

PLANO DE CONTINGÊNCIA E NORMAS PARA A REABERTURA E FUNCIONAMENTO DO CENTRO DE DIA

1. OBJETIVO

O presente documento tem por objetivo definir diretrizes de atuação de forma a mitigar os efeitos de uma possível contaminação dos utentes/colaboradores nas suas respostas sociais com o SARS-CoV-2.

Os principais objetivos deste Manual:

- ✓ Minimizar o impacto da epidemia ao nível dos colaboradores e clientes/utentes;
- ✓ Otimizar a utilização das instalações e planear a sua maximização de acordo com a necessidade;
- ✓ Promover a continuidade do trabalho e das várias atividades desenvolvidas pelos estabelecimentos e serviços da Instituição;
- ✓ Promover a informação e sensibilização de todos os colaboradores e partes interessadas;
- ✓ Assegurar a articulação com as instituições de saúde envolvidas na resposta à epidemia;

2. ÂMBITO DE APLICAÇÃO

O presente Manual de Apoio aplica-se a toda aos colaboradores e utentes/clientes da instituição e terceiros que se encontrem nas instalações da mesma.

A elaboração deste Manual de Apoio ao Desconfinamento no âmbito da infeção pelo novo Coronavírus SARS-CoV-2, assim como os procedimentos a adotar perante um colaborador com sintomas desta infeção, devem seguir a informação disponibilizada nas orientações da DGS.

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

3. QUE É O CORONAVÍRUS

O Coronavírus pertence a uma família de vírus que causam infeções respiratórias. Alguns coronavírus podem causar síndromes respiratórias mais complicadas, como a *Síndrome Respiratória Aguda Grave* que ficou conhecida pela sigla SARS, da síndrome em inglês “SevereAcuteRespiratorySyndrome”.

A nova estirpe de coronavírus, foi descoberta em 31/12/19 após casos registados na China, na cidade de Wuhan; até à data, nunca tinha sido identificado em Humanos.

Inicialmente designada de 2019-nCov, foi posteriormente titulada pelo *CoronaVirus Study Group*, como SARS-CoV-2. Rapidamente demonstrou a sua capacidade de transmissão, sendo certa e inevitável a sua propagação global.

4. 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 | <p>História de viagem para áreas com transmissão comunitária ativa nos 14 dias antes do início de sintomas</p> <p style="text-align: center;">OU</p> <p>Contacto com caso confirmado ou provável de infeção por SARS-CoV-2/COVID-19, nos 14 dias antes do início dos sintomas</p> <p style="text-align: center;">OU</p> <p>Profissional de saúde ou pessoa que tenha estado numa instituição de saúde onde são tratados utentes com COVID-19</p> |

5. TRANSMISSÃO DA INFEÇÃO

Considera-se que a COVID-19 pode transmitir-se:

- Por gotículas respiratórias (partículas superiores a 5 micra);
- Pelo contacto direto com secreções infecciosas;
- Por aerossóis em procedimentos terapêuticos que os produzem (inferiores a 1 micron).

O atual conhecimento sobre a transmissão do SARS-CoV-2 é suportado no conhecimento sobre os primeiros casos de COVID-19 e sobre outros coronavírus do mesmo subgénero. A transmissão de pessoa para pessoa foi confirmada e julga-se que esta ocorre durante uma exposição próxima a pessoa com COVID-19, através da disseminação de gotículas respiratórias produzidas quando uma pessoa infetada tosse, espirra ou fala, as quais podem ser inaladas ou pousar na boca, nariz ou olhos de pessoas que estão próximas. O contacto das mãos com uma superfície ou objeto com o novo

coronavírus e, em seguida, o contacto com as mucosas orais, nasal ou ocular (boca, nariz ou olhos), pode conduzir à transmissão da infeção.

Até à data não existe vacina ou tratamento específico para esta infeção.

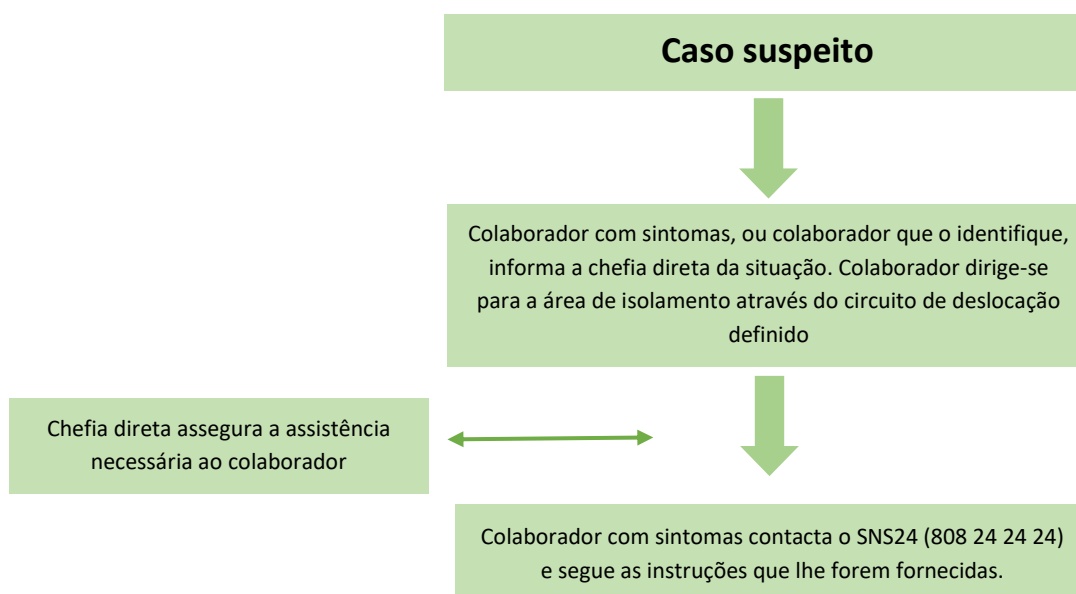
As medidas preventivas no âmbito da COVID-19 a instituir pela Instituição têm em conta as vias de transmissão direta (via aérea e por contacto) e as vias de transmissão indireta (superfícies/objetos contaminados).

6. PROCEDIMENTOS ESPECÍFICOS A ADOTAR PERANTE UM CASO SUSPEITO NA INSTITUIÇÃO

A comunicação deve ser rigorosa, rápida e segura e deve envolver o colaborador, a chefia direta e a Instituição.

O colaborador em caso de suspeita deve reportar à Diretora Técnica, uma situação de suspeita enquadrada no seguinte princípio: **Colaborador COM sintomas E COM ligação epidemiológica.**

Nas situações em que o colaborador com sintomas necessita de acompanhamento por exemplo por dificuldade de locomoção, ficou definido que é o colega mais próximo que o acompanha até ao local de isolamento e lhe presta auxílio, colocando-lhe todos os equipamentos de proteção obrigatórios e colocando em si também.



6.1. Procedimentos num caso suspeito após contacto com o SNS24

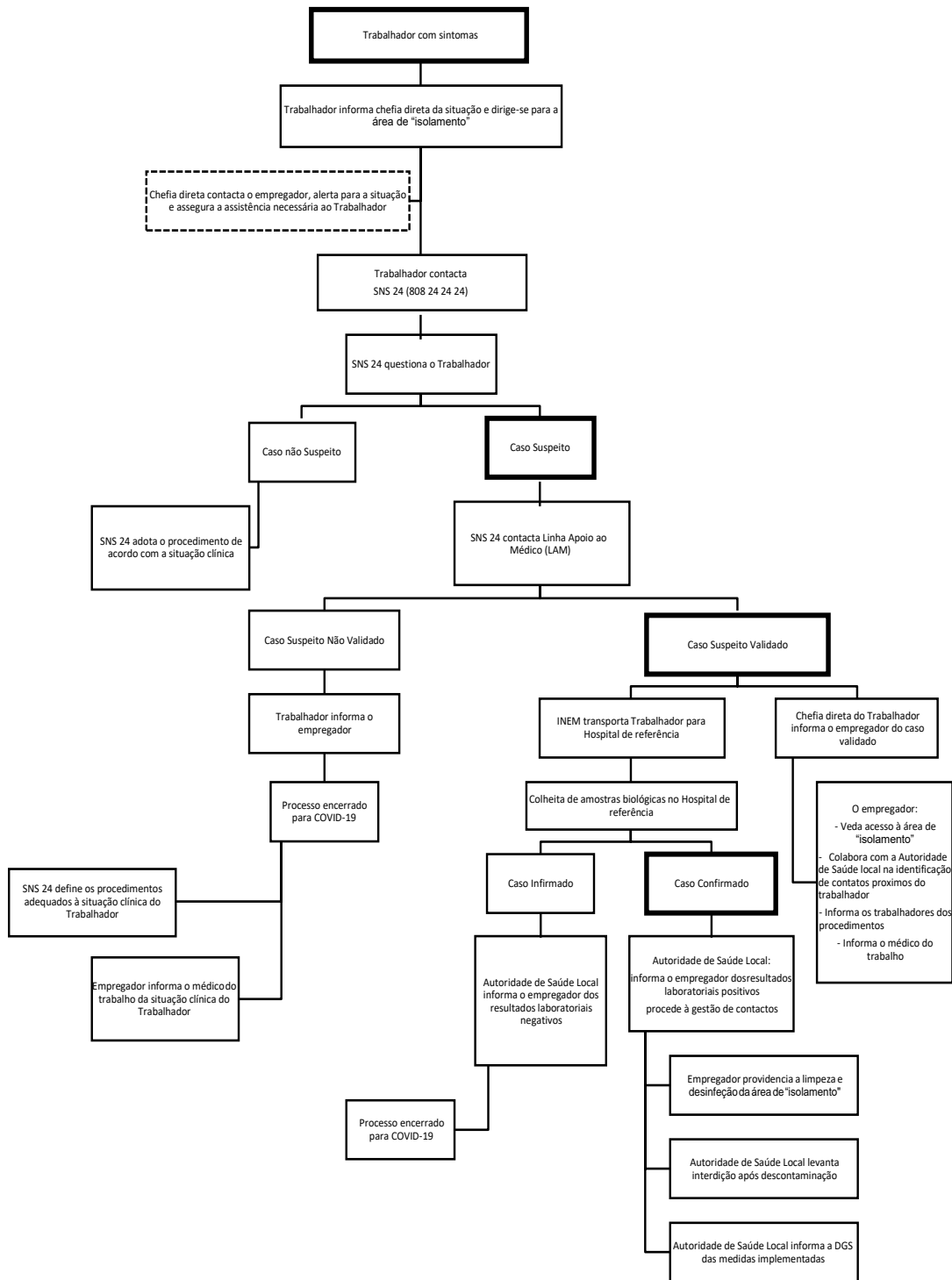
- **Caso não suspeito;**
- **Caso suspeito, mas não validado.**

Nas duas situações, o colaborador deverá ser tratado de forma adequada, do ponto de vista clínico, seguindo eventualmente as orientações da Linha Saúde 24; em posteriormente será reencaminhado o processo para a Medicina do Trabalho para dar seguimento.

- **Caso suspeito validado:**
 - 1) O colaborador permanece na área de isolamento até à chegada do INEM para transporte até ao Hospital de referência;
 - 2) Vedar acesso à área de isolamento;
 - 3) Identificar os contactos próximos do colaborador e transmitir à Unidade de Saúde Pública;
 - 4) Informar os Colaboradores do edifício e demais utilizadores, sobre os procedimentos a adotar;
 - 5) Informar o Médico do Trabalho;
 - 6) Assegurar a limpeza e desinfeção da área de isolamento;
 - 7) Comunicar à Unidade de Saúde Pública a limpeza e desinfeção da área de isolamento e solicitar o levantamento da interdição da área de isolamento.

Imagem I:

Fluxograma de situação de colaborador com sintomas de COVID-19



As fraldas de **utentes** com COVID-19 são resíduos de grupo 3 (risco biológico), pelo que terão de ser encaminhados para unidade licenciada para o tratamento de resíduos hospitalares. As fraldas usadas e outros resíduos de **utentes** com COVID-19 devem ser

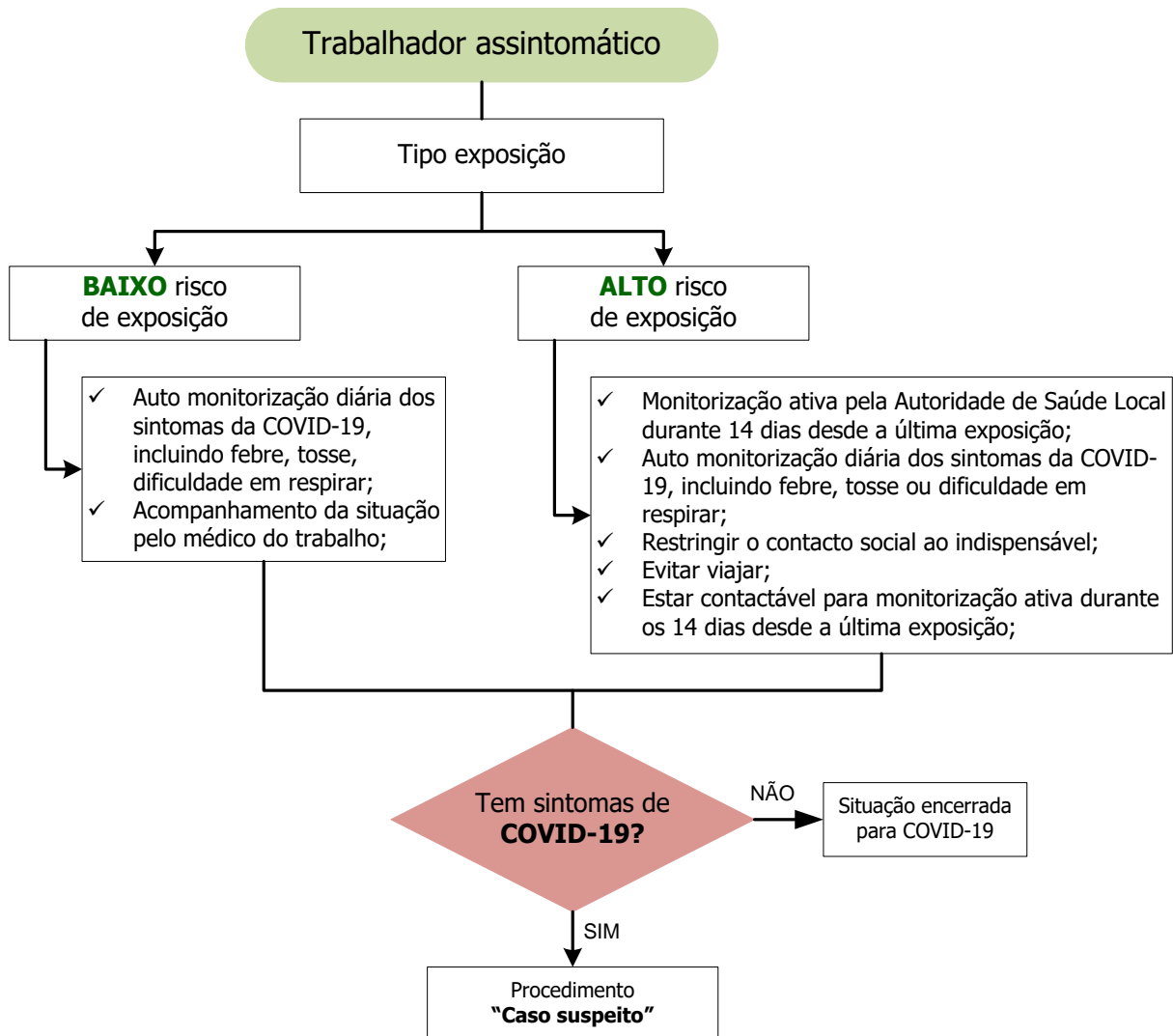
colocados todos juntos no mesmo contentor ou recetáculo e enviar para ou autoclavagem ou incineração (à exceção dos corto-perfurantes que têm de ir para contentor próprio e vão a incinerar obrigatoriamente).

- Procedimento com as arrastadeiras, urinóis e bacias de higiene de utentes suspeitos ou confirmados de COVID-19, para lavar separadamente:
 - Estes materiais deverão ser lavados e desinfetados no próprio quarto do (s) utente (s) suspeito (s) ou confirmado (s) de infeção por SARS-CoV-2. A limpeza deve ser feita, primeiro com água quente e detergente; depois desinfetar os materiais com solução de hipoclorito de sódio (lixívia) ou outro desinfetante apropriado para estes materiais e deixar atuar de acordo com as orientações do fabricante; enxaguar em água corrente bem quente e colocar a escorrer, ao ar.
 - Se não houver local para colocar estes materiais a escorrer, secá-los com panos específicos apenas para esta função e que poderão ser lavados diariamente em máquina de lavar roupa, a temperatura elevada (80-90°C).

6.2. Procedimento para vigilância de contactos próximos (Colaboradores assintomáticos) de um Caso confirmado de COVID-19:

- Identificação dos contactos próximos;
- Contacto com o Médico do Trabalho em estreita articulação com a Autoridade de Saúde Pública Local, para determinação do nível de exposição: baixo risco de exposição e alto risco de exposição;
- Para as pessoas determinadas com **baixo risco de exposição**: assegurar a monitorização diária dos sintomas – ver **anexo II** - (febre, tosse, dificuldade em respirar) e encaminhar os Colaboradores para consulta de Medicina do Trabalho;

- Para as pessoas determinadas com **alto risco de exposição**: seguir as indicações dadas pela Unidade de Saúde Pública, nomeadamente encaminhar os Colaboradores para casa (período de restrição social), monitorização diária dos sintomas – ver **anexo II** - (febre, tosse, dificuldade em respirar); passado o período de 14 dias e se nenhum sintoma surgir, após o regresso, encaminhar os Colaboradores para consulta de Medicina do Trabalho.



7. ATENDIMENTO E (RE)ADMISSÃO DE NOVOS UTENTES/CLIENTES

O atendimento deve ser realizado mediante agendamento prévio. Devem ser implementadas medidas de atendimento individual, com reserva de espaço de espera que cumpra o distanciamento físico de cerca de 2 metros;

No atendimento ao público, será disponibilizada solução alcoólica acessível ao público nos espaços de atendimento.

No atendimento será utilizado máscara pelo profissional e pelo cidadão.

No dia da admissão na instituição não é permitida a entrada da família nem da equipa que acompanha o utente. A reunião habitual de acolhimento será feita via telefone ou e-mail.

A admissão de novos utentes/clientes na instituição implica:

- Entrega do Relatório do Médico Assistente - Avaliação clínica, pelos profissionais de saúde de apoio à instituição, atestando inexistência de sinais e sintomas de infeção respiratória aguda à data da (re)admissão bem como pelo médico assistente um relatório de avaliação se o utente tem as condições mínimas necessárias para frequentar o Centro de Dia (ex. uso de máscara permanente, avaliação dos riscos de saúde, etc);

- Entrega à família/responsável/utente de um documento com as condições de funcionamento do Centro de Dia, verificando que todos entenderam as regras e se comprometem à sua operacionalização.

8. MEDIDAS GERAIS:

Na instituição existe um **espaço de isolamento** que deve ser dotado de telefone, cadeira e/ou marquesa, assim como em termos de material deve ter disponível: um contentor de resíduos (com abertura não manual e saco de plástico) que deverá ficar disponível no interior. No acesso a esta área deverá ficar um 2º contentor para, aquando da saída da área, permitir a recolha dos EPI – Equipamentos de Proteção Individual usados na intervenção, toalhetes de papel, máscaras, luvas descartáveis e termómetro.

Na área definida para isolamento existe uma instalação sanitária devidamente equipada, nomeadamente com doseador de sabão e toalhetes de papel, para a utilização exclusiva

do colaborador com Sintomas. E ainda existe um acesso fácil e permite a saída para o exterior, de modo a evitar contactos com os restantes Colaboradores.

Ações de Informação e Sensibilização – Por email, colocado no placard folhetos com informações sobre medidas de proteção individual, bem como alguns cartazes informativos afixados nos vários estabelecimentos e serviços em locais visíveis.

Ações de Educação para a Saúde – De preferência com uma equipa de enfermagem (interna ou do Centro de Saúde/parcerias, deverão realizar pequenas sessões de informação e formação, junto dos colaboradores e utentes/clientes, sobre os comportamentos a adotar, consoante a evolução da situação e as orientações da Direção Geral da Saúde.

A Instituição e os restantes Colaboradores, devem cumprir rigorosamente:

1. Procedimentos básicos para higienização das mãos: lavar as mãos com água e sabão durante pelo menos 20 segundos, afixando por exemplo as imagens da [Norma da DGS de Higienização das mãos nº 007/2019 de 16/10/2019](#); As mãos devem ser lavadas frequentemente com água e sabão, em especial nas seguintes circunstâncias:
 - Antes de entrar e antes de sair da Instituição;
 - Antes e depois de contactar com os utentes/clientes;
 - Depois de espirrar, tossir ou assoar-se;
 - Depois de utilizar as instalações sanitárias;
 - Depois de contactar com urina, fezes, sangue, vómito ou com objetos potencialmente contaminados;
 - Antes e após consumir refeições;
 - Antes e após preparar, manipular ou servir alimentos e alimentar os utentes;
 - Depois de fazer as camas e de tratar da roupa;
 - Depois de retirar as luvas;
 - Sempre que as mãos parecerem sujas ou contaminadas.

As instruções para a higiene das mãos devem estar afixadas e acessíveis aos profissionais (ver anexo), utentes e visitas. Deve ser evitado tocar com as mãos na cara (olhos, nariz ou boca) especialmente se estas estiverem sujas ou possivelmente contaminadas. As mãos devem ser lavadas antes de tocar nestas áreas.

2. Utilizar uma solução antisséptica de base alcoólica (SABA) e disponibilizar a mesma em locais estratégicos, onde se verifica maior afluência de pessoas;
3. Toalhetes de papel para secagem das mãos, nas instalações sanitárias e noutros locais onde seja possível a higienização das mãos;
4. O planeamento da higienização e limpeza deve ser relativo aos revestimentos, aos equipamentos e utensílios, assim como aos objetos e superfícies que são mais manuseadas (ex. corrimões, maçanetas de portas, botões de elevador). A limpeza e desinfeção das superfícies deve ser realizada com detergente desengordurante, seguido de desinfetante – é fundamental a sensibilização e a formação das pessoas envolvidas nas tarefas de limpeza e higienização. A semelhança das instalações e equipamentos, o interior dos veículos, caso os mesmos venham a ser utilizados por indivíduos com suspeita de contaminação com o COVID-19, devem ser escrupulosamente limpos com recurso a um detergente comum (partindo da frente para o banco de trás) e arejados antes da sua próxima utilização. As superfícies de maior contacto (ex. volante, tablier, manete de mudanças e puxadores) deverão ser ainda posteriormente higienizadas com um produto adequado à base de álcool.
5. Procedimentos de etiqueta respiratória (ex. evitar tossir ou espirrar para as mãos; tossir ou espirrar para o antebraço ou manga, com o antebraço fletido ou usar lenço de papel; higienizar as mãos após o contacto com secreções respiratórias);
6. Procedimentos de colocação de máscara cirúrgica (incluindo a higienização das mãos antes de colocar e após remover a máscara);
7. Procedimentos de conduta social (ex. alterar a frequência e/ou a forma de contacto entre os Colaboradores e entre estes e os utentes - evitar o aperto de mão, as reuniões presenciais, os postos de trabalho partilhados);

8. É evitada a concentração de utentes em espaços não arejados, sempre que possível. O ar das salas deve ser renovado frequentemente, assegurando pelo menos 6 renovações de ar por hora;
9. Roupa utilizada pelos utentes/clientes e colaboradores: 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 desinfeção química também em máquina;
10. Garantir que os cadeirões, cadeiras ou locais onde os utentes/clientes se encontram estão a uma distância de, pelo menos, 2 metros;
11. Reduzir a utilização de espaços comuns ou utilizá-los por turnos, por forma a permitir manter a distância de, pelo menos, 2 metros entre os utentes;
12. Desencontrar os horários das refeições (exemplo: turnos para almoço);
13. Medir a temperatura e vigiar tosse e falta de ar antes do início de cada jornada de trabalho;
14. Procedimentos de prevenção e controlo da infeção:
 - a. Os locais e objetos com os quais os utentes/clientes com COVID -19 contactaram devem ser higienizados e desinfetados com produto adequado e várias vezes ao dia (exemplo: casa de banho, refeitório, mesas, corrimãos, botões de elevador, maçanetas das portas);
 - b. O equipamento de proteção individual (EPI) a utilizar por cada colaborador e utentes será o definido pela autoridade de saúde de acordo com as Orientações e Normas da Direção -Geral da Saúde, em função de cada caso.
15. Após a saída da sala de isolamento, todos os objetos ou materiais descartáveis deverão ser encarados como resíduos hospitalares, pelo que os mesmos deverão ser colocados no recipiente que se encontra junto da porta. Posteriormente é que devem ser removidos os EPI. Deve ser sempre realizada a lavagem/desinfeção das mãos. Os equipamentos a utilizar no utente devem ser exclusivos para esse utente (ex. termómetro, etc.). Se o uso de equipamento comum for

inevitável este deverá ser adequadamente limpo e desinfetado antes de ser utilizado noutra utente.

16. Para o manuseio da roupa e da louça devem ser seguidas as precauções padrão, incluindo a separação e individualização da roupa do utente que configurem casos suspeitos, separação da roupa com matéria orgânica em saco próprio e evitando o contacto direto da pele e das roupas do profissional com materiais contaminados, sendo considerada de risco biológico elevado.
17. Os resíduos produzidos durante a prestação de cuidados ao caso suspeito ou confirmado de infeção por Coronavírus são considerados resíduos grupo III e descartados de acordo com os procedimentos de rotina internos.
18. No caso de serem encaminhados para isolamento profilático (tendo em conta os critérios epidemiológicos supracitados), deve ser assegurada a entrega de uma *Ficha de Registo Individual de Sintomas*, aos casos registados (ver anexo I). Este documento visa servir de guia orientador à pessoa que cumpre o isolamento, dando enfoque aos sintomas a ter em alerta, como também permite um registo da evolução da situação de saúde/doença da pessoa.

9. PLANO DE OPERACIONALIZAÇÃO DA REABERTURA DOS CENTROS DE DIA

9.1. PREPARAÇÃO PARA A REABERTURA

1. A instituição disponibiliza, nos pontos de entrada da instituição, materiais informativos sobre a correta utilização das máscaras, higienização das mãos e conduta adequada durante a estadia no Centro de Dia (material disponível em: <https://covid19.minsaude.pt/materiais-de-divulgacao/>) assim como pontos de higienização das mãos para serem utilizados antes e depois do horário de funcionamento (solução antisséptica de base alcoólica (SABA));
2. A instituição atualizou os contactos da Autoridade de Saúde territorialmente competente e do diretor técnico da instituição;
3. A instituição atualizou os contactos de emergência dos utentes e definiu o fluxo de informação com os familiares/cuidadores;

4. A instituição analisou as suas instalações e para garantir o distanciamento físico de cerca de 2 metros entre os utentes/clientes teve de adaptar os espaços comuns (ex. sala de convívio e refeitório);
5. Para garantir as atividades socioculturais e o distanciamento social, sempre que possível, serão promovidas atividades no espaço exterior privativo da Instituição;
6. A instituição, sempre que possível, evitará interação entre os utentes e equipas de profissionais afetos a cada uma dessas respostas sociais para além do Centro de Dia;
7. A instituição procedeu à limpeza geral das instalações bem como a desinfecção dos equipamentos e mobiliário em conformidade com a Orientação 014/2020, de 21/03/2020, da DGS;
8. A instituição procedeu à sinalização visível dos espaços, criando espaços “sujos” (junto à entrada, onde se devem deixar os objetos que vêm do exterior) e espaços “limpos” e estabeleceu diferentes circuitos de entrada e de saída evitando o cruzamento, quando possível;
9. Foi dada formação e treino aos profissionais relativamente ao plano de contingência, implementação de medidas de automonitorização de sinais e sintomas aos utentes;
10. Foram pré-definidos circuitos desde a entrada até aos espaços/ salas, sempre que possível, com marcação visível e diferenciada de outras respostas sociais quando estas se desenvolvem nas mesmas instalações.
11. Foram afixados em todas as instalações as regras básicas de desinfecção de mãos, etiqueta respiratória e distanciamento físico (ver Anexos)
12. Foi disponibilizado sabonete líquido, toalhetes de papel de uso único nas casas de banho e caixote do lixo;
13. Foi solicitado aos utentes/clientes um recipiente/garrafa de água individual, devidamente identificado assim como informados que a roupa suja irá para casa em saco plástico, devidamente fechado;
14. O equipamento de proteção individual e os resíduos produzidos pelo caso suspeito serão 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;
15. Em complemento à formação e treino, os profissionais e voluntários foram informados, através deste manual, de como devem proceder em caso de identificação de um caso suspeito na instituição;
16. Foi disponibilizada ao familiar ou pessoa de referência informação escrita sobre:
- O início das atividades e as alterações à organização e funcionamento do Centro de Dia, face ao contexto da COVID-19;
 - Instruções para informar a instituição sempre que o utente, ou alguém com quem o mesmo tenha estado em contacto recente (nos últimos 14 dias), apresente sintomas sugestivos de COVID-19 ou tenha tido um resultado positivo para COVID-19;
 - Os circuitos de comunicação com familiar ou pessoa de referência, 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.

9.2 CONDIÇÕES DO TRANSPORTE DIÁRIO DE E PARA O CENTRO DE DIA

- 1) Sempre que possível deve ser privilegiado o transporte individual dos utentes/clientes para o Centro de Dia (pelos familiares ou pessoa de referência);
- 2) No caso de manifesta impossibilidade de assegurar o transporte individual dos utentes/clientes, este deverá ser realizado pela instituição ou por entidades externas, mediante parceria, ou utilização pelos utentes de transporte público, de acordo com a Orientação nº 027/2020 de 20/05/20200 da DGS, garantindo as seguintes condições:
- 2.1 Cumprimento do intervalo e da distância de segurança entre passageiros;
- 2.2 Redução da lotação máxima de acordo com a legislação vigente e em consonância com as recomendações da DGS;

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

2.4 Disponibilização de solução à base de álcool, à entrada e saída da viatura;

2.5 Descontaminação da viatura após cada viagem, segundo as orientações da DGS (Orientação 014/2020, de 21/03/2020);

2.6 Sinalizar os lugares onde os utentes/clientes se devem sentar, quando o meio de transporte o permita, por forma a garantir o distanciamento recomendado entre passageiros;

2.7 Minimizar os cruzamentos entre utentes/clientes, nomeadamente em entradas e saídas do veículo, deixando passar primeiro quem está a sair;

9.3 ACESSO ÀS INSTALAÇÕES DO CENTRO DE DIA

1. Os utentes/clientes serão recebidos apenas à porta da instituição 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 à base de álcool para mãos;
2. O acompanhante do utente nas deslocações à instituição deve obrigatoriamente usar máscara bem como o próprio utente/cliente, consoante avaliação clínica;
3. O número de pessoas que acompanha o utente nas deslocações à instituição deve ser limitado ao estritamente necessário;
4. À entrada devem ser sempre desinfetadas as jantes e/ou o joystick das cadeiras de rodas, das ortóteses e próteses e dos meios de locomoção, como bengalas, muletas ou andarilhos;
5. Os profissionais e os voluntários terão vestuário para uso exclusivo no interior do estabelecimento, permanecendo a roupa e calçado que vêm do exterior na “zona suja”, estando nesta zona criadas condições para a troca de vestuário;
6. Os profissionais, voluntários e utentes/clientes têm sempre uma muda de roupa lavada no estabelecimento;

7. As roupas são lavadas de acordo com a Orientação nº 009/2020 na sua versão atualizada;
8. Os profissionais, voluntários e os utentes/clientes devem têm calçado confortável para uso exclusivo no interior do estabelecimento. O calçado usado no exterior permanecerá na “zona suja”;
9. As pessoas externas (ex. fornecedores) só podem entrar no estabelecimento excecionalmente e de forma segura. Devem entrar pelas portas de serviço, devidamente higienizados, com proteção do calçado e máscara (não se podendo cruzar com os utentes).

9.4 FUNCIONAMENTO DO REFEITÓRIO

1. Antes e depois das refeições, os profissionais, voluntários e os utentes/clientes devem realizar a lavagem correta das mãos;
2. As refeições devem ser servidas no refeitório, com grupos fixos (utentes/clientes, profissionais e voluntários), se necessário em horários alternados, de forma a reduzir a concentração de pessoas no mesmo espaço e assegurando de distanciamento físico de cerca de 2 metros entre utentes/profissionais/voluntários, sempre que possível;
3. No final da refeição de cada grupo, as mesas e cadeiras serão desinfetadas;
4. Não serão partilhados quaisquer equipamentos (ex.: talheres, tabuleiros, ...) ou alimentos;
5. A louça utilizada será lavada na máquina de lavar com um detergente doméstico e a temperatura elevada (80-90°C);

9.5 UTILIZAÇÃO DOS WC/CASAS DE BANHO

1. A limpeza e desinfeção das sanitas, interruptores e torneiras serão feitas após cada utilização;
2. Os colaboradores do Centro de Dia e os colaboradores de outras respostas sociais não devem partilhar as mesmas instalações sanitárias;
3. Sempre que possível, os utentes e os colaboradores devem utilizar instalações sanitárias distintas.

9.6 CONDIÇÕES PARA A REALIZAÇÃO DE ATIVIDADES SOCIOCULTURAIS

- a) Serão divulgadas e ensinadas aos utentes/clientes as novas práticas de saúde e segurança e treinadas as medidas de higiene das mãos, e etiqueta respiratória, uso e manuseamento de máscara, regras de distanciamento físico e autocuidado instituídas no âmbito da COVID-19;
- b) Em Centros de Dia acoplados a Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas, as atividades de animação devem ser realizadas separadamente;
- c) As atividades devem privilegiar tarefas individuais ou desenvolvidas em pequenos grupos e apoiadas pelos colaboradores, cumprindo as recomendações gerais da DGS, nomeadamente:
 - a. Distanciamento físico: É importante que a organização das atividades preconize a garantia do distanciamento de cerca de 2 metros entre pessoas (sempre que possível), em todos os momentos (antes, durante e após a atividade, em lugares sentados, em pé, e pessoas em circulação), para o cálculo da lotação máxima do espaço.
 - b. Uso obrigatório de máscara (no caso do utente, se a sua condição clínica o permitir): Recomenda-se o uso correto e permanente de máscara por todas as pessoas em ambiente interior e exterior.
 - c. Circulação de pessoas: Recomenda-se que sejam cumpridos circuitos de sentido único, sempre que possível, por forma a evitar o cruzamento entre pessoas.
 - d. Higienização de superfícies: O SARS-CoV-2 pode sobreviver nas superfícies e objetos durante tempos variáveis, que vão de horas a dias. É essencial serem garantidas medidas de higiene das superfícies de uso comum e toque frequente, de forma a diminuir a transmissão do vírus.
 - e. Desinfecção e lavagem das mãos: Garantir a possibilidade de lavagem frequente das mãos com água e sabão ou com solução antisséptica de base alcoólica (SABA).

9.7 CONDIÇÕES DE HIGIENIZAÇÃO E DESINFEÇÃO:

A higienização e desinfeção das instalações reveste-se de grande importância, como medida preventiva, poderá haver a necessidade de ser revisto os planos de higienização.

Nesse sentido, devem as instituições:

CRIAR 2 EQUIPAS DE LIMPEZA E DESINFEÇÃO:

1. EQUIPA DOS ESPAÇOS EXTERIORES
2. EQUIPA DO INTERIOR DA INSTITUIÇÃO

1. A Equipa de Limpeza/Desinfeção dos Espaços Exteriores deve (Diariamente):

Pulverizar com uma mistura de Lixívia e Água, na seguinte proporção (1litro Lixívia comercial (hipoclorito a 5%) + 9 litros água)

- Parques Estacionamento e pneus das viaturas;
- Escadas, corredores e outros acessos pedonais ao edifício;
- Bancos e áreas ajardinadas;
- Restantes partes exteriores ao edifício
- Etc...

2. A Equipa de Limpeza/Desinfeção dos Espaços Interiores deve (2 vezes por dia):

Verificar a disponibilidade do Gel desinfetante, Sabão e Álcool em vários locais

Desinfetar TODOS os locais possíveis de serem tocados:

- Puxadores Portas
- Botões e painéis elevadores
- Campainhas; Interruptores
- Corrimão escadas
- Cadeiras rodas e muletas
- Comandos das Televisões
- Mesas/ Cadeiras / Esquinas das paredes
- Teclados PC's; Ratos; Secretárias

- Etc...
3. A utilização dos equipamentos/materiais é individual, devendo ser garantida a desinfecção dos mesmos entre utilizações;
 4. Devem ser disponibilizados lenços de papel descartáveis e um caixote do lixo nas salas; - Devem manter-se as janelas e portas abertas, de modo a permitir uma melhor circulação do ar dentro do espaço, mantendo os locais ventilados, acautelando as devidas condições de segurança;
 5. Os sistemas de ventilação e ar condicionado devem ser sujeitos, de forma periódica, a limpeza e desinfecção;
 6. As louças e talheres do utente devem ser lavados preferencialmente na máquina com ciclo de temperatura elevada (80-90°C). Se não houver máquina, de luvas calçadas, lavar a louça com água bem quente e detergente, enxaguar em água corrente bem quente e colocar a desinfetar numa bacia, com água fria e solução desinfetante (de acordo com as instruções do fabricante), enxaguar novamente com água quente e colocar a secar ao ar.
 7. A desinfecção de superfícies deve ser realizada após a limpeza, com um desinfetante com ação virucida, que esteja notificado como produto biocida na Direção-Geral da Saúde;
 8. Antes de adquirir produtos desinfetantes, deve solicitar aos fornecedores, uma cópia integral do processo de notificação de produto biocida submetido, onde encontra as Fichas de Dados de Segurança do mesmo.
 9. Para as superfícies duras e outras que suportem a ação desinfetante do hipoclorito de sódio, deve usar-se a solução de hipoclorito de sódio a 0,05% v/v, pronta a usar (preferencialmente). Esta solução, tem a vantagem de não necessitar de diluição no local de aplicação, o que evita possíveis erros humanos ao diluir e eventuais problemas de saúde para os profissionais que os preparam e aplicam.
 10. Para as superfícies que não suportam a solução de hipoclorito de sódio (ex: componentes metálicos), poderá ser usado o álcool a 70% v/v ou outro desinfetante apropriado e compatível com essas superfícies.
 11. Para a desinfecção rápida de superfícies onde todos tocam frequentemente (ex: maçanetas de portas, mobiliário e equipamentos, telefones, componentes dos

computadores comuns, torneiras de lavatórios, entre outros), dada a importância de as desinfetar com frequência, poderão ser usados toalhetes desinfetantes descartáveis (também eles produtos biocidas desinfetantes).

12. Não misturar hipoclorito de sódio com outras substâncias, sobretudo amoníaco, álcool entre outros, devido à libertação de gases tóxicos.
13. Durante a desinfeção do local, abrir as janelas antes de iniciar as limpezas e só encerrar as mesmas após as superfícies estarem limpas e secas e ter sido realizada uma adequada renovação do ar. Os utentes devem ser protegidos dos químicos pelo que esta desinfeção deverá ser feita sem a presença dos utentes, ou caso não seja possível, deve manter utentes noutra divisão.

SISTEMAS DE VENTILAÇÃO E AR CONDICIONADO:

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.

Arejar e promover a ventilação (pelo menos, 6 renovações de ar por hora), abrindo portas ou janelas. 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 (quando esta funcionalidade esteja disponível).

10. BIBLIOGRAFIA

- ✓ GUIÃO ORIENTADOR PARA A REABERTURA DA RESPOSTA SOCIAL CENTRO DE DIA emitido pela DGS;
- ✓ Normas emitidas pela DGS.

Fonte dos Fluxogramas:

- Minuta de Plano de Contingência para Instituições Particulares de Solidariedade Social,
11 março de 2020.

Fonte dos Impressos (Registos) em Anexo I :

- Minuta de Plano de Contingência para Instituições Particulares de Solidariedade Social,
11 março de 2020.

Anexos IV, V, VI - Orientações da DGS

ANEXO I – Registo individual em caso de isolamento profilático

| | | | |
|-----------------------------|--|-------------------------------|------------------|
| Nome | | | |
| Data de Nascimento | | | |
| Entidade empregadora | | Categoria profissional | |
| Posto de trabalho | | Atividade profissional | |
| Distrito | | Localidade | Freguesia |

| | | |
|----------------|---|--|
| Dia 1 | Registo de temperatura Medição 1: ____° C (Hora: __h__); Medição 2: ____° C (Hora: __h__) Medição 3: ____° C (Hora: __h__); Medição 4: ____° C (Hora: __h__) | Fez a toma de alguma medicação como Brufen® ou Ben-u-ron®? Pf, registe. Medição nr. ____ Medição nr. ____ Medição nr. ____ Medição nr. ____ |
| | Sintomas/Queixas (tosse, expetoração, falta de ar, ...): | |
| Dia 2 | Registo de temperatura Medição 1: ____° C (Hora: __h__); Medição 2: ____° C (Hora: __h__) Medição 3: ____° C (Hora: __h__); Medição 4: ____° C (Hora: __h__) | Fez a toma de alguma medicação como Brufen® ou Ben-u-ron®? Pf, registe. Medição nr. ____ Medição nr. ____ Medição nr. ____ Medição nr. ____ |
| | Sintomas/Queixas (tosse, expetoração, falta de ar, ...): | |
| Dia 3 | Registo de temperatura Medição 1: ____° C (Hora: __h__); Medição 2: ____° C (Hora: __h__) Medição 3: ____° C (Hora: __h__); Medição 4: ____° C (Hora: __h__) | Fez a toma de alguma medicação como Brufen® ou Ben-u-ron®? Pf, registe. Medição nr. ____ Medição nr. ____ Medição nr. ____ Medição nr. ____ |
| | Sintomas/Queixas (tosse, expetoração, falta de ar, ...): | |
| Dia ... | Registo de temperatura Medição 1: ____° C (Hora: __h__); Medição 2: ____° C (Hora: __h__) Medição 3: ____° C (Hora: __h__); Medição 4: ____° C (Hora: __h__) | Fez a toma de alguma medicação como Brufen® ou Ben-u-ron®? Pf, registe. Medição nr. ____ Medição nr. ____ Medição nr. ____ Medição nr. ____ |
| | Sintomas/Queixas (tosse, expetoração, falta de ar, ...): | |
| Dia 14 | Registo de temperatura Medição 1: ____° C (Hora: __h__); Medição 2: ____° C (Hora: __h__) Medição 3: ____° C (Hora: __h__); Medição 4: ____° C (Hora: __h__) | Fez a toma de alguma medicação como Brufen® ou Ben-u-ron®? Pf, registe. Medição nr. ____ Medição nr. ____ Medição nr. ____ Medição nr. ____ |
| | Sintomas/Queixas (tosse, expetoração, falta de ar, ...): | |

ANEXO II : Lavagem das Mãos

COVID-19

LAVAGEM DAS MÃOS



Duração total do procedimento: 20 segundos



Molhe as mãos



Aplique sabão suficiente para cobrir todas as superfícies das mãos



Esfregue as palmas das mãos, uma na outra



Palma com palma com os dedos entrelaçados



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



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



Esfregue o pulso esquerdo com a mão direita e vice versa



Enxague as mãos com água



Seque as mãos com um toalhete descartável

#SEJAUMAGENTEDESUADEPUBLICA
#ESTAMOSON
#UMCONSELHODADGS



ANEXO III : Colocação e Remoção da 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,

#SEJAMAGENTEESAÚDEPUBLICA
#ESTAMOSON
#UMCONSELHODADGS





ANEXO IV: Colocação e Remoção de EPIs

SEQUÊNCIA DA COLOCAÇÃO DO EPI

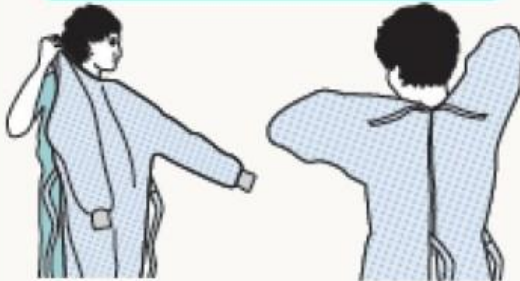
A colocação é feita fora do quarto de isolamento:

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

Higienize as mãos antes de colocar o EPI

1

Coloque a Bata impermeável



2

Coloque a Máscara ou o Respirador



3

Coloque os Óculos ou a Viseira descendente



4

Coloque as Luvas



A tipologia de máscara ou respirador a selecionar deve estar de acordo com o conteúdo da presente Norma.

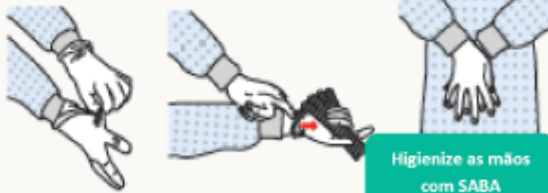
SEQUÊNCIA DA REMOÇÃO DOS EPI

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

PROTETOR 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

