

Plano de contingência (COVID-19)

Agrupamento 658 – S. João Evangelista

1. CONTROLO DE ALTERAÇÕES

Revisão	Data	Alterações
01	2020/06/02	Primeira edição
02	2020/06/23	Adição de informação relevante (anexos)
03	2021/09/17	Plano de desconfinamento

Conteúdo

1. CONTROLO DE ALTERAÇÕES.....	3
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	7
6. DEFINIÇÃO DA ÁREA DE ISOLAMENTO	7
7. RESPONSABILIDADES	8
8. DESIGNAÇÃO DO PONTO FOCAL	9
9. PROCEDIMENTOS NUM CASO SUSPEITO	9
10. PROCEDIMENTOS NUM CASO CONFIRMADO.....	10
11. PROCEDIMENTOS NA VIGILÂNCIA DE CONTACTOS PRÓXIMOS.....	10
12. USO DE MÁSCARAS NA COMUNIDADE	12
13. MEDIDAS DE PREVENÇÃO.....	12
14. MEDIDAS DE PREVENÇÃO ESPECÍFICAS.....	13
15. MEDIDAS DE PREVENÇÃO GERAIS	13
Anexos	16
ANEXO I - MEDIDAS DE PREVENÇÃO DA TRANSMISSÃO DO COVID-19.....	17
ANEXO II - FLUXOGRAMA DE SITUAÇÃO DE DIRIGENTE OU ESCUTEIRO COM SINTOMAS DE COVID-19.....	19
ANEXO III – FOLHETO INFORMATIVO: RECOMENDAÇÕES GERAIS.....	20
Anexo IV – FOLHETO INFORMATIVO: TÉCNICA DE HIGIENE DAS MÃOS COM ÁGUA E SABÃO	21
Anexo V – FOLHETO INFORMATIVO: TÉCNICA DE HIGIENE DAS MÃOS COM GEL ALCOÓLICO.....	22
Anexo VI – COMO COLOCAR CORRETAMENTE A MÁSCAR A CIRÚRGICA.....	23
Anexo VII – FLUXOGRAMA DE SITUAÇÃO DE ESCUTEIRO COM SINTOMAS DE COVID-19	24
Anexo VIII – PLANO HIGIENIZAÇÃO SEDE	25
Anexo IX – CUIDADOS COLOCAÇÃO E REMOÇÃO EPI'S.....	28

2. INTRODUÇÃO

O presente documento dá a divulgar os pontos essenciais do Plano de Contingência do Agrupamento 658 do CNE, para a Doença por Coronavírus (COVID-19) estabelecido pelo Agrupamento 658 do CNE, 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 do Agrupamento 658 do CNE, 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 dirigentes, escuteiros e suas famílias do Agrupamento 658 do CNE, 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 do Agrupamento 658 do CNE para a Doença por Coronavírus (COVID-19) será amplamente divulgada, através dos meios mais adequados. O Agrupamento 658 do CNE está comprometido com a proteção da saúde e a segurança dos seus dirigentes e escuteiros, 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 país com maior número de casos são os EUA (à data da elaboração do Plano de Contingência do Agrupamento 658 do CNE seguido pelo Brasil. 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 style="text-align: center;">Febre OU Tosse OU Dificuldade respiratória</p>	<p style="text-align: center;">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>

E

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

6. DEFINIÇÃO DA ÁREA DE ISOLAMENTO

É estabelecida uma área de isolamento no Agrupamento 658 do CNE, A colocação de um dirigente ou escuteiro 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.

No Agrupamento 658 do CNE, foi definida a seguinte área de isolamento: Salão de reuniões. Esta área deverá estar equipada com:

- ✓ cadeira ou marquesa (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.

Nesta área, existe uma instalação sanitária devidamente equipada, nomeadamente com doseador de sabão e toalhetes de papel, para a utilização exclusiva do caso suspeito. Todos deverão ser informados da localização da área de isolamento na sua instituição.

7. RESPONSABILIDADES

A Direção responsabiliza os chefes de Unidades, pela gestão de qualquer caso suspeito de COVID-19 na sua secção. É à respetiva chefia que deverá ser reportada uma situação de doença enquadrada de um escuteiro com sintomas e ligação epidemiológica compatíveis com a definição de caso possível de COVID-19. Sempre que for reportada uma situação de um escuteiro com sintomas, o responsável deverá assegurar o cumprimento dos procedimentos estabelecidos no Plano de Contingência do Agrupamento 658 para a doença do Coronavírus (COVID19) e 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 do Agrupamento 658.

Para tal, são registados os seguintes contactos:

	Responsável Nome	Contacto Tlm	Adjunto Nome	Contacto Tlm
Chefe Agrupamento	Teresa Bastos	919551352	Miguel Batista	938094694
Chefe Un. Lobitos	Ana Carvalho	912218027	Carlos Ferrão	934894246
Chefe Un. Exploradores	Miguel Batista	938094694	Raquel Sousa	932562497
Chefe Un. Pioneiros	Carlos Ferrão	934894246	André Araújo	963913146
Chefe Un. Caminheiros	Sara Batista	911922361	Teresa Bastos	919551352

8. DESIGNAÇÃO DO PONTO FOCAL

O Agrupamento 658 do CNE, designará um Responsável (Ponto Focal) pela gestão de qualquer caso suspeito de COVID-19. Todos serão informados de quem é o Responsável. É a este Ponto Focal que deverá ser reportada uma situação de doença enquadrada de dirigente ou escuteiro, 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 do Agrupamento 658 do CNE, 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 do Agrupamento 658 do CNE

Ponto focal	Maria Teresa de Jesus Martins Bastos	919551352
Ponto focal (substituto)	Miguel Jorge Alves Batista	938094694

9. PROCEDIMENTOS NUM CASO SUSPEITO

Na situação de **caso suspeito validado**:

- O dirigente ou escuteiro 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 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 desinfecção da área de isolamento.
- Se o **caso for confirmado**, a área de isolamento deve ficar interditada até à validação da descontaminação (limpeza e desinfecção) pela Autoridade de Saúde Local. Esta interdição só poderá ser levantada pela Autoridade de Saúde Local.

10. PROCEDIMENTOS NUM CASO CONFIRMADO

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

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

11. PROCEDIMENTOS NA VIGILÂNCIA DE CONTACTOS 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:
 - Dirigente ou escuteiro que esteve cara-a-cara com um caso confirmado ou que esteve com este em espaço fechado;
 - Dirigente ou escuteiro que partilhou com o caso confirmado louça (pratos, copos, talheres), toalhas ou outros objetos ou equipamentos que possam estar contaminados.
- ✓ **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 contatos 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 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.

12. USO DE MÁSCARAS NA COMUNIDADE

De acordo com a Informação n.º 009/2020 emitida pela DGS deve ser considerada a utilização de máscara de proteção na comunidade, de forma a limitar a propagação do COVID-19.

Existem 3 tipos de máscaras:

1. **Respiradores (Filtering Face Piece, FFP):** equipamento de proteção individual destinado aos profissionais de saúde, de acordo com a Norma 007/2020 da DGS;
2. **Máscaras cirúrgicas:** dispositivo que previne a transmissão de agentes infecciosos das pessoas que utilizam a máscara para as restantes;
3. **Máscaras não-cirúrgicas, comunitárias** ou de **uso social:** dispositivos de diferentes materiais têxteis, destinados à população geral, não certificados.

O uso de máscara implica o conhecimento das técnicas de colocação, uso e remoção e não anula as medidas fundamentais como o distanciamento social e a higiene das mãos.

No Anexo VII estão descritas as técnicas para correta colocação, uso e remoção da máscara de proteção.

13. MEDIDAS DE PREVENÇÃO

O Agrupamento 658 do CNE deverá adotar as seguintes medidas:

- Formar e sensibilizar os dirigentes e escuteiros 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 escuteiros solução antisséptica 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 escuteiros - evitar o aperto de mão, as reuniões presenciais, os lugares de atividades partilhados).

14. MEDIDAS DE PREVENÇÃO ESPECÍFICAS

O Agrupamento 658 do CNE, implementará de imediato as seguintes medidas:

- ✓ Disponibilização de dispensadores de solução alcoólica nos espaços comuns (instalações sanitárias, espaços de refeição, salão de formação e sede), dirigentes, escuteiros e pais.
- ✓ Definição de uma área de isolamento.
- ✓ Distribuição de máscaras, em casos pontuais, quando alguém não se faça acompanhar da mesma.
- ✓ Implementação de Plano de Higienização.
- ✓ Cada elemento, deverá medir a temperatura em campo.
- ✓ Atividades dentro da sede, apenas 4 equipas em simultâneo.

15. MEDIDAS DE PREVENÇÃO GERAIS

Quando atingirmos o patamar de 70 % da população vacinada:

Novas medidas:

- Retirar a máscara nas atividades de exterior, nos Lobitos, podendo ser estendido aos restantes elementos.
- Permissão de acantonamentos, com distanciamento e utilizando espaços arejados;
- As atividades de Unidade, Agrupamento, Núcleo, Regionais, Nacionais presenciais, devem acontecer de preferência em campos escutistas ou outros espaços que cumpram as regras definidas, podendo existir dinâmicas entre os Bandos, Patrulhas, Equipas ou Tribos;
- Utilização das sedes com possibilidade de maior lotação, distância mínima de 1.25m entre as pessoas.
- Camaratas: máximo 30 pessoas.
- Refeitório: cada sala máximo 25 pessoas.
- Sede: 4 equipas em simultâneo.
- Salão de formação: máximo 25 pessoas.

Quando atingirmos o patamar de 85 % da população vacinada:

Novas medidas:

- Permissão de acampamentos com tendas partilhadas e acantonamentos. *
- As atividades de Unidade, Agrupamento, Núcleo, Regionais, Nacionais presenciais, podendo existir dinâmicas entre os Bandos, Patrulhas, Equipas ou Tribos.
- Utilização das sedes sem limitação de lotação.

* Neste caso, podem existir algumas condicionantes para os maiores de 12 anos, que vamos indicar oportunamente.

Regras de segurança a manter sempre:

- Uso de máscara até recomendação da sua retirada;
- Manter a regras de lavagem ou desinfeção das mãos com frequência;
- Manter o cuidado de rastreamento do estado de saúde dos nossos escuteiros;
- Na sede, manter a sala de isolamento.

Procedimentos e Regras de Segurança

À exceção dos veículos automóveis dos dirigentes do Agrupamento 658, todos os restantes estão interditos.

Refeições

- Durante o período de vigência do presente Plano de Contingência, são permitidas de acordo com as novas medidas referidas no ponto 15.
-

Locais de atividades

- Em locais de atividades, o uso de máscara é obrigatório em espaços fechados e cada elemento deve levar a sua máscara de casa.
- Monitorização do espaço recomendado para o distanciamento é de 1,25 m.

- No final de cada atividade, o dirigente responsável pela mesma, deve higienizar o local e tudo que foi manuseado.
- Reforço da limpeza e higienização de pontos de grande contacto.
- Ventilar o mais possível os espaços (janelas, portas) e não promover a recirculação do ar.

Utilização do campo

- Todos os utilizadores que não sejam parte integrante do Agrupamento 658, estão sujeitos ao seguinte:
 - Serem portadores do certificado de vacinação válido;
 - Ser portador de um teste rápido à COVID, a executar à entrada de campo, na presença dos responsáveis do Centro de Formação CNE – Chefe Zeferino Bastos.

17 de setembro de 2021

A Chefe do Agrupamento 658 do CNE

Anexos

ANEXO I - 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.

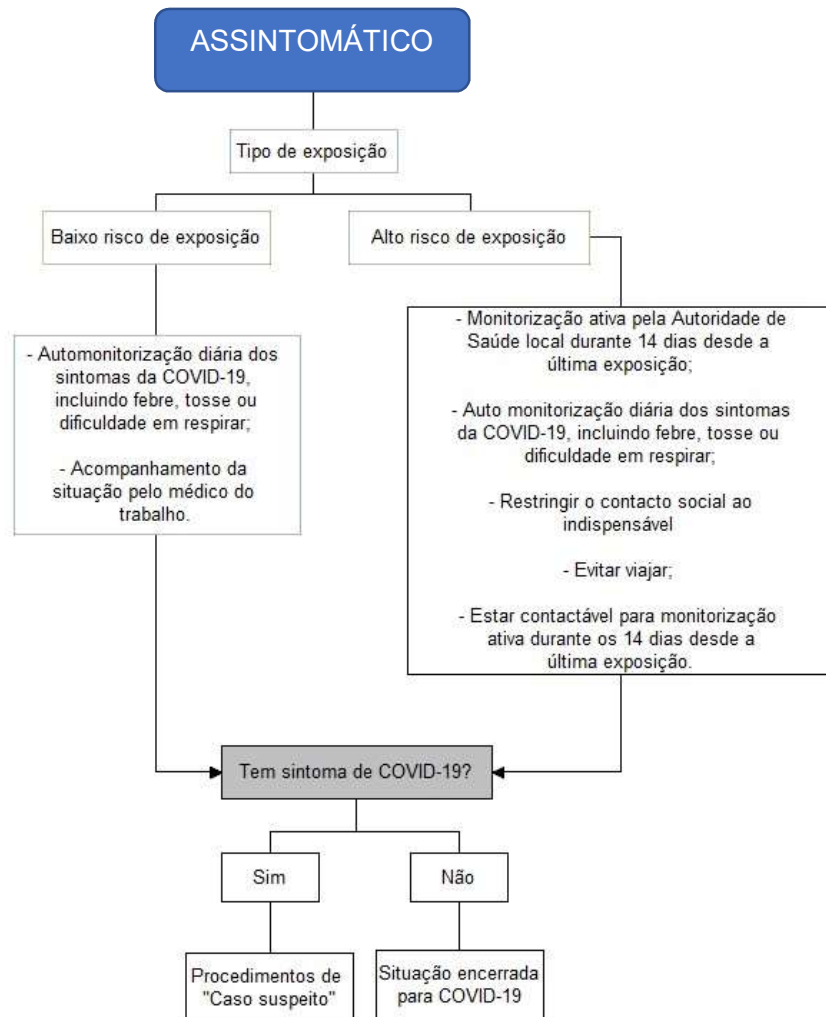


- ✓ **Cobrir a boca e o nariz** com um lenço de papel descartável sempre que for necessário assoar, tossir ou espirrar. O lenço de papel deverá ser descartado num caixote de lixo e, em seguida, deverão ser lavadas as mãos. Na ausência de lenços de papel descartável, poder-se-á tossir ou espirrar para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



- ✓ 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.
- ✓ Todos devem **lavar as mãos**:
 - Antes de sair de casa
 - Ao chegar ao campo
 - Após usar a casa de banho
 - Antes de sair do campo
- ✓ 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>

ANEXO II - FLUXOGRAMA DE SITUAÇÃO DE DIRIGENTE OU ESCUTEIRO COM SINTOMAS DE COVID-19



ANEXO III – FOLHETO INFORMATIVO: RECOMENDAÇÕES GERAIS

CORONAVÍRUS (COVID-19)

RECOMENDAÇÕES | RECOMMENDATIONS



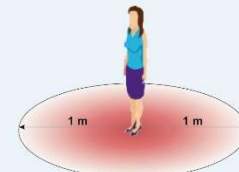
Quando espirrar ou tossir tape o nariz e a boca com o braço ou com lenço de papel que deverá ser colocado imediatamente no lixo

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



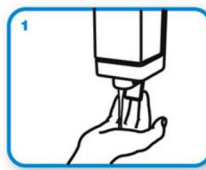
Anexo IV – FOLHETO INFORMATIVO: TÉCNICA DE HIGIENE DAS MÃOS COM ÁGUA E SABÃO

Lavagem das mãos

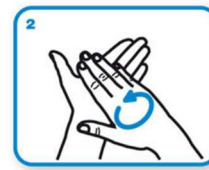
 Duração total do procedimento: 40-60 seg.



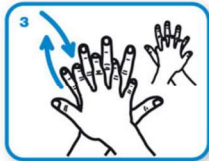
Molhe as mãos com água



Aplique sabão suficiente para cobrir todas as superfícies das mãos



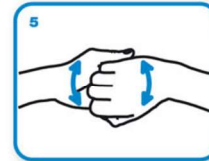
Esfregue as palmas das mãos, uma na outra



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



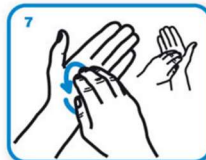
Palma com palma com os dedos entrelaçados



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



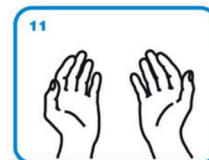
Enxague as mãos com água



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

Fricção Anti-séptica das mãos



Duração total do procedimento: 20-30 seg.

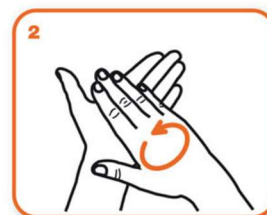


1a



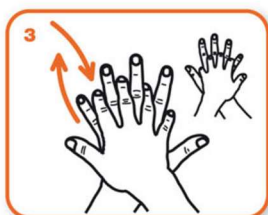
1b

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



2

Esfregue as palmas das mãos, uma na outra



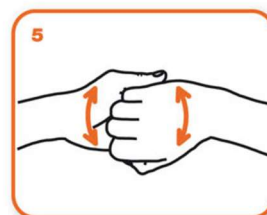
3

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.

Anexo VI – COMO COLOCAR CORRETAMENTE A MÁSCARA A CIRÚRGICA

Para Colocar a Máscara

1. Higienize as mãos



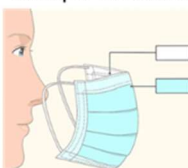
2. Coloque a máscara na posição correta

A extremidade superior da máscara é a que tem um encaixe que assenta e molda-se ao nariz.



3. Coloque a máscara do lado correto

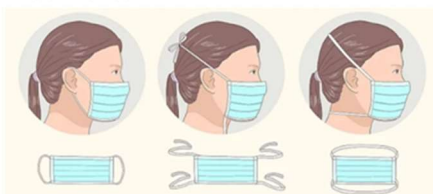
A parte interna das máscaras é branca, enquanto a externa tem outra cor. Antes de colocar a máscara verifique se está do lado correto.



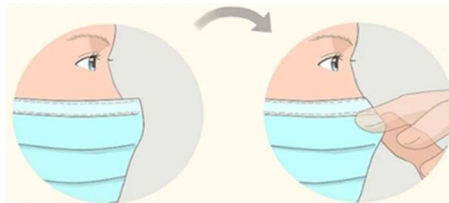
4. Coloque a máscara no rosto

Existem diversos tipos de máscaras médicas no mercado, cada um com um método próprio de aplicação.

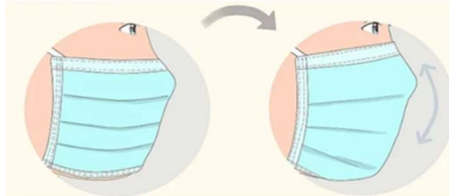
- ✓ Com alças para as orelhas
- ✓ De amarrar
- ✓ Com faixas



5. Ajuste a máscara no nariz



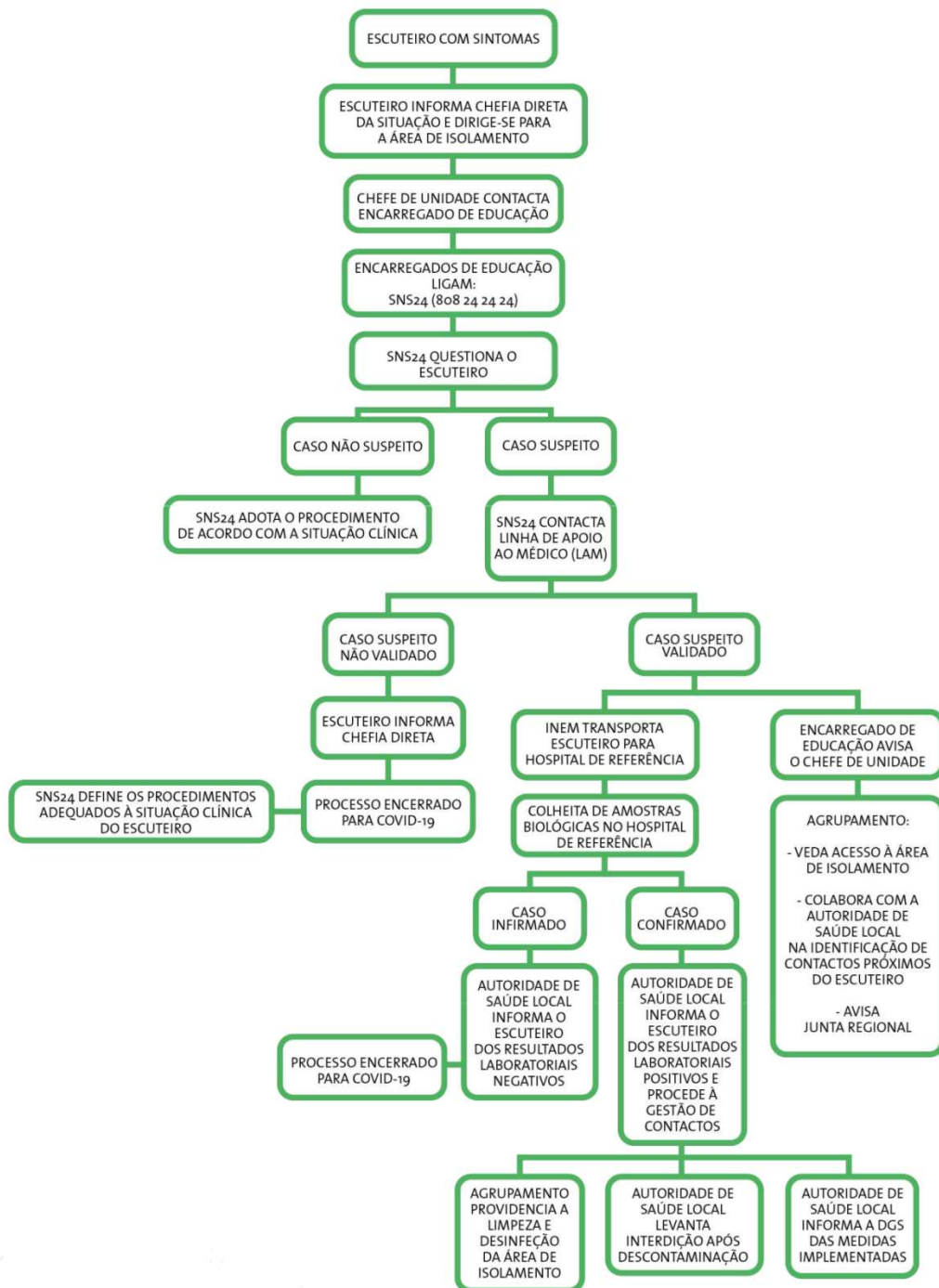
6. Se necessário, amarre a tira inferior da máscara



7. Ajuste a máscara no rosto e debaixo do queixo



Anexo VII – FLUXOGRAMA DE SITUAÇÃO DE ESCUTEIRO COM SINTOMAS DE COVID-19



Anexo VIII – PLANO HIGIENIZAÇÃO SEDE

Plano de Higieneização – salas/refeitório

Área Superfície	Produto	Procedimento	Frequência	Materiais
Mesas, bancadas, cadeiras	Solução detergente/ desinfetante	- Pulverizar uma pequena quantidade sobre a superfície - Limpar com toalhete de papel	Antes e no fim da reunião	Toalhetes de papel / pano
Aparelhos	Solução detergente/ desinfetante	- Pulverizar uma pequena quantidade sobre o papel ou pano e passar nas superfícies	Após cada utilização	Toalhetes de papel / pano
Secretária e Mesa	Solução detergente/ desinfetante	- Pulverizar uma pequena quantidade sobre a superfície - Limpar com toalhete de papel	Antes e no fim da reunião	Toalhetes de papel / pano
Portas e puxadores	Solução detergente/ desinfetante	- Pulverizar uma pequena quantidade sobre a superfície - Limpar com toalhete de papel	Antes e no fim da reunião	Toalhetes de papel / pano
Pavimentos	Solução detergente/ desinfetante	- Lavagem geral com o detergente/ desinfetante (balde e esfregona) - Deixar secar	Antes e no fim da reunião	Balde e esfregona

Área/Superfície	Produto	Procedimento	Frequência	Materiais
Ferramentas	Solução detergente/ desinfetante	- Pulverizar uma pequena quantidade sobre o papel ou pano e passar na superfície	Após cada utilização	Toalhetes de papel / pano

Plano de Higienização – WC's

Área/Superfície	Produto	Procedimento	Frequência	Materiais
Lavatórios, paredes, duches	Solução detergente/ desinfetante	- Pulverizar a solução e deixar atuar 10m - Passar com toalhetes de papel/ pano - Enxaguamento com água - Deixar secar	Antes e no fim da reunião	Toalhetes de papel / pano
Sanitas e urinóis	Solução detergente/ desinfetante	- Pulverizar a solução e deixar atuar 10m - Esfregar o interior com piaçaba e efetuar a descarga de água - Passar com toalhetes de papel/ pano no exterior e tampa - Enxaguamento com água - Deixar secar	Após cada utilização	Toalhetes de papel / pano
Portas e puxadores	Solução detergente/ desinfetante	- Pulverizar uma pequena quantidade sobre a superfície - Limpar com toalhete de papel	Antes e no fim da reunião	Toalhetes de papel / pano
Pavimentos	Solução detergente/ desinfetante	- Lavagem geral com o detergente/ desinfetante (balde e esfregona) - Deixar secar	Antes e no fim da reunião	Balde e esfregona (exclusivo do wc)

Anexo IX – CUIDADOS COLOCAÇÃO E REMOÇÃO EPI'S

EQUIPAMENTO PROTEÇÃO INDIVIDUAL

KIT DE PRESTAÇÃO DE CUIDADOS NÃO INVASIVOS COVID19

 **A higienização das mãos é a principal medida preventiva de controlo da infeção.**

MÁSCARA
Máscara cirúrgica

PROTEÇÃO OCULAR

BATA

LUVAS

ORDEM COLOCAÇÃO EPI'S

1. Higienização das mãos
2. Bata
3. Máscara
4. Proteção ocular
5. Luvas não esterilizadas

ORDEM REMOÇÃO EPI'S

1. Bata
2. Luvas
3. Higienização das mãos
4. Proteção ocular
5. Máscara
6. Higienização das mãos

