



RESIDENTAS

**PLANO DE CONTINGÊNCIA
COVID-19**

Lisboa, Março de 2020

ÍNDICE

1. ENQUADRAMENTO	3
2. A DOENÇA POR CORONAVÍRUS (COVID-19).....	3
3. A TRANSMISSÃO DO COVID-19	3
4. PROCEDIMENTOS ESPECÍFICOS	4
4.1. Higienização das mãos	4
4.1.1. Técnicas de higiene das mãos	4
4.2. Etiqueta respiratória	4
4.3. Colocação de máscara cirúrgica	4
4.4. Conduta social	5
5. O QUE É UM CASO SUSPEITO	5
6. DEFINIÇÃO DA ÁREA DE ISOLAMENTO.....	5
7. RESPONSABILIDADES.....	6
7.1. Reporte.....	6
7.2. Equipamentos	7
8. PROCEDIMENTOS NUM CASO SUSPEITO	7
9. PROCEDIMENTOS NUM CASO CONFIRMADO	8
10. PROCEDIMENTOS NA VIGILÂNCIA DE CONTACTOS PRÓXIMOS.....	9
ANEXOS	11
Anexo 1 - Fluxograma de situação de Trabalhador com sintomas de COVID-19 numa empresa.....	12
Anexo 2 - Fluxograma de monitorização dos contactos próximos (trabalhadores assintomáticos) de um Caso confirmado de COVID-19 (trabalhador).....	14
Anexo 3 – Procedimentos Específicos: técnicas de higienização das mãos.....	15
Lavagem	15
Fricção anti-séptica	16
Anexo 4 – Procedimentos Específicos: etiqueta respiratória	17
Anexo 5 – Colocação de máscara cirúrgica	18
Anexo 6 – Recursos adicionais	20
Vídeos.....	20

1. ENQUADRAMENTO

O presente documento dá a divulgar os pontos essenciais do Plano de Contingência da Residentas, da empresa Activos Reais – Gestão Imobiliária S.A. para a doença por Coronavírus (COVID-19). 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 Residentas, 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 serão informados sobre a doença por coronavírus (COVID19) e sobre as formas de evitar a transmissão, através dos meios mais adequados: por correio eletrónico e afixação de cartazes nos espaços comuns. A Residentas 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.

2. 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 como tosse, febre ou dificuldade respiratória, ou apresentar-se como doença mais grave, como pneumonia. 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.

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), 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. 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.

3. 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.

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

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

4. PROCEDIMENTOS ESPECÍFICOS

4.1. Higienização das mãos

Em vários momentos:

- chegada ao local de trabalho;
- antes de procedimentos limpos;
- após o risco de exposição a fluídos orgânicos;
- após contacto com um colega ou cliente ou objetos por eles manuseados.

Utilizar adequadamente os produtos disponíveis (SABA e sabão) e cumprir a técnica de higiene das mãos adequada ao procedimento.

A solução antisséptica de base alcoólica (SABA) deve ser a primeira escolha para a higiene das mãos em local de trabalho, desde que as mãos estejam visivelmente limpas e/ou isentas de matéria orgânica.

4.1.1. Técnicas de higiene das mãos

Lavagem: higiene das mãos com água e sabão (comum ou com antimicrobiano). Esta técnica aplica-se às situações em que as mãos estão visivelmente sujas ou contaminadas com matéria orgânica, antes e após as refeições e após usar as instalações sanitárias. O procedimento demora cerca de 60 segundos.

Fricção anti-séptica: aplicação de um anti-séptico de base alcoólica para fricção das mãos (a sua utilização não necessita de água nem de toalhetes). Esta técnica aplica-se tanto antes de procedimentos limpos, como, na maioria dos procedimentos utilizados na prestação de serviço de quartos, desde que as mãos estejam visivelmente isentas de sujidade ou matéria orgânica. O procedimento demora entre 15-30 segundos.

4.2. Etiqueta respiratória

- Tossir ou espirrar para o antebraço fletido ou usar lenço de papel, que depois deve ser imediatamente deitado ao lixo;
- Higienizar as mãos sempre após tossir ou espirrar e depois de se assoar;
- Evitar tocar nos olhos, nariz e boca com as mãos.

4.3. Colocação de máscara cirúrgica

Uso obrigatório de máscara cirúrgica no local de trabalho, que deve ser substituída de 4 em 4 horas ou quando estiver húmida. Para o ato específico de remoção de roupas, atalhados e fazer a cama de lavado é utilizada uma máscara com filtro FFP2.

4.4. Conduta social

Evitar tanto quanto possível o contacto próximo entre colaboradores e clientes. É desaconselhado apertos de mão, beijos, partilha de comida, utensílios, copos e toalhas.

A ocupação máxima no escritório da empresa é de 3 elementos, sentados lado a lado e nunca frente a frente, permanecendo os restantes colaboradores administrativos em teletrabalho e no máximo 1 elemento presente no balcão de atendimento ao cliente da Residentas Áurea. Este balcão funcionará preferencialmente por marcação, sendo explicado ao cliente essa prática. A realizarem-se atos presenciais com os clientes neste balcão, será obrigatório o uso de máscara cirúrgica por todos os indivíduos, a desinfecção das mãos e a distância de pelo menos 2 metros. A equipa de limpeza terá, tanto quanto possível, turnos diferenciados e não se cruzarão nos mesmos circuitos.

Todos os colaboradores fazem a auto monitorização diária para a avaliação da febre (medir a temperatura corporal e comunicar para registo consentido do valor e hora de medição), verificação de tosse ou dificuldade em respirar. O registo da temperatura corporal associada ao colaborador faz-se tendo por base a assinatura do documento de consentimento, facilitado a cada colaborador.

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).

Crítérios clínicos	Crítérios epidemiológicos
Febre	E 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
OU	
Tosse	
OU	
Dificuldade respiratória	

*Áreas com transmissão comunitária ativa: Norte de Itália (regiões de Emiglia-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 Residentas. O isolamento do hóspede ocorrerá no apartamento que o hóspede reservou, de modo a evitar que transite pelas instalações comuns. A empresa não é responsável por suportar os encargos associados ao prolongamento da estadia do hóspede caso suspeito ou confirmado para COVID-19 mas auxiliará o mesmo: 1) encontrar uma solução vantajosa para ambos no que ao pagamento do aluguer/prolongamento da estadia diz respeito, não ficando o hóspede isento de pagamento; 2) encontrar um alojamento local/residência alternativa; 3) encorajará o hóspede a contactar a embaixada a fim de lhe ser dado apoio e local para permanecer. A empresa compromete-se a informar as autoridades de saúde que acompanham o caso

suspeito ou confirmado para COVID-19 sobre a mudança de local do hóspede, se se confirmar a intenção de sair.

No caso do isolamento de colaboradores os locais são:

- Residentas Áurea, localizado na rua Áurea 72: apartamento 43
- Residentas Apóstolos, localizado no Largo dos Stephens nº 8: apartamento APO4
- Residentas São Pedro, localizado na rua São Pedro de Alcântara nº 55: apartamento 1º andar.

Na impossibilidade de isolar o colaborador num dos locais acima mencionados, a empresa auxiliará a encontrar um local alternativo (outro alojamento local/residência).

Estas áreas estão equipadas com:

- Cadeira e cama (para descanso e conforto do colaborador/cliente 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;
- instalação sanitária devidamente equipada, nomeadamente com doseador de sabão e toalhetes de papel, para a utilização exclusiva do caso suspeito;
- o termómetro digital não estará no local de isolamento, porém, é de fácil e rápido acesso. Estará presente na área comum de cada edifício da Residentas, sendo divulgada a sua localização a clientes e colaboradores.

7. RESPONSABILIDADES

7.1. Reporte

A Residentas designará um Responsável (Ponto Focal) pela gestão de qualquer caso suspeito de COVID-19. 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 Residentas para a Doença por Coronavírus (COVID-19). O Ponto Focal será o elemento que acompanhará o caso suspeito até à área de isolamento designada, prestará o apoio necessário e desencadeará os contactos estabelecidos no Plano de Contingência.

Ponto focal	Ângela Marques	911 523 162
Médico do Trabalho	Dr. Luís Rocha	213 193 730

7.2. Equipamentos

- Dispensadores de solução antisséptica de base alcoólica (SABA) por unidade no caso dos apartamentos e nas áreas comuns;
- Máscaras cirúrgicas para utilização do Trabalhador com sintomas (caso suspeito);
- Máscaras cirúrgicas e luvas descartáveis, a utilizar, enquanto medida de precaução, pelos trabalhadores que prestam assistência ao Trabalhador com sintomas (caso suspeito);
- Toalhetes de papel para secagem das mãos, nas instalações sanitárias e noutros locais onde seja possível a higienização das mãos;
- Contentor de resíduos com abertura não manual e saco de plástico com espessura de 50 ou 70 micra (em sede e a deslocar para a área de isolamento quando necessário);
- Equipamentos de limpeza, de uso único, que devem ser eliminados ou descartados após utilização. Quando a utilização única não for possível, deve estar prevista a limpeza e desinfeção após a sua utilização (ex. cabos, panos), assim como a possibilidade do seu uso exclusivo na situação em que existe um Caso Confirmado na empresa.
- É privilegiada a limpeza húmida em detrimento da limpeza a seco. O recurso a equipamentos de ar comprimido (aspirador) será proibido nas áreas comuns dos edifícios, pelo risco de recirculação de aerossóis. Será, contudo, utilizado nos apartamentos sempre que tiverem sido respeitadas 48 horas de repouso do mesmo desde o último cliente a sair, altura em que a carga viral é inexistente.

8. PROCEDIMENTOS NUM CASO SUSPEITO

Qualquer trabalhador com sinais e sintomas de COVID-19 e ligação epidemiológica, ou que identifique um trabalhador na empresa com critérios compatíveis com a definição de caso suspeito, informa o ponto focal principal ou substituto (preferencialmente por via telefónica) e dirige-se para a área de isolamento.

O ponto focal deve contactar, de imediato, o empregador. Nas situações necessárias (ex. dificuldade de locomoção do trabalhador) o empregador (ou chefia direta) assegura que seja prestada a assistência adequada ao Trabalhador até à área de isolamento. Sempre que possível deve-se assegurar a distância de segurança (superior a 1 metro) do doente. O(s) trabalhador(es) que acompanha(m)/presta(m) assistência ao Trabalhador com sintomas, deve(m) colocar, momentos antes de se iniciar esta assistência, uma máscara cirúrgica e luvas descartáveis, para além do cumprimento das precauções básicas de controlo de infeção quanto à higiene das mãos, após contacto com o Trabalhador doente.

O Trabalhador doente (caso suspeito de COVID-19) já na área de isolamento, contacta o SNS 24 (808 24 24 24). Este trabalhador deve usar uma máscara cirúrgica, se a sua condição clínica o permitir. A máscara deverá ser colocada pelo próprio trabalhador. Deve ser verificado se a máscara se encontra bem ajustada (ou seja: ajustamento da máscara à face, de modo a permitir a oclusão completa do nariz, boca e áreas laterais da face. Em homens com barba, poderá ser feita uma adaptação a esta medida - máscara cirúrgica complementada com um lenço de papel). Sempre que a máscara estiver húmida, o trabalhador deve substituí-la por outra. O profissional de saúde do SNS 24 questiona o Trabalhador doente quanto a sinais e

sintomas e ligação epidemiológica compatíveis com um caso suspeito de COVID-19. Após avaliação, o SNS 24 informa o Trabalhador:

- **Se não se tratar de caso suspeito de COVID-19:** define os procedimentos adequados à situação clínica do trabalhador;
- **Se se tratar de caso suspeito de COVID-19:** o SNS 24 contacta a Linha de Apoio ao Médico (LAM), da Direção-Geral da Saúde, para validação da suspeição. Desta validação o resultado poderá ser:
 - **Caso Suspeito Não Validado,** este fica encerrado para COVID-19. O SNS 24 define os procedimentos habituais e adequados à situação clínica do trabalhador. O trabalhador informa o ponto focal da não validação, e este último deverá informar o empregador e o médico do trabalho responsável.
 - **Caso Suspeito Validado,** a DGS ativa o INEM, o INSA e Autoridade de Saúde Regional, iniciando-se a investigação epidemiológica e a gestão de contactos. O ponto focal do Trabalhador informa o empregador da existência de um caso suspeito validado na empresa.

Na situação de caso suspeito validado:

- O trabalhador 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;
- O acesso dos outros colaboradores ou visitantes à área de isolamento fica interdito (exceto aos trabalhadores designados para prestar assistência);
- O ponto focal colabora com a Autoridade de Saúde Local na identificação dos contactos próximos do doente (Caso suspeito validado);
- O ponto focal informa o médico do trabalho responsável pela vigilância da saúde do trabalhador;
- O ponto focal informa os restantes trabalhadores da existência de Caso suspeito validado, a aguardar resultados de testes laboratoriais, mediante os procedimentos de comunicação estabelecidos no Plano de Contingência.

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.

9. PROCEDIMENTOS NUM CASO CONFIRMADO

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 o empregador dos resultados dos testes laboratoriais e:

- Se o **Caso for infirmado,** este fica encerrado para COVID-19, sendo aplicados os procedimentos habituais da empresa, incluindo de limpeza e desinfeção. Nesta situação são desativadas as medidas do Plano de Contingência da empresa;

- 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.

Na situação de **Caso confirmado**:

O ponto focal/empregador 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 do posto de trabalho do doente confirmado (incluindo materiais e equipamentos utilizados por este);
- Armazenar os resíduos do Caso Confirmado em saco de plástico (com espessura de 50 ou 70 micron) que, após ser fechado (ex. com abraçadeira), deve ser segregado e enviado para operador licenciado para a gestão de resíduos hospitalares com risco biológico.

A Autoridade de Saúde Local, em estreita articulação com o médico do trabalho, comunica à DGS informações sobre as medidas implementadas na empresa e sobre o estado de saúde dos contactos próximos do doente.

10. PROCEDIMENTOS NA VIGILÂNCIA DE CONTACTOS PRÓXIMOS

Considera-se “contacto próximo” um trabalhador 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. A vigilância de contactos próximos deve ser a seguinte:

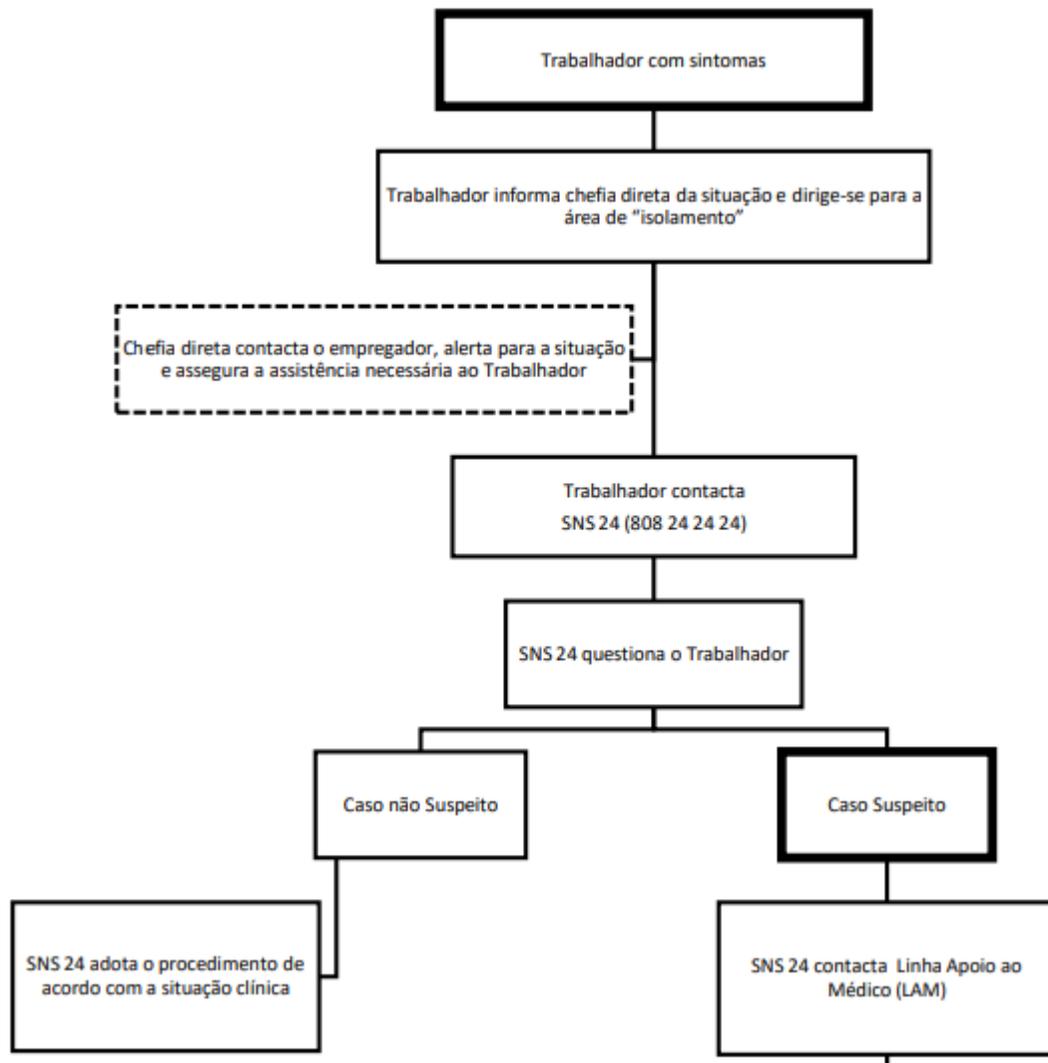
Alto Risco de Exposição	Baixo Risco de Exposição
<ul style="list-style-type: none">• Monitorização ativa pela Autoridade de Saúde Local durante 14 dias desde a última exposição.• Auto monitorização diária dos sintomas da COVID-19, incluindo febre, tosse ou dificuldade em respirar.• Restringir o contacto 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.

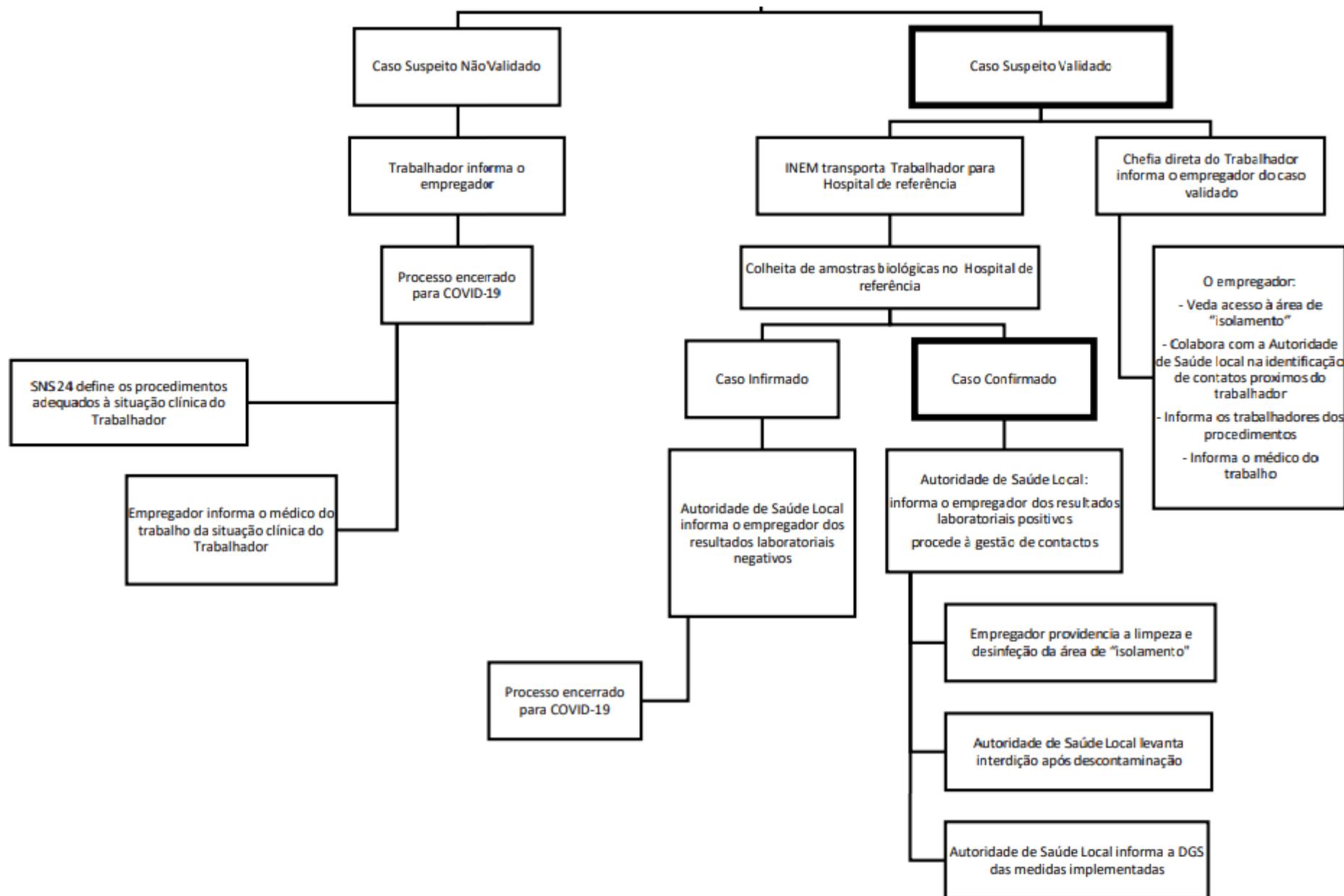
É importante sublinhar que:

- A auto monitorização diária, feita pelo colaborador visa a avaliação da febre e a verificação de tosse ou dificuldade em respirar;
- Se se verificarem sintomas da COVID-19 e o colaborador 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;
- Se se verificarem sintomas da COVID-19 e o colaborador estiver em casa, não deve deslocar-se para trabalhar e deve contactar o número da Saúde 24 e de seguida informar o ponto focal sobre as considerações dadas pela autoridade de saúde.

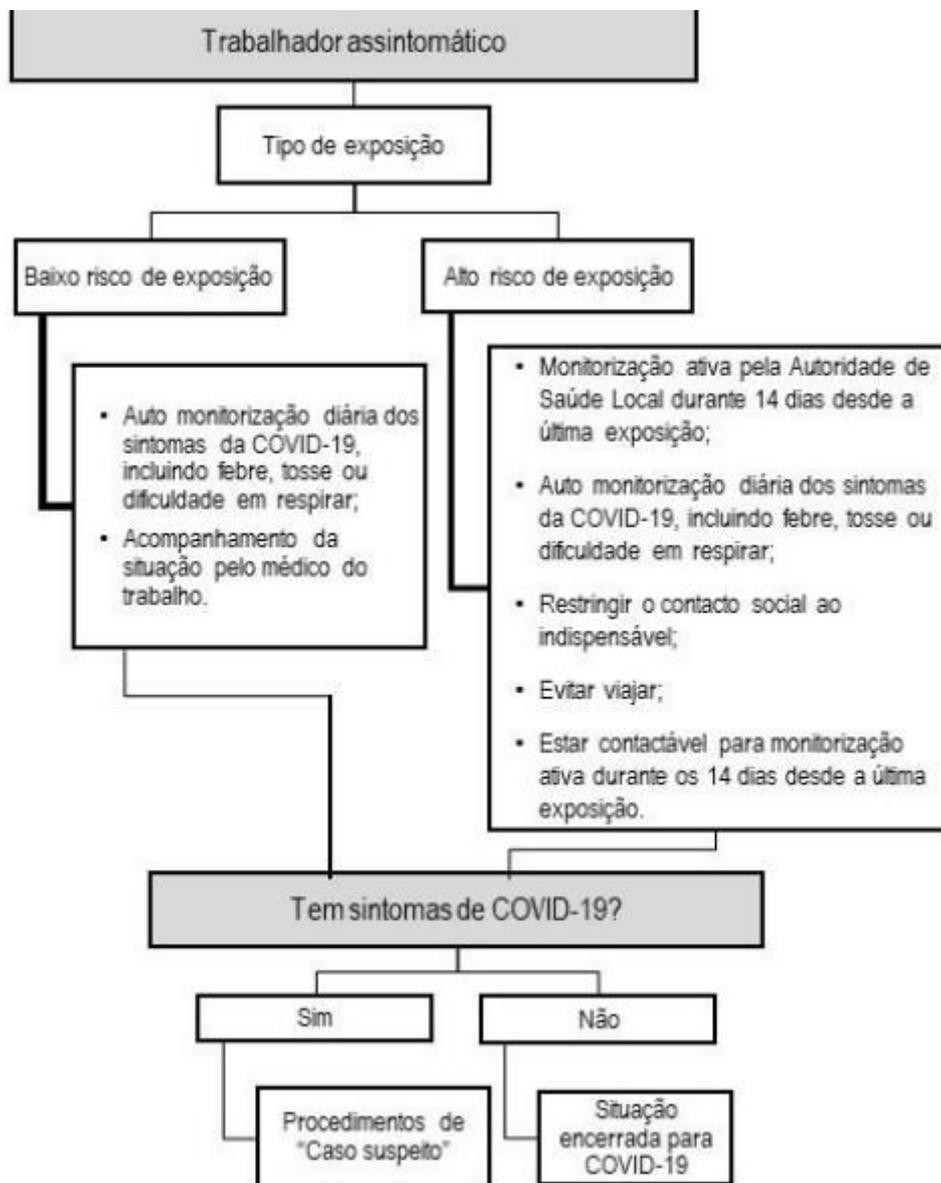
ANEXOS

Anexo 1 - Fluxograma de situação de Trabalhador com sintomas de COVID-19 numa empresa





Anexo 2 - Fluxograma de monitorização dos contactos próximos (trabalhadores assintomáticos) de um Caso confirmado de COVID-19 (trabalhador)



Lavagem das mãos

 Duração total do procedimento: 40-60 seg.



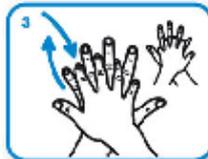
Molhe as mãos com água



Aplique sabão suficiente para cobrir todas as superfícies das mãos



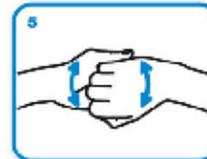
Esfregue as palmas das mãos, uma na outra



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.

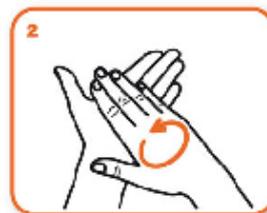
Fricção Anti-séptica das mãos



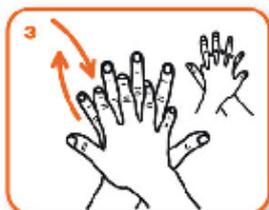
Duração total do procedimento: 20-30 seg.



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



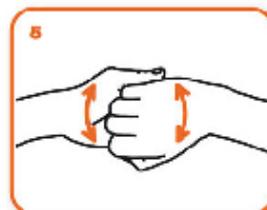
2 Esfregue as palmas das mãos, uma na outra



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



4 As palmas das mãos com dedos entrelaçados



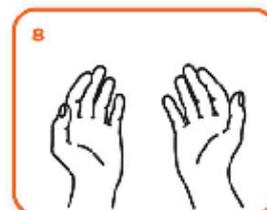
5 Parte de trás dos dedos nas palmas opostas com dedos entrelaçados



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.

NOVO CORONAVÍRUS COVID-19

Medidas de etiqueta respiratória



Ao TOSSIR ou ESPIRRAR não use as mãos, elas são um dos principais veículos de transmissão da doença. Use um **LENÇO DE PAPEL** ou o **ANTEBRAÇO**.



DEITE O LENÇO AO LIXO e **LAVE** sempre as mãos a seguir a tossir ou espirrar.

EM CASO DE SINTOMAS, LIGUE  **SNS 24** **808 24 24 24**

COVID-19

USO DE MÁSCARA



**A MÁSCARA DEVE SER COLOCADA,
USADA E REMOVIDA
CORRETAMENTE**



**SAIBA COMO EM
[Covid19.min-saude.pt](https://www.min-saude.pt)**

**#SEJAMAGENTEDESUAUDEPUBLICA
#ESTAMOSON
#UMCONSELHODADGS**



COVID-19

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.

#SEJAMAGENTEDESAUDEPUBLICA
#ESTAMOSON
#UMCONSELHODADGS



Anexo 6 – Recursos adicionais

Vídeos

“Evitar a transmissão do vírus COVID19/DGS”

<https://www.youtube.com/watch?v=R2U1LXCEPEU>

“Técnica de limpeza dos telemóveis COVID19/DGS”

<https://www.youtube.com/watch?v=Ldf1N81A0KI>

“Técnica de higienização das mãos com água e sabão”

<https://www.youtube.com/watch?v=EX-ZfjK0nPo>

“Técnica de higienização das mãos com álcool gel”

<https://www.youtube.com/watch?v=Axc6L6yLDhQ>

“Medidas gerais na utilização das máscaras COVID19/DGS”

<https://www.youtube.com/watch?v=AJAWWArzpZw>

“Como colocar uma máscara médica” <https://www.youtube.com/watch?v=SHBnrVuwdZ4>

“Uso correto de máscara cirúrgica” <https://www.youtube.com/watch?v=R186INOWUrA>

“Cinco Erros no uso das máscaras COVID19/DGS” <https://www.youtube.com/watch?v=-8rjBmku5lw>

“Recomendações para o distanciamento social COVID19/DGS”

<https://www.youtube.com/watch?v=IFncWvWMGZU>