



UNIÃO DAS MISERICÓRDIAS
PORTUGUESAS

LAR RESIDENCIAL

Guião para reabertura programada e segura de visitas



Índice

I - ENQUADRAMENTO.....	3
II - OBJETIVO.....	3
III - RECOMENDAÇÕES GERAIS.....	3
IV - ADAPTAÇÃO DAS NORMAS REGULADORAS DAS CONDIÇÕES DE INSTALAÇÃO E FUNCIONAMENTO.....	4
1.1 Condições de Reabertura:.....	4
1.2. Condições das instalações.....	4
1.3. Condições do Transporte.....	5
1.4. Condições de funcionamento.....	6
1.5. Acesso às instalações.....	6
1.6 - Espaços e normas de prevenção de risco de contaminação.....	7
1.7 - Refeições.....	9
1.8 - Utilização da casa de banho.....	9
V - RECOMENDAÇÕES GERAIS.....	10
VI - LARES RESIDENCIAIS - LEVANTAMENTO SEGURO E GRADUAL DA SUSPENSÃO DAS VISITAS.....	11
1 - Condições necessárias para a visita:.....	11
3 - Espaço em que ocorre a visita.....	12
4 - Preparação dos visitantes.....	12
5 - Preparação dos utentes (visitas no interior e no exterior do LR).....	13
6 - Distanciamento durante a visita e conduta social.....	13
7 - Procedimentos para utentes e visitantes após a visita.....	14
8 - Limpeza dos espaços após a visita.....	14
9 - Uteses acamados.....	14
10 - Saídas para consultas, exames ou tratamentos e transferências a serviço de urgência.....	14
11 - Saídas ao exterior por utentes autónomos ou com acompanhamento familiar.....	15
VI - ANEXOS.....	16
ANEXO I.....	16
MEDIDAS DE ETIQUETA RESPIRATÓRIA a adotar constantemente incluem:.....	16
ANEXO II.....	18
ATUAÇÃO PERANTE UM CASO SUSPEITO.....	18
ANEXO III.....	19



Avaliação e Resposta do Controle de Infecção COVID-19 (ICAR) do Centro de Controlo de Prevenção de Doenças (CDC) 19



I – ENQUADRAMENTO

Atendendo à emergência de saúde pública declarada pela Organização Mundial de Saúde, no dia 30 de janeiro de 2020, bem como à classificação do vírus como uma pandemia, no dia 11 de março de 2020, o Decreto-Lei n.º 10-A/2020, de 13 de março, aprovou um conjunto de medidas excecionais e temporárias relativas à situação epidemiológica da doença COVID-19, entre as quais a inibição de visitas aos LR.

II – OBJETIVO

O presente Guião define um conjunto de regras para este desconfinamento gradual no LR, no sentido de orientar e harmonizar os processos, de modo seguro e informado, tendo em vista a segurança dos utentes, das suas famílias e dos profissionais afetos à resposta social. Pretendeu-se, também, a junção da informação de todas as Orientações Técnicas da DGS correlacionadas com a resposta social bem como Guiões Técnicos no âmbito do atual contexto de Pandemia, tendo o conteúdo destes documentos sido consultado, adaptado ou parcialmente incluído no presente Guião.

III – RECOMENDAÇÕES GERAIS

Este Guião não dispensa a consulta do documento “*COVID-19, recomendações para adaptar os locais de trabalho / proteger os trabalhadores*”, da autoria da Autoridade para as Condições do Trabalho (ACT), apesar de integrar algumas das recomendações constantes do referido documento.

Este Guião também não dispensa o cumprimento das orientações da DGS e das regras de etiqueta respiratória, da lavagem correta das mãos, assim como as outras medidas de higienização e controlo ambiental já amplamente divulgadas e constantes dos referidos Guiões e Orientações Técnicas da DGS e que se podem consultar em Anexo.

Todas as instituições deverão rever e adaptar os seus planos de contingência, elaborados de acordo com a Orientação 006/2020, 26/04/2020, e a Norma 004/2020, atualizada a 25/04/2020, da Direção-Geral da Saúde (DGS), devendo contemplar:

- i. Os procedimentos a adotar perante um caso suspeito de COVID-19;

- ii. Definição de uma área de isolamento, devidamente equipada com telefone, cadeira, água e alguns alimentos não perecíveis, e acesso a instalação sanitária;
- iii. Circuitos necessários para o caso suspeito chegar e sair da área de isolamento;
- iv. A atualização dos contactos de emergência dos utentes e do fluxo de informação aos pais/responsáveis;
- v. A gestão dos recursos humanos de forma a prever substituições na eventualidade de absentismo por doença, necessidade de isolamento ou para prestação de cuidados a familiar de alguns dos seus elementos.

IV – ADAPTAÇÃO DAS NORMAS REGULADORAS DAS CONDIÇÕES DE INSTALAÇÃO E FUNCIONAMENTO

Mantendo-se o risco de contágio, devem ser adaptadas as regras e normativos em vigor para as respostas sociais, que definem as condições de implantação e funcionamento das mesmas, nomeadamente:

1.1 Condições de Reabertura:

- A reabertura das respostas encerradas (CAO), após o final da suspensão da atividade presencial, implica que a frequência da mesma seja ponderada através de uma avaliação do risco dos utentes, efetuada pela equipa técnica da Misericórdia em conjunto com a família quando aplicável;
- Manter-se-ão suspensas todas as atividades socialmente úteis, desenvolvidas em estruturas de atendimento, designadamente estabelecimentos oficiais ou particulares, estabelecimentos e serviços das autarquias locais e estabelecimentos de empresas públicas ou privadas.

1.2. Condições das instalações

- Deve ser garantida uma maximização do distanciamento entre os utentes, mantendo, sempre que possível, um mínimo de entre 1,5 a 2 metros.
- Sempre que a instituição disponha de zonas que não estão a ser utilizadas, nomeadamente ginásios ou outros, deverá ser viável a expansão da atividade da resposta para esses espaços;

- Sempre que possível, devem ser promovidas, alternadamente e respeitando sempre o distanciamento entre os utentes, atividades no espaço exterior privativo das Respostas Sociais;
- Sempre que a resposta Social se encontre em edifícios contíguos com outras respostas sociais, não deverá haver ainda interação com os utentes e as equipas dessas respostas;
- Para os utentes que frequentem, em simultâneo, as respostas sociais LR e CAO, devem ser asseguradas as atividades no próprio Lar Residencial, sob orientações técnicas dos profissionais afetos ao CAO, sempre que possível;
- As atividades ocupacionais desenvolvidas em LR, devem cumprir as regras deste Guião, na medida em que lhes sejam aplicáveis, nomeadamente, as condições das instalações e de funcionamento, a formação e informação dos profissionais, espaços e normas de prevenção de risco e contaminação, refeições, utilização dos sanitários e atividades ocupacionais.

1.3. Condições do Transporte

- Sempre que possível, privilegiar o transporte individual dos utentes pelos seus responsáveis, quando aplicável;
- No caso de manifesta impossibilidade de os responsáveis assegurarem o transporte dos utentes, este deverá ser realizado pela instituição, de acordo com as orientações da DGS relativas a transportes coletivos de passageiros, assegurando:
 - i. Cumprimento do intervalo e da distância de segurança entre passageiros (ex: um por banco);
 - ii. Redução da lotação máxima de acordo com a legislação vigente (Decreto-Lei nº 20/2020, de 1 de maio);
 - iii. Obrigatoriedade do uso de máscaras ou viseiras na utilização do transporte, sem prejuízo da necessária avaliação casuística, em função das patologias e características de cada utente em concreto, que torne essa utilização impraticável.
 - iv. Disponibilização de solução à base de álcool gel à entrada e saída da viatura;
 - v. Higienização e desinfeção da viatura após cada utilização, segundo as orientações da DGS (Orientação 014/2020, de 21/03/2020).

1.4. Condições de funcionamento

- Quando na reabertura das Respostas (CAO) não for possível o cumprimento do distanciamento social por inexistência de salas e/ou espaços complementares disponíveis em número suficiente para assegurar o desdobramento dos grupos, o funcionamento deverá ser organizado, preferencialmente e quando possível, por grupos em regime de rotatividade ou em turnos distintos de frequência;
- Os horários de funcionamento devem ser flexibilizados, sempre que possível, adequando-os às necessidades dos utentes;
- Higienização dos espaços, deve ser realizada em conformidade com a Orientação 014/2020, de 21/03/2020, da DGS;
- Testagem de rastreio à COVID-19 a profissionais e voluntários;
- Preparação e sinalização visível dos espaços, criando espaços “sujos” (junto à entrada, onde se devem deixar os objetos que vêm do exterior) e espaços “limpos”, e estabelecer diferentes circuitos de entrada e de saída, quando possível;
- Formação aos profissionais, que inclui o conhecimento dos planos de contingência, implementação de medidas de automonitorização de sinais e sintomas;
- Reorganização de processos, optando pela desmaterialização e privilegiando os meios digitais.

1.5. Acesso às instalações

- Os utentes (CAO) devem ser recebidos apenas à porta da instituição onde um funcionário deve garantir a desinfeção com álcool gel e o uso de máscara;
- Os responsáveis, que acompanham o utente nas deslocações à instituição devem obrigatoriamente usar máscara (quando aplicável);
- À entrada devem ser sempre desinfetadas as jantes ou o joystick das cadeiras de rodas, das ortóteses e próteses e dos meios de locomoção, como bengalas e muletas (CAO);
- As roupas devem ser lavadas à máquina, na maior temperatura possível (acima de 60°);
- Os profissionais e os utentes devem ter calçado confortável para uso exclusivo no interior do estabelecimento. O calçado usado no exterior permanecerá na “zona suja”;

- Em caso de desenvolvimento dos seguintes sintomas: quadro respiratório agudo com tosse (de novo ou agravamento da tosse habitual), ou febre (temperatura $\geq 38.0^{\circ}\text{C}$), ou dispneia/dificuldade respiratória, de acordo com a Norma 004/2020 da DGS, contactar de imediato com a linha SNS 24 através do 808 24 24 24.
- A vigilância ativa destes sintomas no próprio ou nos seus contactos é obrigatoriedade de cidadania de todos os familiares dos nossos utentes.
- Garantir que as pessoas externas (ex. fornecedores) só possam entrar no estabelecimento excecionalmente e de forma segura. Devem entrar pelas portas de serviço, devidamente higienizados, com proteção do calçado e máscara (não se podem cruzar com os utentes).

1.6 - Espaços e normas de prevenção de risco de contaminação

- Devem existir circuitos pré-definidos desde a entrada na resposta social, sempre que possível com marcação visível e diferenciados de outras respostas sociais quando estas se desenvolvem no mesmo equipamento. A circulação deve ser feita em grupos reduzidos, de forma a impedir que se cruzem;
- Quando não seja possível definir circuitos de entrada e de saída diferentes deve garantir-se, se possível, que os horários de entrada e de saída não são coincidentes;
- Afixação em todas as instalações da organização das regras básicas de desinfeção de mãos, protocolo respiratório e distanciamento físico;
- Disponibilização de dispensadores de solução à base de álcool com as características identificadas pela DGS, em todas as entradas, salas e nos demais locais em que se justifique;
- Disponibilização e reforço na reposição de sabonete líquido e toalhetes de papel de uso único nas casas de banho;
- Os resíduos produzidos por caso suspeito devem ser acondicionados em duplo saco de plástico e resistentes, com dois nós apertados, preferencialmente com um adesivo/atilho e devem ser colocados em contentores de resíduos coletivos após 24 horas da sua produção (nunca em ecopontos);
- Deve ser elaborado plano específico de limpeza diária e desinfeção de espaços, com indicação expressa de responsáveis, tempos e tipo de intervenção;

- Deve ser assegurada a higienização frequente dos materiais e demais equipamentos utilizados pelos utentes, com produtos adequados, várias vezes ao dia, de acordo com a Orientação n.º 014/2020, de 21/03/2020, da DGS;
- Deve ser assegurada a higienização dos locais mais suscetíveis de contaminação (como corrimãos, interruptores e maçanetas de portas e janelas);
- A utilização dos computadores deve ser preferencialmente individual, devendo ser garantida a higienização dos mesmos entre utilizações;
- Disponibilização de lenços de papel descartáveis nas salas;
- Deve manter-se as janelas e portas abertas, de modo a permitir uma melhor circulação do ar dentro do espaço, mantendo os locais ventilados;
- Caso haja sistema de ventilação de ar forçado, deve assegurar-se que o ar é retirado diretamente do exterior e não é ativada a função de recirculação do ar. Os sistemas de ventilação e ar condicionado devem ser sujeitos, de forma periódica, a limpeza e desinfeção, recomendando-se que seja desligada a função de desumidificação do sistema de ventilação e ar condicionado. Deve reforçar-se a desinfeção do reservatório de água condensada e da água de arrefecimento das turbinas do ventilador;
- Deve garantir-se a utilização dos EPI por parte de todos os profissionais (máscara, viseira (opcional) e, quando necessário, luvas), em todos os serviços da resposta social;
- Deve garantir-se, sempre que possível, a utilização de máscaras ou viseiras pelos utentes, sem prejuízo da necessária avaliação casuística, em função das patologias e características de cada utente em concreto, que torne essa utilização impraticável.
- Deve reforçar-se o ato de lavagem/desinfeção frequente das mãos, por parte de todos os profissionais, bem como dos utentes, apoiados pelos profissionais, e verificar-se o cumprimento rigoroso das regras de etiqueta respiratória, por parte dos profissionais;
- Deve ser evitado o uso de joias (ex. anéis, pulseiras) no local de trabalho;
- Devem ser evitadas as unhas de gel;
- Devem ser disponibilizados recipientes individuais de água para todos os utentes e profissionais, devidamente identificados;

- Deve existir uma sala de isolamento equipada de acordo com a Orientação 006/2020, de 26/04/2020, da DGS, acautelando que este espaço de isolamento esteja sempre disponível;
- Perante um caso suspeito de infeção, a instituição deve ativar o plano de contingência;
- Em complemento à formação, os trabalhadores devem ser informados, por escrito, de como devem proceder em caso de identificação de um caso suspeito na instituição.

1.7 - Refeições

- Antes e depois das refeições os profissionais e os utentes, sob a adequada supervisão dos profissionais, devem realizar a lavagem das mãos;
- As refeições devem ser feitas no refeitório, preferencialmente por grupos fixos (utentes e profissionais), eventualmente em horários alternados, de forma a reduzir a concentração no mesmo espaço e assegurando o máximo de distanciamento físico possível (1,5 a 2 metros) entre utentes/profissionais;
- No final da refeição de cada grupo, as mesas e cadeiras deverão ser desinfetadas;
- Não devem ser partilhados quaisquer equipamentos ou alimentos;
- As pausas da equipa para almoço deverão ocorrer de modo a garantir o afastamento físico entre os profissionais;
- É desaconselhável, nesta fase, o funcionamento de bares nas instalações;
- Louça utilizada pelos utentes e profissionais devem ser lavadas na máquina de lavar com um detergente doméstico e a temperatura elevada (80-90°C).

1.8 - Utilização da casa de banho

- A limpeza e desinfeção das sanitas, interruptores e torneiras deve ser feita após cada utilização;
- Os profissionais de uma resposta social e os profissionais de outras respostas sociais não devem partilhar as mesmas instalações sanitárias.
- Sempre que possível, os utentes e os profissionais devem utilizar instalações sanitárias distintas.

V – RECOMENDAÇÕES GERAIS

- Restrinja ao máximo todos os visitantes, evitando muitas entradas e saídas da resposta social;
- Implemente o uso universal do “controle de origem” para todos os visitantes, ficando com o registo do nome, contacto e data da visita;
- Analise ativamente qualquer pessoa que entre no edifício (cuidadores, equipe auxiliar, visitas, fornecedores, consultores, etc) antes de iniciar cada turno mantendo a restrição em vigor a entradas no edifício;
- Identifique infeções precocemente: examinar ativamente todos os residentes diariamente para os sintomas de COVID-19; se sintomático, isole e implemente imediatamente o previsto no Plano de Contingência;
- Impeça a propagação do COVID-19: cancele todas as atividades em grupo e refeições em comum; aplique sempre que possível o distanciamento social entre os residentes; certifique-se de que todos os residentes usam máscara sempre que saírem, inclusive sempre que saírem da instalação para consultas médicas essenciais;
- Avalie o fornecimento de equipamento de proteção individual (EPI) e inicie medidas para otimizar o fornecimento atual: se prevê a escassez de EPI, entre em contato com o fornecedor e otimize esse fornecimento com ele;
- Consulte a ferramenta de Avaliação e Resposta do Controle de Infeção COVID-19 (ICAR) do Centro de Controlo de Prevenção de Doenças (CDC) que foi desenvolvida para ajudar os lares de idosos a se prepararem para a doença de coronavírus 2019 (COVID-19). A sua adaptação para os utentes de Lar Residencial é possível e pode ser muito útil:

Os itens avaliados no ICAR apoiam as principais estratégias de:

- Manter o COVID-19 fora das instalações;
- Identificando infeções o mais cedo possível;
- Impedindo a propagação do COVID-19 na instalação;
- Avaliação e otimização de suprimentos de equipamentos de proteção individual (EPI);
- Identificação e gestão de doenças graves em residentes com COVID-19

As áreas avaliadas no ICAR incluem:

- Restrição de visitas;
- Formação, monitorização e triagem de funcionários;
- Formação, monitorização e triagem de utentes;
- Garantir a disponibilidade de EPI e outros suprimentos;
- Garantir a adesão às práticas recomendadas de prevenção e controle de infeções (IPC).
- Comunicação com a Autoridade de Saúde.

VI - LARES RESIDENCIAIS - LEVANTAMENTO SEGURO E GRADUAL DA SUSPENSÃO DAS VISITAS

Recordando que a Resolução do Conselho de Ministros prevê que o "*levantamento gradual das medidas de confinamento conduzirá inevitavelmente a um aumento dos novos casos de infeção com o coronavírus*", e tendo os utentes dos LR risco acrescido de maior disseminação da infeção, todas as medidas de desconfinamento, devem ser programadas e graduais.

Apesar de as Misericórdias sempre terem promovido a comunicação entre os utentes e seus familiares, ou pessoas próximas, através do telefone e de outros meios tecnológicos, sabemos que estas formas alternativas de contacto não são suficientes, pelo que se propõe o seguinte conjunto de procedimentos para o levantamento seguro e gradual da suspensão das visitas em LR:

1 - Condições necessárias para a visita:

- As visitas físicas realizar-se-ão apenas aos utentes não COVID-19;
- Aos utentes em quarentena, casos suspeitos ou casos confirmados COVID-19, deve manter-se a restrição total de visitas físicas;
- As visitas são realizadas mediante agendamento prévio, sendo designado um elemento da equipa para registar em livro próprio (data, hora, nome e contacto), informando que tal informação se destina, caso venha a ser necessário, a fazer a investigação epidemiológica por parte da Autoridade de Saúde acerca da possibilidade de foco de contágio, caso tal venha a acontecer;
- Os visitantes devem trazer EPIs adequadas ao enquadramento da visita.

3 – Espaço em que ocorre a visita

- A Misericórdia, deverá privilegiar, promover e criar condições para que as visitas no espaço exterior do LR, garantindo os 2 metros de distanciamento entre utente e visitante;
- A Misericórdia, deverá privilegiar, promover e criar condições para que as visitas ocorram em sala junto de uma entrada, garantindo os 2 metros de distanciamento entre utente e visitante;
- A Misericórdia, deverá privilegiar, promover e criar condições para que as visitas ocorram através de estrutura de acrílico ou vidro com intercomunicador;
- Sendo necessário que as visitas ocorram no interior do LR, cada Misericórdia definirá um espaço exclusivo, destinado a receber as visitas, que será totalmente higienizado após cada visita;
- Quando as visitas ocorrem no interior do LR, deve ser reservado um espaço próprio, à entrada da resposta, para a higiene e colocação das EPI, sendo o visitante acompanhado em todo o trajeto por profissional do LR;
- Este espaço deverá permitir a renovação do ar e situar-se-á tão próximo quanto possível da entrada da estrutura para evitar a deslocação de pessoas no seu interior;
- Será definido um circuito próprio para a entrada e saída de visitantes, se a sala onde ocorrer a visita não for próxima da entrada do LR;
- Nesse espaço deverá existir uma estrutura para a lavagem das mãos com água e sabão líquido, toalhetes de papel e um contentor próprio para a colocação de lixo e restantes resíduos;
- Não existindo essa possibilidade deverá ser disponibilizado gel desinfetante para a higiene das mãos;
- Não poderão ocorrer visitas no mesmo espaço, simultaneamente;
- Deve ser preferencialmente evitada a ocorrência de visitas nos quartos dos utentes exceto no caso dos utentes acamados, em que devem ser previstas medidas extraordinárias de controlo e higienização supervisionadas por um funcionário da Misericórdia (vide ponto 9 – Utentes acamados);

4 – Preparação dos visitantes

- Aconselhamos seja enviada uma informação aos visitantes e pessoas de referência dos utentes, reforçando a necessidade de manter cuidados

acrescidos, alertando para a responsabilidade de vigilância ativa de sintomas tanto do visitante como dos contactos deste. Nessa informação deve ser destacada a imperiosa necessidade de manter, nestas visitas, o distanciamento pessoal com os seus familiares;

- Os visitantes deverão ser informados acerca das regras de distanciamento, etiqueta respiratória, lavagem das mãos, colocação de máscara cirúrgica ou comunitária certificada, luvas descartáveis e proteção descartável do calçado bem como todos os outros procedimentos de etiqueta higiénica e respiratória;
- Não deve ser permitido o toque físico entre utentes e visitantes;
- Não será permitida a entrega de objetos ou produtos diretamente aos utentes.
- Os familiares, após consentimento, deverão aceder à medição da temperatura corporal (sendo expressamente proibido o seu registo);
- Também terão de informar se estiveram em contacto com algum caso confirmado ou provável de doente com COVID-19;
- Caso um dos visitantes apresente sintomas como tosse, falta de ar ou temperatura superior à normal temperatura corporal ou caso um deles informe ter estado em contacto com caso provável ou confirmado da doença deve ser impedido de visitar o utente (bem como quem o acompanhar, se se aplicar);
- Quando as visitas ocorrem no exterior do LR, não havendo um local adequado para a lavagem das mãos e colocação das EPI, deve ser disponibilizado gel desinfetante.

5 – Preparação dos utentes (visitas no interior e no exterior do LR)

- Relembrar as regras de distanciamento e etiqueta respiratória;
- Promover a correta lavagem das mãos e a correta colocação da máscara cirúrgica;
- Informar sobre os procedimentos de conduta social durante a visita.

6 – Distanciamento durante a visita e conduta social

- Utes e visitantes deverão garantir entre si uma distância de 2 metros (piso demarcado quando a visita ocorre no interior ou exterior do LR);
- Utes e visitantes deverão abster-se de qualquer contacto físico;

7 – Procedimentos para utentes e visitantes após a visita

- Deve ser garantida a lavagem das mãos antes e após a remoção da máscara e luvas e sua eliminação no contentor com o apoio dos cuidadores do LR.

8 – Limpeza dos espaços após a visita

- O espaço da visita, o espaço para a higiene e colocação das EPI pelos visitantes (caso exista), as estruturas em acrílico e o circuito percorrido pelos mesmos, deverão ser limpos e desinfetados após cada visita;
- No caso em que não existe um espaço próprio para a higiene e colocação das EPI, deverá ser disponibilizado um contentor de resíduos e gel desinfetante;
- A sala deverá ser arejada após a visita.

9 – Utentes acamados

- Deve evitar-se, na medida do possível, a entrada de visitas nas instalações e nos quartos;
- Estas visitas devem ser, na medida do possível, restringidas basicamente a doentes em fase final de vida com avaliação cuidadosa caso a caso;
- Estes utentes terão de receber as visitas no próprio quarto pelo que para além da manutenção do distanciamento de 2 metros, da proibição de contacto físico, do uso da máscara cirúrgica e luvas descartáveis, os visitantes deverão usar cobrir sapatos ou EPI completo;
- Deverá ser garantida a desinfeção total do visitante, por funcionário da Misericórdia, antes da entrada nos espaços do LR;
- O visitante familiar será acompanhado durante todo o trajeto;
- No final da visita todo o quarto deverá ser limpo e desinfetado, bem como o circuito percorrido pelas visitas.

10 – Saídas para consultas, exames ou tratamentos e transferências a serviço de urgência

- Importa recordar que nestas saídas estaremos sempre a realizar uma entrada no ambiente isolado do LR, vinda de um ambiente no Hospitalar com risco elevado de contactos covid+. Não tomar medidas é assumir o risco de contágio interno acrescido;

- No atual contexto, a ida de um utente a serviço de urgência e seu retorno, deve cumprir os mesmos critérios de uma admissão, necessitando de testagem à Covid se a ausência for superior a 24h e tendo de cumprir quarentena 14 dias;
- Qualquer saída para consultas, exames ou tratamentos implica quarentena de 14 dias para segurança de todos;
- Neste enquadramento, deve ser criteriosamente ponderada a necessidade e ganhos para o próprio utente, tentando, sempre que possível, adiar ou substituir por contacto interpares, sendo que cada saída deve ter aprovação prévia conjunta do Médico e da Direção técnica;
- Recomendamos assim que, antes de qualquer saída, se proceda a:
 1. Avaliação clínica rigorosa e ponderação cuidadosa de capacidade de resolução interna da questão que a originou;
 2. Utilização de recursos como a vídeo consulta ou teleconsulta com especialidades; contacto do médico da instituição (ou médico de família do utente) com o hospital, clínica ou unidade de saúde familiar;
 3. Ponderação sempre dos ganhos em saúde para o utente da intervenção esperada.

11 – Saídas ao exterior por utentes autónomos ou com acompanhamento familiar

- Importa recordar que nestas saídas estaremos sempre a realizar uma entrada no ambiente isolado do LR, vinda do exterior, com risco elevado de contactos covid+;
- Não tomar medidas restritivas relativamente a isto é assumir o risco de contágio interno acrescido, podendo hipotecar todos os esforços dos últimos meses.
- Estas saídas continuam inibidas na orientação da DGS, que, ao não as referir, mas mantendo o enorme balizamento nas entradas de visitantes, pretende evitar o risco de entrada da COVID19 no ambiente isolado do LR;
- Disto mesmo devem ser informados pessoalmente todos os utentes, explicando como as saídas são um risco concreto acrescido;
- Assim, os utentes e familiares devem ser informados que, no atual contexto, a saída ao exterior de um utente, deve cumprir os mesmos critérios de uma admissão, sendo exigido, aquando o regresso, o cumprimento de quarentena profilática de 14 dias;

- Dada a particular sensibilidade deste tema, que se prende com a liberdade individual dos cidadãos, mas, principalmente, com a segurança coletiva e com os riscos que se mantêm nos LR, devemos assim reforçar que se mantêm a orientação da DGS que obriga a quarentena de 14 dias depois de qualquer saída de utentes das instalações.

VI – ANEXOS

Para mais informações e recomendações, pode ser consultado o microsite da Direção-Geral da Saúde relativo à COVID-19.

ANEXO I

MEDIDAS DE ETIQUETA RESPIRATÓRIA a adotar constantemente incluem:

- Evitar tossir ou espirrar para as mãos;
- Tossir ou espirrar para o braço ou manga com cotovelo fletido ou cobrir com um lenço de papel descartável;
- Usar lenços de papel descartáveis para assoar, depositar de imediato no contentor de resíduos e lavar as mãos;
- Se usar as mãos inadvertidamente para cobrir a boca ou o nariz, lavá-las ou desinfetá-las de imediato;
- Não cuspir nem expetorar para o chão. Se houver necessidade de remover secreções existentes na boca, deve ser utilizado um lenço descartável, diretamente da boca para o lenço, e colocar imediatamente no lixo após ser usado.

HIGIENE CORRETA DAS MÃOS

- As mãos devem ser lavadas frequentemente com água e sabão, em especial nas seguintes circunstâncias e como demonstrado no Anexo II;
- Antes de entrar e antes de sair da instituição;
- Antes e depois de contactar com os utentes;
- Depois de espirrar, tossir ou assoar-se;
- Depois de utilizar as instalações sanitárias;

- Depois de contactar com urina, fezes, sangue, vómito ou com objetos potencialmente contaminados;
- Antes e após consumir refeições;
- Após manusear a loiça ou roupa dos utentes ou profissionais;
- Nas restantes situações, ao longo do dia de trabalho, o profissional pode usar uma solução à base de álcool gel para uma desinfeção rápida das mãos, desde que as mãos estejam visivelmente limpas;
- Cada profissional deve ter uma embalagem de bolso individual de solução alcoólica para ir utilizando ao longo do dia;
- Sensibilizar os utentes para higienizarem as mãos.
- Afixar cartazes pela resposta social em pontos estratégicos com as medidas básicas de higiene e contenção da transmissão;

MEDIDAS DE HIGIENE E CONTROLO AMBIENTAL

- Limpeza das superfícies: Limpar frequentemente (mesas, corrimãos, maçanetas de portas, botões de elevador), várias vezes ao dia, com um produto de limpeza desinfetante, particularmente as superfícies mais utilizadas pelos utentes (consultar Orientação n.º 014/2020, de 21/03/2020, da DGS);
- Limpeza dos equipamentos reutilizáveis, que deverão ser adequadamente limpos e desinfetados;
- Roupa utilizada pelos utentes e profissionais: o programa de lavagem da roupa deve integrar pré-lavagem, lavagem a quente (roupa termorresistente) a temperatura de 70 a 90°C; as roupas termosensíveis devem ser lavadas com água morna, a uma temperatura a 30-40°C, seguido de um ciclo de desinfeção química também em máquina;
- Louça utilizada pelos utentes e funcionários: podem ser lavadas na máquina de lavar com um detergente doméstico e a temperatura elevada (80-90°C);
- As mãos devem ser lavadas após a colocação da louça ou da roupa na máquina.

SISTEMAS DE VENTILAÇÃO E AR CONDICIONADO:

Em espaços fechados, deve abrir as portas ou janelas para manter o ambiente limpo, seco e bem ventilado. Caso não seja possível, deve assegurar o funcionamento eficaz do sistema de ventilação, assim como a sua limpeza e manutenção:

- Mantenha os locais ventilados (pelo menos, 6 renovações de ar por hora), abrindo janelas e/ou portas;
- Se necessitar de usar um sistema de ventilação de ar forçado, assegure-se que o ar é retirado diretamente do exterior e não ative a função de recirculação do ar;
- Os sistemas de ventilação e ar condicionado devem ser sujeitos, de forma periódica, a limpeza e desinfeção;
- É recomendado que desligue a função de desumidificação, do sistema de ventilação e ar condicionado;
- Deve reforçar a desinfeção do reservatório de água condensada e da água de arrefecimento das turbinas do ventilador.”

ANEXO II

ATUAÇÃO PERANTE UM CASO SUSPEITO

- Perante a identificação de um caso suspeito, este deve ser encaminhado para a área de isolamento, pelos circuitos definidos no Plano de Contingência.
- Os encarregados de educação do caso suspeito devem ser de imediato contactados e aconselhados a contactar o SNS 24 (808 24 24 24).
- Todos os encarregados de educação devem ser informados em caso de existência de um caso suspeito na instituição.
- As Autoridades de Saúde locais devem ser imediatamente informadas do caso suspeito e dos contactos da turma, de forma a facilitar a aplicação de medidas de Saúde Pública aos contactos de alto risco. Para o efeito os estabelecimentos devem manter atualizados os contactos das Autoridades de Saúde territorialmente competentes.
- Deve-se reforçar a limpeza e desinfeção das superfícies mais utilizadas pelo caso suspeito e da área de isolamento, nos termos da Orientação 14/2020 da DGS.

- Os resíduos produzidos pelo caso suspeito devem ser acondicionados em duplo saco de plástico e resistentes, com dois nós apertados, preferencialmente com um adesivo/atilha e devem ser colocados em contentores de resíduos coletivos após 24 horas da sua produção (nunca em ecopontos).

ANEXO III

Avaliação e Resposta do Controle de Infecção COVID-19 (ICAR) do Centro de Controlo de Prevenção de Doenças (CDC)

<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/assessment-tool-for-nursing-homes.html>

(Infection Prevention and Control Assessment Tool for Nursing Homes Preparing for COVID-19)

<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/retirement/guidance-retirement-response.html>

(Informações adicionais sobre limpeza e desinfeção de instalações comunitárias podem do site do CDC.)