

NOVO CORONAVÍRUS
COVID-19

Plano de Contingência Covid-19

CESAB

V01, 15 de março de 2020

Índice

1. ENQUADRAMENTO	2
2. Âmbito e Objectivo.....	3
3. Definição de caso suspeito	3
4. Medidas Preventivas e de Auto Protecção	4
4.1. Comportamentos individuais e institucionais.....	4
4.2. Equipamentos e produtos a disponibilizar	6
4.3 Limpeza das instalações	7
4.4 Interacção com representantes de clientes e outro pessoal externo.....	7
5. ISOLAMENTO TEMPORÁRIO.....	8
5.1 Identificação do local de isolamento temporário e trabalhadores que darão apoio aos potenciais infetados.....	8
5.2. Contingência.....	8
5.2.1. Atuação perante um caso suspeito, presente nas instalações do CESAB	8
5.2.2. Atuação perante um caso suspeito validado	9
5.2.3. Atuação perante um caso confirmado	10
6. Procedimentos de limpeza numa situação de caso suspeito ou caso confirmado	13
ANEXO II – NORMAS PARA UMA CORRETA DESINFEÇÃO DAS MÃOS (com água e sabão).....	14
ANEXO III – NORMAS PARA UMA CORRETA DESINFEÇÃO DAS MÃOS (com uma solução à base de álcool)	16
Anexo III – Correta utilização de luvas	17
Anexo IV – Outras recomendações Gerais (incluindo uso de máscaras)	18

1. ENQUADRAMENTO

Perante o risco associado à pandemia provocada por um novo Coronavírus, designado por SARS-CoV-2, responsável pela doença COVID-19, um Plano de Prevenção e Contingência é fundamental para garantir uma resposta eficaz na minimização do impacto de potenciais riscos para a saúde dos trabalhadores, bem como para a continuidade das atividades realizadas pelo CESAB, num contexto de serviços prioritários e com avaliação prévia do risco envolvido.

Algumas tipologias de colheitas de amostra poderão ser suspensas em função da avaliação de risco.

O Plano foi elaborado segundo a Orientação n.º 6/2020 de 26/fev/2020, da Direção Geral da Saúde, podendo ser atualizado face à evolução do quadro epidemiológico e recomendações adicionais.

A 31 de dezembro de 2019, a China reportou à Organização Mundial de Saúde um cluster de pneumonia de etiologia desconhecida em trabalhadores e frequentadores do Mercado de peixe, mariscos vivos e aves de Wuhan província de Hubei, na China. A 7 de janeiro de 2020 as autoridades chinesas identificaram um novo coronavírus (SARS-Cov-2) como agente causador de COVID-19.

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. As vias de transmissão de transmissão do coronavírus são:

Contacto com gotículas respiratórias:

- Contacto com doentes infetados/colonizados;
- Contacto com secreções de doentes infetados/colonizados que se encontram no ambiente/superfícies.

As gotículas respiratórias são produzidas quando uma 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.

A informação actualizada sobre a evolução epidemiológica do COVID-19 e situação nacional constam do sítio electrónico da DGS que deverá ser consultado regularmente em: www.dgs.pt.

2. Âmbito e Objectivo

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?
- 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?

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

O Plano aplica-se a todos os Trabalhadores do CESAB e às interações destes com Clientes e Fornecedores Externos.

As situações não previstas no presente plano deverão ser avaliadas caso a caso pelo Diretor Geral, que, caso necessário, convocará os elementos que entender adequados para o processo de avaliação e de tratamento.

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
Infeção respiratória aguda (febre ou tosse ou dificuldade respiratória) requerendo ou não hospitalização	E	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. Medidas Preventivas e de Auto Protecção

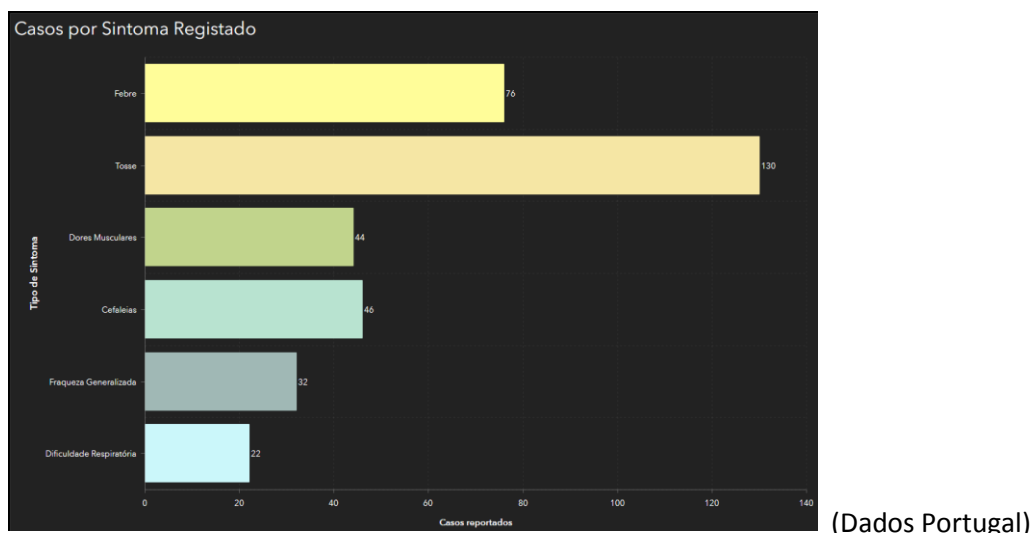
Uma vez declarada a Fase de Prevenção deste Plano, entram em vigor as seguintes medidas:

4.1. Comportamentos individuais e institucionais

- As mãos não devem entrar nunca em contacto com as zonas mucosas (olhos, nariz e boca) sem estarem bem lavadas e desinfetadas.
- Lavagem frequente das mãos (ex. lavar as mãos com água e sabão líquido durante pelo menos 20 segundos; se estes não estiverem disponíveis utilizar um desinfetante para as mãos que tenha pelo menos 70% de álcool, ou mesmo álcool a 70%, cobrindo todas as superfícies das mãos e esfregando-as até ficarem secas; sabão e água devem ser usados preferencialmente se as mãos estiverem visivelmente sujas, seguido de sabão líquido);
- Adotar 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);
- Evitar o aperto de mão e outros cumprimentos com contacto;
- Manter uma distância mínima de 1 metro de outras pessoas, idealmente 2 metros;
- A lotação do bar passará a ser de duas pessoas. A sala de reuniões do primeiro andar servirá nesta fase de refeitório, pois permite o distanciamento entre pessoas;
- A participação de trabalhadores do CESAB em reuniões presenciais externas e em formações necessitará de autorização expressa do director geral, a regra será a não autorização. As atividades de grupo deverão ser feitas recorrendo a ferramentas informáticas de videoconferência;
- A opção de teletrabalho será autorizada/sugerida sempre possível, embora dada a especificidade da atividade do CESAB isso sejam impossível em muitas funções;
- Avisar o Diretor Geral e a Secretaria antes e no regresso de uma deslocação ao estrangeiro, e cumprir as

recomendações da DGS nesta matéria;

- Em Portugal os sintomas reportados pelos casos confirmados foram (até 15/03/2020) os seguintes:



- Se apresentar sintomas de gripe (febre súbita – mais que 38°C, **tosse** ou nariz entupido, dor de garganta, dores corporais ou musculares, dores de cabeça, fadiga, arrepios de frio, vômitos ou diarreia), proceder da seguinte forma:
 - 1_ Ficar no local de residência e ligar de imediato para a **Linha de Saúde 24 - telefone nº 808 24 24 24**, tomando boa nota das indicações recebidas;
 - 2_ Informar o CESAB, da situação e das indicações recebidas.
- Caso seja diagnosticado COVID-19 a um seu familiar direto que partilhe consigo a habitação ou com o qual mantenha estreito contacto (cônjuges, pais, filhos, avós, etc.), deve informar o Diretor Geral e a Secretaria, não sendo permitido o acesso às instalações da Empresa;
- Executar de maneira sistemática os gestos de prevenção e autoproteção universais;
- Em caso de lhes ser solicitado ajuda por uma pessoa febril, que em breve avaliação se suspeite que possa estar infetado com o vírus COVID-19, contactar de imediato o serviço de atendimento, **Linha Saúde 24 - telefone n.º 808 24 24 24**, referenciar o doente, solicitar orientação e proceder de acordo com as instruções recebidas;
- A haver necessidade confirmada de transporte de uma pessoa devem ser observadas as seguintes regras:
 - (1) Abordar a pessoa em questão com o equipamento de proteção individual (pelo menos, máscara e luvas).

- (2) Colocar máscara de proteção na vítima;
 - (3) Limitar a utilização do equipamento ao estritamente necessário;
 - (4) O sistema de “ar condicionado” ou de “circulação de ar” só pode voltar a ser utilizado depois da desinfeção do espaço.
- Após cada isolamento, com sintomas ou suspeita de COVID-19, proceder da seguinte forma:
 - (1) Remoção de toda a matéria orgânica existente utilizando panos de limpeza descartáveis ou similares;
 - (2) Remoção de todo o material descartável que tenha sido usado durante o isolamento;
 - (3) Normal desinfeção do espaço com o desinfetante habitual ou em alternativa com a utilização de lixívia na concentração 1:100 (10ml de lixívia para 1 litro de água), permitindo um tempo de atuação de pelo menos 10 minutos;
 - (4) Lavar as mãos com água e sabão e aplicar solução alcoólica ou álcool a 70%.

4.2. Equipamentos e produtos a disponibilizar

- Colocar produtos antissépticos/ álcool a 70% em locais estratégicos (entradas do edifício do CESAB, zona de interface com pessoas externas ao CESAB, zona de refeições, áreas de “isolamento” definida, anexos, garagem e viaturas);
- Afixar recomendações gerais sobre prevenção do Coronavírus, nomeadamente sobre lavagem e desinfeção das mãos;
- Disponibilizar máscaras de proteção e luvas descartáveis em todas as instalações com pessoas em permanência, para utilização por:
 - (1) Trabalhadores que apresentem sintomas (casos suspeitos);
 - (2) Trabalhadores que prestam assistência a casos suspeitos.
- Na presença de um caso suspeito, disponibilizar uma área para “isolamento”, para utilização exclusiva do trabalhador. A colocação do trabalhador com sintomatologia numa área de “isolamento” visa impedir que outros trabalhadores possam ser expostos e infetados, e tem como principal objetivo evitar a propagação da doença.

Nota: As máscaras devem ser utilizadas 1 única vez e substituídas se estiverem húmidas. Após o uso devem ser colocadas no lixo doméstico comum, de preferência dentro de um saco plástico. Antes e após a colocação das máscaras, devem ser lavadas as mãos com água e sabão líquido ou solução desinfetante com álcool a 70%. Ao retirar a máscara não se deve tocar na face exterior da mesma, devendo ser utilizados os elásticos (assumindo o princípio de que a parte da frente se encontra contaminada) – Infografia em anexo.

4.3 Limpeza das instalações

- Adicionalmente à limpeza habitual das Instalações do CESAB, assegurar a limpeza e desinfeção diária, no período da manhã 10h30 e no período da tarde 14h30, das superfícies de trabalho, incluindo, equipamentos, objetos e superfícies que são mais manuseados (ex. maçanetas de portas, frigoríficos, armários, tampos de secretárias, teclados, ratos, entre outras).
- Será elaborado uma lista dos pontos críticos e criados grupos rotativos de limpeza (todos os colaboradores serão chamadas a colaborar nesta atividade).
- As superfícies mais críticas das carrinhas deverão ser limpas diariamente e o volante e manípulos das portas deverão ser limpas sempre que se entra no veículo.

4.4 Interação com representantes de clientes e outro pessoal externo

- **Neste período de contenção as recomendações da DGS são incompatíveis com o acompanhamento nas viaturas do CESAB por Pessoas externas ao CESAB a não ser que sejam portadores de máscaras respiratórias do tipo FFP2;**
- **A colheita de amostras de efluentes em indústrias e comércio será fortemente restrita e deverá ser avaliada pelo Técnico Responsável do Gabinete de Apoio Técnico e pelos Técnicos de Colheita que tenham conhecimento dos locais de amostragem. Só serão validadas colheitas no interior de instalações em condições excepcionais;**
- Não serão permitidas visitas de comerciais de empresa fornecedoras de bens e serviços;
- A receção e envio de encomendas e correio deverá ser feito na área identificada, junto à secretaria, e a comunicação com o Pessoal externo deverá ser feita através do *guichet* existente na secretaria.
A assinatura em equipamentos de terceiros deverá ser evitada. Deverá ser solicitado que o interlocutor o faça, por nós;
- A entrega de amostras, pelos clientes, deverá ser feita deixando as malas térmicas na zona indicada para o efeito. Os registos/comprovativos associados à receção das amostras será enviado para os endereços de e-mail que constam no sistema ou, no caso de novos Clientes, que deverão constar num documento que acompanhe as amostras;
- O levantamento de material para colheita (vasilhame, termoacumuladores, ...), que como é habitual tem de ser solicitado previamente por correio electrónico, estará a disposição dos Cliente em área reservada para o efeito.

5. ISOLAMENTO TEMPORÁRIO

5.1 Identificação do local de isolamento temporário e trabalhadores que darão apoio aos potenciais infetados.

O local definido como sala de isolamento é a sala onde se realiza a determinação do Cheiro e Sabor, localizada no primeiro andar do edifício. Os nomes dos trabalhadores nomeados para o acompanhamento de potenciais infetados encontram-se afixados no painel de comunicação interna do CESAB. Na ausência de um dos nomeados, o próprio deverá assegurar que o seu nome é substituído por outro trabalhador na sua ausência.

5.2. Contingência

A Fase de Contingência é acionada na **presença de um caso suspeito**.

5.2.1. Atuação perante um caso suspeito, presente nas instalações do CESAB

- O trabalhador com sintomas (tosse, febre e dificuldade respiratória) deve informar de imediato a respetiva chefia, de preferência por telefone, que alerta o Diretor Geral (207);
- O trabalhador com sintomatologia deve deslocar-se ou ser encaminhado para uma área de “isolamento” (sala determinação Cheiro e Sabor), para evitar o contacto com outros trabalhadores e a propagação da doença.
- O trabalhador deve colocar máscara de proteção, verificando se esta se encontra bem ajustada à face, de modo a permitir a oclusão completa do nariz, boca e áreas laterais da face (a máscara deve ser substituída sempre que estiver húmida).
- Os trabalhadores que vão prestar assistência devem colocar máscaras de proteção e luvas descartáveis, e cumprir as precauções básicas de controlo de infeção quanto à higiene das mãos, após contacto com o trabalhador com sintomas. Sempre que possível, deve-se assegurar a distância de segurança (superior a 1 metro) do caso suspeito;
- O trabalhador com sintomas, já na área de “isolamento”, contacta o **SNS24 (800 24 24 24)**;

- O profissional de saúde do SNS24 questiona o trabalhador quanto a sinais e sintomas e ligação epidemiológica, e após avaliação informa o trabalhador:

(1) **Se não se trata de caso suspeito de COVID-19:** o SNS24 define os procedimentos adequados à situação clínica;

(2) **Se se trata de caso suspeito de COVID-19:** o SNS24 contacta a Linha de Apoio ao Médico, da DGS, para validação da suspeita. Desta validação o resultado poderá ser:

- Caso Suspeito Não Validado**, este fica encerrado para COVID-19. O SNS24 define os procedimentos habituais e adequados à situação clínica do trabalhador. O trabalhador informa o Director Geral da não validação.
- Caso Suspeito Validado**, a DGS ativa o INEM, o Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge e Autoridade de Saúde Regional, iniciando-se a investigação epidemiológica e a gestão de contactos. O trabalhador ou o nomeado pelo seu acompanhamento informa o Director Geral da existência de um caso suspeito validado na AR.

5.2.2. Atuação perante um caso suspeito validado

- O trabalhador doente deve permanecer na área de “isolamento”, com máscara de proteção colocada, até à chegada da equipa do INEM, que assegura o transporte para o Hospital de referência, onde serão colhidas as amostras biológicas para testes laboratoriais;
- O acesso à área de “isolamento” fica interdito (exceto aos trabalhadores designados para prestar assistência);
- O CESAB colabora com a Autoridade de Saúde Local na identificação dos contactos próximos do doente;
- Os serviços administrativos informam os restantes trabalhadores e o médico do trabalho. A SST informa os restantes trabalhadores da existência de um Caso suspeito validado a aguardar resultados de testes laboratoriais.

A DGS informa a Autoridade de Saúde Regional dos resultados laboratoriais, que por sua vez informa a Autoridade de Saúde Local. A Autoridade de Saúde Local informa a AR 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 desinfecção;

- **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.

5.2.3. Atuação perante um caso confirmado

Controlo da exposição

- 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 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 AR, e sobre o estado de saúde dos contactos próximos do doente.

Vigilância de contactos próximos

Considera-se “contacto próximo” um trabalhador que não apresenta sintomas, mas que teve ou pode ter tido contacto com um caso confirmado de COVID-19. O contacto próximo com caso confirmado de COVID-19 pode ser de:

- **“Alto risco de exposição”:**
 - (1) Trabalhador do mesmo posto de trabalho (gabinete, sala, secção, zona até 2 metros) do caso confirmado;
 - (2) Trabalhador que esteve face-a-face com o caso confirmado ou que esteve com este em espaço fechado;
 - (3) 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.

- **“Baixo risco de exposição” (casual):**

(1) Trabalhador que teve contacto 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);

(2) Trabalhador que prestou assistência ao caso confirmado, desde que tenha seguido as medidas de prevenção.

Perante um Caso Confirmado por COVID-19, além do referido anteriormente, deverão ser ativados os procedimentos de vigilância ativa dos contactos próximos, relativamente ao início de sintomatologia. Para efeitos de gestão dos contactos a Autoridade de Saúde Local, em estreita articulação com o CESAB, 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 dias. Como medida de precaução, a vigilância ativa dos contactos próximos decorre durante 14 dias desde a data da última exposição a caso confirmado. A vigilância de contactos próximos é a seguinte:

Vigilância de contactos próximos	
“Alto risco de exposição”	“Baixo risco de exposição”
• Monitorização ativa pela Autoridade de Saúde Local durante 14 dias desde a última exposição; • Auto monitorização diária dos sintomas da COVID-19, incluindo febre (registar valor e hora), 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.	• Auto monitorização diária dos sintomas da COVID-19, incluindo febre (registar valor e hora), tosse ou dificuldade em respirar; • Acompanhamento da situação pelo SNS24.
A auto monitorização diária, feita pela própria pessoa, visa a avaliação da febre (medir a temperatura corporal duas vezes por dia e registar o valor e a hora de medição) e a verificação de tosse ou dificuldade em respirar	
Se se verificarem sintomas da COVID-19 e a pessoa estiver na empresa, devem-se iniciar os Procedimentos descritos em “Atuação perante um Caso Suspeito”.	
Se nenhum sintoma surgir nos 14 dias decorrentes da última exposição, a situação fica encerrada para COVID-19	

6. Procedimentos de limpeza numa situação de caso suspeito ou caso confirmado

- Os equipamentos de limpeza são de uso único e devem ser eliminados ou descartados após a sua 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 suspeito ou Caso Confirmado no CESAB.
- 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) (ver 4.3).
- A limpeza e desinfeção das superfícies deve ser realizada com detergente desengordurante, seguido de desinfetante.

ANEXO II – NORMAS PARA UMA CORRETA DESINFEÇÃO DAS MÃOS (com água e sabão)



Quando lavar as mãos:

- Sempre que iniciar o trabalho;
- Sempre que se apresentarem sujas;
- Sempre que mudar de tarefa;
- Sempre que tossir, espirrar ou mexer no nariz;
- Sempre que estiver em contacto com objetos passíveis de ter secreções – **especial atenção para teclados e ratos em computadores com vários utilizadores;**
- Antes e depois de comer;
- Depois de mexer no cabelo, olhos, boca, ouvidos e nariz;
- Sempre que utilizar as instalações sanitárias;
- Depois de manipular e/ou transportar lixo;
- Depois de manipular produtos químicos (Produtos de limpeza)
- Depois de manipular alimentos crus.

ANEXO II – NORMAS PARA UMA CORRETA DESINFEÇÃO DAS MÃOS (com uma solução à base de álcool)



Nota: A desinfeção das mãos nunca substitui a lavagem das mesmas, esta serve apenas como complemento caso seja necessário.

Anexo III – Correta utilização de luvas

As luvas descartáveis são uma medida prática para reduzir a propagação da infeção, especialmente em ambiente de cuidados de saúde e nas tarefas de limpeza. No entanto estas podem tornar-se um problema se não forem bem colocadas.

Calçar luvas:



- Remova jóias e outros artefactos das mãos e pulsos



- Cuidadosamente, calce a luva ajustando-a até ao pulso

Remover luvas:



- Comece a retirar na zona do pulso



- Puxe lentamente até remover cada uma das luvas



- Coloque-as no lixo



- Lave as mãos

Anexo IV – Outras recomendações Gerais (incluindo uso de máscaras)

1. Distanciamento entre pessoas



Evitar o contacto com pessoas que apresentem sintomas de Gripe. No caso de contacto manter pelo menos a distância de um metro.

Cubrase quando tossir



2. Cumprimento das regras de etiqueta respiratória

- Cobrir a boca e o nariz com um lenço de papel descartável quando se assoar, espirrar ou tossir. Não usar as mãos.
- Na ausência de lenços de papel, usar o antebraço ou manga para proteger a boca ou o nariz e nunca as mãos.

- Se as mãos forem utilizadas inadvertidamente para cobrir a boca/nariz, lavá-las/desinfetá-las de imediato.
- Depositar os lenços de papel usados nos recipientes próprios para o lixo.

3. Uso de máscaras de protecção

Ao **COLOCAR** máscara cirúrgica (*ou outra*) deve:



Lavar as mãos com água e sabão ou solução à base de álcool.



Posicionar a máscara na posição correta. *A borda dobrável deve estar para cima e a parte colorida para fora.*



Segurar máscara pelas linhas de suporte/elásticos e adaptar a cada orelha. Ajustar a máscara junto ao nariz e queixo, **sem tocar na face da máscara.**

- As máscaras devem ser colocadas sobre a boca e o nariz e atadas com firmeza.
- Prenda os atilhos ou os elásticos a meio da cabeça e no pescoço.
- Ajuste a faixa flexível ao osso do nariz.
- Ajuste a máscara à face e sobre o queixo.
- Enquanto estiver a usar máscara, evite tocar-lhe com as mãos.
- Substitua as máscaras quando ficarem húmidas, por outras limpas e secas.
- As máscaras devem ser utilizadas apenas uma vez.

Ao **REMOVER** máscara cirúrgica (*ou outra*) deve:



Lavar as mãos com água e sabão ou solução à base de álcool.



Retirar máscara apenas segurando nas linhas de suporte/elásticos.



Colocar a máscara no **recipiente adequado** (*resíduos de grupo III – saco branco descartável*) e **lavar novamente as mãos**.

- Ao retirar a máscara, retire-a primeiramente pelos atilhos de baixo e só depois pelos de cima.
- Elimine a máscara colocando-a num saco de plástico, bem fechado. Deite-o no lixo doméstico.
- Depois de retirar a máscara lave as mãos com água e sabão ou desinfete-as com uma solução antisséptica de base alcoólica.

4. Ventilação dos espaços

Promover a ventilação adequada, arejando frequentemente as salas, de forma a assegurar a renovação do ar.

Mealhada, 15 de Março de 2020

João Pedro Pereira