

Plano de contingência - Serviço de Apoio Domiciliário – - Cuidados de Saúde - COVID-19



www.
reabilita-em-casa
.com

**SERVIÇOS DE
SAÚDE NO DOMICÍLIO**

CONSULTAS DE MEDICINA GERAL, TRATAMENTOS DE ENFERMAGEM, FISIOTERAPIA,
TERAPIA DA FALA, APOIO DOMICILIÁRIO (SOB CONSULTA), COM ACORDOS DIRETOS.

2020/10/06 – última atualização
Realizado por Reabilita Reabilita em Casa

Índice

1. Objetivo	3
2. Equipa de Intervenção	3
2.1. Composição	3
2.2. Funções	3
3. Âmbito	4
4. Definições	4
5. Procedimentos básicos de prevenção da disseminação da doença no contexto SAD	5
5.1. Medidas de etiqueta respiratória (Anexo 1)	5
5.2. Lavagem das mãos (Anexo 2)	5
5.3. Distanciamento entre pessoas	5
5.4. Concentração de pessoas e ventilação dos espaços	6
5.5. Medidas de higiene e controlo ambiental	6
6. Procedimentos de assistência no domicílio durante o plano de contingência Covid-19	6
6.1. Atuação da equipa interna	6
6.2. Atuação das ajudantes familiares e dos técnicos de saúde	7
6.2.1. Antes do contacto com o utente	7
6.2.2. Estratégia de intervenção no domicílio pela ajudante familiar	8
6.2.3. Estratégia de intervenção no domicílio pelos técnicos	8
6.2.4. Após o contacto com o utente	9
6.3. Atuação em situação de pós alta hospitalar (regular)	10
6.4. Atuação da equipa de intervenção face situação de suspeita de infeção	10
6.4.1. Atuação no caso de suspeita de infeção na ajudante familiar	11
6.4.2. Atuação no caso de suspeita de infeção no técnico	11
7. Procedimentos de assistência no domicílio a utentes com Covid19 positivo	12
7.1. O Apoio domiciliário Covid19	12
7.2. O processo de preparação	12
7.3. Os deveres do utente e família	12
7.4. A ajudante familiar no domicílio	13
8. Anexos	15
8.1. Anexo 1 – Recomendações Gerais	15
8.2. Anexo 2 – Lavagem das Mãos	16
8.3. Anexo 3 – Kit de Proteção Individual	17
8.4. Anexo 4 – Colocar corretamente a máscara	18
8.5. Anexo 5 – Como remover as luvas corretamente	19

1. Objetivo

Descrever os procedimentos a realizar pela equipa interna da Reabilita em Casa e pelas ajudantes familiares e técnicos de saúde, em situação de assistência a utentes no domicílio, em quarentena obrigatória e em situação de pós alta.

Informar devidamente os prestadores de cuidados e restante pessoal técnico sobre o que é a COVID-19 e as suas principais formas de transmissão.

Consciencializar toda a equipa e colaboradores para as medidas de prevenção e de proteção individual e garantir que estes as implementem adequadamente.

Assegurar a continuidade de cuidados aos utentes em domicílio, de forma a minimizar os danos ao mínimo.

Dar conhecimento à equipa interna, ajudantes familiares, técnicos e utentes e seus familiares diretos, acerca do plano de contingência da Reabilita em Casa, de forma a que, estes saibam como implementar as medidas e procedimentos próprios perante a Covid19, previstas pela Direção-Geral da Saúde.

Dar conhecimento à equipa interna, ajudantes familiares e técnicos, da existência da Equipa de Intervenção da Reabilita em Casa, no Pós-alta Hospitalar e em situação de suspeita de exposição a Covid-19.

Detetar precocemente situações de exposição a casos de Covid19 e, dessa forma, prevenir a sua disseminação.

2. Equipa de Intervenção

2.1. Composição

- Diretor clínico: Dr. José Espanca
- Diretora técnica: Dr^a. Rita Cosme
- Enfermeira Resp.: Sara Simões
- Assistente Social Resp.: Joana Rodrigues

2.2. Funções

- Assumir a responsabilidade de assegurar as medidas de prevenção e de proteção das ajudantes familiares e técnicos, de forma a minimizar os riscos na saúde dos colaboradores e utentes;
- Providenciar informação, instruções e formação às ajudantes familiares e técnicos acerca das medidas de prevenção de contaminação e disseminação da doença;
- Formar os ajudantes familiares e técnicos do uso adequado dos equipamentos de proteção individual e disponibilizá-los (se aplicável);

- Acompanhar e monitorizar, situações do pós-alta hospitalar ou de caso positivo a realizar quarentena em domicílio, segundo as medidas descritas pelo IPSS (Segurança Social);
- Manter a vigilância em situação de suspeita de exposição ao vírus, acompanhando o estado de saúde da pessoa em risco e seus contactos próximos;
- Garantir a continuidade de cuidados à pessoa com suspeita de exposição ou positiva para Covid19, em isolamento;
- Orientar a pessoa com suspeita de exposição, de forma a manter um acompanhamento adequado do mesmo, seguindo indicações das autoridades de saúde;
- Encaminhar ou realizar o contacto com as autoridades de saúde, de acordo com as normas, orientações e recomendações, gerais e específicas, das Autoridades de Saúde Pública, nomeadamente da Direcção-Geral de Saúde, caso os intervenientes não estejam aptos a fazê-lo.

3. Âmbito

Aplica-se a toda a equipa interna da Reabilitar em Casa, às ajudantes familiares e aos técnicos (médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, terapeutas da fala, terapeutas ocupacionais e assistentes sociais), utentes e seus familiares mais próximos.

4. Definições

O conhecimento atual sobre a transmissão do Covid19 é suportado no conhecimento sobre os primeiros casos desta estirpe do vírus, assim como sobre outros coronavírus do mesmo subgénero.

Os grupos considerados de risco são idosos, pessoas com doenças crónicas (doenças cardiovasculares como a Hipertensão arterial e Insuficiência Cardíaca, Patologia Respiratória Crónica ou Diabetes Mellitus) e profissionais de saúde. Verifica-se ainda que a mortalidade aumenta com o aumento da idade.

Estima-se que o período de incubação (entre a exposição e aparecimento de sintomas) seja entre 2 e 14 dias. A transmissão por pessoas assintomáticas ainda está a ser investigada e os dados públicos são ainda escassos.

Os **sintomas principais** descritos até à data são tosse, cefaleias (dor de cabeça), febre (> 38°C) e dificuldade respiratória. Podem surgir outros sintomas como fraqueza e/ou dor muscular, dor de garganta, diarreia e perda de paladar e/ou olfato, embora estes sejam menos comuns.

A **transmissão** efetua-se de pessoa para pessoa e julga-se que esta ocorre durante a exposição próxima a um indivíduo com Covid19, através da disseminação de gotículas respiratórias produzidas quando o infetado tosse, espirra ou fala, as quais podem ser inaladas ou entrar em contacto com a boca, nariz e olhos de pessoas próximas.

O Covid-19 pode ser ainda transmitido aquando o contacto das mãos com uma superfície ou objeto contaminado e, em seguida, houver contacto com as mucosas oral, nasal ou ocular.

Até à data, não existe vacina ou tratamento específico para esta infeção, pelo que os cuidados de saúde são focados no controlo de sintomático.

A definição apresentada é baseada na informação disponível à data de **31 de Março de 2020**, na Direção Geral de Saúde.

5. Procedimentos básicos de prevenção da disseminação da doença no contexto SAD

5.1. Medidas de etiqueta respiratória (Anexo 1)

- 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.

5.2. Lavagem das mãos (Anexo 2)

- Antes de entrar e antes de sair do domicílio do utente;
- Antes e depois de contactar com os utentes ou com o seu meio ambiente;
- Antes e depois de utilizar equipamentos de proteção individual;
- Depois de espirrar, tossir ou assoar-se;
- Depois de utilizar as instalações sanitárias;
- Depois de contactar com urina, fezes, sangue ou vómito;
- Antes e após consumir refeições;
- Antes e após preparar, manipular ou servir alimentos e alimentar os utentes;
- Depois de fazer as camas e de tratar da roupa;
- Sempre que as mãos parecerem sujas ou contaminadas;
- Caso a lavagem das mãos não seja imediatamente possível, é imprescindível a fricção das mãos com solução alcoólica (Anexo 2);

5.3. Distanciamento entre pessoas

Aconselha-se o distanciamento social a todos os utentes com sintomas respiratórios. Devem estar afastados de outras pessoas pelo menos um metro de distância, sendo esta distância de pelo menos dois metros em ambientes fechados. Esta medida não é aplicável quando prestados cuidados diretos ao utente.

5.4. Concentração de pessoas e ventilação dos espaços

Devem manter-se os domicílios bem arejados, sempre que possível. O ar dos espaços deve ser renovado frequentemente, pelo menos 6 renovações por hora.

5.5. Medidas de higiene e controlo ambiental

- Limpeza das superfícies:

Limpar frequentemente as superfícies (mesas, corrimãos, maçanetas de portas, botões de elevador), várias vezes ao dia, com produto de limpeza desinfetante, particularmente as superfícies mais utilizadas pelos utentes, como mesas de cabeceira, proteções das camas, telefones, campainhas, comandos de TV, puxadores das portas, lavatórios e doseadores de medicação, entre outras;
Limpeza dos equipamentos reutilizáveis, que deverão ser adequadamente limpos e desinfetados;

- Roupas utilizadas pelos utentes e ajudantes familiares:

As roupas termossensíveis devem ser lavadas com água morna, a uma temperatura a 40°C, as restantes podem ser lavadas entre os 70 e os 90°C.

6. Procedimentos de assistência no domicílio durante o plano de contingência Covid-19

6.1. Atuação da equipa interna

Aquando da necessidade de prestação de cuidados a um utente durante o período de contingência, a equipa deverá:

- Manter uma atualização regular da informação, de acordo das normativas da Direção Geral de Saúde e da Segurança Social;
- Identificar precocemente o tipo de cuidados requisitados e materiais necessários à prestação dos mesmos;
- Responsabilizar-se pela gestão e formação dos colaboradores selecionados para a prestação de cuidados;
- Identificar as cuidadoras e técnicos de saúde com competências informativas sobre o Covid-19;
- Organizar a prestação de cuidados de forma a que as cuidadoras e técnicos tenham contacto com o mínimo de utentes possível, diminuindo o risco de contaminação e propagação do vírus;
- Esclarecer qualquer dúvida antes, durante e após todo o processo de assistência a um utente;
- Manter o utente e a família do utente informada, sobre toda a informação relacionada com o mesmo;

- Reforçar a necessidade da existência do Kit de Proteção Individual (Anexo 3) no domicílio do utente;

6.2. Atuação das ajudantes familiares e dos técnicos de saúde

6.2.1. Antes do contacto com o utente:

- Tomar conhecimento do plano de contingência da Reabilita Em Casa para a prestação de cuidados ao domicílio;
- Adquirir junto da equipa interna, toda a informação inerente ao Covid-19, como os meios de transmissão, medidas de prevenção e equipamentos de proteção individual (tabela 1);
- Tomar conhecimento do plano de cuidados de forma prévia, como meio de minimizar os riscos no contexto domiciliário do utente;
- Efetuar a lavagem das mãos antes e após os cuidados prestados assim como antes e depois de tocar no espaço da pessoa;
- Usar corretamente os equipamentos de proteção individual (tabela 1):
 - ✓ As luvas são de uso único;
 - ✓ As luvas, após tocarem em meio possivelmente contaminado (ex. utente, superfícies, bens pessoais do utente, roupa), consideram-se contaminadas e não podem tocar na ajudante familiar, nos seus pertences e no restante meio que a envolve;
 - ✓ Aplicar de acordo com as indicações das normas de saúde a máscara cirúrgica (Anexo 4);
 - ✓ É incorreto tocar na parte externa da máscara com ou sem luvas. Se necessitar ajustar a mesma deve remover as luvas, lavar as mãos corretamente ou desinfetar com solução alcoólica e ajustar o equipamento tocando apenas nos atilhos;
 - ✓ Tomar conhecimento da técnica de remoção das luvas (Anexo 5);

Tabela 1 – Equipamentos de proteção individual¹

Nível de cuidados a prestar	Características do equipamento
Cuidados não invasivos prestados a menos de 1 metro	Máscara – máscara cirúrgicas caso não seja possível o uso da primeira
	Luvas – descartáveis, não esterilizadas
	Bata – descartável e impermeável (se aplicável ao contexto)

Orientação no 03/2020 de 30/01/2020, DGS

¹ Os equipamentos de proteção contra o risco de infeção SARS-CoV-2, não têm relação direta com a necessidade de cuidados do utente, sendo apenas necessário devido ao estado de pandemia que se instalou. Consequentemente, enquanto entidade responsável, a Reabilita em Casa entende não estar contratual, nem legalmente obrigada a fornecer esses meios de proteção. A Reabilita tem a responsabilidade de prestar ao utente os cuidados adequados às suas necessidades, o que implica os requisitos básicos inerentes à segurança clínica e controlo de infeção, antes e depois de Covid. Verificando-se o aumento destes requisitos e a necessidade de proteção dos utentes e dos colaboradores, nesta fase de contingência

transitória, assume-se que o risco acrescido existente é próprio da atividade, não podendo este encargo ser assumido pela Reabilita em Casa. No entanto, a empresa reunirá todos os esforços necessários para a aquisição de material e disponibilização dos mesmos aos colaboradores ativos, dentro das limitações impostas por stocks.

6.2.2. Estratégia de intervenção no domicílio pela ajudante familiar

- Preparação e verificação de todo o material necessário à prestação dos cuidados, de forma a evitar ausências do local contaminado e o desperdício de material de proteção;
- As ajudantes familiares devem manter as medidas de prevenção descritas no ponto 5 – medidas de etiqueta respiratória, lavagem das mãos, distanciamento entre pessoas, ventilação dos espaços e medidas de higiene e controlo ambiental;
- A ajudante familiar ao entrar no domicílio, deverá trocar de roupa, não usando aquela que usou no exterior, durante todos os cuidados e atividades no domicílio;
- A mesma roupa não pode ser utilizada em domicílios distintos, a ajudante familiar terá de ter uma farda de trabalho para cada domicílio/utente;
- O calçado com que circula na casa do utente devem ser apenas para o uso no local do trabalho (não usar este calçado na rua);
- Equipar-se de todos os equipamentos de proteção individual descritos de forma correta e manter a sua utilização no cuidado direto ao utente;
- Apenas se justifica o uso de máscara quando forem prestados cuidados diretos ao utente, ou seja, em que a tarefa de cuidados a prestar exija uma proximidade ao utente, e em que o distanciamento necessário de segurança não possa ser garantido;
- O uso de luvas é imprescindível em todos os cuidados diretos, durante o contacto com superfícies, objetos e roupa que pertençam ao utente;
- Limitar ao máximo número de saídas ao exterior, quer seja utente ou ajudante familiar (sempre que aplicável).

6.2.3. Estratégia de intervenção no domicílio pelos técnicos

- Preparação e verificação de todo o material necessário à prestação dos cuidados, de forma a evitar ausências do domicílio durante os cuidados e o desperdício de material de proteção;
- Os técnicos devem manter as medidas de prevenção descritas no ponto 5 – medidas de etiqueta respiratória e lavagem das mãos;
- A mesma roupa não pode ser utilizada em domicílios distintos, o técnico terá de ter uma farda de trabalho para cada domicílio/utente;
- Deverá ser colocada proteção para sapatos à entrada do domicílio;
- Equipar-se de todos os equipamentos de proteção individual descritos de forma correta e manter a sua utilização no cuidado direto ao utente;
- De acordo com as indicações da Direção Geral de Saúde (Orientação nº 020/2020 de 03/04/2020), deverá ser realizada uma avaliação criteriosa das necessidades individuais de todos os utentes de forma a reduzir o número de contactos presenciais ao mínimo possível;

- Nos cuidados de saúde ao domicílio, em particular na área da Reabilitação, devem ser avaliados os casos de carácter urgente ou inadiável em situações clínicas geradoras de défices e incapacidades (Orientação nº 020/2020 de 03/04/2020):
 - ✓ Patologias respiratórias (em idade pediátrica e adulta);
 - ✓ Lesões encefálicas, medulares e neurológicas periféricas com limitação funcional severa;
 - ✓ Pós-operatório ortopédico, situações pós trauma (incluindo acidentes de trabalho);
 - ✓ Pós-operatório de cirurgia torácica ou abdominal alta em fase pós-hospitalar (com limitação funcional relevante);
 - ✓ Amputações;
 - ✓ Doenças neuromusculares com grave descondicionamento funcional, cardiovascular e respiratório;
 - ✓ Condições subagudas ou crónicas agudizadas que cursem com agravamento de disfagia;
 - ✓ Situações de patologias oncológicas médicas ou pós cirúrgicos em fase subaguda ou de agudização.
- Nas situações de patologia musculo-esquelética não cirúrgica a intervenção deve ser criteriosamente triada, nomeadamente em situações que haja risco acrescido de comprometimento funcional por dor intensa ou situações que possam potenciar o agravamento do estado de saúde;
- Nas situações de patologia neuromotora devem ser assegurados cuidados de reabilitação a todos os que estejam em risco de irreversibilidade em caso de privação dos cuidados;
- Nas situações de patologia cardíaca/respiratória, todos os cuidados de reabilitação presenciais a pessoas em situação estável, devem ser suprimidos, à exceção de situações com risco de agravamento e/ou perda significativa da condição clínica/funcional;
- Na fase de mitigação, em doentes com patologia respiratória, os procedimentos geradores de aerossóis não deverão ser realizados;
- Adaptação do plano de cuidados de reabilitação, sempre que possível sem contacto direto com o doente, por meio de ensino de exercícios terapêuticos ou através de sistemas de monitorização e acompanhamento por videochamada (regime associado a sistemas de telemedicina e telesaúde).

6.2.4. Após o contacto com o utente

- Garantir que os equipamentos utilizados/contaminados não entram em contacto com terceiros, o próprio ou com objetos e superfícies onde haja risco de contaminação por contacto posterior (ex. glicosímetros, termómetros, esfigmomanómetros, maçanetas, portas);
- Remover os equipamentos de proteção individual de forma segura (Anexo 3), evitando o contacto com a zona contaminada e desperdiçá-los em saco do lixo, devendo este ser imediatamente selado;

- Todos os equipamentos necessários à prestação de cuidados que não sejam descartáveis deverão ser, preferencialmente de uso único de cliente (ex. termómetros, glicosímetros). Caso os equipamentos sejam propriedade da Reabilita em casa ou do técnico, deverão ser imediatamente desinfetados com álcool a 70º após a sua utilização;
- Após a adequada desinfeção do material não descartável e a remoção dos equipamentos de proteção individual, deverá proceder-se à lavagem das mãos. Caso a lavagem das mãos não seja de imediato possível no contexto em que o cuidador/técnico se encontre, é imprescindível a desinfeção das mesmas com solução alcoólica própria (Anexo 2).

6.3. Atuação em situação de pós alta hospitalar (regular)

- As medidas preventivas e equipamentos de proteção deverão ser as(os) mesmas(os) utilizados em qualquer outro domicílio durante o período de contingência;
- As autoridades de saúde recomendam a realização do teste laboratorial para SARS-CoV-2 em utentes com alta hospitalar recente, pelo que, a Reabilita em Casa, tem legitimidade para solicitar o resultado do mesmo antes de iniciar um apoio ou retomar, caso se encontre suspenso;
- Monitorização da temperatura, que deve ser realizada 2 vezes por dia pelo cuidador ou pelo próprio (se aplicável);
- A vigilância, acompanhamento e identificação de sintomatologia no utente, são responsabilidade da Equipa de Intervenção descrita no ponto 2, de forma a detetar precocemente um caso de suspeita;
- Por recomendação da Direção Geral de Saúde, aquando a alta hospitalar, o cliente deve permanecer 2 semanas em quarentena preventiva e serem reduzidos os contactos com o mesmo, independentemente da ausência de sintomatologia ou do resultado do despiste.

6.4. Atuação da equipa de intervenção face situação de suspeita de infeção

- Considerar qualquer pessoa que apresente critérios compatíveis com caso suspeito, seja profissional ou utente, como possível caso da COVID-19;
- Contactar ou encaminhar o contacto por parte do utente ou ajudante/técnico, às autoridades de saúde, seguindo as normas, orientações e recomendações, gerais e específicas, das Autoridades de Saúde Pública e Autoridades locais ou regionais para a implementação das medidas necessárias, articuladas a nível local;
- Em caso considerado suspeito (no utente ou ajudante familiar/técnico) deve ser dada a indicação da obrigatoriedade de manter-se em isolamento até novas indicações;
- Verificar e confirmar, se possível, confirmar a existência de condições de habitabilidade e exequibilidade de isolamento, no domicílio;
- O contacto às Autoridades de Saúde deverá ser realizado pela linha telefónica de Apoio da Saúde 24 (808 24 24 24) e apenas em caso de emergência para o 112;

- Acompanhar o estado de saúde da pessoa com suspeita de infeção e contactos próximos durante o período de isolamento obrigatório;
- Os contactos próximos consideram-se todos os que:
 - ✓ Prestaram cuidados diretos a doente com COVID-19;
 - ✓ Tiveram contacto em proximidade em ambiente fechado com um doente com COVID-19;
 - ✓ Coabitam com doente com COVID-19.

6.4.1. Atuação no caso de suspeita de infeção na ajudante familiar

- Caso a suspeita de infeção incida numa ajudante familiar a prestar apoio, a mesma deverá manter-se no domicílio dos utentes, até nova indicação;
- Perante resultado de despiste como confirmado, a ajudante familiar não deverá ficar no domicílio do utente;
- Encaminhar a realização de despiste ao(s) utente(s) aos quais era prestado o apoio e que sofreram exposição, mantendo o acompanhamento de todo o processo;
- Assegurar o acompanhamento da ajudante familiar até melhoria clínica da mesma e contactos próximos, de forma regular;
- Garantir a continuação de cuidados aos utentes e supervisão próxima.

6.4.2. Atuação no caso de suspeita de infeção no técnico

- Os técnicos a prestar cuidados de saúde no domicílio, deverão realizar a auto monitorização diária de forma a identificar precocemente sintomas sugestivos de COVID-19, de acordo com o definido no ponto 4;
- Caso surjam sintomas sugestivos de infeção respiratória (tosse, febre ou dificuldade respiratória) ou se tiver conhecimento de contacto com um caso confirmado de COVID-19, o colaborador deve comunicar de imediato às Autoridades de Saúde locais designadas para o efeito e à Reabilitar em casa. Deverá ficar em isolamento até à realização de teste diagnóstico e obtenção do resultado laboratorial para a confirmação do diagnóstico de COVID-19;
- Encaminhar a realização de despiste ao(s) utente(s) aos quais eram prestados cuidados de saúde e que sofreram exposição, mantendo o acompanhamento do processo;
- Assegurar o acompanhamento do técnico até melhoria clínica do mesmo e contactos próximos, de forma regular;

7. Procedimentos de assistência no domicílio a utentes com Covid19 positivo

7.1. O Apoio domiciliário Covid19

O apoio domiciliário ao utente com Covid19 positivo tem surgido como alternativa aos internamentos convencionais em utentes com sintomas ligeiros, que necessitam de apoio nas suas atividades de vida diárias.

Para que o apoio prestado seja bem-sucedido, é necessário o equilíbrio entre as componentes clínicas e sociais.

A Reabilitar em Casa, através das normas indicadas pela Direção Geral de Saúde e restantes entidades responsáveis, prevê a capacidade de dar resposta em situação de confinamento domiciliário a utentes com vários níveis de dependência.

7.2. O processo de preparação

Assim como nos restantes apoios domiciliários, aquele que é prestado a um utente com Covid, prevê a avaliação prévia e detalhada de toda a situação clínica, ambiente social e condições ambientais.

A Equipa de Intervenção da Reabilitar em Casa tem o dever de:

- Garantir a aquisição de toda a informação pelos elementos a encaminhar no início do processo;
- Verificar toda a informação adquirida e, em conjunto com a restante equipa, delinear as necessidades a dar resposta;
- Conforme a tipologia do apoio a ser prestado, definir a quantidade de equipamentos de proteção individual necessários, de forma a disponibilizar os mesmos à cuidadora;
- Proceder à formação da formadora no que diz respeito à sua atuação no domicílio, de forma a que esta mantenha a segurança de todos;

7.3. Os deveres do utente e família

- A estadia do(s) utente(s) deverá ser em divisão ventilada que apenas deve ser usada em exclusivo pelo doente;
- Os movimentos do utente pelo domicílio deverão estar restritos à divisão definida para a sua estadia e casa de banho;
- Caso o utente coabite com outro familiar, este último deverá permanecer em divisão separada e não deverão ter contacto;
- O utente deve usar máscara sempre, exceto durante o sono e refeição;
- A família é responsável pela sensibilização e colaboração da adoção das medidas de higienização da mãos e etiqueta respiratória;
- A família deve cumprir as indicações da Reabilitar em Casa no que diz respeito à aplicação das medidas de controlo de infeção definidas neste documento;
- O utente e família têm o dever de transparência para com a Reabilitar em Casa, em situações de risco de propagação da doença;

- Os familiares não residentes deverão, durante o período definido pelas autoridades de saúde, evitar comparecer no domicílio do utente, exceto em situações em que haja necessidade de entrega de bens de primeira linha (alimentação, produtos de higiene e limpeza);
- Não são permitidas visitas durante o período de isolamento e, caso seja inevitável, deve ser feito o registo diário das visitas com nome, data/hora e contacto das pessoas que estiveram em casa.

7.4. A ajudante familiar no domicílio

- Os ajudantes familiares (preferencialmente apenas um) deve ficar em divisão da casa diferente da do utente ou, pelo menos, com o distanciamento de 2 metros do mesmo;
- Não devem ser partilhados utensílios de higiene, alimentação, cama e outros produtos ou peças de uso pessoal;
- As ajudantes familiares selecionadas para prestar o apoio domiciliário não devem apresentar condições de saúde vulneráveis e é seu dever comunicar à Reabilitar em Casa essa possibilidade;
- Manter todas as medidas de controlo de infeção e alertar o utente/familiares para o seu cumprimento, de acordo com o exposto no ponto 6.2 do presente documento;
- Os ajudantes familiares apenas devem usar máscara quando na mesma divisão do doente (No entanto, é fundamental que o utente cumpra a sua limitação a uma divisão)
- O ajudante familiar tem o dever de reportar toda e qualquer situação de risco à Reabilitar em Casa;
- Os ajudantes familiares deverão ser rastreados até 14 dias depois da alta do doente e do término do apoio prestado.

Bibliografia

- <http://www.seg-social.pt/inicio>
- <https://covid19.min-saude.pt/>
- <https://ordemdosmedicos.pt/wp-content/uploads/2020/03/2%C2%BA-COMUNICADO-DO-COL%C3%89GIO-DE-MFR-RELATIVO-%C3%80-EPIDEMIA-COVID-19-21-Mar%C3%A7o-2020-1.pdf>
- <https://www.laresonline.pt/pt/blog/covid-19-minimize-o-risco-na-transicao-da-alta-hospitalar-para-os-lares/>
- <https://www.dgs.pt/directrizes-da-dgs/orientacoes-e-circulares-informativas/orientacao-n-0092020-de-11032020-pdf.aspx>
- <https://www.dgs.pt/directrizes-da-dgs/orientacoes-e-circulares-informativas/orientacao-n-0062020-de-26022020-pdf.aspx>
- https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/who-rights-roles-respon-hw-covid-19.pdf?sfvrsn=bcabd401_0
- <https://www.dgs.pt/directrizes-da-dgs/orientacoes-e-circulares-informativas/orientacao-n-0202020-de-03042020-pdf.aspx>
- <https://www.dgs.pt/directrizes-da-dgs/orientacoes-e-circulares-informativas/orientacao-n-0192020-de-03042020-pdf.aspx>



www.
reabilita-em-casa
.com

8. Anexos

8.1. Anexo 1 – Recomendações Gerais



 **RECOMENDAÇÕES
GERAIS**


**Lavar as mãos
com água e sabão**
durante pelo menos 20 segundos


Evitar tocar na cara
especialmente nos
olhos, nariz e boca


**Tossir/espirrar
para o braço**
com o cotovelo fletido


Distanciamento social
evitar aglomerados de pessoas

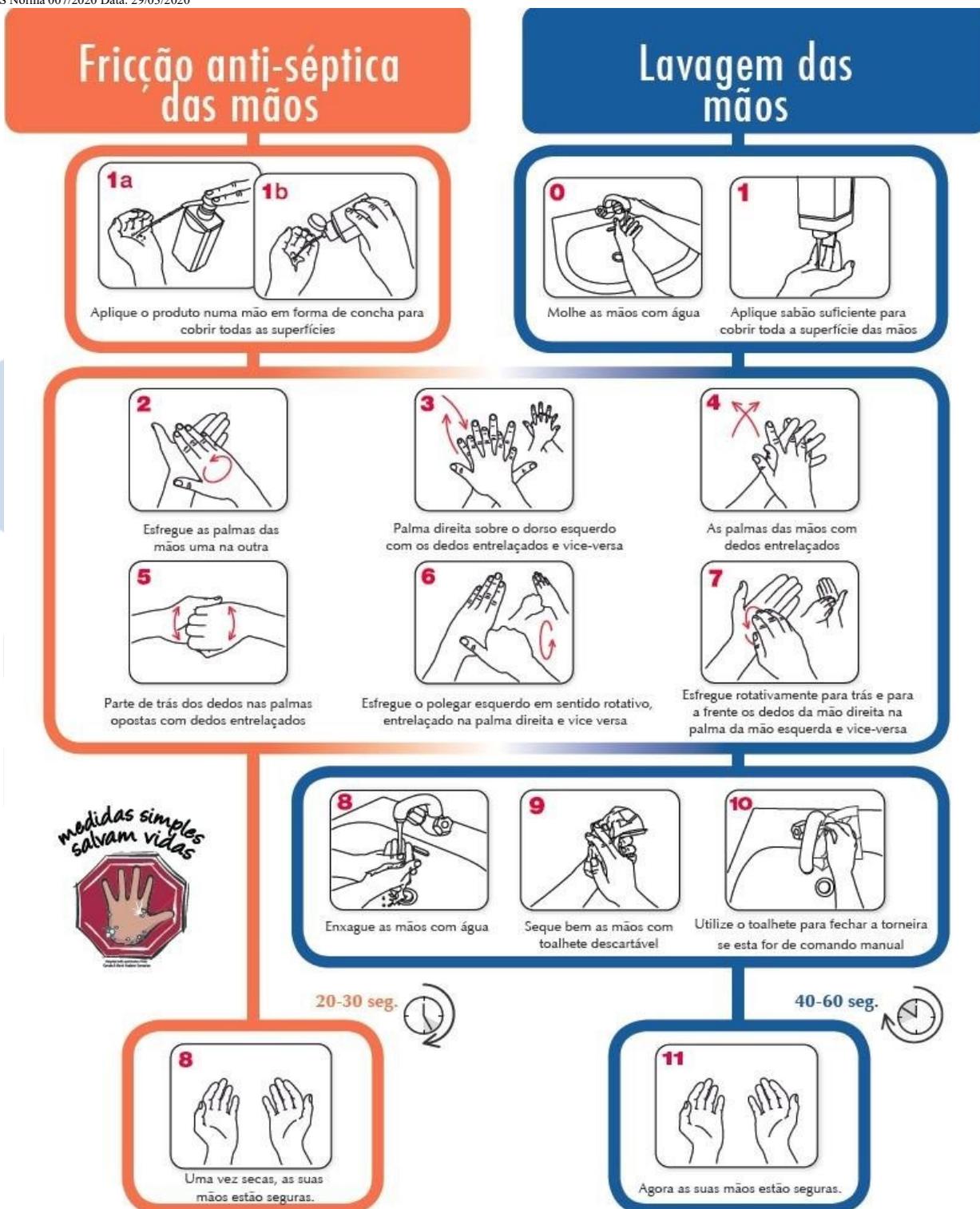

**Utilização única
de lenços de papel**
deitar no caixote do lixo
e lavar as mãos de seguida


Ficar em casa
limpeza e higienização
de superfícies e objetos

 **COVID-19**
@saudepublica_pt

8.2. Anexo 2 – Lavagem das Mãos

DGS Norma 007/2020 Data: 29/03/2020



8.3. Anexo 3 – Kit de Proteção Individual

Kit de Proteção Individual
Álcool/Álcool gel
Máscara Cirurgica Supra Verde Emb 50 un
Luvas Exame S/Pó Vinil M (cx100) (Descartáveis)
Bata – com abertura atrás, descartável, impermeável/resistente a fluido
Fato de Proteção Individual
Viseira para Proteção Ocular
Proteção para Calçado (Descartável)



www.
reabilita-em-casa
.com

8.4. Anexo 4 – Colocar corretamente a máscara

COVID-19

MÁSCARAS



COMO COLOCAR

- 1º LAVAR AS MÃOS ANTES DE COLOCAR**
- 2º VER A POSIÇÃO CORRETA**
Face interna (branca) virada para a cara e face externa (cor) virada para fora; a parte ajustável com arame corresponde à extremidade superior.
- 3º COLOCAR A MÁSCARA PELOS ATILHOS/ELÁSTICOS**
- 4º AJUSTAR AO ROSTO**
Do nariz até abaixo do queixo
- 5º NÃO TER A MÁSCARA COM A BOCA OU COM O NARIZ DESPROTEGIDOS**

DURANTE O USO

- 1º TROCAR A MÁSCARA QUANDO ESTIVER HÚMIDA**
- 2º NÃO RETIRAR A MÁSCARA PARA TOSSIR OU ESPIRRAR**
- 3º NÃO TOCAR NOS OLHOS, FACE OU MÁSCARA**
Se o fizer, lavar as mãos de seguida

COMO REMOVER

- 1º LAVAR AS MÃOS**
- 2º RETIRAR A MÁSCARA PELOS ATILHOS/ELÁSTICOS**
- 3º DESCARTAR EM CONTENTOR DE RESÍDUOS SEM TOCAR NA PARTE DA FRENTE DA MÁSCARA**
- 4º LAVAR AS MÃOS**

TRANSPORTE E LIMPEZA DE MÁSCARAS REUTILIZÁVEIS

- Manter e transportar as máscaras em invólucro fechado, respirável, limpo e seco
- Se a máscara tiver um filtro descartável, deve ser removido e descartado
- Lavar a máscara após cada utilização:
 - . pode ser à mão ou à máquina, pelo menos a 60°C durante 30 minutos ou a 90°C durante 10 minutos
 - . não usar lixívia
- Deve estar completamente seca antes de uma nova utilização
- As máscaras certificadas são acompanhadas por recomendações do fabricante. Deve-se respeitar:
 - . as condições para uma adequada lavagem e secagem;
 - . o número máximo de utilizações.

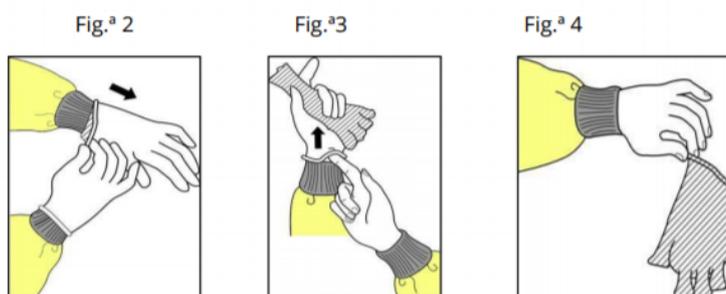
#SEJAMAGENTEDESAPUBLICA
#ESTAMOSON
#UMCONSELHODADGS



<https://www.dgs.pt/directrizes-da-dgs/orientacoes-e-circulares-informativas/orientacao-n-0222020-de-01052020-pdf.aspx>

8.5. Anexo 5 – Como remover as luvas corretamente

- a) Puxar pela extremidade exterior da 1ª luva perto do punho (Ver Figura 2);
- b) Retirar a 1ª luva de modo a que fique o lado interior para fora;
- c) Segurar a 1ª luva com a mão oposta ainda calçada (ver Figura 3);
- d) Puxar pela extremidade interior da 2ª luva;
- e) Retirar a 2ª luva pelo seu interior envolvendo a 1ª luva, formando assim um “saco” com as duas luvas (ver Figura 4);
- f) Depositar as luvas no contentor de resíduos, adequado à situação (equiparado a urbano, risco biológico ou risco químico).



Fonte: Traduzido e adaptado de OMS: “Glove Use Information Leaflet”. Patient Safety, a World Alliance for Safer Health care. 2009²⁶.

reabilitar-em-casa
.com