

**Plano de Contingência para Infecções Emergentes:
COVID-19 (SARS-CoV-2)
do IASAÚDE, IP-RAM**

ÍNDICE	1
INTRODUÇÃO	2
1. OBJETIVO	3
2. ESTRUTURA DE COORDENAÇÃO	3
3. IDENTIFICAÇÃO DAS ATIVIDADES ESSENCIAIS E PRIORITÁRIAS	5
4. MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLO	5
4.1 Informação e capacitação dos colaboradores e utentes	5
4.2 Medidas de higiene do ambiente	6
4.3 Medidas de isolamento e distanciamento social para fazer face a um possível caso de infeção por SARS-CoV-2 de colaboradores ou utentes	6
4.3.1 Estabelecer uma área de “isolamento” e os circuitos até à mesma	7
4.3.2 Procedimento perante um caso suspeito	8
5. AVALIAÇÃO	10
ANEXOS	11
ANEXO I- Níveis de alerta e resposta	12
ANEXO II- Transmissão e prevenção da infeção	13
ANEXO III- Uniformização de Procedimentos de limpeza e desinfeção no IASAÚDE, IP-RAM	20

INTRODUÇÃO

O *Plano de Contingência para Infecções Emergentes: COVID-19* do IASAÚDE, IP-RAM descreve como este Instituto prepara e gere a resposta à emergência de saúde pública associada à infeção pelo SARS-CoV-2.

Consiste num conjunto de medidas e ações que garante as condições de segurança preventiva de contágio, entre os trabalhadores/utentes, que deverão ser aplicadas de modo articulado de acordo com a evolução da Pandemia pelo coronavírus SARS-CoV-2, bem como os procedimentos a adotar por todos os envolvidos em contexto de trabalho, dotando os mesmos dos meios para efetuar uma prevenção ativa e uma deteção precoce, reduzindo de forma significativa os riscos devido à exposição ao vírus, contribuindo de forma incisiva para o bem-estar e saúde dos colaboradores, utentes e da sociedade em geral.

Este *Plano de Contingência* abrange os colaboradores deste Instituto nomeadamente os que se encontram no edifício principal situado na Rua das Pretas nº 1, inclui também os trabalhadores pertencentes à Direção Regional de Saúde bem como os utentes que se dirigem ao mesmo.

Segundo as orientações da Direção-Geral da Saúde, o Plano de Contingência deve responder, entre outras, a três questões basilares:

- Quais os efeitos que uma possível infeção de trabalhador(es) por SARS-CoV-2 pode causar no Instituto?
- Como devemos preparar-nos para fazer face a um possível caso de infeção por SARS-CoV-2 de algum trabalhador(es)?
- O que fazer numa situação em que existe um trabalhador(es) suspeito(s) de infeção por SARS-CoV2 no Instituto?

Ressalva-se que os procedimentos definidos neste plano poderão ser ajustados, ampliados ou restringidos, sendo monitorizados de forma contínua e objeto de avaliação permanente, devendo perdurar pelo período que vigorar o estado de emergência ou de calamidade ou enquanto forem considerados necessários e imprescindíveis para garantir a segurança dos colaboradores e utentes, ou ainda ser atualizado a qualquer momento de acordo com as informações divulgadas pelas entidades competentes em função da evolução do quadro da pandemia da COVID-19.

As revisões e atualizações do Plano de Contingência para a Infecção COVID-19 serão registadas no Quadro que se segue:

Versão/ revisão	Data da revisão	Alterações introduzidas
11	18-01-2021	Alterações orgânicas na sequência da publicação do Decreto Legislativo Regional n.º 15/2021/M, de 16 de novembro e ajustamento, reforço e implementação de novas medidas na Região Autónoma da Madeira para controlar e conter a doença COVID-19, nos termos da Resolução n.º 19/2021, de 12 de janeiro.

1. OBJETIVO

O *Plano de Contingência para Infecções Emergentes: COVID-19 do IASAÚDE, IP-RAM* visa preparar a resposta à emergência de saúde pública associada à infeção pelo SARS-CoV-2, nomeadamente:

- Definir uma estrutura executiva e de coordenação;
- Identificar as atividades essenciais e prioritárias do Instituto para assegurar a continuidade dos serviços essenciais;
- Planear medidas de manutenção para assegurar o funcionamento do Instituto em situação de pandemia COVID-19;
- Orientar a implementação das medidas possíveis para a redução do risco de disseminação da infeção pelo SARS-CoV-2 entre os colaboradores e utentes implementando medidas de prevenção, contenção e controlo da COVID-19;
- Promoção da proteção e bem-estar dos colaboradores e utentes.

2. ESTRUTURA DE COORDENAÇÃO

a) Identificação de um coordenador e de uma equipa operativa

A coordenação global do Plano de Contingência e a gestão da situação pandémica é da responsabilidade da “Comissão de Gestão do Plano de Contingência” do IASAÚDE, IP-RAM, constituída por: Dr.^a Rita Paula, responsável pela Direção de Administração e Recursos Humanos que coordena, Dr. Martinho Câmara, Vogal do Conselho Diretivo, Eng.^o Ernesto

Gonçalves, responsável pelas Instalações e Equipamentos, pertencente à Direção de Administração e Recursos Humanos e Sónia Reynolds, Assistente Técnica, do secretariado da Vice-Presidência.

Compete à Comissão de Gestão do Plano de Contingência:

- Divulgar o Plano de Contingência pelos trabalhadores;
- Ativar o Plano de Contingência*;
- Garantir a implementação do Plano de Contingência;
- Coordenar as atividades e monitorizar o cumprimento do referido Plano;
- Decidir a gestão estratégica face à evolução da situação epidemiológica;
- Garantir a criação de área de isolamento e respetivos circuitos;
- Articular com a linha SRS24 Madeira - 800 24 24 20;
- Informar a Autoridade de Saúde sobre um eventual caso suspeito;
- Colaborar com a Autoridade de Saúde sobre as medidas implementadas, e sobre o estado de saúde dos contactos próximos de um caso considerado suspeito;
- Afixar o Plano de Contingência, e demais informações disponibilizadas, em lugares públicos das instalações;
- Supervisionar o serviço de limpeza/descontaminação das instalações.

*A ativação ou desativação deste plano decorre da avaliação do risco para a Saúde Pública, determinado pela Autoridade Regional de Saúde, decorrendo da avaliação do risco no contexto regional, nacional e internacional de acordo com os níveis das fases da resposta que vão determinar a sequência e progressão das estratégias (vide anexo I) e será determinado pelo Coordenador da Comissão de Gestão do Plano de Contingência.

b) Definição de responsabilidades

- Todas as situações de doença enquadrada com sintomas e ligação epidemiológica compatíveis com a definição de caso possível de COVID-19, como trabalhador ou utente, devem ser reportadas à chefia direta e ao responsável da área de atendimento dos utentes, respetivamente;
- Sempre que for reportada uma situação de colaborador ou utente com sintomas, deve informar-se, de imediato, a Comissão de Gestão do Plano de Contingência;
- Nas situações em que o colaborador ou utente com sintomas necessita de acompanhamento (ex. dificuldade de locomoção), o(s) colaborador(es) que acompanha(m)/presta(m) assistência ao doente devem estar definidos.

3. IDENTIFICAÇÃO DAS ATIVIDADES ESSENCIAIS E PRIORITÁRIAS

Cada dirigente da respetiva Unidade Orgânica do IASAÚDE, IP-RAM deverá:

- Dar continuidade à aplicação das medidas emanadas pelo governo Regional no âmbito da prevenção e controlo da Pandemia, informando a área dos Recursos Humanos em relação a qualquer alteração sobre a redução dos efetivos bem como a adoção de regime e horários de trabalho praticados: teletrabalho e/ou sistema de rotatividade;

O último levantamento de dados foi realizado após a entrada em vigor da Resolução n.º 19/2021, com implementação das medidas com efeito a 13 de janeiro.

Estes dados encontram-se registados em documentos (word; excel; emails) que foram arquivados por ordem cronológica numa pasta no computador, sendo possível a sua impressão se necessário.

4. MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLO

4.1 Informação e capacitação dos colaboradores e utentes

- Divulgar o Plano de Contingência;
- Continuar a garantir que os trabalhadores e utentes possuem informação sobre transmissão da infeção, as medidas de prevenção nomeadamente de etiqueta respiratória, de higiene pessoal, de higienização das mãos, higienização do ambiente, distanciamento social e uso de máscara. Fomentar a adoção dessas medidas promovendo o envolvimento de todos (anexo II);
- Informar os colaboradores quanto aos procedimentos específicos a adotar perante um potencial caso suspeito de infeção pelo SARS-CoV-2;
- Difundir nova ou atualizada informação escrita (cartazes e folhetos) nos edifícios do Instituto, nomeadamente à entrada, em cada andar, no elevador, e nos WC, sempre que tal se justifique;
- Os colaboradores devem fazer o controlo diário da temperatura, devendo o procedimento ser garantido pelo IASAÚDE, IP – RAM. O mesmo procedimento é implementado na receção dos utentes.

4.2 Medidas de higiene do ambiente

- Manter disponível a informação sobre a lavagem das mãos e as medidas de proteção individual aos colaboradores;
- O estado das instalações e dos equipamentos para lavagem das mãos deve ser avaliado frequentemente, no sentido de serem reparadas eventuais deficiências;
- A disponibilidade de detergente para mãos e toalhetes de uso único deve ser permanente;
- São disponibilizados dispositivos com soluções antissépticas de base alcoólica para possibilitar a limpeza das mãos na entrada da instituição, andares e balcões de atendimento dos utentes;
- Verificar, diariamente, as condições de operacionalidade dos dispositivos e dispensa de sabonete líquido nas instalações sanitárias, bem como a sua limpeza e desinfeção;
- Deve ser reforçada a limpeza diária e estabelecida a periodicidade da mesma e arejamento de todas as áreas do Instituto;
- O uso de detergentes e desinfetantes, deve estar de acordo com as recomendações do fabricante quanto à quantidade, diluição e tempo de contacto;
- A limpeza e desinfeção das superfícies pode ser realizada com: o detergente comumente usado, seguido de desinfetante - solução de hipoclorito de sódio 0,1% ou álcool a 70° nas superfícies metálicas;
- A correta implementação dos procedimentos recomendados para limpeza e desinfeção de superfícies, deve ser monitorizada e reforçada (anexo IV);
- Utilizar apenas o cartão de identificação do funcionário para o registo biométrico com suspensão da impressão digital;
- Suspensão da impressão digital para abrir a porta de acesso ao edifício pelos colaboradores;
- O elevador só deve ser utilizado por pessoas com problemas de mobilidade e preferencialmente apenas por uma pessoa. Colocar informação com esta indicação e procedimentos em caso de avaria nos elevadores, nas portas, em cada andar, e dentro do elevador.

4.3 Medidas de isolamento e distanciamento social para fazer face a um possível caso de infeção por SARS-CoV-2 de colaboradores ou utentes

Devem ser instituídas e divulgadas regras claras de não entrada na instituição de colaboradores, visitantes ou utentes com temperatura igual ou superior a 38°C ou manifestem outros sinais infeção por SARS-CoV-2, a fim de evitar a propagação, procurando evitar-se ajuntamentos/aglomeração de pessoas.

As medidas implementadas na área destinada ao atendimento ao público (reembolsos) são ajustadas de acordo com as medidas de restrição.

Foram colocadas barreiras físicas (acrílico ou vidro) nos balcões de atendimento.

Foram reorganizados os espaços comuns, nomeadamente o refeitório, de forma a limitar a sua lotação a um terço da respetiva capacidade máxima atual, e de modo a assegurar as devidas distâncias de segurança (2 metros) entre si e colocada informação sobre as regras de higiene.

Tem sido evitada a realização de todos os eventos/reuniões/ações de formação e similares em regime presencial, promovendo-se a sua realização através das plataformas digitais. As ações de formação, igualmente, em regime online.

Quando seja indispensável reunir, é garantido o mínimo de 2 metros entre participantes e o arejamento natural das salas deverá ser salvaguardado por todos os envolvidos.

Foi alterada a frequência e a forma de contato entre colaboradores(as) e entre estes(as) e os seus prestadores de serviço (ex: fornecedores).

São evitados os apertos de mão ou qualquer tipo de cumprimento com recurso ao toque.

Todas as medidas de contenção e restrição anunciadas pelo Governo Regional para controlar e conter a pandemia no âmbito de aplicação em todos os organismos da Administração Pública Regional, têm vindo a ser implementadas como o recurso ao teletrabalho, sempre que possível, a redução do número de trabalhadores no edifício, aplicando-se regimes de horários em jornada contínua e em sistema de rotatividade por forma a diminuir os riscos de um eventual contágio.

4.3.1 Estabelecer uma área de “isolamento” e os circuitos até à mesma

A colocação de um colaborador ou utente numa área de “isolamento” visa impedir que outros colaboradores e utentes possam ser expostos e infetados.

A área de “isolamento” deve contemplar:

- ventilação natural, ou sistema de ventilação mecânica;
- possuir revestimentos lisos e laváveis;
- deverá estar equipada com: telefone e cadeira (para descanso e conforto do caso suspeito, enquanto aguarda a validação de caso e o eventual transporte);
- kit com água e alguns alimentos não perecíveis (garrafas de água; pacotes de bolacha);
- contentor de resíduos (com abertura não manual e saco de plástico);

- solução antisséptica de base alcoólica – SABA que tenha pelo menos 70% de álcool (disponível no interior e à entrada desta área);
- toalhetes de papel;
- 2 máscara(s) cirúrgica(s) ou preferencialmente FFP2; 2 pares de luvas descartáveis; bata descartável;
- 1 termómetro;
- nesta área, ou próxima desta, deve existir uma instalação sanitária devidamente equipada, nomeadamente com doseador de sabão e toalhetes de papel, para a utilização exclusiva do colaborador ou utente com sintomas/Caso Suspeito;
- Cartaz impermeabilizado com as seguintes informações:
 - Número de Telefone da **Linha SRS 24 (800 24 24 20)**;
 - Recomendações para a pessoa que está afetada:
 - o Permanecer nesta sala;
 - o Como colocar a máscara;
 - o Desinfetar as mãos com solução alcoólica caso necessite de se assoar ou tocar na boca;
 - o Manter a calma.

Localização da área de isolamento:

- A área de isolamento fica situada na Sala da Farmacovigilância, à entrada do edifício (ao lado da porta de entrada dos colaboradores);
- No caso de a pessoa que se encontra em isolamento necessitar de ir ao WC deverão ser seguidos os seguintes procedimentos:
 - Será utilizado o WC Masculino do 1º andar;
 - Será comunicado a um interlocutor de cada andar que avisará os restantes colaboradores e utentes que não se poderão deslocar para a saída, durante a ida e a vinda da pessoa suspeita ao wc;
 - Após a saída do wc a pessoa suspeita regressa à sala de isolamento e procede-se à limpeza e desinfeção do wc e do percurso efetuado pelo mesmo (escadas, paredes; corrimãos; manípulos);
- Colaboradores responsáveis por prestar auxílio à pessoa considerada como caso suspeito: D.ª Sónia Reynolds.

4.3.2- Procedimento perante um caso suspeito

Após a avaliação da linha SRS Madeira, informar a Comissão de Gestão do Plano de Contingência sobre o caso suspeito:

- Se não se tratar de facto de um caso suspeito de COVID-19, a comissão define os procedimentos adequados a situação clínica do colaborador/utente;
- Se se tratar de facto de um caso suspeito de COVID-19, validado pela linha SRS-Madeira, o resultado poderá ser:
- Caso suspeito não validado: fica encerrado para COVID-19. A linha SRS-Madeira define os procedimentos habituais à situação clínica do colaborador/utente;
- Caso suspeito validado, a Direção Regional de Saúde (DRS) conjuntamente com a Autoridade Regional de Saúde inicia a investigação epidemiológica e a gestão de contactos. A comissão informa o Conselho Diretivo da existência, no IASAÚDE, de um caso suspeito de COVID-19 validado.

Na situação de caso de suspeito validado:

- O doente deverá permanecer na área de isolamento, até à chegada do transporte para o hospital ativada pela DRS, onde serão colhidas as amostras biológicas para realização de exames laboratoriais;
- O acesso de outros colaboradores, à área de isolamento fica interdito (exceto à comissão do plano de contingência).

A DRS e a Autoridade Regional de Saúde informarão a comissão do plano de contingência dos resultados laboratoriais e:

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

Procedimentos num caso confirmado

Na situação de caso confirmado a comissão do plano de contingência 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;
- Armazenar os resíduos do caso confirmado em saco de plástico seguindo as instruções da Autoridade de Saúde.

Critérios para a Definição e Classificação de Caso de COVID-19:

Qualquer pessoal que apresente, pelo menos, um dos critérios clínicos, epidemiológicos, imagiológicos e laboratoriais (diagnósticos por imagem) e de acordo com a possibilidade de tipo de casos, constantes da Norma nº 020/2020 de 09/11/2020 da DGS

OBSERVAÇÕES

1. A Comissão de Gestão do Plano de Emergência certifica-se de que o colaborador considerado como caso suspeito/confirmado não regressará ao local de trabalho, até que lhe seja dada alta clínica.
2. Um colaborador que tenha estado em zona afetada pelo novo coronavírus (COVID-19) deverá, antes de se dirigir para o local de trabalho, comunicar previamente (por via informática ou telefone) a sua situação ao superior hierárquico, comprovando as viagens realizadas. Após a tomada de conhecimento de alguma destas situações, a Comissão de Gestão do Plano de Emergência reúne e decide as medidas a tomar.

5. AVALIAÇÃO

A avaliação do Plano de Contingência é contínua e o mesmo será atualizado sempre que sejam divulgadas novas orientações até ao fim da pandemia.

Após a desativação do plano será feita uma avaliação final do mesmo.

ANEXOS

ANEXO I- Níveis de alerta e resposta

Fase de preparação			Não existe epidemia ou epidemia concentrada fora de Portugal
Fases de resposta	1 - Contenção	1.1	Epicentro identificado fora de Portugal, com transmissão internacional
		1.2.	Casos importados na Europa
	2 - Contenção alargada	2.1.	Cadeias secundárias de transmissão na Europa
		2.2.	Casos importados em Portugal, sem cadeias secundárias
	3 - Mitigação	3.1.	Transmissão local em ambiente fechado
		3.2.	Transmissão comunitária
Fase de recuperação			Atividade da doença decresce em Portugal e no Mundo

Figura1. Níveis das fases de preparação, resposta e recuperação

Fonte: Direção-Geral da Saúde (2020). Plano nacional de preparação e Resposta à Doença pelo novo Coronavírus (COVID-19) - Pré-publicação de 09/03/2020

ANEXO II-Transmissão e prevenção da infeção

Transmissão da infeção

- Transmissão pessoa-a-pessoa.

A COVID-19 transmite-se pessoa-a-pessoa por contacto próximo com pessoas infetadas pelo SARS-CoV-2 (transmissão direta), ou através do contacto com superfícies e objetos contaminados (transmissão indireta).

A transmissão por contacto próximo ocorre principalmente através de gotículas que contêm partículas virais que são libertadas pelo nariz ou boca de pessoas infetadas, quando tosem ou espirram, e que podem atingir diretamente a boca, nariz e olhos de quem estiver próximo.

As gotículas podem depositar-se nos objetos ou superfícies que rodeiam a pessoa infetada e, desta forma, infetar outras pessoas quando tocam com as mãos nestes objetos ou superfícies, tocando depois nos seus olhos, nariz ou boca.

Existem também evidências sugerindo que a transmissão pode ocorrer de uma pessoa infetada cerca de dois dias antes de manifestar sintomas.

Passado quase um ano desde o aparecimento do SARS-Cov-2, num cenário de saúde pública sem precedentes, muito tem vindo a ser descoberto em relação a este vírus. Surpreendentemente e muito por conta da atual evolução da ciência e da medicina, neste cenário pandémico, acabou por ser desvendado o genoma do SARS-Cov-2 somente 1 mês após a seu aparecimento e descoberta uma vacina em apenas 1 ano.

O desafio atual dos cientistas e dos profissionais de saúde tem sido a forma de pesquisa e o desenvolvimento dos processos por forma a conter a aceleração da pandemia e cuidar da população infetada.

- Sinais e sintomas

Os sinais e sintomas da COVID-19 nas pessoas infetadas pelo NOVO CORONAVÍRUS variam em gravidade:

- ausência de sintomas (sendo assintomáticos);
- febre (temperatura $\geq 38.0^{\circ}\text{C}$);
- tosse;
- falta de ar;
- cansaço;
- dores musculares;
- nos casos mais graves: pneumonia grave, síndrome respiratória aguda grave, septicémia, choque séptico e eventual morte.

Os dados têm mostrado que o agravamento da situação clínica pode ocorrer rapidamente, geralmente durante a segunda semana da doença.

Foi também verificada anosmia (perda do olfato) e em alguns casos a perda do paladar, como sintoma da COVID-19.

- **Grupos de risco:**

Os grupos de Risco para COVID 19 incluem:

- Pessoas idosas;
- Pessoas com doenças crónicas - doença cardíaca, pulmonar, neoplasias ou hipertensão arterial, entre outras;
- Pessoas com compromisso do sistema imunitário (a fazer tratamentos de quimioterapia, tratamentos para doenças auto-imunes (artrite reumatóide, lúpus, esclerose múltipla ou algumas doenças inflamatórias do intestino), infeção VIH/sida ou doentes transplantados).

- **Prevenção da infeção**

No que respeita à prevenção, a OMS continua a recomendar a aplicação das precauções básicas de controlo de infeção, nomeadamente: medidas básicas de higiene; etiqueta respiratória; distanciamento físico; limpeza e desinfeção das superfícies; e a prática de segurança alimentar, para reduzir a exposição e a transmissão da doença.

As principais recomendações são as seguintes:

1. Evitar contato próximo com doentes com infeções respiratórias;
2. Lavar frequentemente as mãos com água e sabão (durante pelo menos 40 a 60 segundos) ou uma solução desinfetante de base alcoólica (durante pelo menos 20 segundos), especialmente antes de comer, antes e depois de preparar as refeições, sempre que se utilize a casa de banho, mexa em lixo, terra, detritos ou dejetos de animais e sempre que se cuide de pessoas doentes;
3. Adotar medidas de etiqueta respiratória: tapar o nariz e boca quando espirrar ou tossir (com lenço de papel ou com o braço, nunca com as mãos; deitar o lenço de papel imediatamente no lixo);
4. Lavar as mãos sempre que se assoar, espirrar ou tossir;
5. Evitar tocar na face (nos olhos, no nariz e na boca);
6. Manter o distanciamento social e seguir a etiqueta social;
7. Usar máscara (evitar tocar com as mãos na máscara);
8. Evitar contato desprotegido com animais selvagens ou de quinta;

9. Se tiver sintomas e regressou nos últimos 14 dias de uma área com transmissão comunitária ativa, ligue para a linha SRS Madeira: 800 24 24 20.



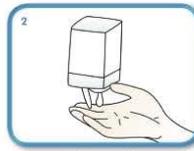
HIGIENE DAS MÃOS

A lavagem das mãos é uma medida essencial na prevenção da COVID-19.

Como lavar as mãos:



1 Molhe as mãos com água



2 Aplique sabão



3 Esfregue as palmas das mãos, uma na outra. As mãos têm que ficar cobertas pelo sabão



4 Esfregue a palma direita sobre o dorso esquerdo com os dedos entrelaçados e vice versa



5 Esfregue palma com palma com os dedos entrelaçados



6 Esfregue a parte de trás dos dedos nas palmas opostas com os dedos encaixados



7 Rode o polegar esquerdo dentro da mão direita e vice versa



8 Faça círculos com os dedos da mão direita na palma da mão esquerda e vice versa



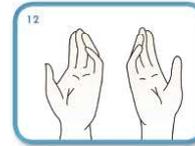
9 Passe as mãos por água corrente



10 Seque as mãos com toalhete descartável ou lenço de papel. Evite os secadores automáticos



11 Utilize um toalhete ou lenço para fechar a torneira, se esta for manual



12 Agora, as suas mãos estão limpas e seguras

NOTA: O procedimento de lavagem das mãos tem a duração de 40 a 60 segundos.

Ilustração e descrição da técnica: Organização Mundial da Saúde e Ministério da Saúde.

A HIGIENE DAS MÃOS É UMA MEDIDA COMPLEMENTAR ÀS SEGUINTE RECOMENDAÇÕES:



Etiqueta
respiratória



Não tocar no rosto,
nariz, olhos e boca



Distanciamento
social



Limpar
as superfícies

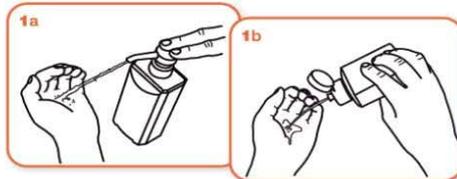


FRICÇÃO ANTISSÉTICA DAS MÃOS

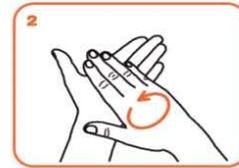
Esta é uma alternativa à lavagem das mãos, mas apenas quando as mãos não estão visivelmente sujas. Higienize as mãos, friccionando-as com solução antisséptica de base alcoólica (SABA).



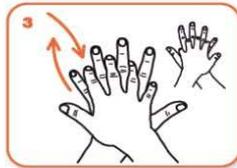
Duração total do procedimento: 20-30 seg.



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



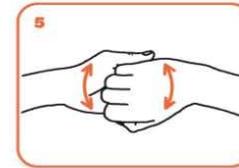
Esfregue as palmas das mãos, uma na outra



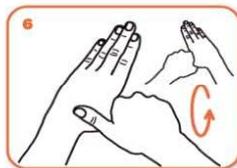
Palma direita sobre o dorso esquerdo com os dedos entrelaçados e vice versa



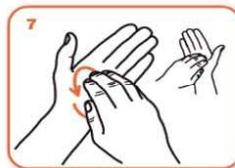
As palmas das mãos com dedos entrelaçados



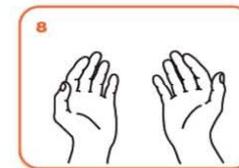
Parte de trás dos dedos nas palmas opostas com dedos entrelaçados



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



Uma vez secas, as suas mãos estão seguras.

Ilustração e descrição da técnica: Organização Mundial da Saúde e Ministério da Saúde.

A FRICÇÃO ANTISSÉTICA DAS MÃOS É UMA MEDIDA COMPLEMENTAR ÀS SEGUINTES RECOMENDAÇÕES:



Usar máscara facial



Etiqueta respiratória



Não tocar no rosto, nariz, olhos e boca



Distanciamento social



Limpar as superfícies

ETIQUETA RESPIRATÓRIA



A ETIQUETA RESPIRATÓRIA É UMA MEDIDA COMPLEMENTAR ÀS SEGUINTE RECOMENDAÇÕES:



Higienizar as mãos



Não tocar no rosto, nariz, olhos e boca



Usar máscara facial



Limpar as superfícies

COMO USAR A MÁSCARA?

COVID-19
NOVO CORONAVÍRUS



Lave bem as mãos antes
de colocar a máscara



Verifique se está
perfeitamente
ajustada ao seu rosto



Evite tocar na máscara
ou na face enquanto
estiver a usá-la



Mude de máscara,
quando esta estiver
suja ou húmida*



Lave bem as mãos
antes de retirar
a máscara



Deposite a máscara
no lixo logo após
retirá-la



Lave bem as mãos

O USO ADEQUADO
DOS EQUIPAMENTOS
DE PROTEÇÃO
É IMPORTANTE PARA
A SEGURANÇA
DE TODOS!



* Em média, as pessoas devem mudar de máscara de 4/4 horas ou de 6/6 horas conforme a humidade produzida para a máscara.

EM CASO DE SINTOMAS, LIGUE

SRS24 Madeira

☎ 800 24 24 20

ANEXO III- Uniformização de Procedimentos de limpeza e desinfeção no IASAÚDE, IP-RAM

Plano de Contingência COVID-19

Uniformização de Procedimentos de limpeza e desinfeção no IASAÚDE, IP-RAM

Procedimentos relativos à limpeza e desinfeção das áreas dos edifícios pertencentes ao IASAUDE, IP-RAM.

Regras gerais:

- Reunir todos os materiais de limpeza e acessórios antes de iniciar a limpeza;
- Colocar o Equipamento de Proteção Individual de acordo com as áreas a limpar e produtos utilizados (luvas resistentes aos desinfetantes, de usar e deitar fora; máscara bem ajustada à face e bata ou avental por cima da farda;
- A limpeza deve ser sempre húmida;
- A limpeza deve ser realizada sempre no sentido de cima para baixo e, das áreas mais limpas (baixa frequência de toque), para as mais sujas (alta frequência de toque):
- Materiais de limpeza:
 - Devem existir materiais de limpeza distintos;
 - 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;
- Lavar os panos/outros equipamentos de limpeza e desinfeção, entre cada uso e limpar e desinfetar os panos e cabeças de/esfregonas/mopas e secá-los ao Sol (zona de secagem- terraço 4º e 6º andar);
- Os desinfetantes mais utilizados são: a vulgar lixívia (hipoclorito de sódio) com pelo menos 5% de cloro livre na forma original e o álcool a 70%;
- As partes metálicas das superfícies ou as que não são compatíveis com a lixívia, devem ser desinfetadas com álcool a 70% ou outro produto compatível, para evitar a corrosão ou danificação;

Na limpeza e desinfeção das superfícies de áreas comuns deve seguir-se as seguintes indicações:

- Preparar a solução de lixívia (hipoclorito de sódio) com concentração original de 5% ou mais de cloro livre. A lixívia deve ser diluída na altura de utilizar. A solução diluída deve ser a 0,1%, na proporção de 1 parte de lixívia para 99 partes iguais de água;

Desinfecção com lixívia das superfícies comuns: lixívia a 5% de cloro livre na forma original, na diluição de 1/100 ou seja, 1 parte de lixívia em 99 partes iguais de água:

Locais e frequência de limpeza e desinfecção

Instalações sanitárias

- Utilizar panos diferentes para os lavatórios e as áreas à volta destes e para o exterior das sanitas.

Diluição de lixívia para instalações sanitárias, áreas de toque frequente e desinfecção da área de isolamento: lixívia na concentração original de cloro livre a 5%, na diluição de 1/50, ou seja, 1 parte de lixívia em 49 partes iguais de água.

Locais	Limpeza e desinfecção	Frequência
Portas de entrada do edifício e superfícies de maior contacto, manípulos de portas, interruptores)	Limpar com detergente comum e desinfetar com hipoclorito de sódio 0,1% ou álcool 70° para superfícies metálicas	2 vezes de manhã e 2 vezes à tarde E sempre que necessário.
Elevador; Botões do elevador e corrimãos	Limpar com detergente comum e desinfetar com hipoclorito de sódio 0,1% ou álcool 70° para superfícies metálicas	2 vezes de manhã e 2 vezes à tarde E sempre que necessário.
Balcões de atendimento	Limpar com detergente comum e desinfetar com hipoclorito de sódio 0,1% ou álcool 70° para superfícies metálicas	2 vezes de manhã e 2 vezes à tarde E sempre que necessário.
Gabinetes e salas	Limpar com detergente comum e desinfetar com hipoclorito de sódio 0,1% ou álcool 70° para superfícies metálicas	1 vez ao dia (dar especial atenção aos telefones; teclados de computador, manípulos das janelas e armários, secretárias)
Gabinetes e salas- Superfícies de maior contacto, manípulos de portas, interruptores	Limpar com detergente comum e desinfetar com hipoclorito de sódio 0,1% ou álcool 70° para superfícies metálicas	2 vezes de manhã e 2 vezes à tarde E sempre que necessário.
Pavimentos	Limpar com detergente comum e desinfetar com hipoclorito de sódio 0,1%	1 vez ao dia

Locais	Limpeza e desinfecção	Frequência
Superfícies de maior contacto, manípulos de portas	- Limpar com detergente comum e desinfetar com hipoclorito de sódio 0,1%	2 vezes de manhã e 2 vezes à tarde E sempre que necessário.
Lavatório	- Limpar interior e exterior do lavatório; torneira e espelho - Limpar com detergente comum e desinfetar com hipoclorito de sódio 0,1%	2 vezes de manhã e 2 vezes à tarde E sempre que necessário.
Sanita	- Aplicar o produto detergente com base desinfetante; deixar atuar durante pelo menos 5 minutos; - Limpar e desinfetar bem o botão do autoclismo. Pode desinfetar também com álcool a 70%.	2 vezes de manhã e 2 vezes à tarde E sempre que necessário.
Dispensadores de sabão líquido	- Limpar com detergente comum e desinfetar com hipoclorito de sódio 0,1% antes de os repor. (Só repor a quantidade necessária para um dia)	1 vez ao dia
Pavimentos	Limpar com detergente comum e desinfetar com hipoclorito de sódio 0,1%	2 vezes de manhã e 2 vezes à tarde E sempre que necessário.