



# CONDIÇÕES TÉCNICAS DE SEGURANÇA PARA REALIZAÇÃO DE TRATAMENTOS INTRAVÍTREOS

Grupo de trabalho: Filipe Mira, David Martins, Liliane Duarte, Mário Alfaite, Ricardo Faria, Ana Fernandes Fonseca  
Grupo de Revisores: João Nascimento, Susana Teixeira, João Branco, Luis Gonçalves, José Henriques, Rufino Silva

## CONDIÇÕES DA SALA DE TRATAMENTO DEDICADA:

- Dimensões mínimas – 6 m<sup>2</sup>;
- Sala de acesso reservado;
- Se existirem janelas para o exterior devem estar devidamente isoladas de forma estanque;
- O revestimento da sala deve ser lavável, assim como o das portas;
- Os tetos da sala devem ser contínuos e estanques, sendo desaconselhado o uso de forros amovíveis. Esses tipos de forro podem interferir na assepsia dos ambientes na medida em que existe a possibilidade da entrada de poeira através das frestas e assim prejudicar o procedimento. Forros de gesso corrido, sem ranhuras ou perfis, possuem óptima estanqueidade e podem ser utilizados;
- Capacidade evacuação rápida – sem barreiras arquitetónicas ou outras;
- Dimensão mínima de 90 cm de pelo menos uma das portas de acesso;
- Permitir o acesso de uma maca;
- Viabilizar a operacionalização dos procedimentos de segurança e barreiras individuais (máscara, barrete, socas ou protetores de pés, luvas e bata cirúrgica esterilizadas);
- Lavatório na sala de tratamentos ou próximo da porta de entrada. Atenção especial deve ser dada à torneira, que

deve prescindir do uso das mãos, bem como o dispensador de sabão que deve ser para líquido, obtido por aspersão (sem contacto das mãos com o orifício de saída);

- Se o lavatório se encontrar fora da sala de tratamento deve ser possível abrir a porta sem recorrer às mãos.

### EQUIPAMENTO:

#### EQUIPAMENTO MÍNIMO ACONSELHÁVEL NA SALA DE REALIZAÇÃO DO TRATAMENTO

- Aparelho de determinação da pressão arterial de preferência automático;
- Recipientes apropriados para a recolha dos diferentes tipos de lixo;
- Maca ou mesa cirúrgica ou cadeira rebatível;
- Mesa de apoio.

### PROGRAMA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO

Para as salas de procedimentos intravítreos deve ser estabelecido um programa de limpeza e desinfeção.

### O OBJECTIVO DO PROGRAMA DE LIMPEZA:

- Diminuir o número de microrganismos patogénicos, matéria orgânica e outra sujidade;
- Evitar a deterioração do material;
- Manter as adequadas condições de higiene.

Aconselha-se a consulta dos anexos:

- GER A0003.1; GER A0003.2; GER A0003.3.

**Anexo GER A0003.1****Material necessário ao programa de limpeza**

- Esfregona e panos de cores diferentes para as diferentes áreas e superfícies;
- Luvas e produtos de limpeza;
- Balde duplo;
- Hipoclorito a 1% ou clorohexidina sol. alcoólica a 0,5% (manusear com luvas e avental);
- Álcool a 70%.

**Anexo GER A0003.2****Limpeza da sala****MÉTODO**

- Fricção com água quente e detergente;
- Enxaguamento com água;
- Secagem;
- Limpar das áreas mais limpas para as mais sujas;
- Lavatórios e ralos: Lavar com hipoclorito a 1% ou desinfetar com clorohexidina sol. alcoólica a 0,5%.

**FASES DE LIMPEZA****a. Limpeza no início do programa:**

- Limpeza das superfícies horizontais com álcool a 70%, partindo das superfícies mais elevadas para as mais baixas.

**b. Limpeza no final do programa**

- Limpeza de todas as superfícies e equipamentos da sala;
- Desinfecção das superfícies (álcool 70°);
- Lavagem da zona de despejos:

**Anexo GER A0003.3 – Guia para manipulação mínima de fármacos para intravítreos – Fevereiro-2017**

Este anexo representa o pensamento corrente dos membros do GER sobre este tópico, baseado na experiência dos seus membros e na revisão das publicações científicas publicadas. Ele não confere ou cria alguma regra ou direito a alguém, assim como não determina nenhuma obrigação para médicos ou para o público em geral. Podem ser usados procedimentos alternativos, se satisfizerem os requisitos dos estatutos e regulamentos aplicáveis. Se alguém quiser

discutir ou propor um procedimento alternativo, deve contactar os elementos do GER (ger@sapo.pt).

O risco de contaminação e de endoftalmite associado à manipulação mínima de fármacos é extremamente reduzido, quer na literatura científica publicada quer na experiência dos membros do GER.

O GER não considera procedimentos de manipulação mínima os que recorrem à conservação de produtos para sua utilização diferida. **A manipulação de fármacos para seu uso diferido**, aumenta seriamente o risco de erro e de contaminação, exigindo condições de manipulação, conservação, etiquetagem e transporte que devem ser estritamente protocolados, porque vários aspetos dos processos de produção, mistura, acondicionamento, conservação e etiquetagem, podem ter um efeito significativo na segurança e eficácia de um produto farmacológico.

O GER considera **manipulação mínima de fármacos** os seguintes procedimentos desde que **para uso imediato**:

- Diluição simples com água destilada, soro, BSS ou dextrose;
- Adição simples de um coadjuvante;
- Decantação simples ou centrifugação sem quebra da selagem estéril;
- Filtração simples por filtro estéril;
- Divisão simples em múltiplas doses;
- Aplicação simples (ver técnica de injeção documento do GER).

A manipulação mínima de drogas para intravítreos deve ser realizada pelo médico injetor, ou sob a sua supervisão direta.

Os procedimentos de manipulação mínima devem ser realizados na sala dedicada ou em instalações apropriadas.

Durante a manipulação mínima de fármacos para intravítreos o Médico, o Enfermeiro ou o Ajudante devem seguir os procedimentos de segurança recorrendo às barreiras individuais (máscara, barrete, socas ou protetores de pés, luvas e bata cirúrgica esterilizadas).

<sup>(1)</sup> Esta é a versão 1.2 do texto proposto pelo grupo de trabalho e aprovado na reunião do GER em 24-Set-2016 e actualizada em 10-Fev-2017. Manter-se-á como documento do GER, em vigor nesta matéria, até nova versão ser aprovada.