

DESPACHO N.º 42/GP/2020

Plano de Contingência do Município de Reguengos de Monsaraz para Mercados e Feiras no âmbito da COVID - 19

Considerando:

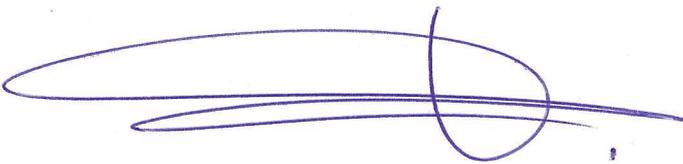
- Que a Organização Mundial de Saúde qualificou, no passado dia 11 de março de 2020, a emergência de saúde pública ocasionada pela doença COVID-19 como uma pandemia internacional, constituindo uma calamidade pública;
- Que o Presidente da República declarou, no dia 18 de março de 2020, o estado de emergência, o qual foi renovado, uma primeira vez, no dia 02 de abril de 2020 e uma segunda vez, em 17 de abril de 2020;
- Que a situação epidemiológica registada em Portugal tem justificado a adoção de várias medidas preventivas ao longo do tempo e a declaração das várias situações previstas na Lei de Bases da Proteção Civil (calamidade, contingência e alerta);
- Que a realização das feiras e mercados no concelho de Reguengos de Monsaraz encontra-se atualmente suspensa preventivamente com o objetivo de minimizar os riscos de propagação da doença COVID-19, em especial face ao surto registado com origem no Lar da Fundação Maria Inácia Vogado Perdigão Silva;
- Que a situação epidemiológica verificada no concelho de Reguengos de Monsaraz, em consequência da doença COVID-19, encontra-se estabilizada e o surto com origem no Lar da Fundação Maria Inácia Vogado Perdigão Silva já resolvido;
- Que importa criar condições para o regresso à atividade dos feirantes, classe que sofreu fortes restrições ao exercício da sua atividade em virtude da situação epidemiológica verificada em todo o país;
- Que a retoma das feiras e mercados no concelho de Reguengos de Monsaraz deverá ser efetuada em condições de segurança para profissionais e utentes destes espaços;
- Que a Resolução do Conselho de Ministros n.º 70 - A/2020, de 11 de setembro, prevê no seu artigo 18.º que para cada recinto de feira ou mercado deva existir um plano de contingência elaborado pela autarquia local competente, ou aprovado pela mesma, no caso das feiras e mercados exploradas por entidades privadas;

- Que o artigo 18.º da Resolução do Conselho de Ministros n.º 70 - A/2020, de 11 de setembro, prevê um conjunto de procedimentos que deverão encontrar-se refletidos no Plano de Contingência para mercados e feiras,

Nestes termos determino:

- a) A aprovação, nos termos do artigo 18.º da Resolução do Conselho de Ministros n.º 70 - A/2020, de 11 de setembro, do Plano de Contingência do Município de Reguengos de Monsaraz para Mercados e Feiras no âmbito da COVID-19, o qual se encontra anexo ao presente despacho e aqui se dá por integralmente reproduzido para todos os legais efeitos;
- b) A retoma, a partir da data do presente despacho, da realização de mercados e de feiras promovidas pelo Município de Reguengos de Monsaraz;
- c) Nos termos do n.º 3 do artigo 35.º do Regime Jurídico das Autarquias Locais, aprovado pelo Anexo I à Lei n.º 75/2013, de 12 de setembro, a submissão do presente despacho à próxima reunião da Câmara Municipal para ratificação.

Paços do Município de Reguengos de Monsaraz, 28 de setembro de 2020



José Gabriel Calixto

Presidente da Câmara Municipal



CÂMARA MUNICIPAL

Plano de Contingência do Município de Reguengos de Monsaraz para Mercados e Feiras no âmbito da COVID - 19

Registo das alterações

Edição	Data de entrada em vigor	Motivo

setembro de 2020

FICHA TÉCNICA

Título

Plano de Contingência do Município de Reguengos de Monsaraz para Mercados e Feiras no âmbito da COVID - 19

Editor

Município de Reguengos de Monsaraz

Coordenação Técnica

Grupo de Gestão do Plano de Contingência

Presidente da Câmara Municipal de Reguengos de Monsaraz

José Gabriel Paixão Calixto

Morada

Praça da Liberdade, Paços do Município

7200-370 Reguengos de Monsaraz

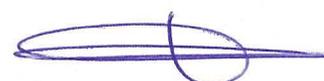
Contactos

Tel. (+351) 266 508 040

Fax. (+351) 266 508 059

Endereço de correio: Apartado 6, 7201-970 Reguengos de Monsaraz

Endereço eletrónico: geral@cm-reguengos-monsaraz.pt





Índice

1- ENQUADRAMENTO.....	4
2- OBJETIVOS.....	4
3- ÂMBITO GEOGRÁFICO.....	5
4- ÂMBITO DE APLICAÇÃO.....	5
5- CONSTITUIÇÃO E FUNCIONAMENTO DO GRUPO DE GESTÃO DO PLANO DE CONTINGÊNCIA...	5
6- FASES DO PLANO.....	6
6.1 - Fase de Prevenção.....	7
6.2 - Fase de Alerta.....	8
<i>Diligências a Efetuar em Casos Suspeitos</i>	8
<i>Transmissão da Infecção</i>	8
<i>Caso Suspeito de COVID-19</i>	9
<i>Caso Suspeito Validado de COVID-19</i>	10
<i>Caso Confirmado de Covid-19</i>	10
6.3 - Fase de Recuperação.....	10
7 - MEDIDAS SANITÁRIAS E DE ETIQUETA SOCIAL.....	11
ANEXOS.....	13
ANEXO I.....	14
Plano de Higienização e Limpeza.....	14
ANEXO II.....	17
Cartaz Informativo DGS -Recomendações Gerais.....	17
Cartaz Informativo DGS - Técnica de higiene das mãos com água e sabão.....	17
Cartaz Informativo DGS - Técnica de higiene das mãos com solução antisséptica de base alcoólica.....	17
Cartaz Informativo DGS - Critérios.....	17
ANEXO III.....	22
Orientação DGS n.º 6/2020, de 26/2.....	22
Orientação DGS n.º 11/2020, de 17/3.....	22
Orientação DGS n.º 14/2020, de 21/3.....	22
Orientação DGS n.º 23/2020, de 8/5 (atualizada a 20/7/2020).....	22

1- ENQUADRAMENTO

A pandemia declarada pela Organização Mundial de Saúde a 11 de março de 2020 obrigou a sociedade a ajustar a sua forma de vida, acautelando os grupos de risco, com o objetivo de conter a propagação do vírus SARS-CoV-2. Neste contexto, foram adotadas várias medidas urgentes e extraordinárias que têm vigorado no nosso país em vários momentos, nomeadamente o estado de emergência e as várias situações previstas na Lei de Bases da Proteção Civil (calamidade, contingência e alerta).

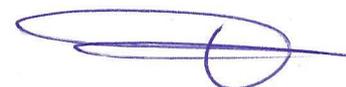
A realização das feiras e mercados no concelho de Reguengo de Monsaraz encontra-se, ao momento em que se elabora o presente Plano de Contingência, suspensa preventivamente, medida que teve como objetivo minimizar os riscos de propagação da doença COVID-19, em especial face ao surto registado com origem no Lar da Fundação Maria Inácia Vogado Perdigão Silva. No entanto, a situação epidemiológica verificada no concelho de Reguengos de Monsaraz, encontra-se estabilizada e o surto com origem no Lar da Fundação Maria Inácia Vogado Perdigão Silva já resolvido.

Importa, agora, criar condições para o regresso à atividade dos feirantes, classe que sofreu fortes restrições ao exercício da sua atividade em virtude da situação epidemiológica verificada em todo o país, retoma que deverá ser efetuada em condições de segurança para os profissionais e para os utentes destes espaços.

A Resolução do Conselho de Ministros n.º 70 - A/2020, de 11 de setembro, prevê no seu artigo 18.º que para cada recinto de feira ou mercado deva existir um plano de contingência elaborado pela autarquia local competente, ou aprovado pela mesma, no caso das feiras e mercados explorados por entidades privadas. O mesmo artigo 18.º prevê um conjunto de procedimentos que deverão encontrar-se plasmados nos planos de contingência, com vista a assegurar o funcionamento em segurança destes recintos em cumprimento de todas as regras sanitárias legalmente definidas.

2- OBJETIVOS

O objetivo central e primordial do presente Plano de Contingência é permitir que o comércio a retalho e os serviços retomem a sua atividade nas feiras e nos mercados de forma segura e responsável. O presente documento servirá de orientação para a gestão destes equipamentos e



definirá ações de prevenção na propagação do vírus SARS-CoV-2, procurando-se, inclusive, dar uma resposta face a eventuais casos suspeitos de infeção.

3- ÂMBITO GEOGRÁFICO

As feiras e os mercados são locais onde existe um grande contacto social e as suas estruturas padecem de um elevado grau de vulnerabilidade, atendendo ao número elevado de pessoas que estes espaços congregam, bem como, à forma como o contacto se realiza no dia a dia, face ao atual estado pandémico que se verifica. Sendo o Município de Reguengos de Monsaraz responsável pela gestão de espaços destinados aos mercados e feiras, o presente Plano destina-se a definir e disciplinar, nesta conjuntura adversa que atravessamos, através de planos de ação e de atuação, as regras a aplicar nos recintos onde estes se realizam.

4- ÂMBITO DE APLICAÇÃO

O presente Plano de Contingência aplica-se aos mercados e feiras promovidos pelo Município de Reguengos de Monsaraz, definindo o conjunto de regras a seguir nos espaços em que os mesmos se realizam. O Plano só terá um bom alcance se todos os intervenientes, nomeadamente, os feirantes, prestadores de serviços e os seus colaboradores, em conjunto com os trabalhadores do Município em serviço nesses espaços, utentes e clientes, demonstrarem um elevado sentido de responsabilidade na sua atuação e no cumprimento das regras nele estabelecidas.

5- CONSTITUIÇÃO E FUNCIONAMENTO DO GRUPO DE GESTÃO DO PLANO DE CONTINGÊNCIA

O presente Plano prevê a criação de uma estrutura interna que garanta o funcionamento e acompanhamento dos mercados e feiras, pelo que se torna imprescindível concertar ações e promover a partilha de informação entre os intervenientes, designadamente feirantes e seus colaboradores, consumidores e trabalhadores municipais.

Neste sentido, estabelece-se que o presente Plano ficará sob a coordenação do Presidente da Câmara Municipal, coadjuvado pelo Vereador responsável pelo pelouro dos Mercados e Feiras, pelo responsável do Serviço Municipal de Proteção Civil, pelo Fiscal de Mercados e Feiras e pelo Serviço de Fiscalização Municipal.



Compete ao Grupo de Gestão do Plano de Contingência, designadamente:

- a) Decidir sobre a gestão e estratégia a implementar na realização dos mercados e feiras;
- b) Coordenar as atividades e monitorizar o cumprimento do Plano;
- c) Gerir o processo de comunicação interna e externa, em especial com a Autoridade de Saúde;
- d) Promover a disponibilização do Plano no sítio do Município na internet;
- e) Realizar as modificações ao Plano de Contingência, caso se verifiquem alterações das orientações da Direção - Geral da Saúde ou por imposição legislativa.

O coordenador do Plano poderá nomear um Gestor do Plano, responsável por monitorizar a aplicação das regras de contingência nas feiras e mercados de gestão municipal, centralizar a informação, e efetuar o respetivo reporte, bem como sugerir alguma alteração ao Plano sempre que a situação o justifique.

Grupo de Gestão do Plano de Contingência

Cargo	Identificação	Contacto telefónico
Presidente da Câmara	José Gabriel Paixão Calixto	964 895 518
Vereador do Pelouro dos Mercados e Feiras	Carlos Miguel Tavares Singéis	965 065 475
Coordenador Municipal de Proteção Civil	João José Salgado Roma	964 549 978
Encarregado de feiras e mercados	João Pimenta	966 917 029
Fiscais Municipais	Joaquim Monteiro, Joaquim Nunes, Rui Veladas e Tiago Medinas	961 354 964 962 446 272 963 486 647 962 493 153

6- FASES DO PLANO

O presente Plano de Contingência é constituído por três fases:

- a) 1.ª Fase - Fase de Prevenção;
- b) 2.ª Fase - Fase de Alerta;
- c) 3.ª Fase - Fase de Recuperação.

Qualquer uma destas fases poderá sofrer alterações face a eventuais cenários de propagação da COVID-19 ou por determinação da Câmara Municipal de Reguengos de Monsaraz, do Governo de Portugal ou da Direção-Geral da Saúde.

6.1 - Fase de Prevenção

Na Fase de Prevenção prevêem-se os seguintes procedimentos e medidas a implementar:

- a) Proceder à divulgação do Plano de Contingência na página de internet do Município de Reguengos de Monsaraz;
- b) Proceder à divulgação e distribuição das regras constantes e essenciais estabelecidas no presente Plano;
- c) Estabelecer uma área de confinamento, em todos os mercados/feiras, onde tal seja possível, de forma a reduzir o risco de transmissão, fazendo cumprir as orientações técnicas da Direção-Geral da Saúde;
- d) Disponibilização de kits de proteção individual para entrega aos intervenientes que apresentem sintomas de contágio de COVID-19, composto por máscara e solução desinfetante cutânea;
- e) Indicação de um trabalhador e respetivo substituto, para encaminhar às áreas de isolamento, sempre que se constate estar na presença de eventual infetado, que acompanhará o desenrolar da situação;
- f) Disponibilizar solução desinfetante cutânea nas entradas e nas saídas dos mercados e das feiras;
- g) Fornecimento de kits de proteção individual, aos trabalhadores municipais em serviço, composto por máscara e/ou viseira, luvas e solução desinfetante cutânea;
- h) Reforçar as medidas de limpeza nas instalações sanitárias;
- i) Promover uma limpeza e higienização dos recintos das feiras e dos mercados;
- j) Estabelecer um protocolo para tratamento dos resíduos, em particular no que diz respeito aos equipamentos de proteção individual, procedendo-se à colocação de recipientes pelo recinto e em especial junto às saídas e entradas destes;
- k) De modo a evitar uma concentração excessiva, quer no interior dos recintos, quer à entrada dos mesmos, proceder-se-á à gestão dos acessos ao recinto das feiras e dos mercados pelo Serviço de Fiscalização Municipal ou pelas forças policiais quando tal se mostre necessário e adequado;
- l) Elaboração de quadro de acordo com as áreas de circulação e permanência por cada mercado e feira, em que tal se julgue necessário.



6.2 - Fase de Alerta

A Fase de Alerta compreende a adoção das seguintes medidas:

- Na eventualidade de confirmação de caso de COVID-19 com ligação direta ao recinto de mercados e feiras, os elementos do Grupo de Gestão diligenciarão junto do Delegado de Saúde Pública, para analisar e definir em conjunto as medidas a aplicar e a necessidade de encerramento ou não do espaço;
- Solicitar a presença das forças policiais em caso de se verificar o não acatamento das indicações dadas em matéria de prevenção e confinamento;
- Proceder à divulgação de informação sobre medidas de prevenção a todos os intervenientes, nomeadamente alterações ao Plano ou indicações emanadas pelo Governo ou pela Direção-Geral da Saúde.

Diligências a Efetuar em Casos Suspeitos

A definição de caso suspeito baseia-se nos critérios clínicos e epidemiológicos apresentados na tabela 1, cuja informação é da responsabilidade do Centro Europeu de Prevenção e Controlo de Doença Transmissíveis (ECDC).

Tabela 1. Caso suspeito: critérios clínicos e epidemiológicos - COVID-19

Critérios clínicos		Critérios epidemiológicos
Infeção respiratória aguda (febre e/ou tosse e/ou dificuldade respiratória) requerendo ou não hospitalização	E	História de viagem para áreas com transmissão comunitária ativa nos 14 dias antes do início de sintomas OU Contacto com caso confirmado ou provável de infeção por SARS-CoV-2/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

Fonte: ECDC, 2020

Transmissão da Infeção

Considera-se que o COVID-19 se pode transmitir das seguintes formas:

- por gotículas respiratórias (partículas superiores a 5 micra);
- pelo contacto direto com secreções infecciosas;

- por aerossóis em procedimentos terapêuticos que os produzem (inferiores a 1 micron).

O atual conhecimento sobre a transmissão do SARS-CoV-2 é suportado no conhecimento sobre os primeiros casos de COVID-19 e sobre outros coronavírus do mesmo subgénero. A transmissão de pessoa para pessoa foi confirmada e julga-se que esta ocorre durante uma exposição próxima à pessoa com COVID-19, através da disseminação de gotículas respiratórias produzidas quando a pessoa infetada tosse, espirra ou fala, as quais podem ser inaladas ou pousar na boca, nariz ou olhos de pessoas que estão próximas. O contacto das mãos com uma superfície ou objeto com o novo coronavírus e, em seguida, o contacto com as mucosas oral, nasal ou ocular (boca, nariz ou olhos) pode conduzir à transmissão da infeção. Até à data não existe vacina ou tratamento específico para esta infeção. As medidas preventivas no âmbito da COVID-19 a instituir pelo município deverão ter em conta as vias de transmissão direta (via aérea e por contacto) e as vias de transmissão indireta (superfícies/objetos contaminados).

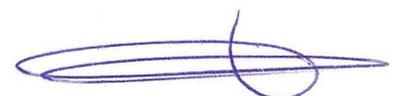
Caso Suspeito de COVID-19

Diligências a efetuar na presença de feirantes ou seus colaboradores, trabalhadores municipais afetos aos mercados e feiras ou consumidores suspeitos de infeção por COVID-19:

1. fornecer uma máscara cirúrgica de tamanho adequado (tem que cobrir a boca e o nariz) ao suspeito, que deverá ser colocada pelo próprio, desde que a sua condição clínica o permita;
2. evitar contacto próximo com o caso suspeito, mantendo uma distância superior a 2 metros, colocando também uma máscara cirúrgica e luvas descartáveis;
3. encaminhar o doente para a área de isolamento definida, assegurando-se que a mesma está disponível e explicar-lhe que deve manter-se em confinamento até outras indicações;
4. lembrar o caso suspeito de que deve, já na área de isolamento, contactar a **Linha de Saúde 24 (808 24 24 24)**.
5. sair da área de isolamento e proceder da seguinte forma:
 - 1.º - Higienizar as mãos;
 - 2.º - Descartar a máscara cirúrgica em depósito para resíduos do Grupo III;
 - 3.º - Sair e fechar a porta;
 - 4.º - Higienizar novamente as mãos;
6. comunicar de imediato a ocorrência ao grupo de gestão do plano de contingência;
7. interditar o acesso das restantes pessoas no local à área de isolamento, à exceção do Grupo de Gestão ou dos trabalhadores designados para prestar assistência;

As áreas de isolamento profilático possuem as características definidas pela Orientação 6/2020, de 26 de fevereiro de 2020, no seu ponto 5.2.1.

Área de Isolamento: Sala do Anfiteatro do Parque de Feiras e Exposições de Reguengos de Monsaraz ou outro local que seja pontualmente designado.



Se o Caso Suspeito Não for Validado, este fica encerrado para COVID-19. O SNS 24 define os procedimentos habituais e adequados à situação clínica da pessoa. A pessoa informa o elemento do grupo de gestão do plano de contingência da não validação.

Caso Suspeito Validado de COVID-19

- a) No caso de um **Caso Suspeito Validado**, a DGS ativa o Instituto Nacional de Emergência Médica (INEM), o Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge (INSA) e a ARS Alentejo, IP, iniciando-se a investigação epidemiológica e a gestão de contactos;*
- b) A pessoa doente deverá permanecer na área de isolamento (com máscara cirúrgica, desde que a sua condição clínica o permita), até à chegada da equipa do INEM, ativada pela DGS, que assegura o transporte para o Hospital de referência, onde serão colhidas as amostras biológicas para testes laboratoriais;*
- c) A área de Isolamento fica interdita até à validação da descontaminação (limpeza e desinfeção);*
- d) O Grupo de Gestão do Plano de Contingência colabora com a USP do ACES Alentejo Central na identificação dos contactos próximos do doente (Caso suspeito validado);*
- e) A USP do ACES Alentejo Central informa o grupo de gestão do Plano de Contingência do Município dos resultados dos testes laboratoriais;*
- f) Se o Caso For Invalidado, este fica encerrado para COVID-19;*
- g) São aplicados os procedimentos habituais de limpeza e desinfeção.*

Caso Confirmado de Covid-19

- a) O grupo de gestão do plano de contingência deve acionar a limpeza e desinfeção (descontaminação) da área de isolamento;*
- b) A equipa responsável pela limpeza e desinfeção armazena os resíduos do Caso Confirmado em saco de plástico (com espessura de 50 ou 70 micron) que, após ser fechado, é segregado e enviado para o operador licenciado para a gestão de resíduos hospitalares com risco biológico.*

6.3 - Fase de Recuperação

A Fase de Recuperação iniciar-se-á quando se verifique o não aparecimento de novos infetados e a recuperação clínica dos que tenham sido infetados, verificando-se por parte da sociedade em geral um regresso à normalidade, mantendo-se, contudo, algumas medidas até à desativação do Plano, nomeadamente as medidas de limpeza dos recintos, sanitários, proteção individual, deteção e

monitorização de potenciais intervenientes infetados e distribuição de informação adequada ao eventual restabelecimento do funcionamento dos mercados e das feiras.

7 - MEDIDAS SANITÁRIAS E DE ETIQUETA SOCIAL

De acordo com o art.º 18 da Resolução do Conselho de Ministros n.º 70/2020, de 11 de setembro, e de acordo com as orientações da Direção-Geral da Saúde, o funcionamento dos mercados e feiras fica sujeito a um conjunto de procedimentos de prevenção e controlo da infeção, designadamente:

- a) É obrigatório o uso de máscara ou viseira para o acesso ou permanência no recinto dos mercados e feiras;
- b) Os utilizadores devem cumprir as regras de distanciamento social e de etiqueta respiratória, não se aglomerando em torno das bancas de venda e respeitando a distância de pelo menos 2 metros;
- c) O acesso ao recinto de mercados e feiras deverá ser controlado por forma a minimizar a possibilidade de ajuntamentos e garantir a distância entre os todos os intervenientes;
- d) Cada feirante deve ter ao dispor na sua banca, soluções desinfetantes cutâneas à disposição dos seus clientes;
- e) O atendimento deverá ser efetuado de forma organizada, limitado a um número de consumidores de cada vez por feirante, respeitando as regras de higiene e segurança e de distanciamento;
- f) Cada feirante deve recolher os resíduos resultantes da atividade de venda, bem como de máscaras e outros materiais de proteção em sacos;
- g) Os artigos, principalmente os produtos alimentares, só podem ser manuseados pelos feirantes e seus colaboradores, salvo se o feirante disponibilizar, ao consumidor, luvas para o efeito;
- h) Os feirantes devem promover a limpeza e desinfeção, periódicas, dos espaços de venda/bancas, equipamentos, objetos e superfícies, com os quais haja um contacto intenso e direto com clientes, como por exemplo terminais de pagamento automático (TPA), se aplicável, mediante a Orientação N.º 14/2020 da Direção - Geral de Saúde;
- i) Os utilizadores apenas devem permanecer dentro do recinto de mercados e feiras pelo tempo estritamente necessário à aquisição dos bens;
- j) Devem ser definidos circuitos específicos de circulação, com sinalização da entrada e saída do espaço;



- k) O reinício da atividade, em feiras e mercados, de prestação de serviços de restauração e bebidas não sedentária ou de outros prestadores de serviços acompanha a reabertura faseada das atividades correspondentes exercidas em estabelecimento comercial, sendo obrigados ao cumprimento das orientações estabelecidas na Orientação n.º 23/2020 da Direção-Geral da Saúde;
- l) A capacidade de utilização das instalações sanitárias está condicionada, para respeitar as medidas de distanciamento social.



ANEXOS



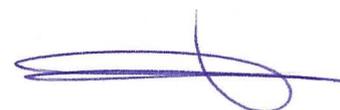
CÂMARA MUNICIPAL

ANEXO I

Plano de Higienização e Limpeza

Plano de Higienização e Limpeza dos Recintos /Protocolo de resíduos

Método	Frequência	Responsável
<u>Higienização de casas de banho</u> <ul style="list-style-type: none"> • Arejamento do espaço • Lavagem com detergente do lavatório e sanita • Desinfecção com solução desinfetante (água e Lixivia) • Deixar atuar 10 minutos • Enxaguar com água • Lavar o chão seguindo o mesmo procedimento • Desinfetar novamente torneiras, botões de autoclismo e puxadores das portas 	<p>Antes da abertura do recinto.</p> <p>De hora a hora e sempre que se considere conveniente de acordo com a frequência de utilização ou de acordo com a ocorrência de situações anómalas.</p> <p>Após o encerramento do recinto.</p>	Município
<u>Limpeza da área de corredores e circundante aos locais de venda:</u> <ul style="list-style-type: none"> • Acondicionamento de resíduos resultantes da atividade de venda, bem como de máscaras e outros materiais de proteção em sacos 	Durante o horário do mercado/feira	Feirantes e clientes
<u>Limpeza do recinto</u> <ul style="list-style-type: none"> • Recolha dos sacos e caixas resultantes da atividade • Deposição dos sacos nos respetivos contentores 	Após o encerramento do recinto	Município





CÂMARA MUNICIPAL

<u>Lavagem do recinto com água e/ou água e solução desinfetante</u>	Após o encerramento do recinto	Município
---	--------------------------------	-----------



CÂMARA MUNICIPAL

ANEXO II

Cartaz Informativo DGS -Recomendações Gerais

**Cartaz Informativo DGS - Técnica de higiene
das mãos com água e sabão**

**Cartaz Informativo DGS - Técnica de higiene
das mãos com solução antisséptica de base
alcoólica**

Cartaz Informativo DGS - Critérios

CORONAVÍRUS (COVID-19)

RECOMENDAÇÕES | RECOMMENDATIONS



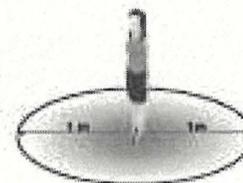
Quando espirrar ou tossir tape o nariz e a boca com o braço ou com lenço de papel que deverá ser colocado imediatamente no lixo

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



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

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



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

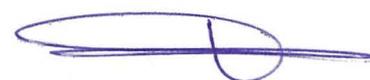
If you returned from an affected area, avoid contact close with people

EM CASO DE DÚVIDA LIGUE

IF IN DOUBT, CALL

SNS 24

808 24 24 24

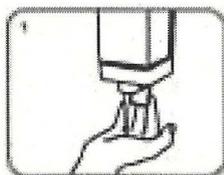


Lavagem das mãos

 Duração total do procedimento: 40-60 seg.



Molhe as mãos com água



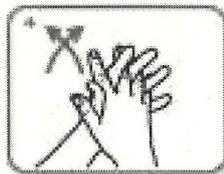
Aplique sabão suficiente para cobrir todas as superfícies das mãos



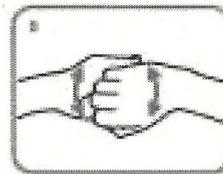
Esfregue as palmas das mãos, uma na outra



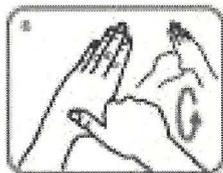
Palma direita sobre o dorso esquerdo com os dedos entrelaçados e vice versa



Palma com palma com os dedos entrelaçados



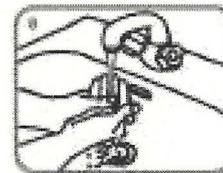
Parte de trás dos dedos nas palmas opostas com os dedos entrelaçados



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



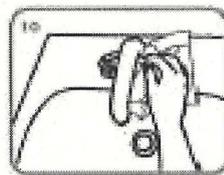
Esfregue rotativamente para trás e para a frente os dedos da mão direita na palma da mão esquerda e vice versa



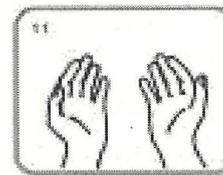
Enxague as mãos com água



Seque as mãos com toalhete descartável



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



Agora as suas mãos estão seguras.



Fricção Antissética das mãos

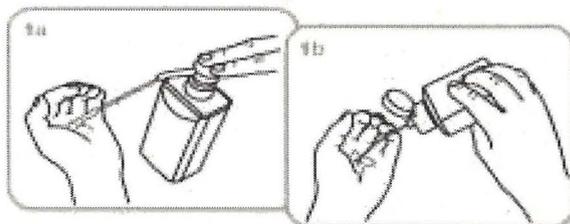
medidas simples
salvam vidas



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



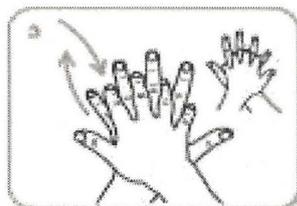
Duração total do procedimento: 20-30 seg.



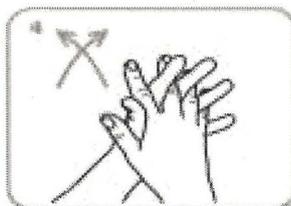
Aplique o produto numa mão em forma de concha para cobrir todas as superfícies



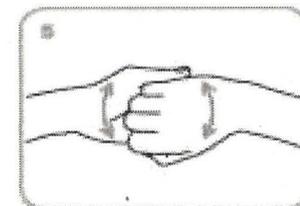
Esfregue as palmas das mãos, uma na outra



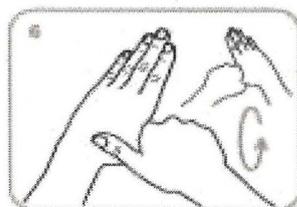
Palma direita sobre o dorso esquerdo com os dedos entrelaçados e vice versa



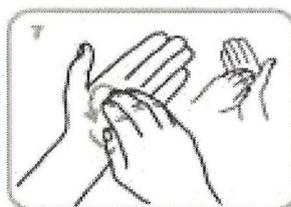
As palmas das mãos com dedos entrelaçados



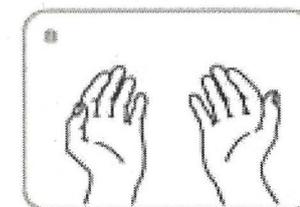
Parte de trás dos dedos nas palmas opostas com dedos entrelaçados



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.

INFORMAÇÃO AOS TRABALHADORES DO MUNICÍPIO DE REGUENGOS DE MONSARAZ

CORONAVÍRUS (COVID-19)



CRITÉRIOS



TOSSE



FEBRE



DIFICULDADE
RESPIRATÓRIA



HISTÓRIA DE VIAGEM PARA ÁREAS COM TRANSMISSÃO COMUNITÁRIA ATIVA NOS 14 DIAS ANTES DO INÍCIO DE SINTOMAS

OU

CONTACTO COM CASO CONFIRMADO OU PROVÁVEL DE INFECÇÃO POR SARS-COV-2/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

NA PRESENÇA DOS CRITÉRIOS FORA DO LOCAL DE TRABALHO

LIGAR

08-24 12
808 24 24 24



NÃO COMPARECER NO LOCAL DE TRABALHO

NA PRESENÇA DOS CRITÉRIOS NO LOCAL DE TRABALHO

1) CONTACTAR SUPERIOR HIERÁRQUICO OU GRUPO DE GESTÃO

GRUPO DE GESTÃO ☎ **964 549 978**

2) O TRABALHADOR DEVE AGUARDAR AS ORIENTAÇÕES DO GRUPO DE GESTÃO





ANEXO III

Orientação DGS n.º 6/2020, de 26/2

Orientação DGS n.º 11/2020, de 17/3

Orientação DGS n.º 14/2020, de 21/3

**Orientação DGS n.º 23/2020, de 8/5
(atualizada a 20/7/2020)**

ORIENTAÇÃO

NÚMERO: 006/2020

DATA: 26/02/2020

Maria da Graça
Gregório de Freitas

Digitally signed by Maria da Graça
Gregório de Freitas
DN: cn=PT, o=Direção-Geral da Saúde,
cn=Maria da Graça Gregório de
Freitas
Date: 2020.02.27 08:22:04 Z

ASSUNTO: Infecção por SARS-CoV-2 (COVID-19)
Procedimentos de prevenção, controlo e vigilância em empresas

PALAVRAS-CHAVE: COVID-19; SARS-CoV-2; Coronavírus; Empresa; Serviços de Saúde e Segurança do Trabalho; Plano de Contingência; Vigilância; Prevenção; Controlo

PARA: Empresas

CONTACTOS: Direção de Serviços de Prevenção da Doença e Promoção da Saúde: dspdps@dgs.min-saude.pt; Programa Nacional de Saúde Ocupacional: saudetrabalho@dgs.min-saude.pt

Nos termos da alínea a) do n.º 2 do artigo 2.º do Decreto Regulamentar n.º 14/2012, de 26 de janeiro, emite-se a Orientação seguinte:

1. Enquadramento

O empregador é responsável por organizar os Serviços de Saúde e Segurança do Trabalho (SST) de acordo com o estabelecido no "Regime jurídico da promoção da segurança e saúde no trabalho" (RJPSST - Lei n.º 102/2009, de 10 de setembro, na sua atual redação). É obrigação do empregador assegurar aos seus trabalhadores condições de segurança e de saúde, de forma continuada e permanente, tendo em conta os princípios gerais de prevenção (art. 15.º do RJPSST).

As prescrições mínimas de proteção da segurança e da saúde dos trabalhadores contra os riscos da exposição a agentes biológicos no contexto de trabalho estão estabelecidas no Decreto-Lei n.º 84/97, de 16 de abril.

À Autoridade de Saúde compete intervir em situações de grave risco para a Saúde Pública, procedendo à vigilância da saúde dos cidadãos e do nível sanitário dos serviços e estabelecimentos e determinando, quando necessário, medidas corretivas, incluindo a interrupção ou suspensão de atividades ou serviços e o encerramento dos estabelecimentos (Decreto-Lei n.º 135/2013, de 4 de outubro).

2. Âmbito

A presente Orientação descreve as principais etapas que as empresas¹ devem considerar para estabelecer um Plano de Contingência no âmbito da infeção pelo novo Coronavírus SARS-CoV-2², agente causal da COVID-19³, assim como os procedimentos a adotar perante um Trabalhador com sintomas desta infeção.

Esta Orientação pode ser atualizada a qualquer momento, tendo em conta a evolução do quadro epidemiológico da COVID-19.

As situações não previstas nesta Orientação devem ser avaliadas caso a caso.

¹ Para efeitos do presente documento "empresas" e "organizações" são sinónimos e integram todos os ramos de atividade nos setores público, privado ou cooperativo e social.

² Coronavirus Study Group (2020): <https://www.biorxiv.org/content/10.1101/2020.02.07.937862v1.full.pdf>

³ WHO (2020). [https://www.who.int/publications-detail/global-surveillance-for-human-infection-with-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/publications-detail/global-surveillance-for-human-infection-with-novel-coronavirus-(2019-ncov))



3. Definição de Caso suspeito

A definição seguidamente apresentada é baseada na informação disponível, à data, no Centro Europeu de Prevenção e Controlo de Doença Transmissíveis (ECDC), e deve ser adotada pelas empresas.

Critérios clínicos	Critérios epidemiológicos
Infecção respiratória aguda (febre ou tosse ou dificuldade respiratória) requerendo ou não hospitalização	História de viagem para áreas com transmissão comunitária ativa ⁴ nos 14 dias antes do início de sintomas OU Contacto com caso confirmado ou provável de infeção por SARS-CoV-2/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

4. Transmissão da infeção

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

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

O atual conhecimento sobre a transmissão do SARS-CoV-2 é suportado no conhecimento sobre os primeiros casos de COVID-19 e sobre outros coronavírus do mesmo subgénero. A transmissão de pessoa para pessoa foi confirmada e julga-se que esta ocorre durante uma exposição próxima a pessoa com COVID-19, através da disseminação de gotículas respiratórias produzidas quando uma pessoa infetada tosse, espirra ou fala⁵, as quais podem ser inaladas ou pousar na boca, nariz ou olhos de pessoas que estão próximas. O contacto das mãos com uma superfície ou objeto com o novo coronavírus e, em seguida, o contacto com as mucosas oral, nasal ou ocular (boca, nariz ou olhos), pode conduzir à transmissão da infeção⁶. Até à data não existe vacina ou tratamento específico para esta infeção⁷.

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

5. Plano de Contingência

As empresas devem ter um Plano de Contingência específico para responder a um cenário de epidemia pelo novo coronavírus. A elaboração deste Plano deve envolver os Serviços de SST da empresa, os trabalhadores e seus representantes.

O Plano de Contingência deve responder a três questões basilares:

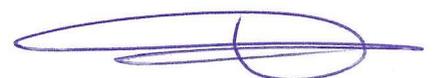
- Quais os efeitos que a infeção de trabalhador(es) por SARS-CoV-2 pode causar na empresa?

⁴ Áreas com transmissão comunitária disponíveis em <https://www.dgs.pt/saude-a-a-z.aspx?v=%3d%3dBAAAAB%2bLCAAAAAABABLszU0AwArk10aBAAAA%3d%3d#saude-de-a-a-z/coronavirus/2019-ncov/areas-afetadas>

⁵ ECDC (2020): <https://www.ecdc.europa.eu/en/novel-coronavirus-china/questions-answers>

⁶ CDC (2020): <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/php/risk-assessment.html>

⁷ CDC (2020): <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV/hcp/clinical-criteria.html>



- O que preparar para fazer face a um possível caso de infeção por SARS-CoV-2 de trabalhador(es)?
- O que fazer numa situação em que existe um trabalhador(es) suspeito(s) de infeção por SARS-CoV-2 na empresa?

5.1. Identificação dos efeitos que a infeção de trabalhador(es) por SARS-CoV-2 pode causar na empresa

A empresa deve estar preparada para a possibilidade de parte (ou a totalidade) dos seus trabalhadores não ir trabalhar, devido a doença, suspensão de transportes públicos, encerramento de escolas, entre outras situações possíveis.

Neste contexto é importante avaliar:

- As atividades desenvolvidas pela empresa que são imprescindíveis de dar continuidade (que não podem parar) e aquelas que se podem reduzir ou encerrar/fechar/desativar.
- Os recursos essenciais (matérias-primas, fornecedores, prestadores de serviços e logística) que são necessários manter em funcionamento para a empresa e para satisfazer as necessidades básicas dos clientes.
- Os trabalhadores que são necessários garantir, sobretudo para as atividades que são imprescindíveis para o funcionamento da empresa. Deve-se equacionar a possibilidade de afetar trabalhadores adicionais (contratados, trabalhadores com outras tarefas, reformados) para desempenharem tarefas essenciais da empresa e, se possível, formá-los.
- Os trabalhadores que, pelas suas atividades e/ou tarefas, poderão ter um maior risco de infeção por SARS-CoV-2 (ex. trabalhadores que realizam atividades de atendimento ao público; trabalhadores que prestam cuidados de saúde; trabalhadores que viajam para países com casos de transmissão ativa sustentada na comunidade).
- As atividades da empresa que podem recorrer a formas alternativas de trabalho ou de realização de tarefas, designadamente pelo recurso a teletrabalho, reuniões por vídeo e teleconferências e o acesso remoto dos clientes. Deve-se ponderar o reforço das infraestruturas tecnológicas de comunicação e informação para este efeito.

5.2. Preparação para fazer face a um possível caso de infeção por SARS-CoV-2 de trabalhador(es)

5.2.1. Estabelecer uma área de “isolamento” e o(s) circuito(s) até à mesma

A colocação de um trabalhador numa área de “isolamento” visa impedir que outros trabalhadores possam ser expostos e infetados. Tem como principal objetivo evitar a propagação da doença transmissível na empresa e na comunidade.

A área de “isolamento” (sala; gabinete, secção, zona) numa empresa tem como finalidade evitar ou restringir o contacto direto dos trabalhadores com o trabalhador doente (com sinais e sintomas e ligação epidemiológica compatíveis com a definição de caso suspeito, critérios referidos no ponto 3) e permitir um distanciamento social deste, relativamente aos restantes trabalhadores. Grandes empresas ou empresas com vários estabelecimentos podem definir mais do que uma área de “isolamento”.

A área de “isolamento” deve ter ventilação natural, ou sistema de ventilação mecânica, e possuir revestimentos lisos e laváveis (ex. não deve possuir tapetes, alcatifa ou cortinados). Esta área deverá estar equipada com: telefone; cadeira ou marquesa (para descanso e conforto do trabalhador, 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 - SABA (disponível no interior e à entrada desta área); toalhetes de papel; máscara(s) cirúrgica(s); luvas descartáveis; 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 Trabalhador com Sintomas/Caso Suspeito.

A empresa deverá estabelecer o(s) circuito(s) a privilegiar quando um Trabalhador com sintomas se dirige para a área de “isolamento”. Na deslocação do Trabalhador com sintomas, devem ser evitados os locais de maior aglomeração de pessoas/trabalhadores nas instalações.

5.2.2. Estabelecer procedimentos específicos

A empresa deverá incluir no seu Plano de Contingência os procedimentos previstos nos pontos 6, 7 e 8 da presente Orientação, esquematizado no Anexo 1.

Salienta-se ainda a necessidade de a empresa estabelecer os seguintes procedimentos:

- Processo de alerta de Trabalhador com sintomas e ligação epidemiológica (compatíveis com a definição de caso suspeito de COVID-19), isto é, como se procede à comunicação interna entre:
 - O Trabalhador com sintomas - ou o trabalhador que identifique um trabalhador com sintomas na empresa - e a chefia direta e o empregador (ou alguém por este designado). De referir que este processo de comunicação deve ser o mais célere e expedito possível;
 - O empregador e os restantes trabalhadores, ao longo de todo o do vírus, entre as quais se destacam:
 - 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 álcool⁸, cobrindo todas as superfícies das mãos e esfregando-as até ficarem secas; sabão e água devem ser usados preferencialmente se as mãos estiverem visivelmente sujas⁹);
 - Procedimentos de etiqueta respiratória (ex. evitar tossir ou espirrar para as mãos; tossir ou espirrar para o antebraço ou manga, com o antebraço fletido ou usar lenço de papel; higienizar as mãos após o contacto com secreções respiratórias);
 - Procedimentos de colocação de máscara cirúrgica (incluindo a higienização das mãos antes de colocar e após remover a máscara);
 - Procedimentos de conduta social (ex. alterar a frequência e/ou a forma de contacto entre os trabalhadores e entre estes e os clientes - evitar o aperto de mão, as reuniões presenciais, os postos de trabalho partilhados).
- Processo (interno) de registo de contactos com o Caso Suspeito.

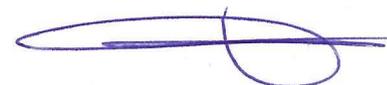
5.2.3. Definir responsabilidades

Estabelecer que:

- Todos os trabalhadores devem reportar à sua chefia direta, uma situação de doença enquadrada como Trabalhador com sintomas e ligação epidemiológica compatíveis com a definição de caso possível de COVID-19;
- Sempre que for reportada uma situação de Trabalhador com sintomas, a chefia direta do trabalhador informa, de imediato, o empregador (ou alguém por este designado);
- Nas situações em que o Trabalhador com sintomas necessita de acompanhamento (ex. dificuldade de locomoção), os o(s) trabalhador(es) que acompanha(m)/presta(m) assistência ao doente devem estar definidos.

⁸ ECDC (2020): <https://www.ecdc.europa.eu/en/novel-coronavirus-china/questions-answers>

⁹ CDC (2020): <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/caring-for-patients.html>



5.2.4. Identificar os profissionais de saúde e seus contactos

Ter disponível na empresa, em local acessível, os contactos do Serviço de Saúde do Trabalho e, se possível, do(s) médico(s) do trabalho responsável(veis) pela vigilância da saúde dos trabalhadores da empresa.

5.2.5. Adquirir e disponibilizar equipamentos e produtos

- Solução antisséptica de base alcoólica (SABA) e disponibilizar a mesma em sítios estratégicos (ex. zona de refeições, registo biométrico, área de “isolamento” da empresa), conjuntamente com informação sobre os procedimentos de higienização das mãos;
- 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 plástico (com espessura de 50 ou 70 micra);
- 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. baldes e cabos), assim como a possibilidade do seu uso exclusivo na situação em que existe um Caso Confirmado na empresa. Não deve ser utilizado equipamento de ar comprimido na limpeza, pelo risco de recirculação de aerossóis;
- Produtos de higiene e limpeza. O planeamento da higienização e limpeza deve ser relativo aos revestimentos, aos equipamentos e utensílios, assim como aos objetos e superfícies que são mais manuseadas (ex. corrimãos, maçanetas de portas, botões de elevador). A limpeza e desinfeção das superfícies deve ser realizada com detergente desengordurante, seguido de desinfetante.

5.2.6. Informar e formar os trabalhadores

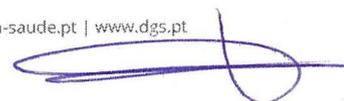
- Divulgar o Plano de Contingência específico a todos os trabalhadores.
- Esclarecer os trabalhadores, mediante informação precisa e clara, sobre a COVID-19 de forma a, por um lado, evitar o medo e a ansiedade e, por outro, estes terem conhecimento das medidas de prevenção que devem instituir.
- In(formar) os trabalhadores quanto aos procedimentos específicos a adotar perante um caso suspeito na empresa (descritos no ponto 5.2.2.).

5.3. Diligências a efetuar na presença de trabalhador(es) suspeito de infeção por SARS-CoV-2 na empresa

- Acionar o Plano de Contingência da empresa para COVID-19;
- Confirmar a efetiva implementação dos procedimentos específicos estabelecidos em 5.2.2.;
- Procurar manter atualizada a informação sobre COVID-19, de acordo com o disponibilizado pela Direção-Geral da Saúde, Autoridade de Saúde Local e meios de comunicação oficiais.

6. 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 a chefia direta (preferencialmente por via telefónica) e dirige-se para a área de “isolamento”, definida no Plano de Contingência.



A chefia direta deve contactar, de imediato, o empregador pelas vias estabelecidas no Plano de Contingência da empresa. 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 segurança¹⁰ (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 (PBCI) 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.

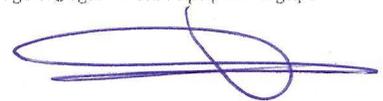
O profissional de saúde do SNS 24 questiona o Trabalhador doente quanto a sinais e sintomas e ligação epidemiológica compatíveis com um caso suspeito de COVID-19. Após avaliação, o SNS 24 informa o Trabalhador:

- 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 empregador da não validação, e este último deverá informar 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. A chefia direta do Trabalhador informa o empregador da existência de um caso suspeito validado na empresa.

Na situação de Caso suspeito validado:

- O trabalhador 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 testes laboratoriais;
- O acesso dos outros trabalhadores à área de “isolamento” fica interdito (exceto aos trabalhadores designados para prestar assistência);

¹⁰ World Health Organization (WHO). Home care for patients with suspected novel coronavirus (nCoV) infection presenting with mild symptoms and management of contacts. Geneva: WHO, 20 janeiro 2020. [https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts](https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-(ncov)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts).



- O empregador colabora com a Autoridade de Saúde Local na identificação dos contactos próximos do doente (Caso suspeito validado);
- O empregador informa o médico do trabalho responsável pela vigilância da saúde do trabalhador;
- O empregador 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 deve 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 trabalhador com outro(s) trabalhador(es). Devem-se evitar deslocações adicionais do Caso suspeito validado nas instalações da empresa.

7. Procedimentos perante um Caso suspeito validado

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 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.

8. Procedimento de 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-19¹¹. O tipo de exposição do contacto próximo, determinará o tipo de vigilância (Anexo II).

O contacto próximo¹² com caso confirmado de COVID-19 pode ser de:

- “Alto risco de exposição”, é definido como:

¹¹ ECDC (2020): <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/public-health-management-persons-having-had-contact-novel-coronavirus-cases>

¹² [https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts](https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-(ncov)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts)



- Trabalhador do mesmo posto de trabalho (gabinete, sala, secção, zona até 2 metros^{13;14}) do Caso;
- Trabalhador que esteve face-a-face com o Caso Confirmado ou que esteve com este em espaço fechado;
- Trabalhador que partilhou com o Caso Confirmado loiça (pratos, copos, talheres), toalhas ou outros objetos ou equipamentos que possam estar contaminados com expetoração, sangue, gotículas respiratórias^{15,16}.
- "Baixo risco de exposição" (casual), é definido como:
 - Trabalhador que teve contacto esporádico (momentâneo) com o Caso Confirmado (ex. em movimento/circulação durante o qual houve exposição a gotículas/secreções respiratórias através de conversa face-a-face superior a 15 minutos, tosse ou espirro).
 - Trabalhador(es) 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).

Perante um Caso Confirmado por COVID-19, além do referido anteriormente, deverão ser ativados os procedimentos de vigilância ativa dos contactos próximos^{17;18}, relativamente ao início de sintomatologia. Para efeitos de gestão dos contactos a Autoridade de Saúde Local, em estreita articulação com o empregador e o médico do trabalho, 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 12 dias¹⁹. 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 seguidamente apresentada:

Vigilância de contactos próximos	
"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.

¹³ CDC (2020): <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/caring-for-patients.html>

¹⁴ CDC (2020): <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV/hcp/clinical-criteria.html>

¹⁵ CDC (2020): <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/caring-for-patients.html>

¹⁶ CDC (2020): <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV/hcp/clinical-criteria.html>

¹⁷ European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Technical Report: Public health management of persons having had contact with novel coronavirus cases in the European Union. Estocolmo: ECDC, 30 janeiro 2020. https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Public-health-management-contact-novel-coronavirus-cases-EU_0.pdf.

¹⁸ www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Public-health-management-contact-novel-coronavirus-cases-EU_0.pdf

¹⁹ [https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts](https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-(ncov)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts)

De referir que:

- A auto monitorização diária, feita pelo próprio trabalhador, visa a avaliação da febre (medir a temperatura corporal duas vezes por dia²⁰ 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 trabalhador estiver na empresa, devem-se iniciar os “Procedimentos num Caso Suspeito”, estabelecidos no ponto 6;
- Se nenhum sintoma surgir nos 14 dias decorrentes da última exposição, a situação fica encerrada para COVID-19.

9. Justificação

As autoridades chinesas identificaram um novo coronavírus (inicialmente 2019-nCoV e posteriormente designado pelo Coronavirus Study Group como SARS-CoV-2²¹) como agente causador da doença. Embora o epicentro da epidemia seja 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 área da China com casos confirmados onde se verifique transmissão ativa e sustentada do vírus.

O Comité de Emergência do Regulamento Sanitário Internacional decretou Emergência de Saúde Pública de Âmbito Internacional. De acordo com o European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC), o impacto potencial dos surtos por COVID-19 é elevado, sendo provável a propagação global do vírus. Recomenda-se que as empresas elaborem os Planos de Contingência específicos por COVID-19.

As empresas têm um papel fulcral a desempenhar na proteção da saúde e segurança dos seus trabalhadores, assim como são cruciais na limitação do impacte negativo sobre a economia e a sociedade. Assim, é muito importante que os Planos de Contingência sejam desenvolvidos e atualizados com a informação disponibilizada pela Direção-Geral da Saúde (DGS), de forma a que sejam cumpridas as recomendações no âmbito da prevenção e controlo de infeção.

Os Serviços de SST (também denominados por Serviços de Saúde Ocupacional) das empresas devem assumir um papel relevante na elaboração e aplicação do Plano de Contingência das empresas para a COVID-19, nomeadamente na informação e formação dos trabalhadores e dirigentes sobre esta nova ameaça, na definição de medidas de prevenção, na vigilância médica e na identificação de eventuais Casos.

²⁰ CDC (2020): <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/php/risk-assessment.html>

²¹ Coronavirus Study Group (2020): <https://www.biorxiv.org/content/10.1101/2020.02.07.937862v1.full.pdf>



Bibliografia

CDC (2020): <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/caring-for-patients.html>

CDC (2020): <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV/hcp/clinical-criteria.html>

CDC (2020): <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/php/risk-assessment.html>

Coronavirus Study Group (2020): <https://www.biorxiv.org/content/10.1101/2020.02.07.937862v1.full.pdf>

ECDC (2020): <https://www.ecdc.europa.eu/en/novel-coronavirus-china/questions-answers>

ECDC (2020): <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/public-health-management-persons-having-had-contact-novel-coronavirus-cases>

ECDC (2020): https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Public-health-management-contact-novel-coronavirus-cases-EU_0.pdf

European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Technical Report: Public health management of persons having had contact with novel coronavirus cases in the European Union. Estocolmo: ECDC, 30 janeiro 2020. https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Public-health-management-contact-novel-coronavirus-cases-EU_0.pdf.

WHO (2020). [https://www.who.int/publications-detail/global-surveillance-for-human-infection-with-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/publications-detail/global-surveillance-for-human-infection-with-novel-coronavirus-(2019-ncov))

WHO (2020). [https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts](https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-(ncov)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts)

World Health Organization (WHO). Home care for patients with suspected novel coronavirus (nCoV) infection presenting with mild symptoms and management of contacts. Geneva: WHO, 20 janeiro 2020. [https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts](https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-(ncov)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts).



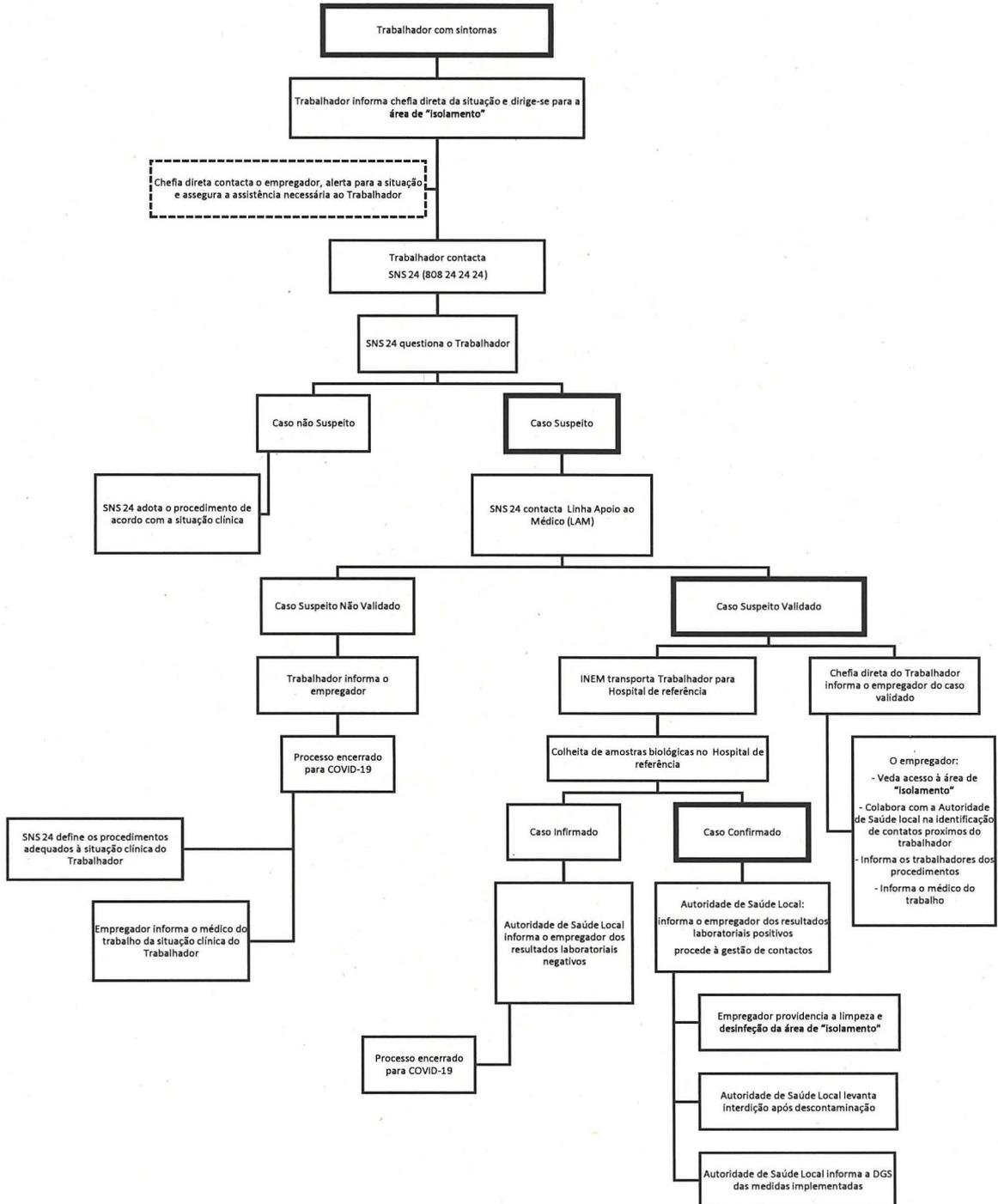
Graça Freitas

Diretora-Geral da Saúde

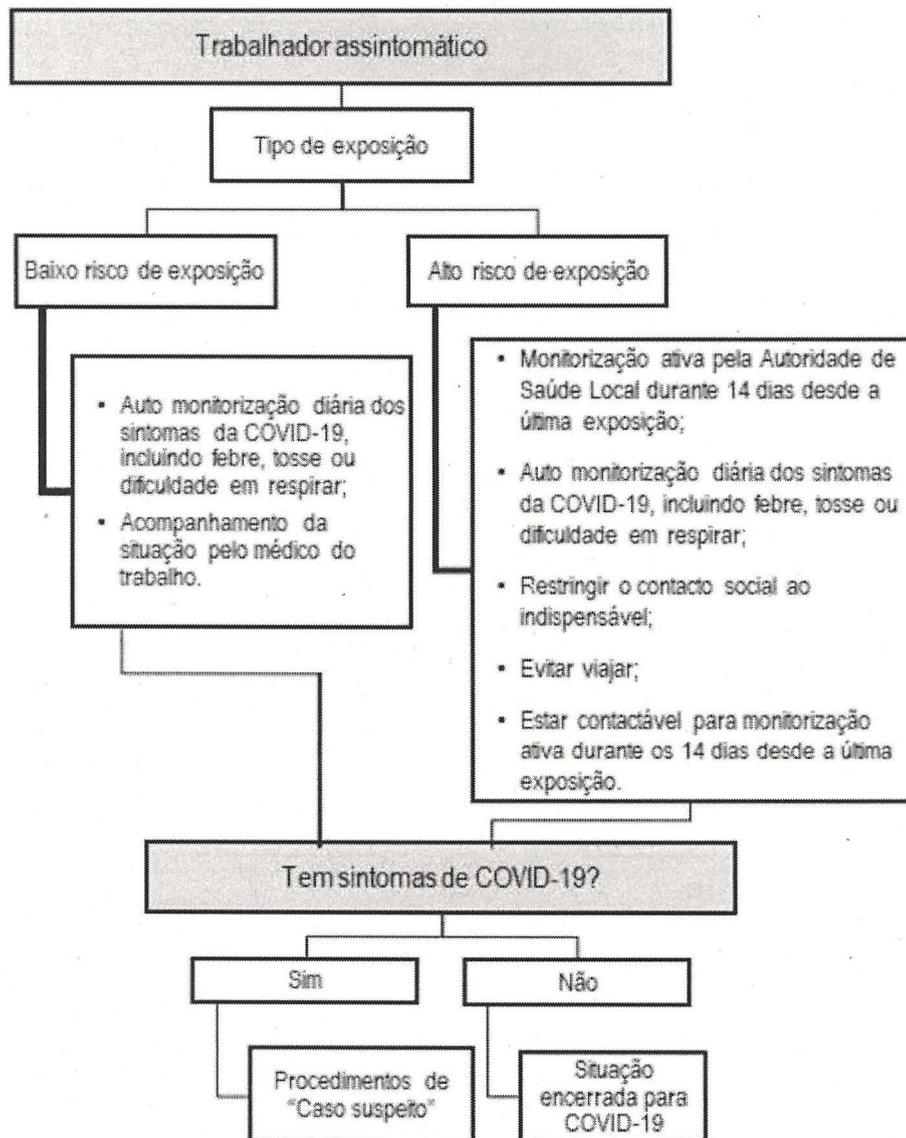


Anexo I

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



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



ORIENTAÇÃO

NÚMERO: 011/2020

DATA: 17/03/2020

Maria da Graça
Gregório de
Freitas
Digitally signed by Maria da
Graça Gregório de Freitas
DN: c=PT, o=Direção-Geral
da Saúde, cn=Maria da
Graça Gregório de Freitas
Date: 2020.03.17 08:35:46 Z

ASSUNTO: Infeção por SARS-CoV-2 (COVID-19)
Medidas de prevenção da transmissão em estabelecimentos de atendimento ao público

PALAVRAS-CHAVE: Coronavírus; Medidas de prevenção da transmissão direta no atendimento ao público; COVID-19

PARA: Estabelecimentos de atendimento ao público na comunidade

CONTACTOS: geral@dgs.min-saude.pt

Nos termos da alínea a) do n.º 2 do artigo 2.º do Decreto Regulamentar n.º 14/2012, de 26 de janeiro, emite-se a Orientação seguinte:

1. Introdução

No âmbito da infeção pelo novo Coronavírus (SARS-CoV-2), que pode evoluir para a COVID-19, estão a ser desenvolvidas medidas de Saúde Pública de acordo com a fase de resposta à propagação do vírus.

O sucesso das medidas preventivas depende essencialmente da colaboração dos cidadãos e das instituições. É importante incentivar e salvaguardar o papel específico dos estabelecimentos nomeadamente aqueles que lidam com o público em geral.

Na medida em que contactos próximos podem contribuir para aumentar a propagação da infeção, importa quebrar estas cadeias de transmissão, contribuindo decisivamente para a proteção da comunidade.

Esta orientação poderá ser atualizada consoante a evolução do surto e/ou disponibilização de nova evidência científica.

2. Características de transmissão e prevenção da doença

O novo Coronavírus (SARS-CoV-2) pode transmitir-se por contacto direto ou indireto (tabela 1).

À luz do conhecimento atual, é mais provável que a transmissão do COVID-19 ocorra quando existe contato próximo (menos de 2 metros) com uma pessoa infetada. Este risco é tanto maior quanto mais tempo de contacto e proximidade as pessoas tiverem.

Tabela 1. Principais vias de transmissão da COVID-19

Via de contacto direto	Via de contacto indireto
Através de gotículas que uma pessoa infetada transmite pela boca ou nariz quando fala, tosse ou espirra (e não utiliza as regras de etiqueta respiratória) podendo estas entrar diretamente para a boca ou nariz de uma pessoa que está muito próxima.	Através das mãos, que tocam nas superfícies contaminadas com as gotículas expelidas pelas pessoas infetadas e que depois são levadas à cara, à boca ou ao nariz inadvertidamente, sem termos feito a higiene das mãos.

2.1. Estratégias na prevenção da COVID-19

Pelo papel crítico na prevenção da transmissão direta, salienta-se a importância de serem seguidas três medidas essenciais na prevenção e controlo da COVID-19:

- Cumprir a etiqueta respiratória por parte de todos os cidadãos e funcionários;
- Manter distância e espaço entre os cidadãos em todas as situações;
- Fazer autovigilância de sintomas e abstenção social em caso de doença.

3. Medidas gerais para estabelecimentos de atendimento ao público

Os estabelecimentos devem assegurar que todas as pessoas que trabalham e frequentam o mesmo estão sensibilizadas para o cumprimento das regras de etiqueta respiratória (folheto anexo), da lavagem correta das mãos (folheto anexo), assim como as outras medidas de higienização e controlo ambiental. Salienta-se ainda a importância:

- Elaboração do seu plano de contingência para COVID-19, de acordo com a orientação 006/2020 da Direção Geral da Saúde e atuar em conformidade;
- Estabelecer medidas que assegurem distância entre pessoas nas instalações, nomeadamente:
 - Garantir que o local destinado à espera dos utilizadores comporte apenas 1/3 da sua capacidade normal;
 - Garantir que o atendimento em balcão se faz com a distância apropriada (pelo menos 1 metro, idealmente 2) garantindo sinalização devida - nomeadamente através de marcas e sinalética no chão;

- Garantir que o atendimento em balcão se faz através de barreiras físicas que limitem a proximidade entre os colaboradores e os utentes (ex.: colocação de barreira de acrílico que limite a exposição);
- Considerar a possibilidade de estabelecer, no interior dos estabelecimentos, algumas barreiras físicas que limitem a proximidade entre os colaboradores e os utentes (ex.: colocação de “obstáculos” que evitem uma aproximação excessiva entre indivíduos);
- No caso de ser necessário proceder à entrega direta de materiais ou produtos, o responsável pela entrega deverá evitar, no limite das suas possibilidades, o contacto direto com o utente ou com quaisquer objetos pessoais do mesmo.
- Rever os protocolos de limpeza e intensificar as rotinas de higienização, incluindo:
 - desinfetar pelo menos uma vez por dia, e com recurso a agentes adequados, todas as zonas (ex.: zonas de atendimento, balcões, gabinetes de atendimento, áreas de espera, teclados do computador, casas de banho, telefones, corrimãos, puxadores, etc.).
 - desinfetar todas as horas, e com recurso a agentes adequados, os equipamentos críticos (tais como locais dispensadores de senhas, terminais multibancos)
- Colocar solução antisséptica de base alcoólica - SABA – em locais como os dispensadores de senhas, e incentivar o seu uso (através, por exemplo, de pósteres).
- Identificar pessoas vulneráveis (por exemplo, idosos com mais de 65 anos e com limitações físicas ou mentais perceptíveis, as grávidas, os acompanhantes de criança de colo com idade igual ou inferior a 2 anos) e aplicar a legislação referente ao atendimento prioritário. Os estabelecimentos devem ser proactivos na identificação destes casos, mesmo que as pessoas em questão não peçam atendimento prioritário ou não retirem uma senha para este fim. Lembre-se que estas são as pessoas mais afetadas pela COVID-19 e, como tal, os estabelecimentos devem ter um papel ativo na sua proteção.

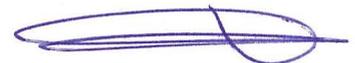
4. Onde posso obter mais informação?

Mais informação pode ser encontrada em <https://covid19.min-saude.pt/>.



Graça Freitas

Diretora-Geral da Saúde



ORIENTAÇÃO

NÚMERO: 014/2020

DATA: 21/03/2020

Maria da Graça
Gregório de
Freitas

Digitally signed by Maria da
Graça Gregório de Freitas
DN: c=PT, o=Direção-Geral da
Saúde, cn=Maria da Graça
Gregório de Freitas
Date: 2020.03.21 12:54:13 Z

ASSUNTO: Infeção por SARS-CoV-2 (COVID-19)
Limpeza e desinfeção de superfícies em estabelecimentos de atendimento ao público ou similares

PALAVRAS-CHAVE: Coronavírus; desinfeção, superfícies; estabelecimentos de atendimento ao público; outros estabelecimentos na comunidade; COVID-19

PARA: Estabelecimentos de atendimento ao público e população em geral

CONTACTOS: geral@dgs.min-saude.pt

Nos termos da alínea a) do nº 2 do artigo 2º do Decreto Regulamentar nº 14/2012, de 26 de janeiro, emite-se a Orientação seguinte:

1. Introdução

No âmbito da infeção pelo novo Coronavírus (SARS-CoV-2), que pode evoluir para a COVID-19, estão a ser desenvolvidas medidas de Saúde Pública de acordo com a fase de resposta à propagação do vírus.

O sucesso das medidas preventivas depende essencialmente da colaboração dos cidadãos e das instituições. É importante incentivar e salvaguardar o papel específico dos estabelecimentos, nomeadamente aqueles que lidam diretamente com o público em geral.

Por serem frequentados e expostos a várias pessoas e de forma continuada, os estabelecimentos podem contribuir para a transmissão indireta do vírus. O vírus permanece em superfícies durante um período temporal que pode ir de algumas horas a 6 dias, e a limpeza e desinfeção frequente dos espaços diminui consideravelmente esse período.

Assim, devem ser tomadas medidas adicionais de cuidados na limpeza e desinfeção de superfícies, de modo a prevenir a disseminação da COVID-19. Esta orientação poderá ser atualizada consoante a evolução do surto e/ou disponibilização de nova evidência científica.

Orientação nº 014/2020 de 21/03/2020

1/14

2. Características de transmissão e prevenção da doença

O novo Coronavírus (SARS-CoV-2) pode transmitir-se por contacto direto e contacto indireto, através de gotículas expelidas para superfícies.

À luz do conhecimento atual pensa-se que o SARS-CoV-2 pode permanecer nas superfícies durante pelo menos 48 horas. Se não houver uma limpeza e desinfecção adequada, e o aumento da sua frequência, as superfícies podem constituir-se como reservatórios de vírus e de outros microrganismos.

Via de contacto direto	Via de contacto indireto
Através de gotículas que uma pessoa infetada transmite pela boca ou nariz quando fala, tosse ou espirra (e não utiliza as regras de etiqueta respiratória) podendo estas entrar diretamente para a boca ou nariz de uma pessoa que está muito próxima.	Através das mãos, que tocam nas superfícies contaminadas com as gotículas expelidas pelas pessoas infetadas e que depois são levadas à cara, à boca ou ao nariz inadvertidamente, sem termos feito a higiene das mãos.

2.1. Superfícies críticas na transmissão da COVID-19

Todas as superfícies podem ser veículos de contágio, mas o risco deste contágio varia consoante a frequência de manipulação, de toque ou de utilização.

As superfícies com maior risco de transmissão são as de toque frequente, ou seja, as superfícies manipuladas ou tocadas, por muitas pessoas, e com muita frequência ao longo do dia. São exemplos destas superfícies: maçanetas de portas, interruptores de luz, telefones, *tablets* e teclados de computadores principalmente quando usados por várias pessoas, botões de elevadores, torneiras de lavatórios, manípulos de autoclismos, mesas, bancadas, cadeiras, corrimãos, brinquedos em salas de diversão para crianças em espaços públicos, dinheiro, entre outros.

Algumas áreas de maior risco para a transmissão entre pessoas incluem:

- Áreas de isolamento, quer o quarto da pessoa doente de COVID-19 que permanece no seu domicílio e a casa de banho que utiliza, quer a área(s) de isolamento em estabelecimentos públicos;
- Áreas de restauração onde as pessoas comem (nomeadamente em grandes superfícies e restaurantes) ou outros (mesas, tabuleiros, bancadas, cadeiras) podem aumentar o risco para as pessoas que as frequentam, se não forem desinfetadas frequentemente e entre clientes;

- Áreas de confeção de alimentos, são críticos para evitar contaminação dos mesmos. Por isso, existem regras muito rigorosas de limpeza e desinfeção destas áreas;
- Instalações sanitárias públicas.

3. Medidas gerais para estabelecimentos de atendimento ao público

Os estabelecimentos devem assegurar-se que todas as pessoas que trabalham no mesmo, estão sensibilizadas para o cumprimento das regras de etiqueta respiratória (folheto anexo), da lavagem correta das mãos (folheto anexo), assim como as outras medidas de higienização e controlo ambiental abaixo descritas. Salienta-se ainda a importância:

- Cada organização deve elaborar o seu plano de contingência para COVID-19, de acordo com a orientação 006/2020 da Direção Geral da Saúde e atuar em conformidade;
- Cada organização deve estabelecer um plano de limpeza e higienização das instalações. Mais:
 - Este plano deve estar afixado em local visível;
 - Deve existir um sistema de registo da limpeza com identificação das pessoas responsáveis e a frequência com que é realizada;
 - Nesta fase, a frequência de limpeza deve ser aumentada não bastando cumprir os horários habituais de limpeza estipulados anteriormente;
 - Os profissionais de limpeza devem conhecer bem os produtos a utilizar (detergentes e desinfetantes), as precauções a ter com o seu manuseamento, diluição e aplicação em condições de segurança, como se proteger durante os procedimentos de limpeza dos espaços e como garantir uma boa ventilação dos mesmos durante a limpeza e desinfeção.

Toda a comunidade, nomeadamente os cidadãos, as famílias e os profissionais nos seus locais de trabalho, devem preocupar-se em manter a limpeza de rotina das superfícies, sobretudo aquelas onde todos tocam frequentemente.

3.1. Técnicas de limpeza

Os estabelecimentos devem assegurar-se que a limpeza segue a seguinte técnica:

- A limpeza deve ser sempre húmida - não usar aspiradores a seco em zonas públicas, salvo se forem aspiradores com tanque de água que recolhe a sujidade na água; este depósito deve ser despejado e lavado entre cada uma das áreas a aspirar;



- Deve ser realizada sempre no sentido de cima para baixo e, das áreas mais limpas, para as mais sujas:
 - i. Paredes e teto (se aplicável)
 - ii. Superfícies acima do chão (bancadas, mesas, cadeiras, corrimãos, outros);
 - iii. Equipamentos existentes nas áreas;
 - iv. Instalações sanitárias;
 - v. Chão – é o último a limpar.

3.2. Materiais de limpeza

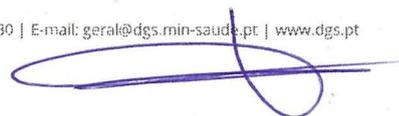
Em relação aos materiais de limpeza, os estabelecimentos devem assegurar-se que:

- Devem existir materiais de limpeza distintos (de uso exclusivo) de acordo com o nível de risco das áreas a limpar;
- Os panos de limpeza devem ser, preferencialmente, de uso único e descartáveis (usar e deitar fora), diferenciados por um código de cores, para cada uma das áreas, de acordo com o nível de risco. São exemplos:
 - Bancadas, mesas, cadeiras, cadeirões de restaurantes e de gabinetes, entre outros: azul;
 - Mesas de refeição e áreas de preparação de alimentos: verde;
 - Casas de banho: pano só para limpar o lavatório: amarelo; pano para as sanitas (exterior): vermelho;
 - A parte interior da sanita não precisa de pano. Deve ser esfregada com o próprio piaçaba e com detergente de base desinfetante;
- O balde e esfregona para o chão são habitualmente reutilizáveis, pelo que se deve garantir uma limpeza e desinfeção destes equipamentos no final de cada utilização. O balde e esfregona devem ser diferentes, para as áreas atrás referidas. Por exemplo: o balde e esfregona usados nas casas de banho, não devem ser usados nas áreas de alimentação, ou em outros espaços públicos.

3.3. Frequência de limpeza

Em relação à frequência de limpeza, os estabelecimentos devem assegurar-se que:

- A limpeza de superfícies de toque frequente pode ser realizada com detergente de base desinfetante, para conseguir um procedimento mais rápido, isto é, um produto que contém na sua composição, detergente e desinfetante em simultâneo (2 em 1),



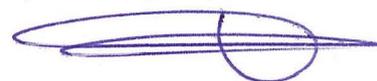
compatíveis. Podem ter várias apresentações: líquida, gel, espuma ou spray. Não usar produtos em spray nas áreas de exposição e venda de alimentos já confeccionados;

- A frequência de limpeza das superfícies de toque frequente deve ser no mínimo 6 vezes ao dia, mas pode ser necessário aumentar essa frequência;
- Nas áreas de restauração/cafés, esta limpeza rápida deve ser feita quando sai um cliente e entra outro para a mesma mesa. Os puxadores de portas devem ser limpos com mais frequência (cerca de 1 vez por hora);
- Chão: lavar com água quente e detergente comum, seguido da desinfecção com solução de lixívia diluída em água. A frequência de limpeza deve ser no mínimo 2 vezes ao dia;
- Instalações sanitárias (casas de banho): lavar preferencialmente com produto que contenha na composição detergente e desinfetante porque é de mais fácil aplicação e desinfecção. A frequência de limpeza do chão deve ser no mínimo, 3 vezes ao dia;
- Os espaços onde podem estar crianças a brincar, devem ser limpos mais vezes durante o dia.

3.4. Produtos de limpeza e desinfecção

Em relação aos produtos de limpeza e desinfecção, os estabelecimentos devem assegurar-se que:

- De forma a serem tomadas as medidas necessárias para proteger a saúde e o ambiente e garantir a segurança nos locais de trabalho, é necessário ter no estabelecimento as fichas de dados de segurança dos produtos (vulgarmente designadas por fichas técnicas) que constam no plano de higienização;
- Devem ser cumpridas as indicações do fabricante e instruções nos rótulos dos produtos e nas fichas de segurança;
- Os produtos químicos devem estar devidamente rotulados, fechados e conservados nas suas embalagens de origem, de modo a evitar o risco de contaminação de alimentos, por exemplo;
- Os produtos químicos devem ser armazenados fora das áreas onde são manuseados os alimentos, em local fechado e devidamente identificado e fora do alcance de crianças ou pessoas com necessidades especiais;
- Os detergentes a usar são os comuns ou de uso doméstico;
- 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%;
- Podem ser ainda utilizados produtos de desinfecção rápida sob a forma de toalhetes humedecidos no desinfetante e fornecidos em dispensador próprio (facilitando tirar 1 a 1 sem os contaminar). Estes são produtos que juntam habitualmente na sua composição,



detergente e desinfetante compatíveis. Estes toalhetes são para usar numa superfície e não devem ser reutilizados em várias superfícies, porque favorece a disseminação dos agentes contaminantes. Usar um toalhete para cada superfície e descartar para o caixote do lixo. Não secar a superfície depois de usar o toalhete desinfetante, porque é necessário que a superfície fique molhada durante uns minutos até secar ao ar, para ser eficaz;

- Existem no mercado, pastilhas de *Dicloroisocianurato de sódio* (com efeito semelhante à lixívia) mas de preparação mais rápida, não necessitando de grandes espaços para armazenar. Os utilizadores devem seguir as instruções do fabricante (rótulos) para o seu uso em segurança; estas pastilhas devem ser preparadas só na altura da utilização, para manter a sua eficácia;
- 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;
- Ao aplicar lixívia ou outro produto semelhante, abrir as janelas para arejar e renovar o ar, ajudando também a secar mais rapidamente as superfícies.

3.5. Uso de equipamentos de proteção individual pelos funcionários de limpeza:

Em relação a equipamentos de proteção individual, os estabelecimentos devem assegurar-se que:

- Os funcionários que limpam as áreas de alimentação não são os mesmos que limpam as casas de banho;
- Nesta fase de possível disseminação do vírus, aconselha-se a que os profissionais de limpeza usem:
 - Bata impermeável, embora possa também ser usado um avental impermeável por cima da farda (não usar a roupa que traz de casa);
 - Uma máscara comum bem ajustada à face - a máscara deve ser mudada sempre que estiver húmida (mínimo de 4-6 horas);
 - Luvas resistentes aos desinfetantes (de usar e deitar fora);
 - Utilizar uma farda limpa todos os dias e um calçado próprio só para as limpezas; a farda deve ser lavada nos locais de trabalho e preferencialmente em máquina com ciclo de lavagem e desinfeção pelo calor - não deve ser levada para casa, para ser lavada pelos funcionários;
 - Na desinfeção de áreas de isolamento e/ou em grandes espaços (cinemas, restaurantes, centros comerciais, cantinas, escolas, entre outros) onde se supõe



que possam ter ocorrido casos de COVID-19 ou eventual disseminação, pode recorrer-se ao método de desinfecção por vapor de peróxido de hidrogénio, através da aquisição de uma máquina e produto próprio. Esta desinfecção é feita depois da limpeza prévia e só pode ser realizada com a área vazia (sem ninguém presente). Cumprir as instruções do fabricante/fornecedor para a utilização deste desinfetante em segurança.

4. Limpeza e desinfecção das superfícies de áreas comuns

Na limpeza e desinfecção das superfícies de áreas comuns deve seguir 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 (**Consulte o Anexo I**).
- Lavar primeiro as superfícies com água e detergente.
- Em seguida, espalhar uniformemente a solução de lixívia nas superfícies.
- Deixar atuar a lixívia nas superfícies durante pelo menos 10 minutos – ler as instruções do fabricante/fornecedor. Essa etapa é fundamental.
- De seguida enxaguar as superfícies só com água quente.
- Deixar secar ao ar.

4.1. Instalações sanitárias

- Utilizar panos diferentes para os lavatórios e as áreas à volta destes e para o exterior das sanitas.
- Seguir a sequência:
 - Iniciar a limpeza pelos lavatórios (1.º as torneiras e só depois o lavatório) e superfícies à volta destes;
 - Limpar os trocadores de fraldas;
 - Limpar as sanitas;
 - Limpar o chão.
- Limpeza da sanita:
 - **Parte interior:** limpar o interior da sanita apenas com o piaçaba:
 - Se houver urina ou fezes, descarregar primeiro o autoclismo;



- Não deitar lixívia ou produto com amoníaco sobre a urina, porque provoca uma reação gasosa nociva para a saúde;
- Aplicar o produto detergente com base desinfetante; deixar atuar durante pelo menos 5 minutos;
- Esfregar bem por dentro com o piaçaba;
- Puxar o autoclismo com o piaçaba ainda dentro da sanita para que este também fique limpo;
- Volte a puxar a água.
- **Parte exterior** da sanita:
 - Espalhar o detergente/desinfetante na parte de cima da sanita e sobre os tampos;
 - Esfregar com o pano: primeiro os tampos e só depois, a parte exterior da sanita (em cima e nos lados);
 - Passar com pano só com água;
 - Deixar secar ao ar;
 - Limpar e desinfetar bem o botão do autoclismo. Pode desinfetar também com álcool a 70°-80°.
- No final da limpeza, deve voltar a passar um pano humedecido em desinfetante em todas as torneiras.
- Não esquecer de limpar frequentemente as maçanetas das portas das casas de banho.

4.2. Fraldário em casas de banho públicas

- As superfícies devem ter uma capa plástica coberta intacta (sem rasgões ou fendas);
- O profissional de limpeza que limpa o fraldário deve:
 - Limpar e desinfetar primeiro a cobertura plástica dos dois lados – lavar e desinfetar o colchão no sentido de cima para baixo e deixar secar ao ar na posição horizontal;
 - De seguida, lavar e desinfetar o tampo do móvel e as partes laterais e da frente do fraldário; passar depois com pano só com álcool a 70% porque tem uma ação mais rápida ou deixe secar ao ar. Pode também fazer uma limpeza e desinfecção deste espaço com toalhetes humedecidos em desinfetante compatível;
 - Siga as instruções dos rótulos dos produtos utilizados sobre: diluições, regras de segurança na utilização, entre outras.



4.3. Mobiliário e brinquedos em locais públicos de diversão para crianças

- Os brinquedos de plástico ou de borracha que entrem na boca de uma criança devem ser lavados com água e detergente e se possível passar com álcool a 70°;
- Os brinquedos que possam ser lavados e desinfetados em máquina, devem sê-lo preferencialmente; os que não suportem a temperatura elevada, mas possam ser lavados em máquina de lavar roupa, devem ser lavados a temperatura baixa (fria ou morna) e depois submetidos a um ciclo final de desinfeção com produto compatível com os brinquedos; verificar as instruções do fabricante para ter a certeza de que a máquina atinge a temperatura certa;
- Os brinquedos que não podem ser lavados em máquina, mas podem ser imersos, devem ser lavados num recipiente específico para o efeito, com uma solução detergente e desinfetante compatível; deixar atuar durante 5 minutos; enxaguar apenas com água e por a secar de preferência em máquina se tolerarem o calor;
- Os brinquedos que não podem ser imersos e têm de ser limpos manualmente devem ser evitados em espaços públicos. Neste caso, se existirem, passar com um toalhete humedecido em desinfetante sobre todas as partes do brinquedo. Pode também humedecer um pano apenas em álcool a 70% ou um pano bem torcido humedecido em solução de lixívia na diluição de uma medida de lixívia em 200 medidas iguais de água. Passar com um pano só com água de seguida e deixar secar ao ar;
- Os brinquedos que aguentem a secagem em máquina de secar devem ser secos por este método preferencialmente.

4.4. Áreas de preparação e confeção de alimentos

- Os materiais de limpeza são específicos para estas áreas e seguem as regras definidas pela legislação em vigor;
- Deve haver panos diferentes de limpeza para as bancadas e utensílios destas; as mesas, cadeiras e outro mobiliário; material específico para o chão;
- Os produtos a utilizar (detergentes e desinfetantes devem ser produtos que não contaminem eventualmente os alimentos);
- Não borrifar com desinfetante em spray nas áreas onde há alimentos em confeção ou em exposição.



5. Limpeza e desinfeção de superfícies da área de isolamento onde esteve uma pessoa suspeita ou confirmada de COVID-19

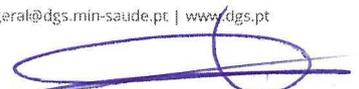
Na limpeza e desinfeção das superfícies de áreas de quarentena ou isolamento, de suspeito ou doente confirmado, deve seguir as seguintes indicações:

- Esperar pelo menos 20 minutos depois de a pessoa doente, ou suspeita de estar doente sair da área de isolamento/quarentena e, só depois, iniciar os procedimentos de limpeza em segurança;
- 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 49 partes iguais de água (**Consulte o Anexo I**);
- Lavar primeiro as superfícies com água e detergente;
- Em seguida, espalhar uniformemente a solução de lixívia nas superfícies;
- Deixar atuar a lixívia nas superfícies durante pelo menos 10 minutos – ler as instruções do fabricante/fornecedor. Esta etapa é fundamental;
- De seguida enxaguar as superfícies só com água quente;
- Deixar secar ao ar.

6. Limpeza e desinfeção de superfícies que contenham sangue ou outros produtos orgânicos

Na limpeza e desinfeção das superfícies de áreas que contenham sangue ou outros produtos orgânicos (vómito, urina, fezes), deve seguir as seguintes indicações:

- Utilizando luvas resistentes, avental impermeável e óculos de proteção, absorver o mais possível o derrame com papel absorvente para não espalhar os líquidos;
- Aplicar de seguida a solução de lixívia na diluição de 1 parte de lixívia em 9 partes iguais de água;
- Deixar atuar durante pelo menos 10 minutos; tapar a zona afetada com toalhetes para que as pessoas não pisem e colocar o dispositivo de alerta para zona em limpeza de manutenção;
- Lavar a área suja com água e detergente comum; enxaguar só com água e deixar secar ao ar.



7. Onde posso obter mais informação?

Mais informação pode ser encontrada em <https://covid19.min-saude.pt/> .



Grça Freitas

Direção-Geral da Saúde



Bibliografia

Australian government. Environmental cleaning and disinfection principles for COVID-19. 10march 2020.

CDC: Best Practices for Environmental Cleaning in Healthcare Facilities: in Resource-Limited Settings. November 2019.

CDC. Environmental Cleaning and Disinfection Recommendations. Interim Recommendations for US Households with Suspected/Confirmed Coronavirus Disease 2019.

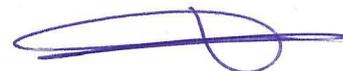
Centers for Disease Control and Prevention (CDC) Atlanta. Guidelines for Environmental Infection Control in Health-Care Facilities. Recommendations of CDC and the Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee (HICPAC), U.S. Department of Health and Human Services. GA 30329. Updated: July 2019.

Kundrapu, Sirisha & Sunkesula, Venkata & Jury, Lucy & Sitzlar, Brett & Donskey, Curtis. (2012). Daily Disinfection of High-Touch Surfaces in Isolation Rooms to Reduce Contamination of Healthcare Workers' Hands. Infection control and hospital epidemiology : the official journal of the Society of Hospital Epidemiologists of America. 33. 1039-42. 10.1086/667730.

Department of Health, New York State. Interim Guidance for Cleaning and Disinfection of Public Transportation Settings for COVID-19.

European Centre for Disease Prevention and Control. Interim guidance for environmental cleaning in nonhealthcare facilities exposed to SARS-CoV-2. ECDC: Stockholm; 2020.

Komal K. Jain. Novel Coronavirus (COVID-19) - Fighting Products. The American Chemistry Council's (ACC) Center for Biocide Chemistries (CBC).



Anexo I - Diluições de lixívia

Diluição de lixívia para desinfecção da área de isolamento em estabelecimentos públicos: 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.

Aplica-se também às instalações sanitárias e áreas de toque frequente.

Concentração original da lixívia	Para obter 1 litro de solução de lixívia a 1000 ppm, pronta a utilizar	
%	Volume de lixívia	Volume de água
5	20 mililitros	980 mililitros

Concentração original da lixívia	Para obter 5 litros de solução de lixívia a 1000 ppm, pronta a utilizar	
%	Volume de lixívia	Volume de água
5	100 mililitros	4,900 litros

Concentração original da lixívia	Para obter 10 litros de solução de lixívia a 1000 ppm, pronta a utilizar	
%	Volume de lixívia	Volume de água
5	200 mililitros	9,800 litros

1. **Desinfeção com lixívia das superfícies comuns em estabelecimentos públicos:** 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:

Concentração original da lixívia	Para obter 1 litro de solução de lixívia pronta a utilizar	
%	Volume de lixívia	Volume de água
5	10 mililitros	990 mililitros

Concentração original da lixívia	Para obter 5 litros de solução de lixívia pronta a utilizar	
%	Volume de lixívia	Volume de água
5	50 mililitros	4,950 litros

Concentração original da lixívia	Para obter 10 litros de solução de lixívia pronta a utilizar	
%	Volume de lixívia	Volume de água
5	100 mililitros	9,900 litros

2. **Diluição de lixívia para desinfeção das áreas comuns no domicílio de uma pessoa com COVID-19:** lixívia com uma concentração original de 5%, na diluição de 1 parte de lixívia em 99 partes iguais de água.

Para diluir a lixívia em casa, de forma mais simples, e conforme a quantidade de solução de lixívia que deseja preparar, recomenda-se:

- 5 colheres de sopa de lixívia em 3,8 litros de água,
- **Ou**
- 4 colheres de chá de lixívia em 1 litro de água.

ORIENTAÇÃO

NÚMERO: 023/2020
DATA: 08/05/2020
ATUALIZAÇÃO: 20/07/2020

Maria da Graça
Gregório de
Freitas

Digitally signed by Maria da
Graça Gregório de Freitas
DN: c=PT, o=Direção-Geral
da Saúde, cn=Maria da
Graça Gregório de Freitas
Date: 2020.07.20 15:23:32
+01'00'

ASSUNTO: COVID-19
Procedimentos em estabelecimentos de restauração e bebidas

PALAVRAS-
CHAVE: COVID-19; SARS-CoV-2; Coronavírus; Estabelecimentos de
Restauração e Bebidas

PARA: Estabelecimentos de Restauração e Bebidas

CONTACTOS: medidassaudepublica@dgs.min-saude.pt

A COVID-19 é uma doença causada pela infeção pelo novo Coronavírus (SARS-CoV-2).

Com base na evidência científica atual, este vírus transmite-se principalmente através de:

- Contacto direto: disseminação de gotículas respiratórias produzidas quando uma pessoa infetada tosse, espirra ou fala, que podem ser inaladas ou pousar na boca, nariz ou olhos de pessoas que estão próximas (< 2 metros).
- Contacto indireto: contacto das mãos com uma superfície ou objeto contaminado com SARS-CoV-2 e, em seguida, com a boca, nariz ou olhos.

Para mais informações e recomendações consultar: www.covid19.min-saude.pt.

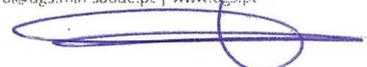
Os estabelecimentos de restauração e bebidas, pelas suas características, podem ser locais de transmissão da infeção por SARS-CoV-2, quer por contacto direto e/ou indireto. Por isso, medidas adicionais devem ser tomadas para assegurar a minimização da transmissão da doença nestes contextos.

Assim, nos termos da alínea a) do nº 2 do artigo 2º do Decreto Regulamentar nº 14/2012, de 26 de janeiro, a Direção-Geral emite a seguinte Orientação:

Medidas a Adotar para a Diminuição da Transmissão da COVID-19

Empresas

1. Os estabelecimentos devem assegurar que todas as pessoas que neles trabalham e que o frequentam estão sensibilizadas para o cumprimento das regras, da lavagem correta das mãos (Anexo I), da etiqueta respiratória (Anexo II), assim como as outras medidas de higiene pessoal e ambiental. Salienta-se ainda a importância de:



- a. Elaborar e/ou atualizar o seu próprio Plano de Contingência específico para COVID-19, de acordo com a Orientação 006/2020 "*Procedimentos de prevenção, controlo e vigilância em empresas*", da Direção-Geral da Saúde (DGS) [1];
- b. Fornecer a todos os colaboradores o Plano de Contingência e garantir que estão aptos para colocar em prática todas as medidas preconizadas, informando-os especialmente sobre como reconhecer e atuar perante um cliente ou colaborador com suspeita de COVID-19;
- c. Reduzir a capacidade máxima do estabelecimento (interior, incluindo balcão, e esplanada), por forma a assegurar o distanciamento físico recomendado (2 metros) entre as pessoas nas instalações e garantir o cumprimento da legislação em vigor. A capacidade máxima de pessoas/serviço do estabelecimento deve estar afixada em documento próprio, visível para o público;
- d. Privilegiar a utilização de espaços destinados aos clientes em áreas exteriores, como as esplanadas (sempre que possível) e serviço *take-away*;
- e. Dispor, sempre que possível, as cadeiras e as mesas por forma a garantir uma distância de, pelo menos, 2 metros entre as pessoas (Anexo III):
 - i. A disposição dos lugares em diagonal pode facilitar a manutenção da distância de segurança;
 - ii. Os coabitantes podem sentar-se frente a frente ou lado a lado a uma distância inferior a 2 metros.
- f. Impedir que os clientes modifiquem a orientação das mesas e das cadeiras, permitindo que os colaboradores o façam, sempre dentro das considerações do ponto anterior (ponto e);
- g. Antever todas as circunstâncias que podem ocorrer no estabelecimento, por forma a promover a adequada distância entre as pessoas, por exemplo (Anexo IV):
 - i. Sempre que possível e aplicável, promover e incentivar o agendamento prévio para reserva de lugares por parte dos clientes;
 - ii. Os lugares em pé, pela dificuldade de garantir a distância entre as pessoas, estão desaconselhados, assim como as operações do tipo *self-service*, nomeadamente *buffets* e dispensadores de alimentos que impliquem contato por parte do cliente [2];
 - iii. Nos pedidos/pagamentos ao balcão, no caso de poder formar-se uma fila de espera, os clientes devem ser incentivados a manter uma distância de, pelo menos, 2 metros o que pode ser conseguido através da sinalização do local onde devem permanecer à espera da sua vez [3];
 - iv. A fila de espera no espaço exterior ao estabelecimento deve garantir as condições de distanciamento, segurança. Tal pode ser conseguido através de sinalética ou informação adequada.

- v. A circulação das pessoas para as instalações sanitárias, que devem ocorrer em circuitos onde seja possível manter a distância adequada entre as pessoas que circulam e as que estão sentadas nas mesas.
- h. Disponibilizar dispensadores de solução à base de álcool localizados perto da entrada do estabelecimento e noutros locais convenientes, associados a uma informação incentivadora e explicativa (Anexo I);
- i. Garantir que as instalações sanitárias dos clientes e dos colaboradores possibilitam a lavagem das mãos com água e sabão e a secagem das mãos com toalhas de papel de uso único. As torneiras devem ser, sempre que possível, automáticas. A utilização de secadores que produzem jatos de ar não é recomendada. Sempre que possível os lavatórios devem estar acessíveis sem necessidade de manipular portas;
- j. Garantir uma adequada limpeza e desinfeção das superfícies, de acordo com a Orientação 014/2020 "*Limpeza e desinfeção de superfícies em estabelecimentos de atendimento ao público ou similares*"; da DGS [4]. Os protocolos de limpeza e desinfeção devem ser reforçados, incluindo:
 - i. Desinfetar pelo menos seis vezes por dia, e com recurso a detergentes adequados, todas as zonas de contato frequente (por exemplo, maçanetas de portas, torneiras de lavatórios, mesas, bancadas, cadeiras, corrimãos, etc.);
 - ii. Desinfetar antes e após cada utilização, com recurso a detergentes adequados, os equipamentos críticos (tais como terminais de pagamento automático e ementas individuais);
 - iii. Higienizar pelo menos três vezes por dia as instalações sanitárias com produto que contenha na composição detergente e desinfetante (2 em 1);
 - iv. Trocar as toalhas e higienizar as mesas com produtos recomendados entre cada cliente.
- k. Retirar os motivos decorativos nas mesas;
- l. Substituir as ementas individuais por ementas que não necessitem de ser manipuladas pelos clientes (por exemplo, placas manuscritas ou digitais) ou adotar ementas individuais de uso único (por exemplo, seladas ou impressas nas toalhas de mesa descartáveis) ou ementas plastificadas e desinfetadas após cada utilização;
- m. Deve ser assegurada, sempre que possível, uma boa ventilação dos espaços, preferencialmente com ventilação natural, através da abertura de portas ou janelas, nos períodos do dia com menor calor. Pode também ser utilizada ventilação mecânica de ar (sistema AVAC – Aquecimento, Ventilação e Ar Condicionado). Nestes casos deve ser garantida a limpeza e manutenção adequada, de acordo com as recomendações do fabricante, e a renovação do ar dos espaços fechados, por

arejamento frequente e/ou pelos próprios sistemas de ventilação mecânica ¹ (quando esta funcionalidade esteja disponível);

- n. Garantir o cumprimento das medidas previstas no HACCP.

Colaboradores

1. Os colaboradores de estabelecimentos de restauração e bebidas devem:
 - a. Conhecer as medidas que constam do Plano de Contingência e saber como agir perante um caso suspeito de COVID-19;
 - b. Cumprir as recomendações de segurança e reportar à empresa ou às entidades competentes situações de incumprimento das medidas implementadas que podem condicionar perigo para a Saúde Pública;
 - c. Cumprir as medidas de higiene das mãos e etiqueta respiratória recomendadas pela Direção-Geral da Saúde;
 - d. Higienizar as mãos entre cada cliente;
 - e. Utilizar corretamente uma máscara, durante todo o período de trabalho num espaço com múltiplas pessoas, respeitando as condições de higiene e de segurança durante a sua colocação, utilização e remoção. Contemplar a necessidade de substituição da máscara, adotando as boas práticas de utilização. O uso de máscara não substitui outras medidas de prevenção, como o distanciamento físico recomendado, que devem ser mantidas [5,6];
 - f. Garantir que a disposição das mesas e das cadeiras no estabelecimento permitem uma distância de, pelo menos, 2 metros entre todas as pessoas;
 - g. Manter, sempre que possível, uma distância de 2 metros dos clientes e dos outros colaboradores;
 - h. Colocar os pratos, copos, talheres e outros utensílios nas mesas na presença do cliente que os vai utilizar, devendo ser assegurada a sua higienização e acondicionamento;
 - i. A loiça utilizada pelos clientes deve ser lavada na máquina de lavar com detergente, a temperatura elevada (80-90°C) [7];
 - j. Relativamente ao uso de luvas descartáveis, o colaborador deve saber:
 - i. O uso de luvas para preparar e manusear alimentos não substitui a adequada e frequente higienização das mãos;

¹ Nos termos da Portaria n.º 353-A/2013 de 4 de dezembro.

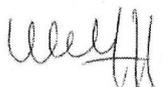


- ii. Os colaboradores não devem entrar em contato com alimentos expostos e prontos para comer com as próprias mãos e devem usar utensílios adequados, como guardanapos, espátulas, pinças, luvas de uso único ou equipamentos de distribuição [8];
 - iii. Não devem passar com as luvas de uma área suja para uma área limpa. Antes que essa passagem aconteça as luvas devem ser substituídas;
 - iv. O mesmo par de luvas pode ser utilizado apenas para uma tarefa e deve ser substituído se danificado ou se o colaborador interromper a tarefa. Se um colaborador estiver a executar uma mesma tarefa continuamente, as luvas devem ser substituídas a cada quatro horas ou sempre que necessário [9].
2. Os colaboradores que desenvolvam sinais ou sintomas sugestivos de COVID-19 não devem apresentar-se no local de trabalho, e devem contactar a Linha SNS24 (808 24 24 24) ou outras linhas telefónicas criadas especificamente para o efeito, e proceder de acordo com as indicações fornecidas.
3. Os colaboradores que desenvolvam sinais ou sintomas sugestivos de COVID-19 durante o seu turno de trabalho devem ser considerados como Caso Suspeito e ser encaminhados para a área de isolamento, de acordo com o Plano de Contingência.

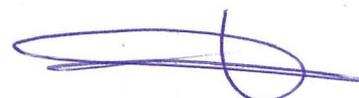
Cientes

1. Por forma a contribuir para a limitação da transmissão da COVID-19, todos os clientes devem assegurar as seguintes medidas:
 - a. Higienizar as mãos com solução à base de álcool ou com água e sabão à entrada e à saída do estabelecimento (antes da refeição deve ser privilegiada a lavagem das mãos com água e sabão);
 - b. Respeitar a distância entre pessoas de, pelo menos, 2 metros (exceto coabitantes);
 - c. Cumprir medidas de etiqueta respiratória;
 - d. Considerar a utilização de máscara nos serviços *take-away* que estão instalados dentro dos estabelecimentos, utilizando-a sempre de forma adequada de acordo com as recomendações da DGS;
 - e. Evitar tocar em superfícies e objetos desnecessários;

- f. No ato de pagamento, para proteção dos utilizadores, devem ser utilizadas vias sem contacto (como aplicações informáticas ou cartões *contactless*) ou, no caso de serem utilizadas moedas e notas bancárias, as mãos devem ser higienizadas após o seu manuseamento;
2. Se apresentar sinais ou sintomas de COVID-19 não deve frequentar espaços públicos.

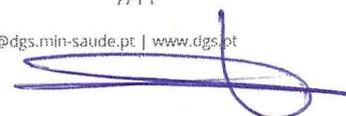


Graça Freitas
Diretora-Geral da Saúde



Referências Bibliográficas

1. PORTUGAL. Ministério da Saúde. Direção-Geral da Saúde (DGS). Orientação nº 006/2020 de 26/02/2020 - Infeção por SARS-CoV-2 (COVID-19) – Procedimentos de prevenção, controlo e vigilância em empresas. Lisboa: DGS; 2020. Disponível em <https://covid19.min-saude.pt/wp-content/uploads/2020/03/Orientac%CC%A7a%CC%83o-006.pdf>
2. Food and Drug Administration (FDA). Best Practices for Retail Food Stores, Restaurants, and Food Pick-Up/Delivery Services During the COVID-19 Pandemic. Maryland: FDA; 2020. Consultado a 22/04/2020. Disponível em <https://www.fda.gov/media/136811/download>
3. Food and Drug Administration (FDA). Summary of Best Practices for Retail Food Stores, Restaurants, and Food Pick-Up/Delivery Services During the COVID-19 Pandemic. Maryland: FDA; 2020. Consultado a 22/04/2020. Disponível em <https://www.fda.gov/media/136812/download>
4. PORTUGAL. Ministério da Saúde. Direção-Geral da Saúde (DGS). Orientação nº 014/2020 de 21/03/2020 - Infeção por SARS-CoV-2 (COVID-19) - Limpeza e desinfeção de superfícies em estabelecimentos de atendimento ao público ou similares. Lisboa: DGS; 2020. Disponível em <https://www.dgs.pt/directrizes-da-dgs/orientacoes-e-circulares-informativas/orientacao-n-0142020-de-21032020-pdf.aspx>
5. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Recommendation Regarding the Use of Cloth Face Coverings, Especially in Areas of Significant Community-Based Transmission. Colorado: CDC; 2020. Consultado a 17/04/2020. Disponível em: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/cloth-face-cover.html>
6. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Using face masks in the community Reducing COVID-19 transmission from potentially asymptomatic or pre-symptomatic people through the use of face masks. Stockholm: ECDC; 2020. Consultado a 17/04/2020. Disponível em <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/COVID-19-use-face-masks-community.pdf>
7. PORTUGAL. Ministério da Saúde. Direção-Geral da Saúde. Orientação nº 009/2020 de 11/03/2020 atualizada a 07/04/2020 - COVID-19: Fase de Mitigação - Procedimentos para Estruturas Residenciais para Idosos (ERPI), Unidades de Cuidados Continuados Integrados (UCCI) da Rede Nacional de Cuidados Continuados (RNCCI) e outras respostas dedicadas a pessoas idosas; instituições de acolhimento de crianças e jovens em risco. Lisboa: Direção-Geral da Saúde; 2020. Disponível em <https://www.dgs.pt/directrizes-da-dgs/orientacoes-e-circulares-informativas/orientacao-n-0092020-de-11032020-pdf.aspx>
8. Food and Drug Administration (FDA). Food Safety and the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). Maryland: FDA; 2020. Consultado a 17/04/2020. Disponível em: <https://www.fda.gov/food/food-safety-during-emergencies/food-safety-and-coronavirus-disease-2019-covid-19>
9. StateFoodSafety. Training Tip: Wearing Gloves for Food Safety. Utah: StateFoodSafety; 2016. Consultado a 22/04/2020. Disponível em <https://www.statefoodsafety.com/Resources/Resources/training-tip-wearing-gloves-for-food-safety>



Anexo I - Cartaz informativo sobre lavagem das mãos

NOVO CORONAVÍRUS COVID-19

LAVAGEM DAS MÃOS

Duração total do procedimento: 20 segundos

- 00** **Molhe as mãos**
- 01** **Aplique sabão suficiente para cobrir todas as superfícies das mãos**
- 02** **Esfregue as palmas das mãos, uma na outra**
- 03** **Palmas com palma, com os dedos entrelaçados**
- 04** **Esfregue o polegar esquerdo em sentido rotativo, entrelaçado na palma direita e vice-versa**
- 05** **Esfregue rotativamente para trás e para a frente os dedos da mão direita na palma da mão esquerda e vice-versa**
- 06** **Esfregue o pulso esquerdo com a mão direita e vice-versa**
- 07** **Enxague as mãos com água**
- 08** **Seque as mãos com um tecido descartável**

Anexo II – Cartaz informativo sobre medidas de etiqueta respiratória

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**.

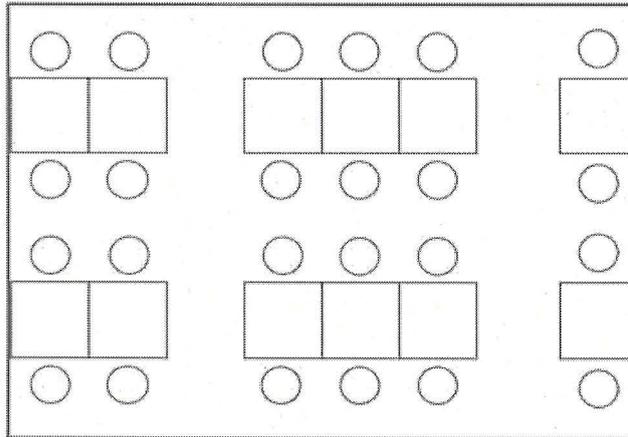


DEITE O LENÇO AO LIXO e **LAVE** sempre as mãos a seguir a tossir ou espirrar.

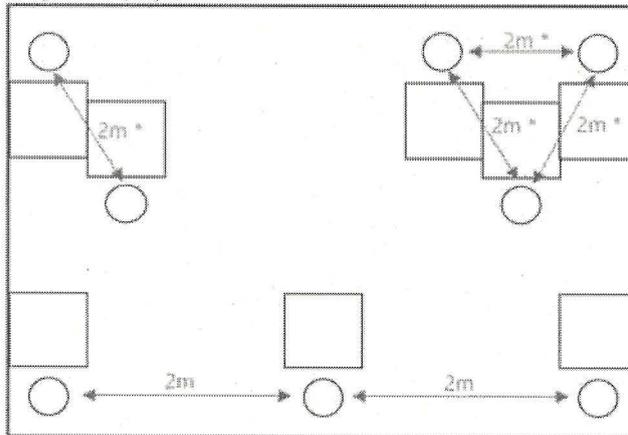
EM CASO DE SINTOMAS, LIGUE  **SNS 24** **808 24 24 24**

Anexo III - Exemplo de disposição no espaço das cadeiras e mesas

Antes: Espaço com 24 cadeiras



Agora: Espaço com 8 cadeiras



Legenda:

○ Cadeira

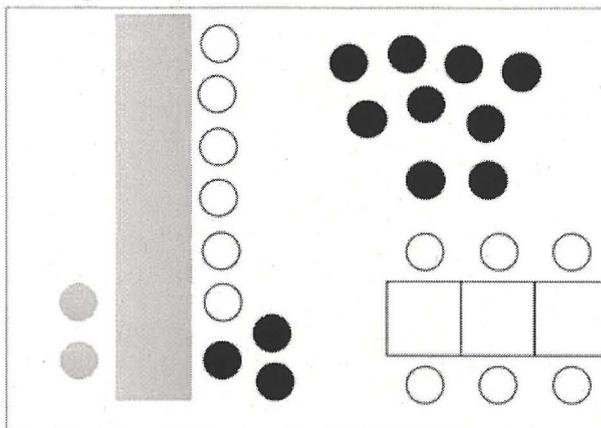
□ Mesa

□ Sala

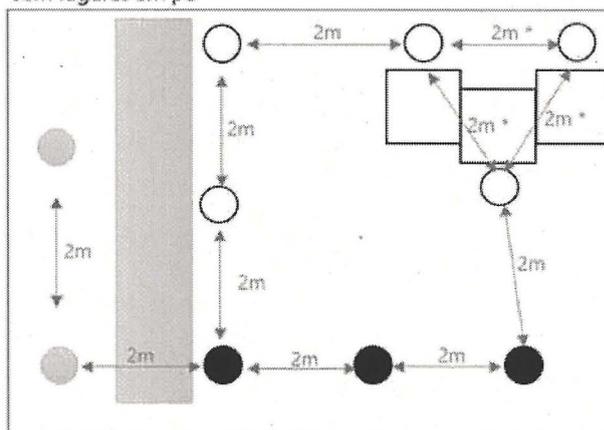
* Os coabitantes podem sentar-se frente a frente ou lado a lado

Anexo IV - Exemplo de disposição no espaço das cadeiras, mesas, lugares ao balcão e filas para pedidos/pagamentos

Antes: Espaço com 6 cadeiras em mesa, 6 cadeiras ao balcão, 3 pessoas a fazer pedidos/pagamentos ao balcão e com lugares em pé



Agora: Espaço com 3 cadeiras em mesa, 2 cadeiras ao balcão, 3 pessoas a fazer pedidos/pagamentos ao balcão e sem lugares em pé



Legenda:

- Cadeira
- Pessoa de pé
- Mesa
- Funcionário
- Sala
- Balcão

* Os coabitantes podem sentar-se frente a frente ou lado a lado

