPIRRAR**


- 3º

**NÃO TOCAR NOS OLHOS, FACE OU MÁSCARA**  
Se o fizer, lavar as mãos de seguida



### COMO REMOVER

- 1º

**LAVAR AS MÃOS**


- 2º

**RETIRAR A MÁSCARA PELOS ATILHOS/ELÁSTICOS**


- 3º

**DESCARTAR EM CONTENTOR DE RESÍDUOS SEM TOCAR NA PARTE DA FRENTE DA MÁSCARA**


- 4º

**LAVAR AS MÃOS**



### TRANSPORTE E LIMPEZA DE MÁSCARAS REUTILIZÁVEIS

- Manter e transportar as máscaras em invólucro fechado, respirável, limpo e seco
- Se a máscara tiver um filtro descartável, deve ser removido e descartado
- Lavar a máscara após cada utilização:
  - . pode ser à mão ou à máquina, pelo menos a 60°C durante 30 minutos ou a 90°C durante 10 minutos
  - . não usar lixívia
- Deve estar completamente seca antes de uma nova utilização
- As máscaras certificadas são acompanhadas por recomendações do fabricante. Deve-se respeitar:
  - . as condições para uma adequada lavagem e secagem;
  - . o número máximo de utilizações.

#SEJAUMAGENTEDESAPUBLICA  
#ESTAMOSON  
#UMCONSELHODADGS

## Anexo IV: Colocação e Remoção do EPI Sequência da colocação



## Sequência da remoção



## Anexo V: Diluição de hipoclorito de sódio consoante a concentração de cloro livre na forma original

LITROS ÁGUA	DILUIÇÃO DE HIPOCLORITO DE SÓDIO EM ÁGUA						
	0,01% (ml)	0,02% (ml)	0,05% (ml)	0,1% (ml)	0,25% (ml)	0,5% (ml)	1,0% (ml)
	100 ppm	200 ppm	500 ppm	1000 ppm	2500 ppm	5000 ppm	10000 ppm
<b>1</b>	1	2	5	10	25	50	100
<b>5</b>	5	10	25	50	125	250	500
<b>10</b>	10	20	50	100	250	500	1000
<b>15</b>	15	30	75	150	375	750	1500
<b>20</b>	20	40	100	200	500	1000	2000
<b>25</b>	25	50	125	250	625	1250	2500
<b>30</b>	30	60	150	300	750	1500	3000
<b>50</b>	50	100	250	500	1250	2500	5000
<b>100</b>	100	200	500	1000	2500	5000	10000