

Plano de Contingência

PLANO DE FUGA

para a Doença por Coronavírus (COVID-19)





1. CONTEÚDO

1. CONTROLO DE ALTERAÇÕES.....	4
2. INTRODUÇÃO.....	5
3. A DOENÇA POR CORONAVÍRUS (COVID-19).....	5
4. A TRANSMISSÃO DO COVID-19.....	6
5. O QUE É UM CASO SUSPEITO?.....	6
6. DEFINIÇÃO DA ÁREA DE ISOLAMENTO.....	7
7. DESIGNAÇÃO DO PONTO FOCAL.....	7
8. PROCEDIMENTOS NUM CASO SUSPEITO.....	8
9. PROCEDIMENTOS NUM CASO CONFIRMADO.....	8
10. PROCEDIMENTOS NA VIGILÂNCIA DE CONTATOS PRÓXIMOS.....	8
11. MEDIDAS DE PREVENÇÃO.....	10
12. MEDIDAS DE PREVENÇÃO ESPECÍFICAS.....	10
ANEXO I - FLUXOGRAMA DE SITUAÇÃO DE TRABALHADOR COM SINTOMAS DE COVID-19 NUMA EMPRESA.....	14
ANEXO II - MEDIDAS DE PREVENÇÃO DA TRANSMISSÃO DO COVID-19.....	15
ANEXO III - FLUXOGRAMA DE SITUAÇÃO DE TRABALHADOR COM SINTOMAS DE COVID-19 NUMA EMPRESA ...	18
ANEXO IV – FOLHETO INFORMATIVO: RECOMENDAÇÕES GERAIS.....	19
ANEXO V – FOLHETO INFORMATIVO: TÉCNICA DE HIGIENE DAS MÃOS COM ÁGUA E SABÃO.....	20
ANEXO VI – FOLHETO INFORMATIVO: TÉCNICA DE HIGIENE DAS MÃOS COM GEL ALCOÓLICO.....	21
ANEXO VII – FOLHETO INFORMATIVO: COLOCAÇÃO DAS MÁSCARAS.....	22
ANEXO VIII – FOLHETO INFORMATIVO: DISTANCIAMENTO SOCIAL.....	23
ANEXO IX – FOLHETO INFORMATIVO: SINTOMAS.....	24
ANEXO IX – FOLHETO INFORMATIVO: OBRIGAÇÕES DO CLIENTE.....	25
ANEXO X – FOLHETO INFORMATIVO: DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES.....	26
ANEXO XI – FOLHETO INFORMATIVO: LIMPEZA DE INSTALAÇÕES.....	27

1. CONTROLO DE ALTERAÇÕES

Revisão	Data	Alterações
01	15/03/2020	Primeira edição
02	04/05/2020	Fim do Estado de Emergência; Abertura do comercio Local.



2. INTRODUÇÃO

O presente documento pretende divulgar os pontos essenciais do Plano de Contingência da PLANO DE FUGA para a Doença por Coronavírus (COVID-19) estabelecido pela PLANO DE FUGA – TURISMO E EVENTOS, LDA, que por sua vez fornece informação aos colaboradores da empresa sobre esta nova doença, sobre as medidas de prevenção e controlo desta infeção, e sobre os procedimentos e medidas a adotar perante a identificação de casos suspeitos e/ou confirmados. O Plano de Contingência da PLANO DE FUGA para a Doença por Coronavírus (COVID-19) foi desenvolvido com base nas orientações da Direção-Geral da Saúde (DGS) e na melhor evidência científica disponível até ao momento. Os colaboradores da PLANO DE FUGA serão informados sobre a doença por coronavírus (COVID19) e sobre as formas de evitar a transmissão, através dos meios mais adequados: Boletim Informativo, por correio eletrónico, afixação de cartazes nos espaços comuns, etc. De igual modo, a informação sobre as recomendações e procedimentos estabelecidos no Plano de Contingência da PLANO DE FUGA para a Doença por Coronavírus (COVID-19) será amplamente divulgada, através dos meios mais adequados. A PLANO DE FUGA – TURISMO E EVENTOS, LDA está comprometida com a proteção da saúde e a segurança dos seus colaboradores, tendo também um papel importante a desempenhar na limitação do impacto negativo deste surto na comunidade, face às valências de conhecimento que detêm em diversas áreas.

3. A DOENÇA POR CORONAVÍRUS (COVID-19)

Os coronavírus são uma família de vírus conhecidos por causar doença no ser humano e são bastante comuns em todo o mundo. A infeção origina sintomas inespecíficos como tosse, febre ou dificuldade respiratória, ou apresentar-se como doença mais grave, como pneumonia. O novo coronavírus (SARS-CoV-2), agente causador da doença por coronavírus (COVID-19), foi identificado pela primeira vez em dezembro de 2019, na Cidade de Wuhan (China). Embora o epicentro da epidemia tenha ocorrido em Wuhan, Província de Hubei (China), onde estão relatados a maior parte dos casos, o risco de infeção não se limita a Wuhan, mas a qualquer região com casos confirmados onde se verifique transmissão ativa e sustentada do vírus. Atualmente o segundo país com o número de casos é o Irão (à data da elaboração do Plano de Contingência da PLANO DE FUGA) seguido pela Itália. O período de incubação do novo coronavírus é de 2 a 14 dias. Isto significa que se uma pessoa permanecer bem 14 dias após contactar com um caso confirmado de doença por coronavírus (COVID-19), é pouco provável que tenha sido contagiada. Após exposição a um caso confirmado de COVID-19, podem surgir os seguintes sintomas:

- Dificuldade respiratória;
- Tosse;
- Febre.

De forma geral, estas infeções podem causar sintomas mais graves em pessoas com sistema imunitário mais fragilizado, pessoas mais velhas, e pessoas com doenças crónicas como diabetes, cancro e doenças respiratórias.

4. A TRANSMISSÃO DO COVID-19

Pelo que é conhecido de outros coronavírus, a transmissão de COVID-19 acontece quando existe contacto próximo (perímetro até 2 metros) com uma pessoa infetada. O risco de transmissão aumenta quanto maior for o período de contacto com uma pessoa infetada. As gotículas produzidas quando uma pessoa infetada tosse ou espirra (secreções respiratórias que contêm o vírus) são a via de transmissão mais importante. Existem duas formas através das quais uma pessoa pode ficar infetada:

- As secreções podem ser diretamente expelidas para a boca ou nariz das pessoas em redor (perímetro até 2 metros) ou podem ser inaladas para os pulmões;
- Uma pessoa também pode ficar infetada ao tocar em superfícies ou objetos que possam ter sido contaminados com secreções respiratórias e depois tocar na sua própria boca, nariz ou olhos.

Embora o epicentro da epidemia seja em Wuhan, Província de Hubei (China), onde estão relatados a maior parte dos casos, o risco de infeção estende-se a qualquer área internacional com casos confirmados onde se verifique transmissão ativa e sustentada do vírus.

5. O QUE É UM CASO SUSPEITO?

A classificação de um caso como suspeito de doença por coronavírus (COVID-19) deve obedecer a critérios clínicos e epidemiológicos. A definição seguinte é baseada na informação atualmente disponível no Centro Europeu de Prevenção e Controlo de Doença (ECDC).

Critérios clínicos	Critérios epidemiológicos
<p>Febre OU Tosse OU Dificuldade respiratória</p>	<p>História de viagem para áreas com transmissão comunitária ativa* nos 14 dias anteriores ao início de sintomas OU Contacto com caso confirmado ou provável de infeção por 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</p>

*Áreas com transmissão comunitária ativa: Norte de Itália (regiões de Emilia-Romagna, Lombardia, Piemonte, Veneto), China, Coreia do Sul, Singapura, Japão e Irão.

6. DEFINIÇÃO DA ÁREA DE ISOLAMENTO

É estabelecida uma área de isolamento na PLANO DE FUGA. A colocação de um colaborador ou visitante suspeito de infeção por COVID-19 numa área de isolamento visa impedir que outros colaboradores possam ser expostos e infetados. Esta medida tem como principal objetivo evitar a propagação de uma doença transmissível.

Na PLANO DE FUGA foi definida a seguinte área de isolamento: Sala de Espera. Esta área deverá estar equipada com:

- cadeira ou sofá (para descanso e conforto do colaborador suspeito de infeção por COVID-19, enquanto aguarda a validação de caso e o eventual transporte pelo INEM);
- kit com água e alguns alimentos não perecíveis;
- contentor de resíduos (com abertura não manual e saco de plástico);
- solução antisséptica de base alcoólica;
- toalhetes de papel;
- máscara(s) cirúrgica(s);
- luvas descartáveis;
- termómetro.

Os colaboradores deverão ser informados da localização da área de isolamento na sua instituição.

7. DESIGNAÇÃO DO PONTO FOCAL

A PLANO DE FUGA designará um Responsável (Ponto Focal) pela gestão de qualquer caso suspeito de COVID-19. Os colaboradores serão informados de quem é o Responsável. É a este Ponto Focal que deverá ser reportada uma situação de doença enquadrada de um colaborador ou visitante com sintomas e ligação epidemiológica compatíveis com a definição de caso possível de COVID-19. Sempre que for reportada uma situação de um colaborador ou visitante com sintomas, o Ponto Focal deverá assegurar o cumprimento dos procedimentos estabelecidos no Plano de Contingência da PLANO DE FUGA para a Doença por Coronavírus (COVID-19). O Ponto Focal será o elemento que, prestará o apoio necessário e desencadeará os contactos estabelecidos no Plano de Contingência da PLANO DE FUGA.

Ponto focal	VANDA INÊS	960 307 457
Ponto focal (substituto)	SÓNIA COSTA	960 307 438

8. PROCEDIMENTOS NUM CASO SUSPEITO

Na situação de **caso suspeito validado**:

- O colaborador ou visitante doente deverá permanecer na área de isolamento (com máscara cirúrgica, desde que a sua condição clínica o permita), até à chegada da equipa do Instituto Nacional de Emergência Médica (INEM), ativada pela DGS, que assegura o transporte para o hospital de referência, onde serão colhidas as amostras biológicas para realização de exames laboratoriais no INSA;
- O acesso dos outros colaboradores ou visitantes à área de isolamento fica interdito (exceto ao ponto focal);
- O caso suspeito validado deverá permanecer na área de isolamento até à chegada da equipa do INEM ativada pela DGS, de forma a restringir, ao mínimo indispensável, o contacto deste caso com outro(s) colaboradores ou visitantes. Devem ser evitadas deslocações adicionais do caso suspeito validado nas instalações.

A DGS informa a Autoridade de Saúde Regional dos resultados laboratoriais, que por sua vez informa a Autoridade de Saúde Local. A Autoridade de Saúde Local informa a direção da unidade orgânica dos resultados dos testes laboratoriais e:

- Se o caso não for confirmado, este fica encerrado para COVID-19, sendo aplicados os procedimentos habituais da unidade orgânica, incluindo limpeza e desinfeção da área de isolamento.
- Se o **caso for confirmado**, a área de isolamento deve ficar interdita até à validação da descontaminação (limpeza e desinfeção) pela Autoridade de Saúde Local. Esta interdição só poderá ser levantada pela Autoridade de Saúde Local.

9. PROCEDIMENTOS NUM CASO CONFIRMADO

Na situação de **caso confirmado**, o Responsável deve:

- Providenciar a limpeza e desinfeção (descontaminação) da área de isolamento;
- Reforçar a limpeza e desinfeção, principalmente nas superfícies frequentemente manuseadas e mais utilizadas pelo doente confirmado, com maior probabilidade de estarem contaminadas. Dar especial atenção à limpeza e desinfeção da sala de reuniões, secretárias, incluindo materiais e equipamentos utilizados pelo caso confirmado;
- Armazenar os resíduos do caso confirmado em saco de plástico.

10. PROCEDIMENTOS NA VIGILÂNCIA DE CONTATOS PRÓXIMOS

Considera-se contacto próximo uma pessoa que não apresenta sintomas no momento, mas que teve ou pode ter tido contacto com um caso confirmado de COVID-19. O tipo de exposição do contacto próximo, determinará o tipo de vigilância. O contacto próximo com caso confirmado de COVID-19 pode ser de:

- **Alto risco de exposição**, definido como:
 - Colaborador do mesmo posto de trabalho (gabinete, sala, secção, zona até 2 metros) do caso;

- Colaborador ou visitante que esteve cara-a-cara com o caso confirmado ou que esteve com este em espaço fechado;
- Colaborador ou visitante que partilhou com o caso confirmado louça (pratos, copos, talheres), toalhas ou outros objetos ou equipamentos que possam estar contaminados com expectoração, sangue, gotículas respiratórias).
- **Baixo risco de exposição** (casual), definido como:
 - Colaborador ou visitante que teve contacto esporádico (momentâneo) com o caso confirmado (ex. em movimento/circulação durante o qual houve exposição a 15 gotículas/secreções respiratórias através de conversa cara-a-cara superior a 15 minutos, tosse ou espirro);
 - Colaborador ou visitante que prestou(aram) assistência ao caso confirmado, desde que tenha(m) seguido as medidas de prevenção (ex. utilização adequada da máscara e luvas; etiqueta respiratória; higiene das mãos).

Além do referido anteriormente, perante um **caso confirmado** por COVID-19, deverão ser ativados os procedimentos de vigilância ativa dos contactos próximos, relativamente ao início de sintomatologia. Para efeitos de gestão dos contactos a Autoridade de Saúde Local, em estreita articulação com o Responsável, deve:

- Identificar, listar e classificar os contactos próximos (incluindo os casuais);
- Proceder ao necessário acompanhamento dos contactos (telefonar diariamente, informar, aconselhar e referenciar, se necessário).
- O período de incubação estimado da COVID-19 é de 2 a 14 dias. Como medida de precaução, a vigilância ativa dos contactos próximos decorre durante 14 dias desde a data da última exposição a caso confirmado.

Alto Risco de Exposição	Baixo Risco de Exposição
<ul style="list-style-type: none"> ● Monitorização ativa pela Autoridade de Saúde Local durante 14 dias desde a última exposição. ● Auto monitorização diária dos sintomas da COVID-19, incluindo febre, tosse ou dificuldade em respirar. ● Restringir o contacto social ao indispensável. ● Evitar viajar. ● Estar contactável para monitorização ativa durante os 14 dias desde a data da última exposição. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Auto monitorização diária dos sintomas da COVID-19, incluindo febre, tosse ou dificuldade em respirar. ● Acompanhamento da situação pelo médico do trabalho.

É importante sublinhar que:

- A auto monitorização diária, feita pelo colaborador ou visitante, visa a avaliação da febre (medir a temperatura corporal duas vezes por dia e registar o valor e a hora de medição) e a verificação de tosse ou dificuldade em respirar;
- Se se verificarem sintomas da COVID-19 e o colaborador ou visitante estiver no local de trabalho, devem-se iniciar os PROCEDIMENTOS NUM CASO SUSPEITO;
- Se nenhum sintoma surgir nos 14 dias decorrentes da última exposição, a situação fica encerrada para COVID-19.

11. MEDIDAS DE PREVENÇÃO

A PLANO DE FUGA deverá adotar as seguintes medidas:

- Aplicar os procedimentos de triagem da empresa descrito no anexo 1
- Alertar o Trabalhador com sintomas e ligação epidemiológica (compatíveis com a definição de caso suspeito de COVID-19), procedendo de forma célere à comunicação interna entre o Trabalhador com sintomas - ou o trabalhador que identifique um trabalhador com sintomas na empresa – e a chefia direta e o empregador (ou alguém por este designado).
- Formar e sensibilizar os trabalhadores para:
 - Procedimentos básicos para higienização das mãos (ex. lavar as mãos com água e sabão durante pelo menos 20 segundos; se estes não estiverem disponíveis utilize um desinfetante para as mãos que tenha pelo menos 70% de álcool, cobrindo todas as superfícies das mãos e esfregando-as até ficarem secas; sabão e água devem ser usados preferencialmente se as mãos estiverem visivelmente sujas). É disponibilizado a todos os trabalhadores uma solução anticéptica em dispositivo doseador individual.
 - 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);
 - Procedimentos de colocação de máscara cirúrgica (incluindo a higienização das mãos antes de colocar e após remover a máscara);
 - Procedimentos de conduta social (ex. alterar a frequência e/ou a forma de contacto entre os trabalhadores e entre estes e os clientes - evitar o aperto de mão, as reuniões presenciais, os postos de trabalho partilhados).

12. MEDIDAS DE PREVENÇÃO ESPECÍFICAS

A PLANO DE FUGA implementará de imediato as seguintes medidas:

- Disponibilização de dispensadores de solução alcoólica nos espaços comuns condicionada à sua existência no mercado.
- Divulgação de informação aos colaboradores e eventuais visitantes (quando necessário).
- Definição de uma área de isolamento.
- Estabelecer medidas que assegurem distância entre pessoas nas instalações, nomeadamente:
 - Garantir que o local destinado à espera dos utilizadores comporte apenas 1/3 da sua capacidade normal, ou seja, 3 pessoas (incluindo funcionários);
 - Garantir que o atendimento em balcão se faz com a distância apropriada (pelo menos 1 metro, idealmente 2) garantindo sinalização devida - nomeadamente através de marcas e sinalética no chão;
 - Garantir que o atendimento em balcão se faz através de barreiras físicas que limitem a proximidade entre os colaboradores e os utentes (colocação de barreira de acrílico que limite a exposição e/ou utilização de viseiras de proteção por parte dos funcionários ao balcão);

- Considerar a possibilidade de estabelecer, no interior dos estabelecimentos, algumas barreiras físicas que limitem a proximidade entre os colaboradores e os utentes (ex.: colocação de "obstáculos" que evitem uma aproximação excessiva entre indivíduos);
- No caso de ser necessário proceder à entrega direta de materiais ou produtos, o responsável pela entrega deverá evitar, no limite das suas possibilidades, o contacto direto com o utente ou com quaisquer objetos pessoais do mesmo.
- Rever os protocolos de limpeza e intensificar as rotinas de higienização, incluindo:
 - desinfetar pelo menos uma vez por dia, e com recurso a agentes adequados, todas as zonas (ex.: zonas de atendimento, balcões, gabinetes de atendimento, áreas de espera, teclados do computador, casas de banho, telefones, corrimãos, puxadores, etc.).
 - desinfetar todas as horas, e com recurso a agentes adequados, os equipamentos críticos (tais como terminais multibanco)
 - elaborar um plano de limpeza e higienização das instalações que deve:
 - estar afixado em local visível;
 - haver um sistema de registo da limpeza com identificação das pessoas responsáveis e a frequência com que é realizada;
 - a frequência de limpeza deve ser aumentada não bastando cumprir os horários habituais de limpeza estipulados anteriormente;
 - os profissionais de limpeza devem conhecer bem os produtos a utilizar (detergentes e desinfetantes), as precauções a ter com o seu manuseamento, diluição e aplicação em condições de segurança, como se proteger durante os procedimentos de limpeza dos espaços e como garantir uma boa ventilação dos mesmos durante a limpeza e desinfeção
 - os profissionais nos seus locais de trabalho, devem preocupar-se em manter a limpeza de rotina das superfícies, sobretudo aquelas onde todos tocam frequentemente.
 - assegurar que a limpeza segue a seguinte técnica:
 - A limpeza deve ser sempre húmida não usar aspiradores a seco em zonas públicas salvo se forem aspiradores com tanque de água que recolhe a sujidade na água; este depósito deve ser despejado e lavado entre cada uma das áreas a aspirar;
 - Deve ser realizada sempre no sentido de cima para baixo e, das áreas mais limpas para as mais sujas:
 - i. Paredes e teto (se aplicável)
 - ii. Superfícies acima do chão (bancadas, mesas, cadeiras, corrimãos, outros);
 - iii. Equipamentos existentes nas áreas;
 - iv. Instalações sanitárias;
 - v. Chão – é o último a limpar.
 - Em relação aos materiais de limpeza, deve assegurar-se que:
 - existem materiais de limpeza distintos (de uso exclusivo) de acordo com o nível de risco das áreas a limpar;
 - Os panos de limpeza devem ser, preferencialmente, de uso único e descartáveis (usar e deitar fora), diferenciados por um código de cores, para cada uma das áreas, de acordo com o nível de risco.

- O balde e esfregona para o chão são habitualmente reutilizáveis, pelo que se deve garantir uma limpeza e desinfeção destes equipamentos no final de cada utilização. O balde e esfregona devem ser diferentes, para as áreas atrás referidas.
- Em relação à frequência de limpeza, assegurar que:
 - A limpeza de superfícies de toque frequente pode ser realizada com detergente de base desinfetante, para conseguir um procedimento mais rápido, isto é, um produto que contém na sua composição, detergente e desinfetante em simultâneo (2 em 1), compatíveis. Podem ter várias apresentações: líquida, gel, espuma ou spray. Não usar produtos em spray nas áreas de exposição e venda de alimentos já confeccionados
 - A frequência de limpeza das superfícies de toque frequente deve ser no mínimo 6 vezes ao dia, mas pode ser necessário aumentar essa frequência;
 - Os puxadores de portas devem ser limpos com mais frequência (cerca de 1 vez por hora ou após utilização);
 - Chão: lavar com água quente e detergente comum, seguido da desinfeção com solução de lixívia diluída em água. A frequência de limpeza deve ser no mínimo 2 vezes ao dia;
 - Instalações sanitárias (casas de banho): lavar preferencialmente com produto que contenha na composição detergente e desinfetante porque é de mais fácil aplicação e desinfeção. A frequência de limpeza do chão deve ser no mínimo, 3 vezes ao dia;
- Nesta fase de possível disseminação do vírus, aconselha-se a que os profissionais de limpeza usem:
 - Bata impermeável, embora possa também ser usado um avental impermeável;
 - Uma máscara comum bem ajusta da à face a máscara deve ser mudada sempre que estiver húmida (mínimo de 4 6 horas);
 - Luvas resistentes aos desinfetantes (de usar e deitar fora);
- Colocar solução antisséptica de base alcoólica - SABA – na entrada do estabelecimento e incentivar o seu uso (através, por exemplo, de pósteres).
- Identificar pessoas vulneráveis (por exemplo, idosos com mais de 65 anos e com limitações físicas ou mentais perceptíveis, as grávidas, os acompanhantes de criança de colo com idade igual ou inferior a 2 anos) e aplicar a legislação referente ao atendimento prioritário. Os estabelecimentos devem ser proactivos na identificação destes casos, mesmo que as pessoas em questão não peçam atendimento prioritário ou não retirem uma senha para este fim. Lembre-se que estas são as pessoas mais afetadas pela COVID-19 e, como tal, os estabelecimentos devem ter um papel ativo na sua proteção.

15 de Março de 2020

A Gerência,

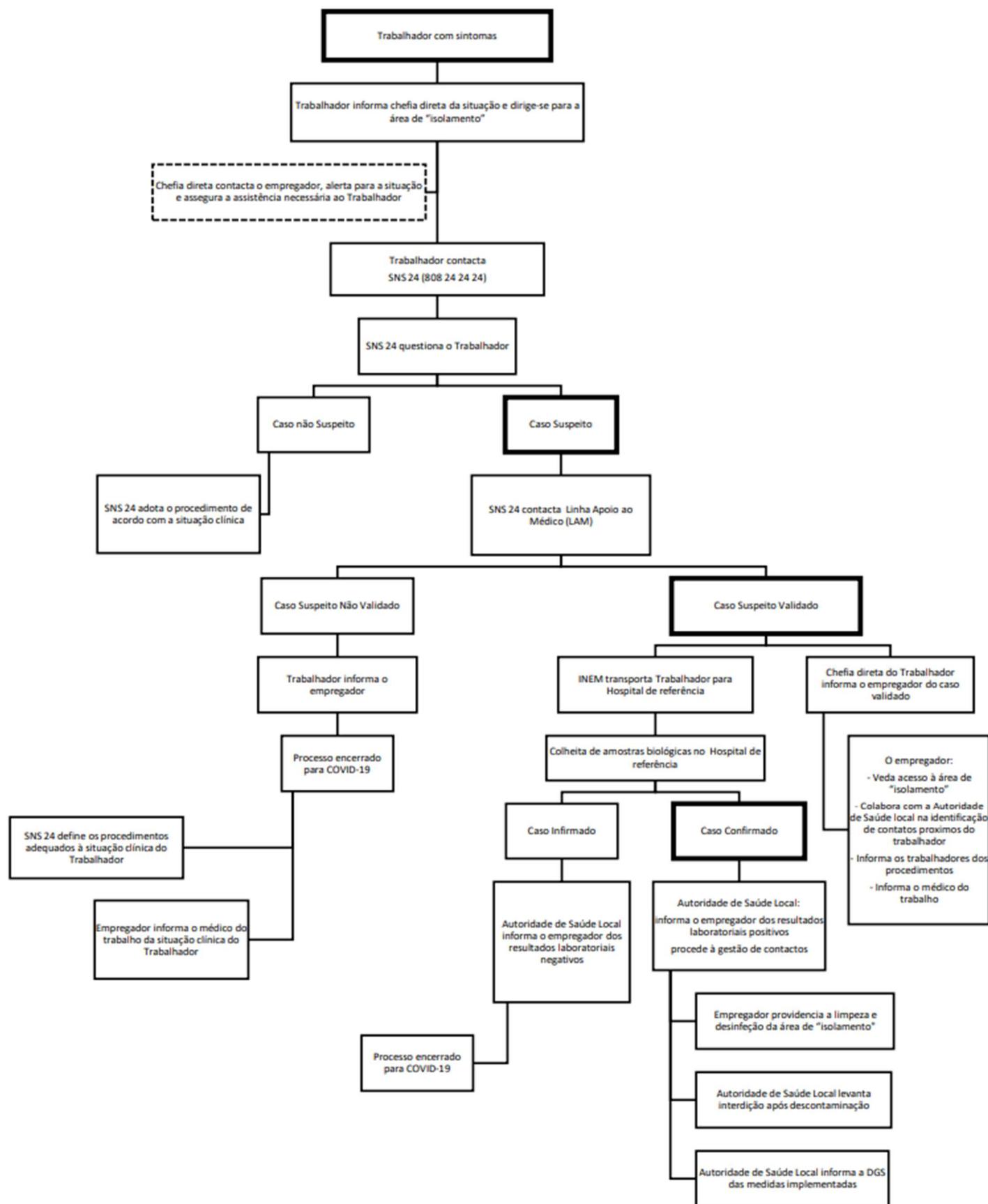


Anexos

*Plano
x... de Fuga* →

• SE APETECE, NÓS PLANEAMOS •

ANEXO I - FLUXOGRAMA DE SITUAÇÃO DE TRABALHADOR COM SINTOMAS DE COVID-19 NUMA EMPRESA



ANEXO II - MEDIDAS DE PREVENÇÃO DA TRANSMISSÃO DO COVID-19

A melhor maneira de prevenir a infecção é evitar a exposição ao vírus. Existem princípios gerais que qualquer pessoa pode seguir para prevenir a transmissão de vírus respiratórios:

- **Lavar as mãos com frequência** – com sabão e água, ou esfregar as mãos com gel alcoólico se não for possível lavar as mãos. Se as mãos estiverem visivelmente sujas, devem ser usados preferencialmente sabão e água.

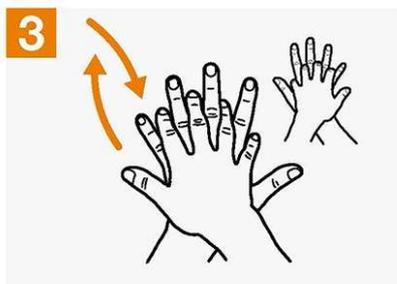
 20 a 30 segundos



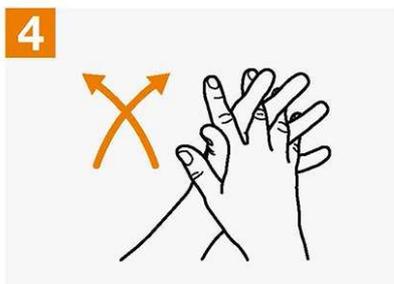
1a Deposite na palma da mão uma dose de produto suficiente para cobrir toda a superfície a tratar



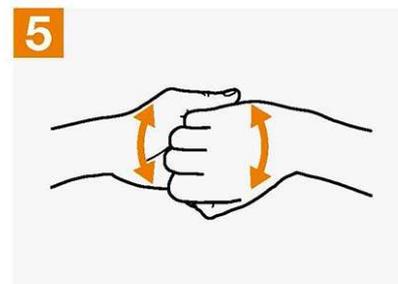
2 Friccionar as palmas das mãos entre si



3 Friccionar a palma direita sobre o dorso da esquerda, entrelaçando os dedos e viceversa



4 Friccionar palma contra palma, entrelaçando os dedos



5 Friccionar o dorso dos dedos contra a palma da mão oposta, agarrando os dedos



6 Friccionar com um movimento de rotação o polegar contra a palma da outra mão e viceversa



7 Friccionar a ponta dos dedos de uma mão contra a palma da outra, fazendo um movimento de rotação e viceversa



8 As mãos já são seguras

- **Cobrir a boca e o nariz** com um lenço de papel descartável sempre que for necessário assoar, tossir ou espirrar. O lenço de papel deverá ser descartado num caixote de lixo e, em seguida, deverão ser lavadas as mãos. Na ausência de lenços de papel descartável, poder-se-á tossir ou espirrar para a prega do cotovelo. Nunca se deve tossir nem espirrar para o ar ou para as mãos.



com lenço de papel ou com o cotovelo

- As pessoas que **sintam tosse, febre ou dificuldade respiratória** devem **contactar** telefonicamente a pessoa responsável para avaliar a situação e aconselhar quais as medidas a tomar.
- Os colaboradores e eventuais visitantes devem **lavar as mãos**:
 - Antes de sair de casa
 - Ao chegar ao local de trabalho
 - Após usar a casa de banho
 - Após as pausas
 - Antes das refeições, incluindo lanches
 - Antes de sair do local de trabalho
- Utilizar um gel alcoólico que contenha pelo menos 60% de álcool se não for possível lavar as mãos com água e sabão.
- **Evitar tocar** nos olhos, nariz e boca sem ter lavado as mãos.
- **Evitar contacto próximo** com pessoas com tosse, febre ou dificuldade respiratória.
- Limpar e desinfetar frequentemente objetos e superfícies de utilização comum.
- Em caso de sintomas ou dúvidas contactar a **Linha SNS24: 808 24 24 24**.
- Não se deslocar diretamente para nenhum estabelecimento de saúde.
- Consultar regularmente informação afixada e em <http://www.dgs.pt>.
- **Usar Máscara de proteção é obrigatório para funcionários e clientes.**

De sublinhar que existem três tipos de máscaras:

1. Respiradores (Filtering Face Piece, FFP), um equipamento de proteção individual destinado aos profissionais de saúde, de acordo com a Norma 007/2020 da DGS;
2. Máscaras cirúrgicas, um dispositivo que previne a transmissão de agentes infecciosos das pessoas que utilizam a máscara para as restantes; **Os funcionários devem usar sempre este tipo de máscara;**

3. Máscaras não-cirúrgicas, comunitárias ou de uso social, dispositivos de diferentes materiais têxteis, destinados à população geral, não certificados; **Os clientes podem usar apenas este tipo de máscara.**

Assim, em linha com as recomendações da OMS e ECDC, a DGS informa que:

1. De acordo com o Princípio da Precaução em Saúde Pública, e face à ausência de efeitos adversos associados ao uso de máscara, **deve ser considerada a utilização de máscaras por qualquer pessoa em espaços interiores fechados com múltiplas pessoas** (supermercados, farmácias, lojas ou estabelecimentos comerciais, transportes públicos, etc).
2. O uso de máscaras na comunidade constitui uma **medida adicional de proteção**, pelo **que não dispensa a adesão às regras de distanciamento social, de etiqueta respiratória, de higiene das mãos e a utilização de barreiras físicas**, tendo que ser garantida a sua utilização adequada.
3. Segundo o ECDC, não existe evidência científica direta que permita emitir uma recomendação a favor ou contra a utilização de máscaras não cirúrgicas ou comunitárias, pela população. Assim, por forma a garantir a priorização adequada da utilização de máscaras cirúrgicas, **as máscaras não cirúrgicas (comunitárias ou de uso social) podem ser consideradas para uso comunitário** nas situações aqui identificadas.



NÃO utilize a máscara abaixo do nariz



NÃO deixe o queixo descoberto



NÃO abaixe a máscara. Remova quando não for utilizar



Ajuste a máscara. NÃO deixe espaços abertos

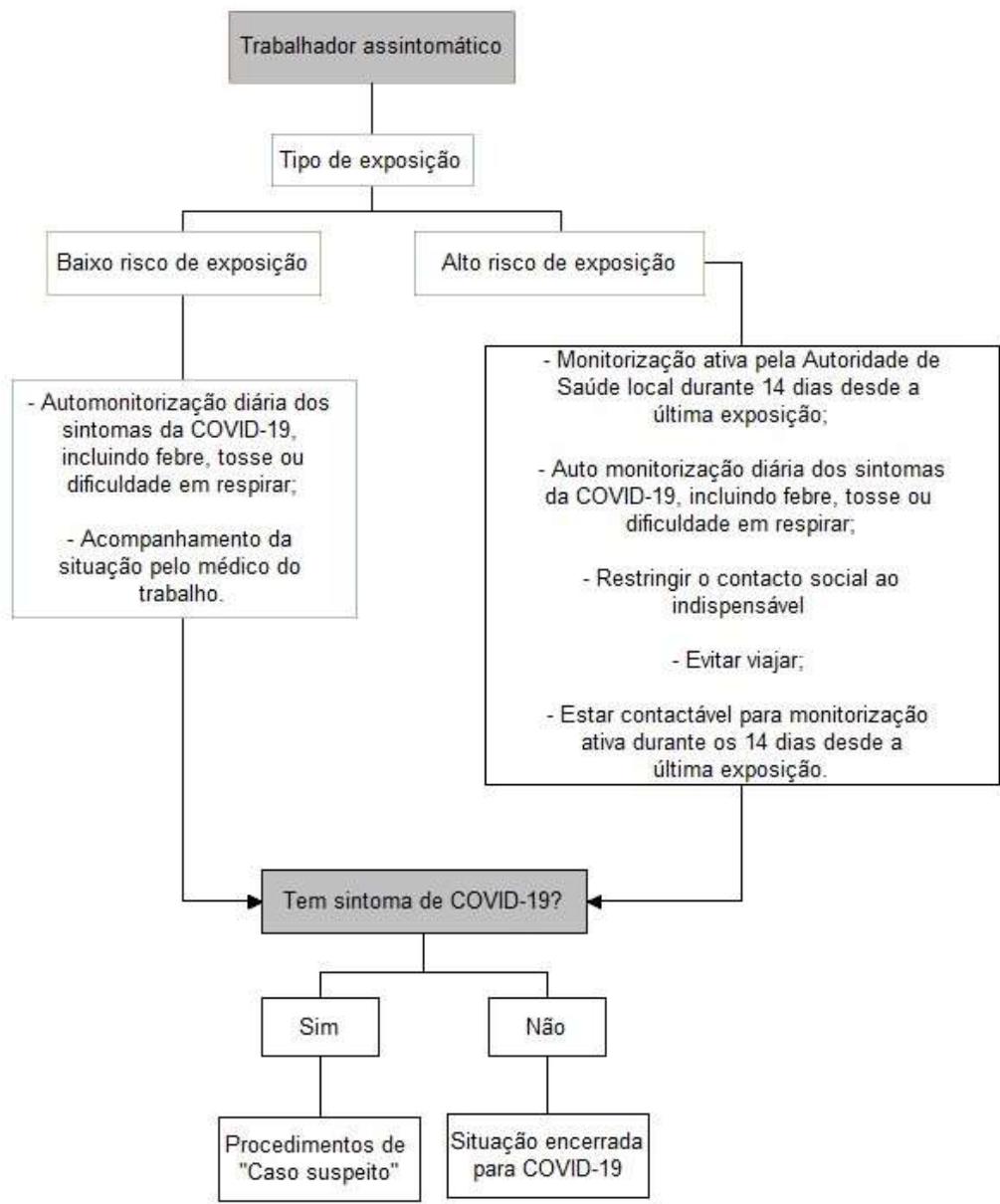


NÃO cubra somente a ponta do nariz



USE CORRETAMENTE. CUBRA COMPLETAMENTE O NARIZ E O QUEIXO E AJUSTE BEM AS EXTREMIDADES

ANEXO III - FLUXOGRAMA DE SITUAÇÃO DE TRABALHADOR COM SINTOMAS DE COVID-19 NUMA EMPRESA



CORONAVÍRUS (COVID-19)

RECOMENDAÇÕES | RECOMMENDATIONS



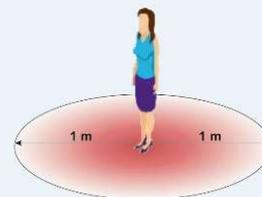
Quando espirrar ou tossir tape o nariz e a boca com o braço ou com lenço de papel que deverá ser colocado imediatamente no lixo

When coughing or sneezing cover your mouth and nose with your forearm or with tissue paper that should be placed immediately in the trash



Lave frequentemente as mãos com água e sabão ou use solução à base de álcool

Wash your hands frequently with soap and water or an alcohol-based solution



Se regressou de uma área afetada, evite contacto próximo com outras pessoas

If you returned from an affected area, avoid contact close with people

EM CASO DE DÚVIDA LIGUE
IF IN DOUBT, CALL

SNS 24 
808 24 24 24

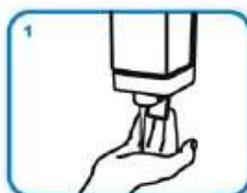


Lavagem das mãos

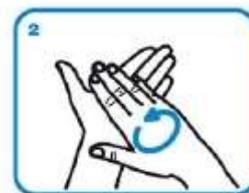
 Duração total do procedimento: 40-60 seg.



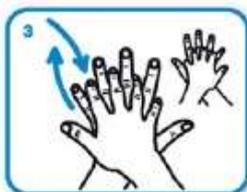
Molhe as mãos com água



Aplique sabão suficiente para cobrir todas as superfícies das mãos



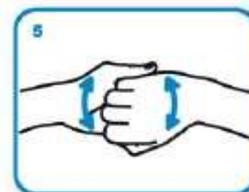
Esfregue as palmas das mãos, uma na outra



Palma direita sobre o dorso esquerdo com os dedos entrelaçados e vice versa



Palma com palma com os dedos entrelaçados



Parte de trás dos dedos nas palmas opostas 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



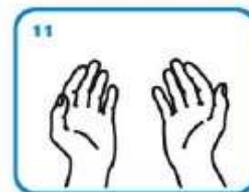
Enxague as mãos com água



Seque as mãos com toalhete descartável



Utilize o toalhete para fechar a torneira se esta for de comando manual



Agora as suas mãos estão seguras.

ANEXO VI – FOLHETO INFORMATIVO: TÉCNICA DE HIGIENE DAS MÃOS COM GEL ALCOÓLICO

Técnica de Higiene das Mãos com SABA

Fricção Antissética das mãos

medidas simples
salvam vidas



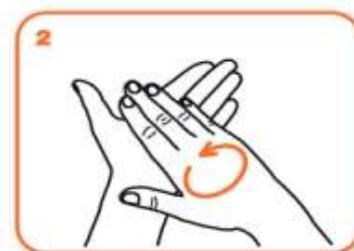
Higienize as mãos, friccionando-as com solução antissética de base alcoólica (SABA). Lave as mãos quando estão visivelmente sujas.



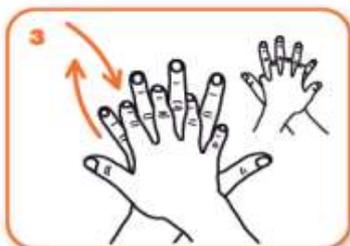
Duração total do procedimento: 20-30 seg.



1a Aplique o produto numa mão em forma de concha para cobrir todas as superfícies



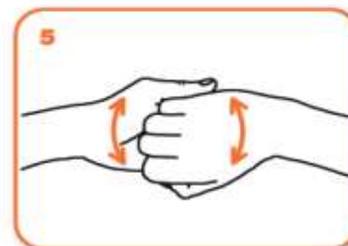
2 Esfregue as palmas das mãos, uma na outra



3 Palma direita sobre o dorso esquerdo com os dedos entrelaçados e vice versa



4 As palmas das mãos com dedos entrelaçados



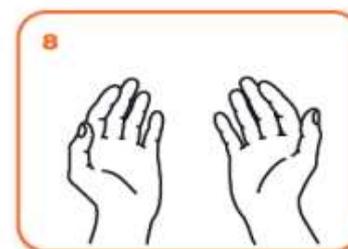
5 Parte de trás dos dedos nas palmas opostas com dedos entrelaçados



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



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



8 Uma vez secas, as suas mãos estão seguras.

Direção-Geral de Saúde
www.dgs.gov.pt

ANEXO VII – FOLHETO INFORMATIVO: COLOCAÇÃO DAS MÁSCARAS



NÃO utilize a máscara abaixo do nariz



NÃO deixe o queixo descoberto



NÃO abaixe a máscara.
Remova quando não for utilizar



Ajuste a máscara.
NÃO deixe espaços abertos



NÃO cubra somente a ponta do nariz



USE CORRETAMENTE. CUBRA COMPLETAMENTE O NARIZ E O QUEIXO E AJUSTE BEM AS EXTREMIDADES

NOVO CORONAVÍRUS
COVID-19

PROTEJA-SE
MANTENHA
DISTANCIAMENTO
SOCIAL
CUIDE DE SI,
CUIDE DE TODOS

MANTENHA-SE INFORMADO
CONSULTE
PARA DÚVIDAS DE SAÚDE: [COVID19.MIN-SAUDE.PT](https://www.min-saude.pt)
PARA MAIS INFORMAÇÕES: [COVID19ESTAMOSON.GOV.PT](https://www.covid19estamoson.gov.pt)

#ESTAMOSJUNTOS #SEJAUMAGENTEDESAUDEPÚBLICA #ESTAMOSON



não paramos
ESTAMOS ON
saúde mais em [portugal.gov.pt](https://www.portugal.gov.pt)

CORONAVÍRUS (COVID-19)



TOSSE

COUGH



FEBRE

FEVER



DIFICULDADE RESPIRATÓRIA

SHORTNESS OF BREATH



REGRESSOU DE ALGUMA DAS
ÁREAS AFETADAS?
HAVE YOU RETOURNED FROM ANY
AFFECTED AREAS?

OU
OR



CONTACTOU COM UM DOENTE INFETADO
HAVE YOU BEEN IN CONTACT WITH
AN INFECTED PATIENT

LIGUE PARA
PLEASE CALL

SNS 24 
808 24 24 24

E INFORME SOBRE A SUA VIAGEM RECENTE
AND REPORT YOUR RECENT TRIP



ANEXO IX – FOLHETO INFORMATIVO: OBRIGAÇÕES DO CLIENTE

BEM-VINDO, À PLANO DE FUGA:

POR FAVOR, TENHA EM CONSIDERAÇÃO OS SEGUINTE PROCEDIMENTOS, ANTES DE ENTRAR NA N/ LOJA:

- **O USO DE MÁSCARA É OBRIGATÓRIA**



- **RESPEITE OS LIMITES DE ATENDIMENTO COLOCADOS NO CHÃO**



- **2 CLIENTES/VISITANTES - LIMITE MÁXIMO NO INTERIOR DA LOJA**



PEDIMOS DESCULPA PELO INCÓMODO
OBRIGADO, VOLTE SEMPRE!

DESINFETE AS SUPERFÍCIES

PARA EVITAR A DISSEMINAÇÃO DO COVID-19

SUPERFÍCIES RÍGIDAS:



1 LIMPE

Para obter uma desinfecção eficaz, remova o material orgânico.



2 ENXÁGUE

Para remover os detergentes.

3 DESINFETE

Use um desinfetante devidamente com eficiência comprovada.



OBJETOS TOCADOS COM FREQUÊNCIA:



CONSIDERE DEIXAR DISPONÍVEL LENÇOS E ÁLCOOL para limpeza das superfícies.

• SE APETECE, NÓS PLANEAMOS. •

ANEXO XI – FOLHETO INFORMATIVO: LIMPEZA DE INSTALAÇÕES

Tarefas:

- Limpeza de zonas de atendimento, balcões, sala de espera, computadores, teclados, casas de banho, telefones e puxadores: **uma vez por dia**.
- Limpeza dos terminais multibanco: **de hora em hora ou após utilização**.
- Registrar as limpezas e a pessoa responsável pelas mesmas no **Plano de Limpeza e Higienização** que deve ser afixado em local visível.
- Aumentar a frequência de limpezas;
- Assegurar que os responsáveis pela limpeza **conhecem bem os produtos a utilizar** (detergentes e desinfetantes), **as precauções a ter com o seu manuseamento, diluição e aplicação em condições de segurança, como se proteger durante os procedimentos de limpeza dos espaços e como garantir uma boa ventilação dos mesmos durante a limpeza e desinfeção**.
- Todos os funcionários devem preocupar-se em **manter a limpeza de rotina das superfícies**, sobretudo aquelas onde todos tocam frequentemente.

Técnicas:

- **A limpeza deve ser sempre húmida.** Não usar aspiradores a seco em zonas públicas salvo se forem aspiradores com tanque de água que recolhe a sujidade na água; este depósito deve ser despejado e lavado entre cada uma das áreas a aspirar. Esta limpeza deve ser realizada sempre no sentido de cima para baixo e, das áreas mais limpas para as mais sujas.
 - Paredes e teto (se aplicável)
 - Superfícies acima do chão (bancadas, mesas, cadeiras, corrimãos, outros);
 - Equipamentos existentes nas áreas;
 - Instalações sanitárias;
 - Chão – é o último a limpar.
- Utilização de **materiais de limpeza distintos** (de uso exclusivo) de acordo com o nível de risco das áreas a limpar;
- Os **panos de limpeza** devem ser, preferencialmente, **de uso único e descartáveis** (usar e deitar fora),
- O **balde e esfregona** para o chão são habitualmente reutilizáveis, pelo que se deve garantir uma **limpeza e desinfeção destes equipamentos no final de cada utilização**.
 - A **limpeza de superfícies de toque frequente** pode ser realizada com **detergente de base desinfetante**, para conseguir um procedimento mais rápido, isto é, um produto que contém na sua composição, detergente e desinfetante em simultâneo (2 em 1), compatíveis. Podem ter várias apresentações: líquida, gel, espuma ou spray.
 - A **frequência de limpeza das superfícies de toque frequente deve ser no mínimo 6 vezes ao dia**, mas pode ser necessário aumentar essa frequência;
 - **Os puxadores de portas devem ser limpos com mais frequência** (cerca de 1 vez por hora ou após utilização);
 - **Chão:** lavar com água quente e detergente comum, seguido da desinfeção com solução de lixívia diluída em água. A frequência de limpeza deve ser no mínimo 1 vez ao dia;
 - **Instalações sanitárias** (casas de banho): lavar preferencialmente com produto que contenha na composição detergente e desinfetante porque é de mais fácil aplicação e desinfeção. A frequência de limpeza do chão deve ser no mínimo, 1 vez ao dia;
- Aconselha-se a que os responsáveis pela limpeza usem:
 - **Bata impermeável** ou um **avental impermeável**;
 - Uma **máscara comum** bem ajusta da à face a máscara deve ser mudada sempre que estiver húmida (mínimo de 4 6 horas);
 - **Luvas resistentes aos desinfetantes** (de usar e deitar fora);