



COVID 19

PLANO DE CONTENÇÃO PARA REABERTURA DO CENTRO DE ATIVIDADES OCUPACIONAIS (CAO)

GUIA DE BOAS PRÁTICAS
Infeção por SARS-CoV-2
(COVID-19)

15 de maio de 2020



OBJETIVO

VIVEMOS UM MOMENTO ÚNICO E **JUNTOS,**
PRETENDEMOS EVITAR, DIMINUIR ou LIMITAR O IMPACTO DA COVID-19
NA RESPOSTA SOCIAL **CENTRO DE ACTIVIDADES OCUPACIONAIS**
O PRESENTE DOCUMENTO REFORÇA A IMPORTÂNCIA DE
TODOS SERMOS UM AGENTE DE SAÚDE PÚBLICA
Por forma a GARANTIRMOS A SEGURANÇA
DOS JOVENS/ADULTOS COM DEFICIÊNCIA, DAS SUAS FAMÍLIAS E DOS
NOSSOS PROFISSIONAIS



ASSIM, NESTE DOCUMENTO ENCONTRARÃO:

✓ O QUE JÁ SABEMOS SOBRE O VÍRUS

✓ O QUE DEVE SER ASSEGURADO

✓ COMO REDUZIR A TRANSMISSÃO NESTA RESPOSTA SOCIAL

✓ LISTA DE PROCEDIMENTOS DE APOIO À GESTÃO ORGANIZACIONAL

A. Medidas Genéricas para Equipamento e Mobiliário, aos Trabalhadores, Cuidadores Essenciais e que são o garante das medidas de prevenção e ação e aos Utentes que devem ser postas em prática no dia-a-dia



ASSIM, NESTE DOCUMENTO ENCONTRARÃO:

- ✓ GUIÃO ORIENTADOR PARA REABERTURA DO CENTRO DE ATIVIDADES OCUPACIONAIS (CAO)
 - ✓ Espaços e normas de prevenção de risco de contaminação
- ✓ O QUE FAZER EM CASOS SUSPEITOS E COM SINTOMAS
- ✓ PLANO DE CONTINGÊNCIA ADAPTADO PARA REABERTURA DO CENTRO DE ATIVIDADES OCUPACIONAIS



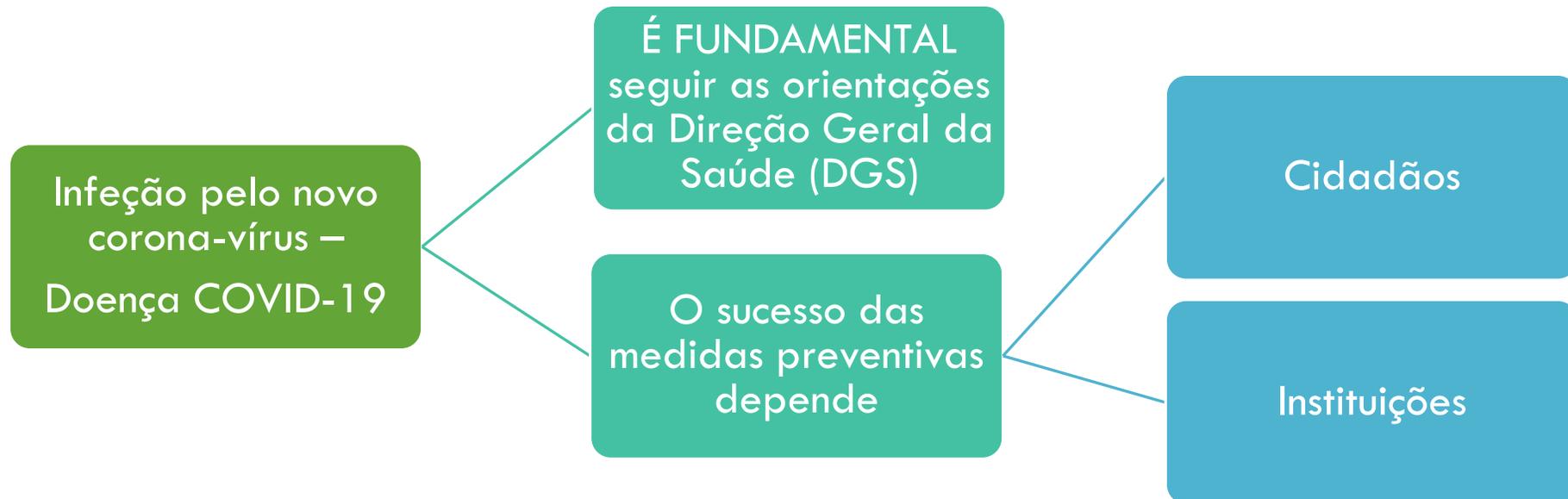
1. SOBRE O COVID-19 – O QUE JÁ SABEMOS



A INCAPACIDADE POR SI SÓ PODE NÃO ESTAR RELACIONADA A UM RISCO MAIOR DE CONTRAIR COVID-19 OU TER DOENÇA GRAVE.

A MAIORIA DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA NÃO APRESENTA UM RISCO INERENTE MAIOR DE SE INFETAR OU TER DOENÇAS GRAVES POR CAUSA DO COVID-19. NO ENTANTO, ALGUMAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA PODEM ESTAR EM MAIOR RISCO DE INFEÇÃO OU DOENÇA GRAVE DEVIDO ÀS SUAS CONDIÇÕES MÉDICAS SUBJACENTES.

ADULTOS COM DEFICIÊNCIA SÃO TRÊS VEZES MAIS PROPENSOS DO QUE ADULTOS SEM DEFICIÊNCIA DE TER DOENÇAS CARDÍACAS OU DIABETES.



O QUE SE TEM VERIFICADO

A COVID-19 tem um **maior impacto em pessoas:**

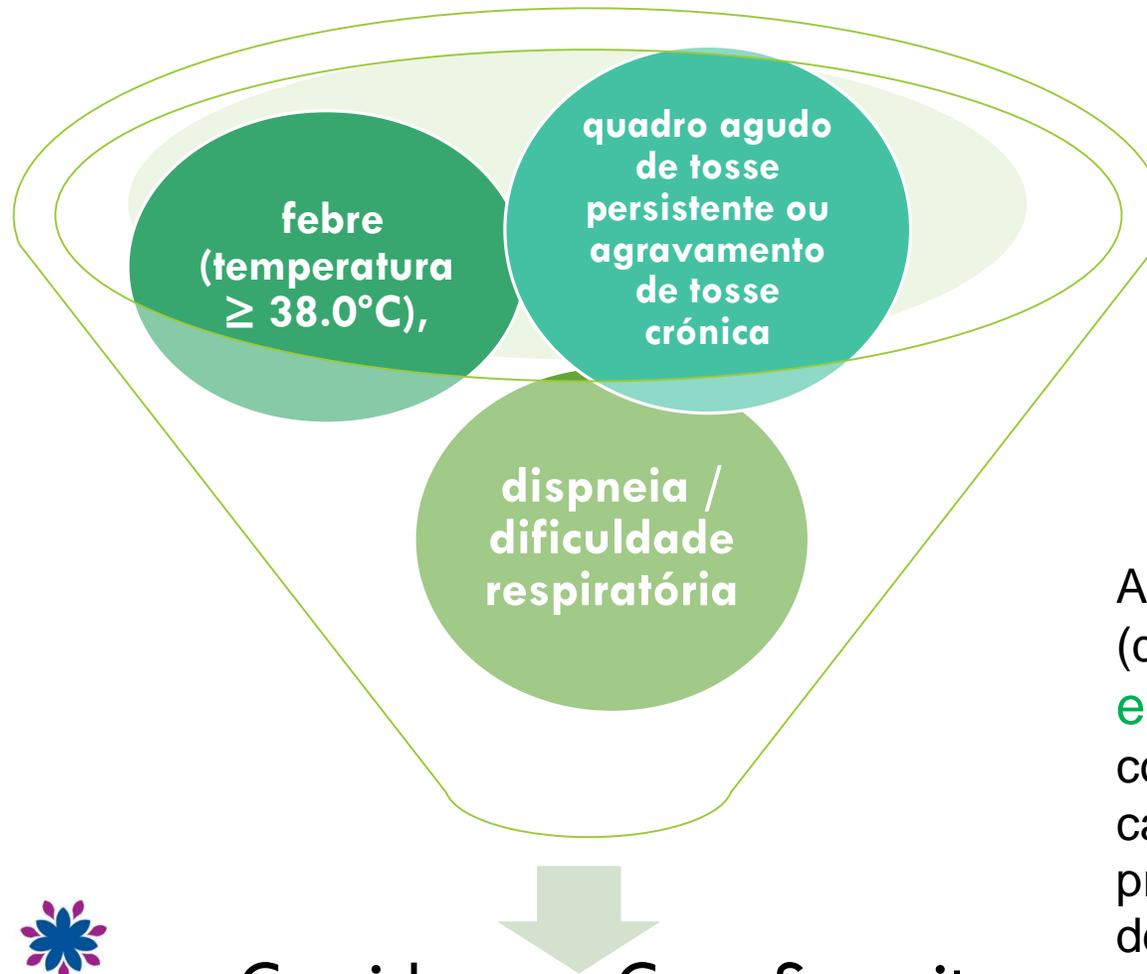
a) com **mais de 65 anos**

b) com **doenças cardiovasculares** (como a hipertensão e insuficiência cardíaca)

c) **patologia respiratória crónica ou diabetes**



OS SINTOMAS E O PERÍODO DE INCUBAÇÃO



Podem existir quadros que cursam com dor de garganta e sintomas respiratórios muito ligeiros.

A doença tem um **TEMPO DE INCUBAÇÃO** (desde exposição ao vírus até causar sintomas) **entre 2 a 14 dias** (mediana de 5 dias). Como consequência, 14 dias após o contacto com um caso, podemos excluir, com elevada probabilidade, a possibilidade de desenvolvimento de doença.



COMO SE TRANSMITE

Via de contacto direta:

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;

Via de contacto indireta:

Através de gotículas expelidas para superfícies, contacto das mãos com uma superfície ou objeto contaminado e, em seguida, com a sua própria boca, nariz ou olhos.



2. SOBRE O COVID-19 — O QUE DEVE SER ASSEGURADO



2. NAS INSTITUIÇÕES

**INFORMAR, FORMAR,
SENSIBILIZAR,
TRABALHADORES,
UTENTES, VISITANTES**

**ASSEGURAR QUE TODAS
AS INSTIUIÇÕES TÊM UM
PLANO DE CONTINGÊNCIA
DEFINIDO E DIVULGADO
JUNTO DE TODOS OS
INTERVENIENTES DA
RESPOSTA SOCIAL**

**SENSIBILIZAR E
CUMPRIR COM AS
MEDIDAS GERAIS
EMITIDAS PELA DGS,
SEMPRE E DE
FORMA RIGOROSA**

**GARANTIR
ACONSELHAMENTO
TÉCNICO PARA O
PESSOAL E
PRESTADORES DE
CUIDADOS DE
SAÚDE**



3. SOBRE O COVID-19 — COMO REDUZIR A TRANSMISSÃO DENTRO DO EQUIPAMENTO



COMO SE REDUZ O RISCO DE TRANSMISSÃO DO VÍRUS

Sensibilizando e Cumprindo todas as **MEDIDAS GERAIS:**

1. Regras de etiqueta respiratória

2. Lavagem correta das mãos

3. Distanciamento entre pessoas

4. Concentração de pessoas e ventilação dos espaços

5. Trabalhadores, visitantes e residentes/utentes sintomáticos

6. Medidas de higiene e controlo ambiental



1. REGRAS DE ETIQUETA RESPIRATÓRIA



- Evitar tossir ou espirrar para as mãos;
- Tossir ou espirrar para o braço ou manga com cotovelo fletido ou cobrir com um lenço de papel descartável;
- Usar lenços de papel descartáveis para assoar, depositar de imediato no contentor de resíduos e lavar as mãos;
- Se usar as mãos inadvertidamente para cobrir a boca ou o nariz, lavá-las ou desinfetá-las de imediato;
- Não cuspir nem expetorar para o chão. Se houver necessidade de remover secreções existentes na boca, deve ser utilizado um lenço descartável, diretamente da boca para o lenço, e colocar imediatamente no lixo após ser usado;



2. LAVAGEM CORRETA DAS MÃOS



- Antes de entrar e antes de sair da instituição;
- Antes e depois de contactar com os utentes;
- Depois de espirrar, tossir ou assoar-se;
- Depois de utilizar as instalações sanitárias;
- Depois de contactar com urina, fezes, sangue, vômito ou com objetos potencialmente contaminados;
- Antes e após consumir refeições;
- Após manusear a loiça ou roupa dos utentes ou profissionais/voluntários;
- Depois de retirar as luvas;
- Sempre que as mãos parecerem sujas ou contaminadas.

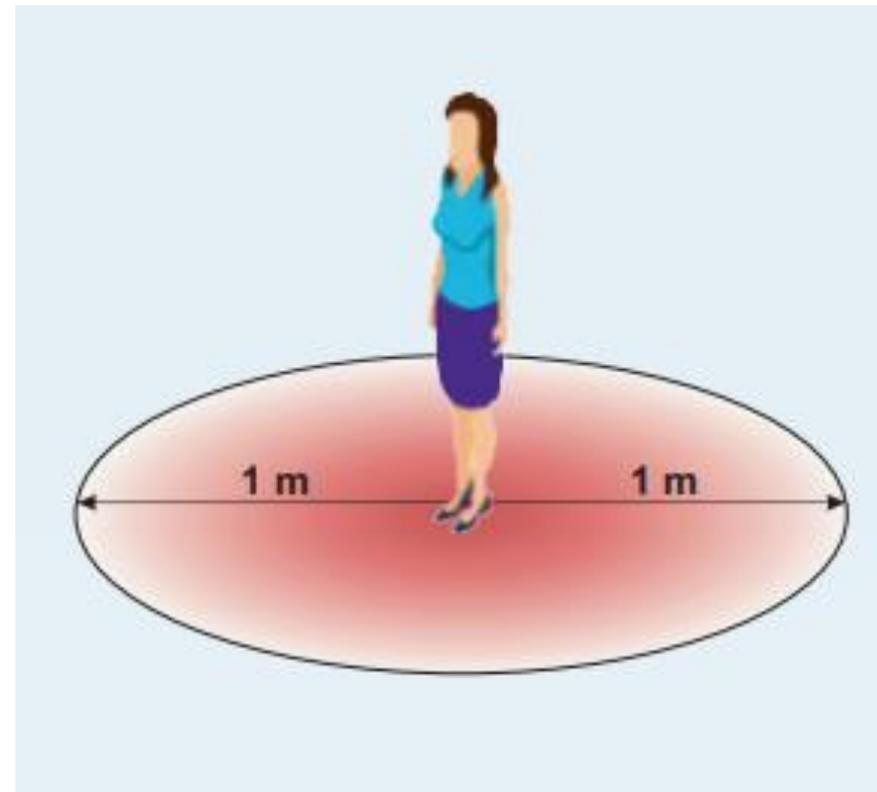


3. DISTANCIAMENTO ENTRE PESSOAS

O distanciamento social deve ser implementado para todos os doentes com sintomas respiratórios.

Devem estar afastados de outras pessoas:

- ✓ pelo menos **1 metro de distância**
- ✓ pelo menos **2 metros em ambientes fechados.**



4. CONCENTRAÇÃO DE PESSOAS E VENTILAÇÃO DOS ESPAÇOS

Deve ser evitada a concentração de utentes em espaços não arejados, sempre que possível.

Em espaços fechados, deve abrir as portas ou janelas para manter o ambiente limpo, seco e bem ventilado. Caso não seja possível, deve assegurar o funcionamento eficaz do sistema de ventilação, assim como a sua limpeza e manutenção

O ar das salas deve ser renovado frequentemente, assegurando **pelo menos 6 renovações de ar por hora.**



5. TRABALHADORES SINTOMÁTICOS

Trabalhadores

Que apresentem sintomas sugestivos de infeção respiratória:

- Espirros
- Tosse com expetoração
- Pingo no nariz, etc.

DEVEM abster-se sistematicamente de ir trabalhar, mantendo-se em recolhimento até que os sintomas cedam completamente.

A INSTITUIÇÃO

DEVE TER DEFINIDO

no seu plano de contingência

como proceder à substituição

dos trabalhadores nesta circunstância, por forma a

continuar a satisfazer as necessidades identificadas dos utilizadores,

sem interrupção.



6. MEDIDAS DE HIGIENE E CONTROLO AMBIENTAL



Limpar **frequentemente e várias vezes ao dia**

as superfícies, com um produto de limpeza desinfetante:

- MESAS
- CORRIMÕES
- MAÇANETAS DE PORTAS
- BOTÕES DE ELEVADOR
- TELEFONES
- CAMPAINHAS
- COMANDOS DE TV
- LAVATÓRIOS
- DOSEADORES DE MEDICAÇÃO
- entre outras;

Limpeza das superfícies



Que deverão ser **adequadamente limpos e desinfetados**

Limpeza dos equipamentos reutilizáveis



O programa de lavagem da roupa deve integrar:

pré-lavagem,

lavagem a quente (roupa termorresistente) a **temperatura de 70 a 90°C;**

- As roupas termosensíveis devem ser lavadas com água morna, a uma **Temperatura a 40°C, seguido de um ciclo de desinfecção química** também em máquina

Roupa utilizada pelos utentes profissionais e voluntários



As louças utilizadas podem ser **lavadas na máquina de lavar com um detergente doméstico.**

As mãos devem ser lavadas após a colocação da louça na máquina.

Louça utilizada pelos utentes, funcionários e visitas



AINDA SOBRE AS MEDIDAS DE LIMPEZA E HIGIENIZAÇÃO

Afixar em local visível o

Plano de Limpeza e Higienização
das instalações

Ter um registo de limpeza

com identificação das pessoas
responsáveis e a frequência com que é
realizada

AS INSTITUIÇÕES DEVEM:

Garantir que,

nesta fase, a frequência de limpezas
deve ser aumentada

não bastando cumprir horários habituais
de limpeza, estipulados anteriormente

Assegurar que profissionais de limpeza conhecem
bem:

- a) os produtos a utilizar (detergentes e desinfetantes),
- b) as precauções a ter com o seu manuseamento, diluição e aplicação em condições de segurança,
- c) Como se proteger durante os procedimentos de limpeza dos espaços e como garantir uma boa ventilação dos mesmos durante a limpeza e desinfeção



4. SOBRE O COVID-19 — PROCEDIMENTOS GENÉRICOS



I. MEDIDAS GENÉRICAS

1. Conhecer, estudar e aplicar os procedimentos constantes das Orientações da Direção-Geral de Saúde que contém permanentes atualizações;
2. Garantir que o plano de contingência da instituição está ativado, implementado e que os trabalhadores conhecem as medidas e procedimentos previstos no mesmo;
3. Auditar regularmente as práticas estabelecidas (ex: a higiene das mãos) e fornecer feedback aos funcionários
4. Exigir que os funcionários realizem a higienização das mãos com frequência
5. Manter atualizado o contacto da Autoridade de Saúde territorialmente



II. MEDIDAS DIRIGIDAS AOS TRABALHADORES

1. Medir (sem registar) a temperatura e vigiar tosse e falta de ar antes do início de cada jornada de trabalho;
2. Caso surjam sintomas da infeção, o Diretor Técnico do Estabelecimento deve contactar de imediato a Autoridade de Saúde Local e seguir as orientações;
3. Isolar, de imediato, qualquer profissional com sintomas (febre, tosse, falta de ar) e contactar a Autoridade de Saúde Local.
4. Ao chegar ao local de trabalho tirar toda a roupa e acessórios (brincos, anéis, relógios, cachecol etc.,) que traz vestida, desinfetar-se totalmente, prender o cabelo ou tapá-lo e substituir por roupa que é apenas usada dentro do CAO; à saída do turno deverá ter o mesmo procedimento de desinfeção das mãos e trocar de roupa.
5. Lavar bem e frequentemente as mãos e não tossir ou espirrar para cima de outros;
6. Limpar e desinfetar regularmente as superfícies e os objetos;
7. A máscara (cirúrgica) é colocada aquando da entrada na instituição poderá ser mantida durante 4 a 6 horas e nessa altura substituída, e substituir sempre que estiver húmida.



II. MEDIDAS DIRIGIDAS AOS TRABALHADORES

8. Nas restantes situações, ao longo do dia de trabalho, **o profissional pode usar uma solução à base de álcool gel para uma desinfeção rápida das mãos, desde que as mãos estejam visivelmente limpas;**
9. Cada profissional deve ter uma **embalagem de bolso individual de solução alcoólica** para ir utilizando ao longo do dia;
10. **Sensibilizar os utentes** para higienizarem as mãos;
11. **Afixar cartazes pela resposta social** em pontos estratégicos com as medidas básicas de higiene e contenção da transmissão.

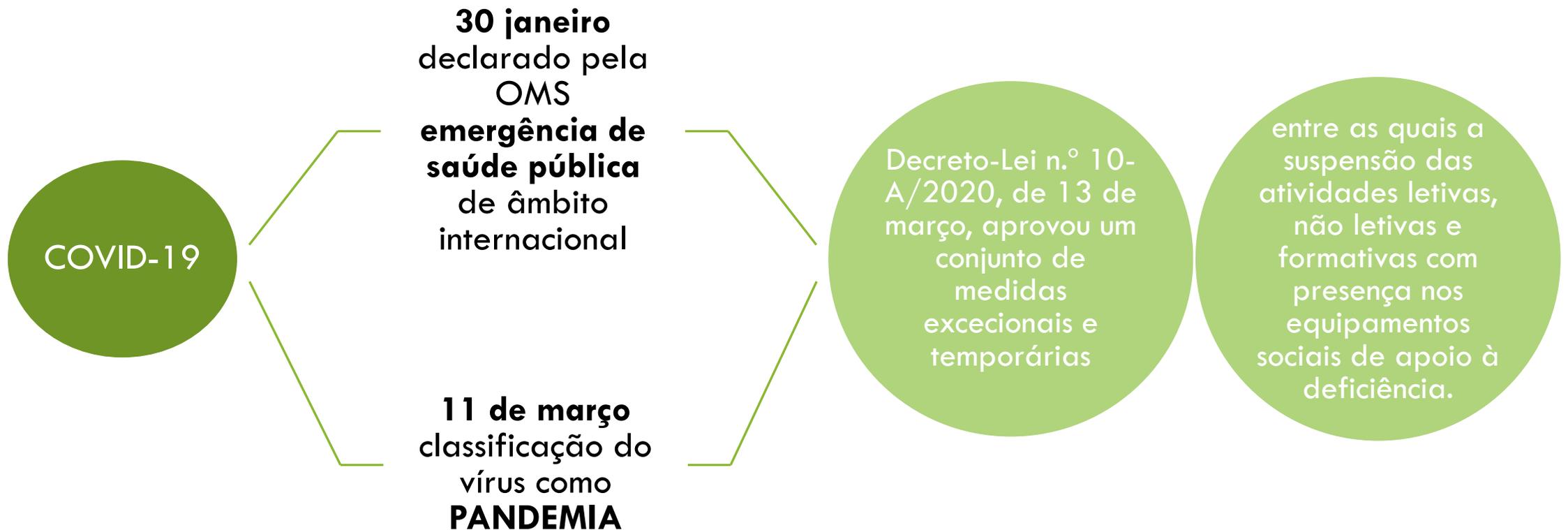


5. GUIÃO ORIENTADOR DAS RESPOSTAS SOCIAIS

CENTRO DE ATIVIDADES OCUPACIONAIS



ENQUADRAMENTO DO GUIÃO



OBJETIVO

Apresentar **conjunto de normas a observar**
na reabertura da resposta social CAO no sentido de orientar e harmonizar o processo,
de modo seguro e informado, tendo em vista a
segurança dos jovens/adultos, suas famílias e dos profissionais.

Este documento não dispensa a consulta do documento “**COVID-19, recomendações para adaptar os locais de trabalho | proteger os trabalhadores**”, e de outras orientações ou legislação aplicáveis, nomeadamente as Orientações **006/2020, 04/2020** da Direção Geral da Saúde (DGS).



O QUE TODAS AS INSTITUIÇÕES DEVEM FAZER:

REVER

e

ADAPTAR

os seus planos de contingência COVID-19, elaborados de acordo com as orientações da Direção-Geral da Saúde (DGS), devendo contemplar:



- a) Os procedimentos a adotar perante um caso suspeito de COVID-19;
- b) Definição de uma área de isolamento, devidamente equipada com telefone, cadeira, água e alguns alimentos não perecíveis, e acesso a instalação sanitária;
- c) Circuitos necessários para o caso suspeito chegar e sair da área de isolamento;
- d) A atualização dos contactos de emergência dos utentes e do fluxo de informação aos pais/responsáveis;
- e) A gestão dos recursos humanos de forma a prever substituições na eventualidade de absentismo por doença, necessidade de isolamento ou para prestação de cuidados a familiar de alguns dos seus elementos com possibilidade de recurso a voluntários.

I – RESPOSTA SOCIAL CENTRO DE ACTIVIDADES OCUPACIONAIS (CAO)

Adaptação das normas reguladoras

das condições de instalação e funcionamento do CAO

Nesta fase, em que existe risco de contágio, devem ser adaptadas as regras constantes do Despacho n.º 52/SESS/90, de 16 de julho, que define as condições de implantação e funcionamento dos CAO



CONDIÇÕES DE REABERTURA

A reabertura da resposta social CAO, após o termo da suspensão da atividade presencial

IMPLICA

que a frequência da mesma por parte dos utentes que integrem o grupo de risco, seja ponderada através de avaliação efetuada pelo respetivo médico assistente;

Todas as
ATIVIDADES
SOCIALMENTE
ÚTEIS

Manter-se-ão
SUSPENSAS

desenvolvidas em estruturas de atendimento, designadamente estabelecimentos oficiais ou particulares, estabelecimentos e serviços das autarquias locais e estabelecimentos de empresas públicas ou privadas.



CONDIÇÕES DAS INSTALAÇÕES

Deve estar garantida uma **maximização do distanciamento entre os utentes**, mantendo, sempre que possível, um mínimo de entre 1,5 a 2 metros;

Sempre que a instituição disponha de zonas que não estão a ser utilizadas, nomeadamente ginásios ou outros, **deverá ser viável a expansão** do CAO para esses espaços;

Sempre que possível, devem ser **promovidas, alternadamente e respeitando sempre o distanciamento entre os utentes**, atividades no espaço exterior privativo do CAO;

Sempre que o CAO se encontre em edifícios contíguos ou no mesmo edifício em que **funcionem outras respostas sociais**, nomeadamente Lares Residenciais, **NÃO DEVERÁ haver interação** com os utentes e as equipas dessas respostas;

**SEMPRE QUE POSSÍVEL
E COM AS
NECESSÁRIAS
ADAPTAÇÕES
A CADA CASO
CONCRETO**



CONDIÇÕES DAS INSTALAÇÕES

Para os utentes que frequentem, em simultâneo, as respostas sociais CAO e Lar Residencial, DEVEM ser asseguradas as atividades no próprio Lar Residencial, sob orientações técnicas dos profissionais afetos ao CAO;

SEMPRE QUE
POSSÍVEL
E COM AS
NECESSÁRIAS
ADAPTAÇÕES
A CADA CASO
CONCRETO



As atividades ocupacionais desenvolvidas em Lar Residencial, DEVEM CUMPRIR as regras do presente capítulo deste Guião, na medida em que lhes sejam aplicáveis



CONDIÇÕES DO TRANSPORTE

Sempre que possível,
DEVE SER PRIVILEGIADO o
transporte individual dos
utentes,
para o CAO, pelos seus
pais/responsáveis

No caso de manifesta impossibilidade de os pais/responsáveis assegurarem o transporte dos utentes, este deverá ser realizado pela instituição, ou por entidades externas, mediante parceria, de acordo com as orientações da DGS relativas a transportes coletivos de passageiros, assegurando:



CONDIÇÕES DO TRANSPORTE

a. Cumprimento do intervalo e da distância de segurança entre passageiros (ex: um por banco);

b. Redução da lotação máxima de acordo com a legislação vigente (Decreto Lei nº 20/2020 de 1 de maio);

c. Obrigatoriedade do uso de máscaras na utilização do transporte, sem prejuízo da necessária avaliação casuística, em função das patologias e características de cada utente em concreto que torne essa utilização impraticável;



d. Disponibilização de solução à base de álcool (70% concentração) à entrada e saída da viatura;

e. Descontaminação da viatura após cada viagem, segundo as orientações da DGS (Orientação 014/2020 de 21 de março da DGS);



CONDIÇÕES DE FUNCIONAMENTO

Os **horários** de funcionamento do CAO devem ser flexibilizados, adequando-os às necessidades dos pais/responsáveis, **não devendo o utente permanecer no CAO por período superior ao estritamente necessário.**

Quando na reabertura dos CAO não for possível o cumprimento do distanciamento social por inexistência de salas e/ou espaços complementares disponíveis em número suficiente para assegurar o desdobramento dos grupos, o funcionamento deverá ser organizado por grupos em regime de rotatividade ou em turnos distintos de frequência, em função das necessidades profissionais dos respectivos pais/responsáveis.



PROCEDIMENTOS PRÉVIOS À REABERTURA DO ESTABELECIMENTO

Limpeza e higienização em edifícios



com funcionamento exclusivo de CAO com funcionamento de respostas sociais da área da deficiência acopladas a respostas residenciais ou que tenham sido, entretanto, utilizadas para outros fins;

A higienização dos espaços deve ser feita **em conformidade com a orientação 014/2020 da DGS;**

Testagem



de rastreio à COVID-19, a profissionais e voluntários

Preparação e Sinalização



criando espaços “sujos” (junto à entrada, onde se devem deixar os objetos que vêm do exterior) e espaços “limpos”, e estabelecer diferentes circuitos de entrada e de saída, quando possível;

Formação e Adaptação



Formação aos profissionais e voluntários, que inclua o conhecimento dos planos de contingência, implementação de medidas de automonitorização de sinais e sintomas;

Reorganização de processos, optando pela desmaterialização e privilegiando os meios digitais.



ACESSO ÀS INSTALAÇÕES – ENTRADAS E SAÍDAS

Os utentes devem ser recebidos apenas à porta da instituição;

- Nos períodos de acolhimento, os utentes deverão ser recebidos pelos profissionais destacados para o efeito, devidamente equipados com máscara (e, quando necessário, luvas ou outro equipamento), de acordo com orientações da DGS, num local dotado de desinfetante para mãos;

Os pais/responsáveis, preferencialmente um coabitante, que acompanhem o utente nas deslocações à instituição devem obrigatoriamente usar máscara;

- O número de pessoas que acompanham o utente nas deslocações à instituição deve ser limitado;

Deve haver estabilidade dos profissionais destacados que recebem os utentes, na entrada e na saída da instituição, bem como no seu acompanhamento;



ACESSO ÀS INSTALAÇÕES – ROUPAS, CALÇADO E OUTROS OBJETOS

À entrada devem ser sempre desinfectadas as jantes e/ou o joystick das cadeiras de rodas, das ortóteses e próteses e dos meios de locomoção, como bengalas e muletas;

- Os profissionais e voluntários devem ter **vestuário para uso exclusivo no interior do estabelecimento**, permanecendo a roupa e calçado que vêm do exterior na “zona suja”, devendo nesta zona ser criadas condições para a troca de vestuário;

Os utentes deverão, sempre que possível, ao entrarem nas instalações, vestir sobre a roupa uma **bata**, que deverão manter durante todo o período de permanência no interior da instituição;

- Os profissionais, voluntários e utentes devem ter **sempre uma muda de roupa lavada no estabelecimento**;

As roupas devem ser lavadas à máquina, na maior temperatura possível (acima de 60°);

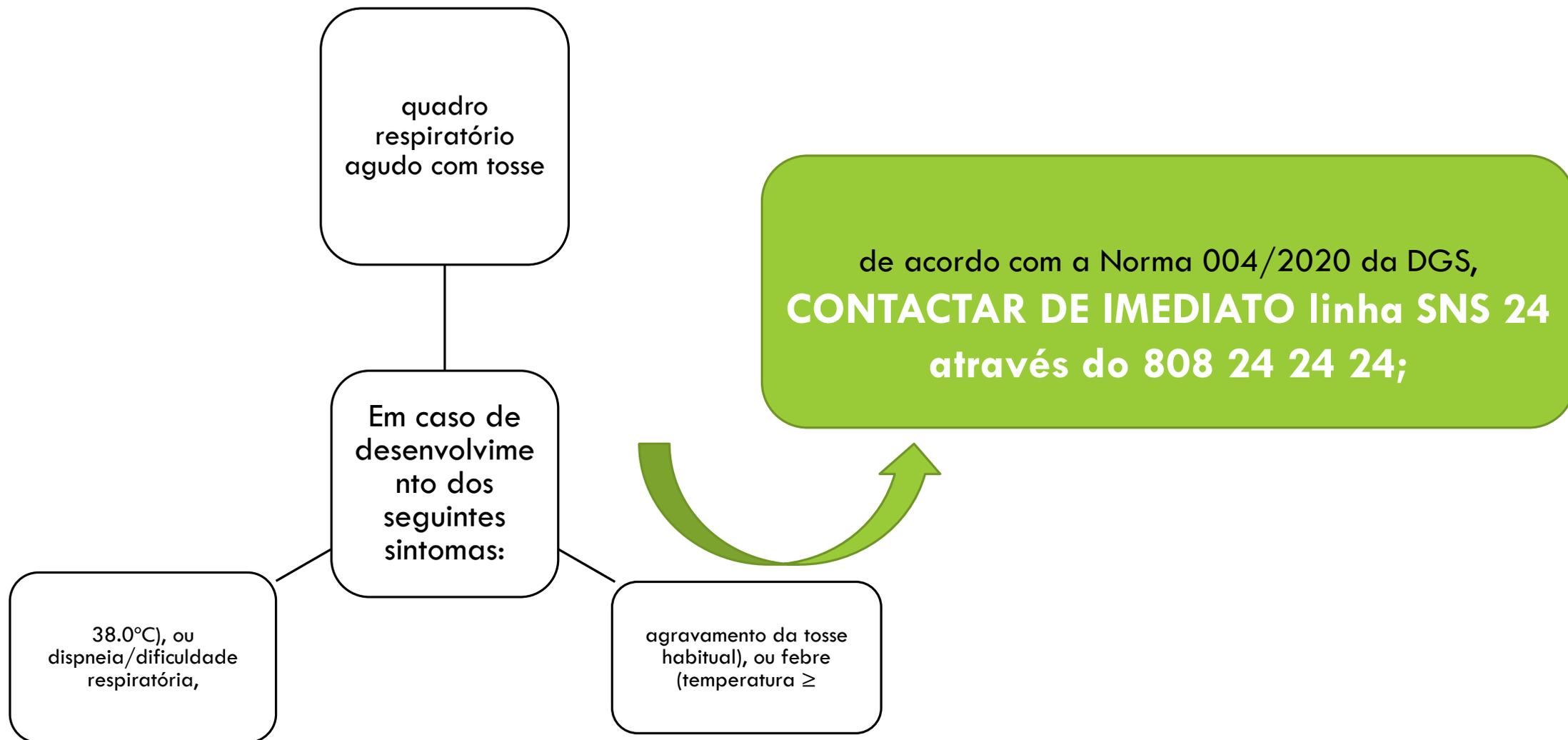
- Os profissionais, voluntários e utentes devem ter calçado confortável para uso exclusivo no interior do estabelecimento. **○ calçado usado no exterior permanecerá na “zona suja”;**

Proibição de trazer mochilas/sacos e outros objetos de casa;

- Garantir que as pessoas externas (ex. fornecedores) só possam entrar no estabelecimento excepcionalmente e de forma segura. Devem entrar pelas portas de serviço, devidamente higienizados, com proteção do calçado e máscara (não se podem cruzar com os utentes).



O QUE FAZER EM CASO DE SINTOMAS





5.1. ESPAÇOS E NORMAS DE PREVENÇÃO DE RISCO DE CONTAMINAÇÃO



DEFINIR CIRCUITOS

Devem existir circuitos pré-definidos desde a entrada do CAO, até às salas, sempre que possível com marcação visível e diferenciados de outras respostas sociais quando estas se desenvolvem no mesmo equipamento.



A circulação deve ser feita em grupos reduzidos, de forma a impedir que se cruzem;



Quando não seja possível definir circuitos de entrada e de saída diferentes **deve garantir-se que os horários de entrada e de saída não são coincidentes;**



TODOS OS CAO DEVEM ASSEGURAR

Afixação em todas as instalações da organização das regras básicas de desinfeção de mãos, protocolo respiratório e distanciamento físico (ver Anexos I e III);

Disponibilização e reforço da reposição de sabonete líquido e toalhetes de papel de uso único nas casas de banho

Disponibilização de dispensadores de solução à base de álcool com as características identificadas pela DGS, em todas as entradas, salas e nos demais locais em que se justifique;



QUANTO AOS RESÍDUOS E À HIGIENIZAÇÃO

Os resíduos produzidos pelo caso suspeito	devem ser acondicionados em duplo saco de plástico e resistente, com dois nós apertados, preferencialmente com um adesivo/atilho e devem ser colocados em contentores de resíduos coletivos após 24 horas da sua produção (nunca em ecopontos);
Deve ser elaborado plano específico de limpeza diária e desinfeção de espaços,	com indicação expressa de responsáveis, tempos e tipo de intervenção;
Deve ser assegurada a desinfeção semanal das instalações	com produtos especializados para o efeito;
Deve ser assegurada a higienização frequente dos materiais pedagógicos e demais equipamentos utilizados pelos utentes,	com produtos adequados, várias vezes ao dia, de acordo com a Orientação 014/2020 , de 21/03/2020, da DGS;
Deve ser assegurada a higienização dos locais mais suscetíveis de contaminação	como corrimãos, interruptores e maçanetas de portas e janelas;
Devem ser disponibilizados	toalhetes com álcool gel, para desinfetar as jantes e/ou o joystick das cadeiras de rodas, das ortóteses e próteses e dos meios de locomoção, como bengalas e muletas;
A utilização dos computadores é individual,	devendo ser garantida a higienização dos mesmos entre utilizações;
Disponibilização de lenços de papel descartáveis nas salas;	



RENOVAÇÃO DO AR E VENTILAÇÃO

- ❖ Devem manter-se as janelas e portas abertas, de modo a permitir uma melhor circulação do ar dentro do espaço, **mantendo os locais ventilados**;
- ❖ Caso haja sistema de ventilação de ar forçado, deve assegurar-se que o ar é retirado directamente do exterior **e não é ativada a função de recirculação do ar**.
- ❖ Os sistemas de ventilação e ar condicionado devem ser sujeitos, de forma periódica, a limpeza e desinfeção, **recomendando-se que seja desligada a função de desumidificação do sistema de ventilação e ar condicionado**.
- ❖ Deve reforçar-se a desinfeção do reservatório de água condensada e da água de arrefecimento das turbinas do ventilador;



UTILIZAÇÃO DE EPI

Deve garantir-se a **utilização dos EPI por parte de todos os profissionais e voluntários** (máscara, viseira (opcional) e, quando necessário, luvas), em todos os serviços da resposta social

Deve garantir-se, **sempre que possível, a utilização de máscaras pelos utentes**, sem prejuízo da necessária avaliação casuística, em função das patologias e características de cada utente em concreto, que torne essa utilização impraticável;

COMPORTAMENTOS DE PREVENÇÃO

Deve **reforçar-se o ato de lavagem/desinfecção frequente das mãos, por parte de todos os profissionais e voluntários**, bem como dos utentes, com apoio daqueles, e verificar-se o cumprimento rigoroso das regras de etiqueta respiratória;

Se o utente tiver uso limitado das mãos ou braços, os profissionais ou voluntários devem apoiá-lo, usando se necessário um desinfetante para as mãos que contenha pelo menos 60% de álcool;



OUTROS PROCEDIMENTOS

Deve ser evitado o uso de joias (ex. anéis, pulseiras) no local de trabalho;

Devem ser evitadas as unhas de gel;

Devem ser disponibilizados recipientes individuais de água para todos os utentes, profissionais e voluntários, devidamente identificados;

A roupa suja deve ir para casa em saco plástico, devidamente fechado;



GARANTIR QUE EXISTE

- **Deve existir uma sala de isolamento** equipada de acordo com a **Orientação 006/2020**, de 26/04/2020, da DGS, acautelando que este espaço de isolamento esteja sempre disponível;
- Perante um caso suspeito de infeção, a instituição deve ativar as medidas do plano de contingência;
- Em complemento à formação, os profissionais e voluntários devem ser informados, por escrito, de **como devem proceder em caso de identificação de um caso suspeito na instituição**, de acordo com os respetivos planos de contingência.



REFEIÇÕES

Antes e depois das refeições, os profissionais, voluntários, bem como os utentes, sob a adequada supervisão daqueles, devem realizar a lavagem das mãos;

As refeições devem ser feitas no refeitório, por grupos fixos (utentes, profissionais e voluntários), eventualmente em horários alternados, de forma a reduzir a concentração no mesmo espaço e assegurando o máximo de distanciamento físico possível (1,5 a 2 metros) entre utentes/profissionais/voluntários;

No final da refeição de cada grupo, as mesas e cadeiras deverão ser desinfetadas;



REFEIÇÕES

- Não devem ser partilhados quaisquer equipamentos ou alimentos;
- As pausas da equipa para almoço deverão ocorrer de modo a garantir o afastamento físico entre os profissionais e voluntários;
- Os profissionais e voluntários afetos aos CAO deverão, sempre que possível, fazer as refeições em local distinto do refeitório dos profissionais e voluntários afetos a outras respostas sociais;
- É desaconselhável, nesta fase, o funcionamento de bares nas instalações;
- Louça utilizada pelos utentes, profissionais e voluntários deve ser lavada na máquina de lavar com um detergente doméstico e a temperatura elevada (80-90°C).



UTILIZAÇÃO DA CASA DE BANHO

A limpeza e desinfeção das sanitas, interruptores e torneiras deve ser feita após cada utilização;

Os profissionais/voluntários dos CAO e os profissionais/voluntários de outras respostas sociais não devem partilhar as mesmas instalações sanitárias;

Sempre que possível, os utentes e os profissionais/voluntários devem utilizar instalações sanitárias distintas.



ATENDIMENTO AO PÚBLICO

Deve ser privilegiado, sempre que possível, o atendimento não presencial, mediante a utilização de meios de comunicação digitais;

Quando tal não for possível, deve ser garantido o atendimento presencial, mediante o cumprimento das seguintes regras:

Sempre que possível, o atendimento deve ser pré-agendado, designadamente no que diz respeito a fornecedores, famílias ou público em geral;

Implementação de medidas de atendimento individual, com reserva de espaço de espera que cumpra a distância sanitária;

Instalação de divisórias em vidro ou acrílico nos espaços de atendimento ao público;

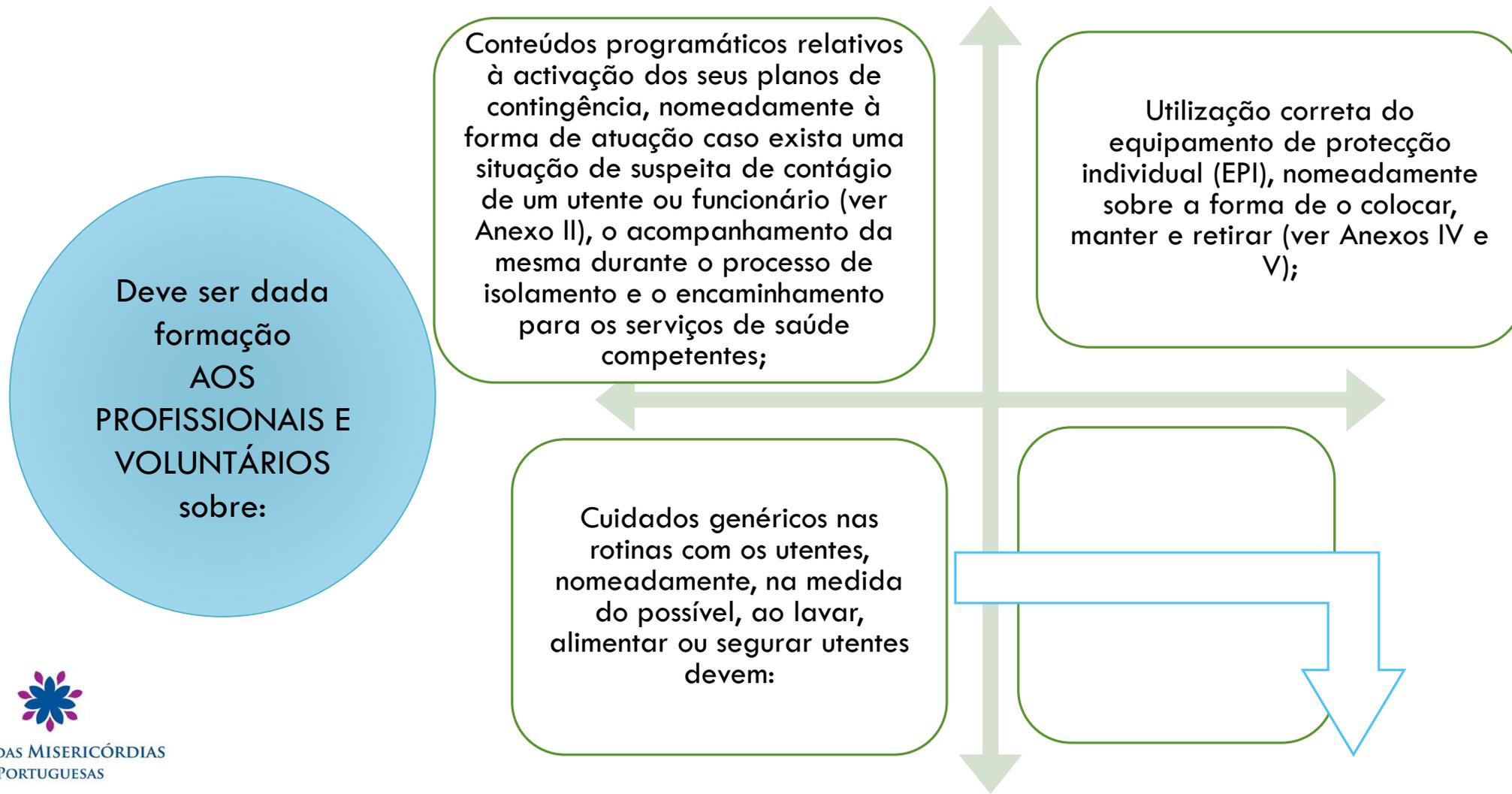
Definição de horário de atendimento;

Disponibilização de álcool gel acessível ao público nos espaços de atendimento.

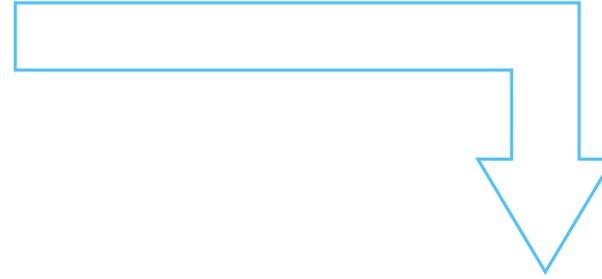


FORMAÇÃO E INFORMAÇÃO

Todos os profissionais e voluntários devem ser informados sobre o plano de contingência COVID-19 da sua Misericórdia



FORMAÇÃO E INFORMAÇÃO



- a. Evitar tocar na face, olhos ou boca do utente sem ter as mãos higienizadas;
- b. Limpar o nariz do utente com lenço descartável que é colocado em recipiente próprio;
- c. Lavar as mãos, o pescoço e qualquer local tocado pelas secreções de um utente;
- d. Trocar de roupa, sempre que necessário, perante a existência de secreções, procedimento que deve ser acompanhado de posterior lavagem das mãos;
- e. Colocar a roupa suja num saco fechado e entregar aos pais/responsáveis.



FORMAÇÃO E INFORMAÇÃO

- ✓ O início das atividades e as alterações à organização e funcionamento do CAO, face ao contexto da COVID-19, bem como instruções para informar a instituição sempre que o utente, ou alguém com quem o mesmo tenha estado em contacto recente, apresente sintomas sugestivos de COVID-19;
- ✓ Os circuitos de comunicação com pais/responsáveis, assegurando que a passagem da informação relativa ao utente é devidamente efetuada (privilegiar, sempre que possível, canais digitais);
- ✓ O pagamento de inscrições e participações familiares deve ser feito, sempre que possível, por transferência bancária.

Deve ser disponibilizada
AOS
PAIS/RESPONSÁVEIS
informação
escrita sobre:



FORMAÇÃO E INFORMAÇÃO

Devem ser divulgadas e ensinadas AOS UTENTES,

na medida do possível, as novas práticas de saúde e segurança, e treinadas as medidas de higiene das mãos e etiqueta respiratória, instituídas no âmbito do COVID-19.



ATIVIDADES OCUPACIONAIS

Nesta fase deverão ser cancelados os espetáculos, as festas internas, as reuniões de pais/responsáveis presenciais, as visitas de estudo, as idas à praia, a natação, etc;



Devem ser promovidas atividades no exterior (pátios/jardins/logradouros);



As atividades devem privilegiar tarefas individuais, ser desenvolvidas em pequenos grupos e apoiadas por técnicos ou monitores;



Os **planos de desenvolvimento individual**, que consubstanciam as necessidades, potencialidades e expectativas de cada utente, devem ser **reavaliados e caso se revele necessário, sofrer as devidas adaptações, em função da atual reorganização das atividades ocupacionais**, e da suspensão de todas as atividades recreativas/lúdicas externas e atividades socialmente úteis desenvolvidas em estruturas de atendimento.



6. SOBRE O COVID-19 — O QUE FAZER EM CASOS SUSPEITOS E COM SINTOMAS (ADAPTADO AO CAO)



PERANTE UM CASO SUSPEITO

Deve ser encaminhado para a área de isolamento, pelos circuitos definidos no Plano de Contingência.

Os pais/responsáveis do caso suspeito **devem ser de imediato contactados** e aconselhados a contactar o SNS 24 (808 24 24 24). O que também poderá ser feito no próprio CAO.

Todos os pais/responsáveis devem ser informados em caso de existência de um caso suspeito na instituição.

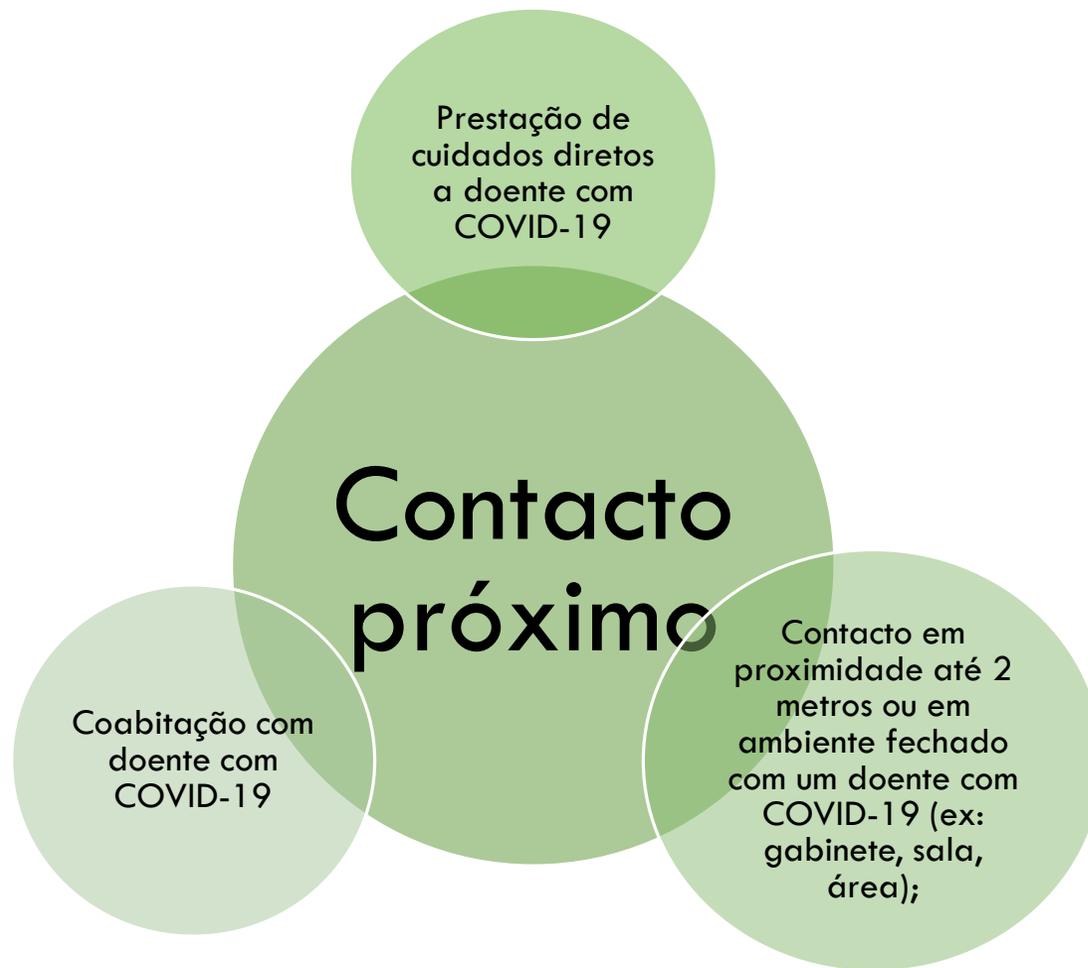
As **Autoridades de Saúde locais devem ser imediatamente informadas** do caso suspeito e dos contactos da resposta social, de forma a facilitar a aplicação de medidas de Saúde Pública aos contactos de alto risco. Para o efeito os estabelecimentos devem manter atualizados os contactos das Autoridades de Saúde territorialmente competentes.

Deve-se **reforçar a limpeza e desinfeção das superfícies mais utilizadas pelo caso suspeito e da área de isolamento**, nos termos da Orientação 14/2020 da DGS.

Os resíduos produzidos pelo caso suspeito devem ser **acondicionados em duplo saco de plástico e resistentes, com dois nós apertados, preferencialmente com um adesivo/atilha e devem ser colocados em contentores de resíduos coletivos após 24 horas da sua produção (nunca em ecopontos).**



IDENTIFICAÇÃO DE CONTACTOS PRÓXIMOS



IDENTIFICAÇÃO DE CONTACTOS PRÓXIMOS

A Instituição facilita a **identificação inicial dos contactos próximos**, a ser realizada pelas equipas de Saúde Pública e Autoridades de Saúde, entre outras diligências consideradas necessárias para auxiliar a investigação epidemiológica.



As equipas de Saúde Pública e Autoridades de Saúde podem considerar como contacto próximo outras pessoas não definidas no esquema (avaliação caso a caso).



Enquanto se aguarda confirmação NÃO devem ser adotadas medidas de controlo ou restrição adicionais.



Em caso de resultado confirmado, seguir as recomendações emanadas pela Autoridade de Saúde Local (avaliação caso a caso).



A Instituição MANTEM-SE EM FUNCIONAMENTO e MANTEM a equipa a trabalhar sem os mandar para casa



6. PLANO DE CONTINGÊNCIA



PLANO DE CONTINGÊNCIA (PC)

Objetiva definir diretrizes de atuação de forma a mitigar os efeitos de uma possível contaminação da população da resposta social ou equipamento com o SARS-CoV-2.

Elenca um conjunto de **medidas** e **ações** que deverão ser aplicadas de modo articulado em **cada fase da evolução da** pandemia.

Deve ser adaptado à realidade de cada resposta social e ao contexto em que se encontra.

Deve contemplar a **articulação** com a Autoridade de Saúde Local e **outras entidades** consideradas relevantes (autarquia, por exemplo).

O PC do equipamento ou resposta social estabelece e documenta:

1. os procedimentos de decisão e coordenação ao nível do quadro de pessoal;
2. o processo de comunicação interna e externa, nomeadamente com as entidades locais e nacionais de saúde.



PC – CAO

Segundo o "Guião Orientador da Resposta Social CAO", e como referido anteriormente, **"todas as instituições deverão rever e adaptar os seus planos de contingência, elaborados de acordo com a Orientação 006/2020, de 26/04/2020, e a Norma 004/2020, atualizada a 25/04/2020, da Direção-Geral da Saúde"**.

Assim, nesta fase de reabertura dos CAO, considerámos importante apresentar algumas das adaptações que os PC desta resposta social deverão incluir, tendo como base o documento enviado em anexo à N/ Circular n.º 7/2020, de 9 de março, "[Anexo B | Plano de Contingência - Minuta Geral](#)"



EXEMPLO DE PLANO DE CONTIGÊNCIA - CAO

Índice

1.	OBJETIVO	3	
2.	ÂMBITO DE APLICAÇÃO	3	
3.	QUE É O CORONAVÍRUS	3	
4.	DEFINIÇÃO DE CASO SUSPEITO	3	
5.	TRANSMISSÃO DA INFEÇÃO	4	
6.	PLANO DE CONTINGÊNCIA	4	
6.1.	Medidas gerais a implementar	4	
6.2.	Preparação para fazer face a um possível caso de infeção	5	
6.2.1.	Áreas de isolamento e os circuitos até à mesma	6	
6.2.2.	Implementação de procedimentos internos específicos	6	
6.2.3.	Definição de procedimentos de comunicação e responsabilidades	7	
6.2.4.	Procedimentos específicos a adotar perante um caso suspeito no CAO	7	
6.3.	Procedimentos num caso suspeito – já na área de isolamento e após o contacto com linha SNS.	8	
6.4.	Procedimento para vigilância de contactos próximos (trabalhadores assintomáticos) de um Caso confirmado de COVID-19:	10	
6.5.	Procedimento específicos		
7.	CONCLUSÃO	10	



OBJETIVO

O presente documento tem por objetivo definir diretrizes de atuação de forma a mitigar os efeitos de uma possível contaminação da população do CAO com o SARS-CoV-2.

ÂMBITO DE APLICAÇÃO

O presente plano de contingência aplica-se a toda a população do CAO e terceiros que se encontrem nas instalações da mesma.

A elaboração de um Plano de Contingência no âmbito da infeção pelo novo Coronavírus SARS-CoV-2, assim como os procedimentos a adotar perante um trabalhador com sintomas desta infeção, devem seguir a informação disponibilizada nas orientações da DGS, nomeadamente a Norma 006/2020 de 26/02/2020, Norma 004/2020, atualizada a 25/04/2020 e Decreto-Lei n.º 135/2013 de 4 de Outubro.

Toda a informação pode ser atualizada a qualquer momento, tendo em conta a evolução do quadro epidemiológico da doença.



PC – CAO

Definição de caso suspeito

De acordo com a Orientação n.º 006/2020 da DGS, considera-se caso suspeito, o seguinte

Critérios clínicos	Critérios epidemiológicos
Infeção respiratória aguda (febre ou tosse ou dificuldade respiratória) requerendo ou não hospitalização	E História de viagem para áreas com transmissão comunitária ativa nos 14 dias antes do início de sintomas OU Contacto com caso confirmado ou provável de infeção por SARS-CoV-2/COVID-19, nos 14 dias antes do início dos sintomas OU Profissional de saúde ou pessoa que tenha estado numa instituição de saúde onde são tratados doentes com COVID-19



PC - CAO

Medidas gerais a implementar

Tal como em outra qualquer resposta social, no CAO deverão ficar determinados quais os serviços mínimos a manter em funcionamento, e as atividades que são dispensáveis e as que são imprescindíveis.

Identificação dos serviços ou atividades imprescindíveis de dar continuidade	Serviços ou atividades passíveis de serem reduzidos ou fechados
<p><u>Exemplo:</u></p> <p>Atividades ocupacionais</p> <p>Atividades terapêuticas</p> <p>Apoio à higiene pessoal</p> <p>Apoio à alimentação</p> <p>Serviços de limpeza (garantir os serviços a todos os espaços em utilização reforçando as medidas preventivas de higienização ambiental)</p> <p>Serviço confeção de refeições</p>	<p><u>Exemplo:</u></p> <p>Serviços Administrativos (garantir os serviços mínimos com a possibilidade de recorrer a infraestruturas tecnológicas de comunicação como por exemplo, teletrabalho ou videoconferência)</p> <p>Serviços de Transporte (prever a possibilidade de alteração das rotas habituais e alterar os horários de recolha e entrega de utentes);</p> <p>Atividades socialmente úteis suspensas</p> <p>Atividades socioculturais suspensas</p> <p>Atendimento presencial aos pais/responsáveis (deve passar a ocorrer por email, telefone)</p>



PC CAO

Assim como também quais os recursos humanos destacados para o normal funcionamento desses serviços, as equipas de substituição prontas para entrar ao serviço em caso de necessidade, com a respetiva identificação dos trabalhadores (exemplo)

Deve estar prevista a possibilidade de reforçar a equipa com colaboradores vindos de outras Misericórdias, de outras respostas sociais ou serviços, de bancos de voluntariado, do grupo de Irmãos, de forma a substituir os trabalhadores do CAO, que possam ter de ficar ausentes e assim apoiar a atividade

Serviços/ Atividades	Trabalhadores em serviço	Trabalhadores a garantirem a substituição
Serviço de limpeza	1 (trabalhadores A)	1 (trabalhador K)
Serviço de confeção de refeições	2 (trabalhadores B e C)	1 (trabalhador L) ou empresa externa
Atividades terapêuticas	2 (trabalhador D e E)	1 (trabalhador M)
Atividades ocupacionais/ higiene pessoal/apoio na alimentação	5 (trabalhador F, G, H, I e J)	2 (trabalhadores N e O)



PC CAO

Outro aspeto importante a considerar é o do fornecimento de recursos essenciais às atividades imprescindíveis de dar continuidade, sendo necessário identificar quais os fornecedores externos à empresa numa tabela como a seguinte:

Atividade / tipo de serviço	Empresa	Contactos
Produtos químicos e acessórios limpeza		
EPI		
Solução antisséptica de base alcoólica		
Recolha de Resíduos		
Produtos alimentares		



PC CAO

Preparação para fazer face a um possível caso de infeção

Áreas de isolamento e os circuitos até à mesma

CAO	<p>Exemplo: O isolamento será realizado no Gabinete X</p> <p>Se o caso for detetado na sala de atividades, o utente deverá percorrer o seguinte circuito até chegar ao espaço de isolamento</p> <p>Se estiver no refeitório:...</p> <p>Se estiver no espaço exterior:...</p>
-----	---



PC - CAO

Procedimentos específicos

Para cada resposta social existem procedimentos específicos a ser adaptados de acordo com a necessidade. O que se segue são alguns exemplos e sugestões.

Neste capítulo devem ser colocados apenas aqueles que se adequam ao CAO da Misericórdia e que sejam decisão de implementação pela Instituição.

▪ Procedimento de frequência da resposta

Se o utente, ou alguém com contacto direto, tiver sintomas sugestivos de infeção respiratória (febre, tosse, expetoração e/ou falta de ar) **NÃO DEVE** frequentar a resposta social, e deve de imediato avisar o responsável da resposta social;

Se o utente ou alguém com contacto direto com o utente esteve fora do país ou contactou com pessoas que estiveram fora do país nos últimos 14 dias, **NÃO DEVE** frequentar a resposta social, e deve de imediato avisar o responsável da resposta social



PC - CAO

Devem ser também incluídos os procedimentos que constam do guião de reabertura dos CAO relativos a:

A - Procedimentos prévios à reabertura do estabelecimento

- Limpeza e desinfeção das instalações;
- Testagem de rastreio à COVID-19 aos profissionais;
- Definição de espaços específicos no edifício - Sinalização;
- Definição de circuitos e área de isolamento;
- Procedimentos de vigilância ativa e cumprimento rigoroso das orientações da DGS
- Formação
- Reorganização dos processos e sua desmaterialização



PC CAO

B - Formação e Informação

- Formação dirigida aos profissionais e voluntários;
- Informação a dar aos pais/responsáveis;
- Canais e formas de comunicação privilegiados (não presenciais);
- Divulgação e treino das novas práticas de saúde e segurança aos utentes.

C – Organização geral

- Horário de funcionamento flexível
- Extensão do CAO para zonas da instituição não utilizadas, caso seja necessário e viável
- Definição de horários e circuitos desfasados para as atividades dos grupos
- Circulação dos utentes em grupos reduzidos
- Circuitos com marcação visível e diferenciados de outras respostas sociais quando estas se desenvolvem no mesmo equipamento.
- Afixação de regras básicas



PC - CAO

Áreas de isolamento e os circuitos até à mesma – exemplo

CAO e Cozinha Central: Se o caso for detetado no CAO, o isolamento é realizado na sala de refeições da cozinha. O suspeito de infeção terá de estar acompanhado neste espaço por um profissional.

Se o caso for identificado na Cozinha Central o isolamento é efetuado na sala de refeições da cozinha. Próximo deste espaço existe uma instalação sanitária devidamente equipada, nomeadamente com doseador de sabão e toalhetes de papel, para a utilização exclusiva do Trabalhador com Sintomas. E ainda esta porta lateral permite a saída direta para o exterior.



PC - CAO

FUNCIONAMENTO - exemplo

O horário de funcionamento do CAO poderá ser flexibilizado, adequando-o às necessidades dos pais/responsáveis, não devendo o utente permanecer na mesma por período superior ao estritamente necessário;

Poderão ser criados desdobrados grupos organizados em regime de rotatividade ou em turnos distintos de frequência em função das necessidades dos pais/encarregados de educação;

Os pais/responsáveis devem proceder aos pagamentos das participações familiares por transferência bancária, evitando-se assim a manipulação de dinheiro ou a entrada desnecessária na CAO;

Reorganizar os processos, optando pela desmaterialização e privilegiando os meios digitais

Faturação via e-mail

Todos os utentes serão acolhidos à entrada do equipamento, podendo ser definidos horários de entrada e de saída desfasados, para evitar o cruzamento de grupos de pessoas;

O registo de entradas e saídas passará a ser preenchido única e exclusivamente pelos profissionais destacados para o acolhimento;

Cancelamento de reuniões presenciais com os pais/responsáveis, espetáculos, festas internas, **passaios/visitas culturais, idas à praia**, exceto atividades terapêuticas.



Se a atividade terapêutica decorrer em piscina, deverá ser suspensa.

PC - CAO

Sobre a Limpeza e Higienização dos Espaços, designadamente:

- ✓ Técnicas de Limpeza
- ✓ Materiais de Limpeza
- ✓ Frequência de Limpeza
- ✓ Produtos de Limpeza e Desinfeção
- ✓ Uso de equipamentos de proteção individual pelos funcionários de limpeza:
- ✓ Limpeza e desinfeção das superfícies de áreas comuns

Aconselhamos a leitura atenta e divulgação junto do pessoal de limpeza as informações da Orientação n° 014/2020 de 21/03/2020, da DGS, disponível em

<https://www.dgs.pt/directrizes-da-dgs/orientacoes-e-circulares-informativas/orientacao-n-0142020-de-21032020-pdf.aspx>



BIBLIOGRAFIA

- ❖ Norma n° 004/2020 de 23/03/2020 atualizada a 25/04/2020, disponível em <https://www.dgs.pt/directrizes-da-dgs/normas-e-circulares-normativas/norma-n-0042020-de-23032020-pdf.aspx>
- ❖ Orientação n.º 6/2020, de 26 de fevereiro, da Direção Geral de Saúde, disponível em <https://covid19.min-saude.pt/wp-content/uploads/2020/03/Orientac%C3%A7%C3%A3o-006.pdf>
- ❖ Orientação n° 014/2020 de 21 de março, da Direção Geral de Saúde, disponível em <https://www.dgs.pt/directrizes-da-dgs/orientacoes-e-circulares-informativas/orientacao-n-0142020-de-21032020-pdf.aspx>
- ❖ Orientação n° 019/2020 de 03 de abril, da Direção Geral de Saúde, disponível em <https://www.dgs.pt/directrizes-da-dgs/orientacoes-e-circulares-informativas/orientacao-n-0192020-de-03042020-pdf.aspx>
- ❖ **Guião Orientador da Resposta Social** Centro de Atividades Ocupacionais, do Gabinete da Secretária de Estado da Ação Social



Ressalva-se que mais informações, esclarecimentos e acesso a documentação, bem como atualizações, devem ser consultados:

Center For disability Righths

<http://cdrnys.org/blog/press-releases/coronavirus-covid-19-resources/>

Action Steps for Attendant Service Users in Response to Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)

<http://cdrnys.org/blog/programs-services/action-steps-for-attendant-service-users-in-response-to-coronavirus-disease-2019-covid-19/>

Instituto Nacional de Reabilitação

<http://www.inr.pt/covid-19>

- o *microsite* COVID – 19 na página da internet da Direção-Geral de Saúde: <https://www.dgs.pt/corona-virus.aspx>,
- o *microsite* COVID – 19 na página da internet da Segurança Social: <http://www.seg-social.pt/covid-19>
- Estamos ON: <https://covid19estamoson.gov.pt/>
- As questões e/ou orientações específicas com o COVID - 19 devem ser dirigidas às autoridades de saúde pública.



[http://www.fappc.pt/wp-content/uploads/2020/03/2020.03.27_FAPPC - COVID-19 orientacoes para as familias.pdf](http://www.fappc.pt/wp-content/uploads/2020/03/2020.03.27_FAPPC_-_COVID-19_orientacoes_para_as_familias.pdf)

Recomendações para pessoas com paralisia cerebral, as suas famílias e os seus amigos, em contexto da COVID-19.

Dúvidas de Saúde:

Linha SNS 24: 808 24 24 24 | Atenção: **As pessoas surdas ou com deficiência auditiva ou da fala, deverão utilizar o Chat SNS 24 (requer registo prévio), por mensagem escrita. Mais informações AQUI.**

E-mail: atendimento@SNS24.gov.pt



OBRIGADA A TODOS PELA PARTICIPAÇÃO!

CONTACTOS APÓS FORMAÇÃO

Susana Martins Branco

Susana.branco@ump.pt

Ou

Gabinete de Acção Social da UMP

accso.social@ump.pt



MÁSCARAS



COMO COLOCAR

1º
LAVAR AS MÃOS ANTES DE COLOCAR



2º
VER A POSIÇÃO CORRETA
Verificar o lado correto a colocar voltado para a cara (ex: na máscara cirúrgica lado branco, com arame para cima)



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 ANTES DE REMOVER



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

1. Manter e transportar as máscaras em invólucro fechado, respirável, limpo e seco.
2. Caso utilize máscara comunitária, deve confirmar que esta é certificada.
3. Lavar e secar, após cada utilização, seguindo as indicações do fabricante.
4. Verificar nas indicações do fabricante o número máximo de utilizações.



SEQUÊNCIA DA COLOCAÇÃO DO EPI

A colocação é feita fora do quarto de isolamento:

- Garanta a sua hidratação
- Amarre o cabelo atrás
- Remova a joalheria
- Confirme se o EPI é o correto para si

1

Coloque a Bata impermeável



2

Coloque a Máscara ou o Respirador



3

Coloque os Óculos ou a Viseira descendente



4

Coloque as Luvas



Higienize as mãos antes de colocar o EPI

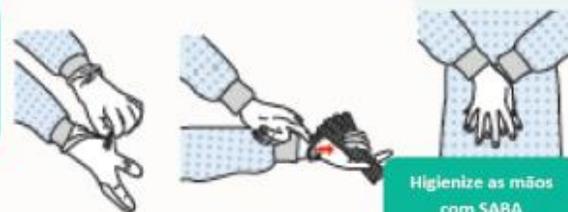
SEQUÊNCIA DA REMOÇÃO DOS EPI

O EPI deve ser removido numa ordem que minimize o potencial de contaminação cruzada

Sequência da remoção dos EPI

1

LUVAS:
A parte externa das luvas está contaminada



Higienize as mãos com SABA

2

BATA:
A parte da frente da bata está contaminada



3

PROTECTOR OCULAR:
A parte exterior dos Óculos ou da Viseira está contaminada



4

RESPIRADOR

Higienize as mãos com SABA. Não toque na frente do respirador porque está contaminada



5

Higienize as mãos com água e sabão

