

# PACTO DE RETOMADA

## ORIENTAÇÕES E RECOMENDAÇÕES DO CREFITO-14 PARA RETOMADA DAS ATIVIDADES DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL NO ESTADO DO PIAUÍ

PACTO DE RETOMADA ORGANIZADA NO PIAUÍ COVID-19 – PRO PIAUÍ -  
PROTOCOLO ESPECÍFICO Nº 008/2020  
DECRETO Nº 19.076, DE 01 DE JULHO DE 2020

Atualizado 02 de julho de 2020



**CREFITO14**  
CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL DA 14ª REGIÃO

# **INTRODUÇÃO**

---

# **APRESENTAÇÃO**

As orientações aqui apresentadas têm por objetivo ressaltar as recomendações sanitárias e de biossegurança com vistas às adequações necessárias dos serviços de Fisioterapia e Terapia Ocupacional para o retorno gradual das atividades.

O conteúdo visa cuidados necessários baseando-se nos decretos municipais e estadual para a manutenção da saúde pública.

A Fisioterapia Dermatofuncional não poderá desenvolver atendimentos na área de estética e cosmetologia.

Além disso, é importante que os pacientes se sintam seguros e confiantes para voltar à rotina das atividades nas clínicas, consultórios, ambulatório e centros de reabilitação.

O **CREFITO-14** ressalta que é importante levar em consideração as medidas do poder público e o decreto vigente em cada cidade, no que rege os regulamentos e o funcionamento dos serviços de fisioterapia e terapia ocupacional.

# SAIBA COMO EVITAR A COVID-19!

## Como o coronavírus (Covid-19) é transmitido?

A transmissão acontece de uma pessoa doente para outra ou por contato próximo (cerca de 2 metros), por meio de:



ATENÇÃO: NÃO LEVAR AS MÃOS AOS OLHOS, BOCA E NARIZ

## Como posso me proteger?

- Lave as mãos com frequência, com água e sabão, ou higienize com álcool em gel 70%.
- Ao tossir ou espirrar, cubra nariz e boca com lenço ou com o braço, e não com as mãos.
- Se estiver doente, evite contato físico com outras pessoas e fique em casa até melhorar.
- Evite tocar olhos, nariz e boca com as mãos não lavadas. Ao tocar, lave sempre as mãos com água e sabão.
- Não compartilhe objetos de uso pessoal, como talheres, toalhas, pratos e copos.
- Evite aglomerações e mantenha os ambientes ventilados.

FONTE: Ministério da Saúde

# SINTOMAS

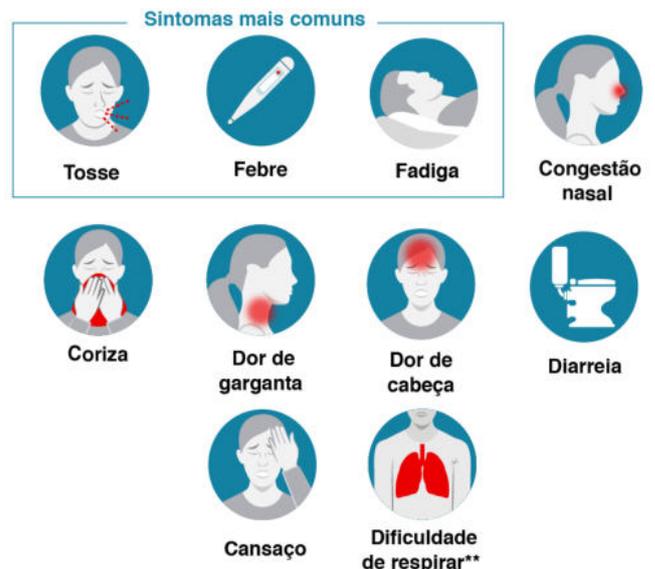
## Principais sintomas da covid-19



\*Percentual de pacientes com coronavírus que apresentaram o sintoma

Fonte: Dados compilados pela OMS (Organização Mundial da Saúde) ao analisar mais de 55 mil casos confirmados

## Sintomas da covid-19\*



\*Pessoas infectadas não necessariamente apresentam todos os sintomas. Em alguns casos, podem não ter nenhum deles.

\*\*Caso apresente este sintoma, procure um hospital ou serviço de saúde.

Fontes: Heloisa Ravagnani (SBI - DF), Paulo Sergio Ramos (Flocruz Recife), OMS, NHS, CDC



11/06/2020

# RECOMENDAÇÕES PARA TRABALHADORES & PACIENTES



# PROTOCOLO ESPECÍFICO

## TRIGEM E AGENDAMENTO DE PACIENTES



• As consultas e atendimentos devem ser previamente agendadas via aplicativos de mensagens instantâneas ou contato telefônico;

• Evitar acompanhante do paciente, quando não for possível, **limitar em 1 (um) acompanhante no setor.**



• **Questionar e investigar** se o paciente e/ou seu acompanhante e/ou familiar apresenta(ou) sintomas de infecção respiratória como **tosse, coriza, dor de garganta e cabeça, dispneia, febre, diarreia, não sente o sabor, não sente o cheiro;**



• **Não atender**, presencialmente, paciente com sintomas de **síndromes gripais**. Recorrer, quando necessário, ao **telemonitoramento e teleconsulta (Resolução-COFFITO nº 516/2020)** para pacientes.



O paciente e/ou acompanhante e/ou familiar que for confirmado com sintomas gripais ou teve contato com pessoa confirmada deve ser orientado o **isolamento e cumprimento da quarentena**. Durante a triagem o paciente relatou falta de ar e febre persistente, recomendar que procurem um posto de saúde.



• Paciente e acompanhante devem usar máscara durante a consulta e atendimento, como também adotar, quando possível, o distanciamento mínimo de **2 (dois) metros** ou **1 (um) cliente a cada 4m<sup>2</sup>;**



## ORGANIZAÇÃO DE INSUMOS PARA CONSULTA E ATENDIMENTO



• Disponibilizar **lavatório/pia** com **água e sabão** ou **sabonete líquido** de fácil acesso.

• Disponibilizar **álcool a 70% INPM** na entrada do serviço e em locais estratégicos;



• Para consultório sem janelas recomenda-se **porta aberta** e **instalação de exaustor** para trocar do ar ambiente;

• Produzir e fixar **material com orientações de segurança e saúde do trabalho** (*cartazes, avisos, murais, folders, panfletos, etc.*) com enfoque preventivo em linguagem clara e ilustrações voltadas para esclarecimento sobre os principais sintomas, meios de propagação/disseminação e medidas de prevenção do **COVID-19**;



• Disponibilizar tapete sanitizante pedilúvio na entrada da clínica/consultório, e desinfetar as rodas das cadeiras de locomoção nas entradas, antes mesmo da recepção;



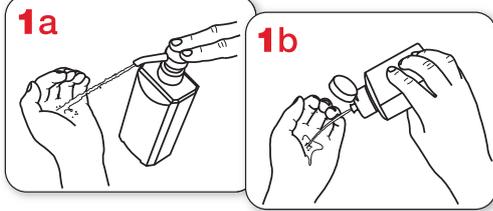
• Utilizar o Termômetro Digital Infravermelho de testa para aferir a temperatura de todos que possam adentrar a clínica;



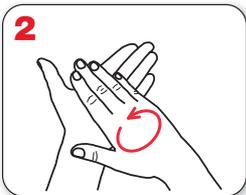
• Disponibilizar na entrada do estabelecimento sacos plásticos transparentes para a guarda dos pertences do paciente;



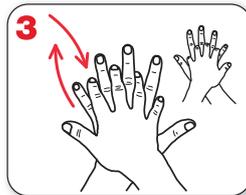
## Como Fazer a Fricção Antisséptica das Mãos com Preparações Alcoólicas?



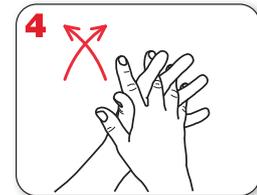
1a  
1b  
Aplique uma quantidade suficiente de preparação alcoólica em uma mão em forma de concha para cobrir todas as superfícies das mãos.



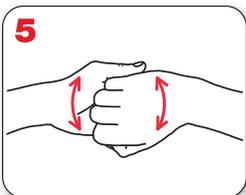
2  
Fricção as palmas das mãos entre si.



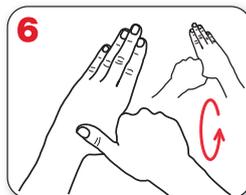
3  
Fricção a palma direita contra o dorso da mão esquerda entrelaçando os dedos e vice-versa.



4  
Entrelace os dedos e fricção os espaços interdigitais.



5  
Fricção o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta, segurando os dedos, com movimento de vai e vem e vice-versa.



6  
Fricção o polegar esquerdo, com o auxílio da palma da mão direita, utilizando-se de movimento circular e vice-versa.



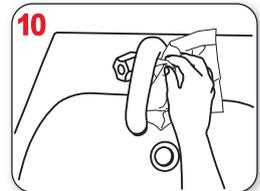
7  
Fricção as polpas digitais e unhas da mão direita contra a palma da mão esquerda, fazendo movimento circular e vice-versa.



8  
Enxágue bem as mãos com água.



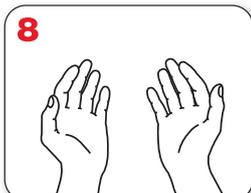
9  
Seque as mãos com papel toalha descartável.



10  
No caso de torneiras com contato manual para fechamento, sempre utilize papel toalha.



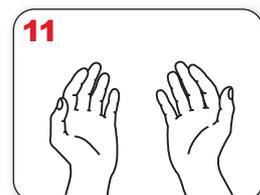
20-30 seg.



8  
Quando estiverem secas, suas mãos estarão seguras.



40-60 seg.



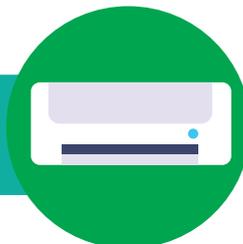
11  
Agora, suas mãos estão seguras.

• Estabelecer barreiras físicas de distanciamento mínimo de **2 metros** nos locais de **espera e atendimento**, por meio de  **sinalização, eliminação de assentos, barreiras acrílicas e outros**;



• Favorecer a **ventilação natural**, sempre que possível, mantendo **portas e janelas abertas**;

• Manter **filtros e dutos de ar condicionado** limpos;



• Evitar expor **itens de fácil compartilhamento**, como **revistas, brinquedos, etc.**;

• Prover material com **orientações de segurança, higiene, etiqueta respiratória, uso de EPIs** e demais informações preventivas acerca do tema para usuários e colaboradores em locais estratégicos;



• Realizar capacitação sobre medidas higiênicossanitárias e uso de EPIs para todos os colaboradores;



• Proporcionar área/sala específica para o caso de se fazer necessário o atendimento à **pessoa sintomática**, devendo esta permanecer afastada dos demais e ter **atendimento prioritário**;



• Delimitar áreas de uso de calçados (antes de adentrar a sala de procedimentos), criando “**área limpa**” (com uso de meias individuais antiderrapantes ou propés descartáveis) e “**área suja**” (onde são guardados os calçados);

• Incentivar o pagamento através de **meios eletrônicos** ex.: **cartão de crédito ou débito, transferência bancária por aplicativos**;



• Organizar **corpo clínico** de forma a ter um **número mínimo** por dia;



• Prover todos os **EPIs necessários** a **profissionais e colaboradores**;



• **Fisioterapeutas e Terapeutas Ocupacionais** devem utilizar como **EPIs**: máscara cirúrgica, óculos de proteção ou protetor facial (face shield), avental descartável e luvas de procedimento. **Utilizar máscara N95/PPF2** ou equivalente, e gorro para procedimentos que gerem aerossóis;



• Evitar o uso de adornos (**brincos, relógios, pulseiras e afins**);



• As superfícies e equipamentos dos serviços de Fisioterapia e Terapia Ocupacional devem ser **limpos e desinfetados** conforme protocolos estabelecidos pelos serviços;



• Realizar o gerenciamento de resíduos conforme o **PGRSS** – Plano de Gerenciamento de Resíduos do Serviço de Saúde, bem como a **NOTA TÉCNICA SESAPI/DIVISA N°003/2020**;



• A empresa que possuir **20 ou mais trabalhadores** deverá desenvolver um **PLANO DE CONTENÇÃO, PREVENÇÃO, MONITORAMENTO E CONTROLE DA TRANSMISSÃO DA COVID-19**, denominado como **PLANO AMPLIADO DE SEGURANÇA SANITÁRIA E CONTENÇÃO DA COVID-19**.



• A empresa que possuir até **19 funcionários** deverá seguir o protocolo geral e o protocolo específico da sua área. Deve preencher no site **[www.propiaui.pi.gov.br](http://www.propiaui.pi.gov.br)**



## Para os profissionais da recepção e segurança do serviço as recomendações são:

- **Capacitação** no manuseio dos equipamentos de **proteção e higienização** do local;
- Usar **máscara** e trocá-la durante o turno de trabalho **sempre** que estiver **úmida ou suja**;
- Recomenda-se o uso de **face shield**;
- Realizar frequentemente a **higiene das mãos com água e sabão** ou **sabonete líquido e/ou álcool a 70%**, principalmente depois do **contato direto com pessoas ou superfícies**;
- **Evitar o contato físico** (*apertos de mão, abraços, beijos, etc.*) com as pessoas;
- Evitar compartilhar **copos, aparelhos celulares** e outros **objetos de uso pessoal**;
- **Eliminar ou restringir** o uso de itens compartilhados por pacientes, como **canetas, pranchetas e telefones**.

## Para os profissionais da limpeza as recomendações são:

- Utilizar **máscara cirúrgica**; **óculos de proteção** ou **protetor facial (face shield)**; **avental descartável**; **gorro**; **luvas de borracha** com cano longo; **botas impermeáveis** de cano longo;
- Realizar frequentemente **higiene das mãos** com **água e sabão** ou **sabonete líquido** e/ou **álcool a 70%**;
- **É proibido o uso de adornos** ao realizar a limpeza e desinfecção, conforme **NR 32**.



## LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES E EQUIPAMENTOS

- A **desinfecção** das superfícies dos estabelecimentos de **Fisioterapia e Terapia Ocupacional deve ser realizada após a sua limpeza**. Os desinfetantes com potencial para desinfecção de superfícies incluem aqueles à base de cloro, alcoóis, alguns fenóis e alguns iodóforos e o quaternário de amônio. **Sabe-se que os vírus são inativados pelo álcool a 70% e pelo cloro.**
- Recomendações sobre produtos saneantes que podem substituir o álcool a 70% na desinfecção de superfície durante a pandemia da Covid-19, encontra-se na Nota Técnica N° **26/2020 / SEI / COSAN / GHCOS / DIRE3 / ANVISA.**
- **O serviço de saúde deve possuir protocolos contendo as orientações a serem implementadas em todas as etapas de limpeza e desinfecção de superfícies e garantir a capacitação periódica das equipes envolvidas.**



- **Todos os objetos e superfícies** de maior manipulação (*maçanetas de portas, bancadas, mesas de trabalho, macas, tatames, recursos terapêuticos mecânicos e bioelétricos, teclados, mouse de computadores, aparelhos celulares, controles, etc.*) pelos profissionais e pacientes devem ser mantidas limpas e desinfetadas com **álcool a 70% ou hipoclorito de sódio de 0,1 a 0,5%.**

- Equipamentos, produtos para saúde ou artigos utilizados no atendimento, **devem ser limpos e desinfetados ou esterilizados antes de serem utilizados no próximo atendimento** (entre atendimentos), como também a **higienização dos box de atendimento**, entre os atendimentos será necessário garantir segurança ao paciente e evitar aglomeração, conforme protocolos definidos pelo Responsável do Serviço;

- Outras orientações sobre o tema podem ser acessadas no Manual de Segurança do Paciente: limpeza e desinfecção de superfícies publicado pela Anvisa e disponível no link:



<https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/seguranca-do-paciente-em-servicos-de-saude-limpeza-e-desinfeccao-de-superficies>

## GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS SÓLIDOS DE SERVIÇO DE SAÚDE

- Conforme preconiza a **RDC 222**, de 28 de março de 2018, em relação à classificação dos grupos de resíduos, aqueles provenientes da assistência a pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo **SARS-CoV-2 (COVID-19)** devem ser enquadrados na categoria **A1**.
- O descarte de materiais contaminados como luvas e aventais por exemplo, deve ser feito após cada atendimento e acondicionado em sacos plásticos fechados, **preenchido até 2/3 da sua capacidade, identificados como infectante**.
- Os serviços devem seguir o **Plano de Gerenciamento de Resíduos do Serviço de Saúde – PGRSS**;
- Para orientações mais detalhadas seguir a **NOTA TÉCNICA SESAPI/DIVISA N° 003/2020**,

# **FISIOTERAPIA AQUÁTICA**

---

## **AGENDAMENTO E TRIAGEM**



**Devem seguir a mesma rotina dos demais pacientes de clínicas e consultórios**

# ATENDIMENTO

- Grupos de risco e pessoas com suspeitas ou confirmadas devem **permanecer em casa em isolamento domiciliar**.

Os atendimentos serão realizados **após a triagem** e com horários previamente agendados;

- O paciente deverá se dirigir ao local de atendimento, preferencialmente sozinho ou com apenas **um acompanhante** e **fazer uso de máscara** conforme as orientações da ANVISA.

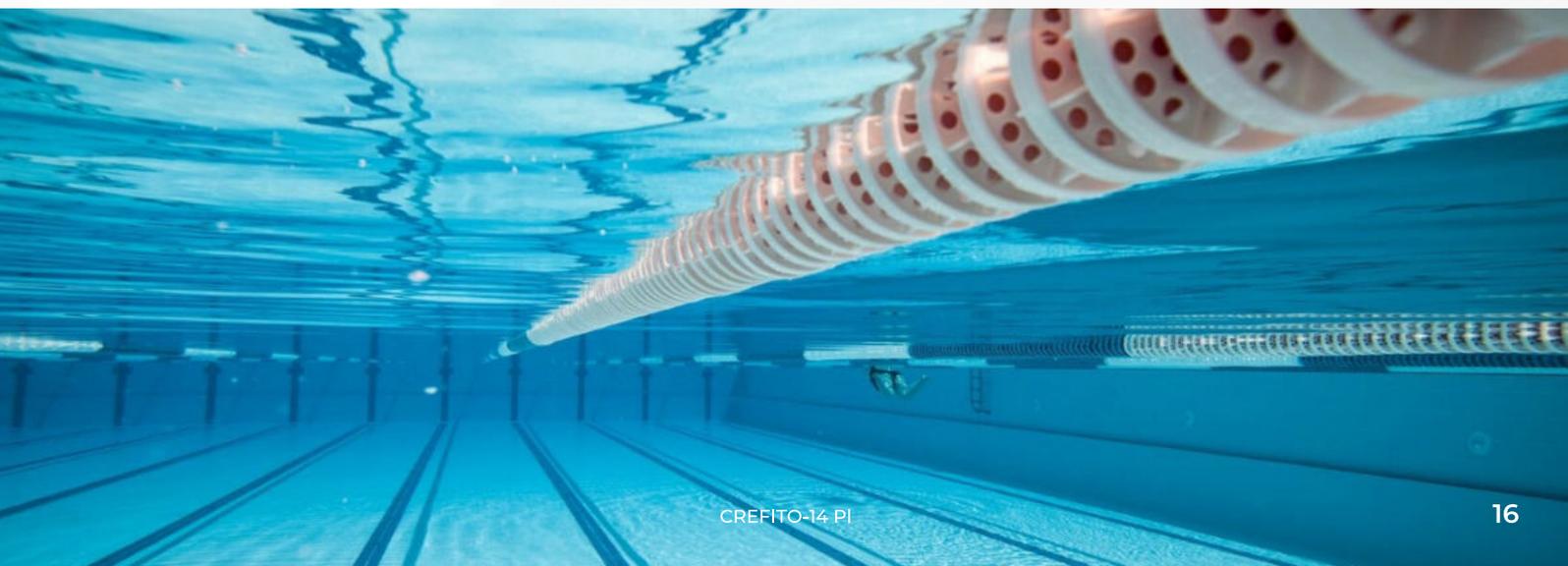
- **Recomendar que o paciente venha de casa com a roupa adequada para o atendimento**, afim de diminuir o uso de áreas comuns como vestiários e banheiros;

- Orientar o **uso de calçados exclusivos** para o ambiente de atendimento aquático

- Manter os atendimentos prioritários, pacientes de alta complexidade;

- O intervalo entre um atendimento e outro deverá garantir o tempo necessário para a higienização do ambiente;

- **Limitar a quantidade de clientes** que entram na piscina: ocupação simultânea de **1 cliente a cada 4 m<sup>2</sup>**.





USO DE  
**EPI**





*Orientar que seja feita a higienização das mãos pelo paciente*

*Todos devem fazer uso de mascaras de proteção*

*O profissional deverá usar máscara, óculos de proteção e/ou protetor facial;*

*As mascaras deverão ser descartadas sempre que estiverem úmidas;*

# CUIDADOS COM O AMBIENTE

- Limitar a quantidade de clientes que entram na piscina: ocupação simultânea de **1 cliente a cada 4 m<sup>2</sup>** (piscina e vestiário);
- Exigir o **uso de chinelos pré-desinfectados** no ambiente de práticas aquáticas;
- Disponibilizar suportes para que os clientes possam pendurar sua toalha ou roupão;
- Após o término de cada intervenção fisioterapêutica individual, **higienizar as escadas, balizas e bordas da piscina**, bem como **todos os materiais, acessórios, flutuadores e dispositivos auxiliares** utilizados durante os atendimentos;
- Avaliação dos parâmetros físico-químicos da água da piscina, com exposição em quadro de avisos na sala de espera;
- Na possibilidade de cada paciente, **recomendar o menor uso de vestiários**, vindo já trocado de casa, com um roupão, tanto para chegar até a piscina e após a sua saída;
- **Orientar o uso de calçados exclusivos** para o ambiente de atendimento aquático (acesso e entorno da piscina), ou proibir o uso de calçados após passar pelo lava pés e ducha, bem como **higienização das rodas da cadeira de rodas** caso o paciente seja dependente cadeirante. O mesmo se aplica a muletas e andadores;
- A higienização dos vestiários deverá ser realizada imediatamente após o uso, utilizando produtos já estipulados como o **álcool 70%**, **água sanitária (2%-2,5%)**

# ATENDIMENTO

- **Grupos de risco e pessoas com suspeitas ou confirmadas** devem permanecer em casa em isolamento domiciliar
- Deverá ser atendido apenas **1 paciente por horário;**
- O profissional deverá utilizar **todos os EPI's necessários** para realizar o atendimento conforme nota técnica da **ANVISA**, os mesmos **deverão ser trocados após cada atendimento;**
- O paciente deverá usar **máscaras de proteção** conforme nota técnica da **ANVISA**

# CUIDADOS COM O **AMBIENTE**

\*Outras orientações sobre limpeza e desinfecção podem ser encontradas no Manual de Segurança do Paciente: **limpeza e desinfecção de superfícies**, publicado pela Anvisa e disponível no link:



<https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/seguranca-do-paciente-em-servicos-de-saude-limpeza-e-desinfeccao-de-superficies>

# SUSPENSÃO DOS ATENDIMENTOS

É **recomendado** que  
o **profissional**  
**suspenda**  
os atendimentos  
se apresentar  
**sintomas**  
**respiratórios;**



## SUSPENSÃO DOS ATENDIMENTOS

A pacientes idosos, os que apresentam **comorbidades** e o que possuem quadro de **imunossupressão** e a quem o atendimento não seja considerado essencial;

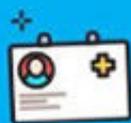


# CONSÓRCIO NORDESTE DISPONIBILIZA APLICATIVO SOBRE CORONAVÍRUS

Disponíveis para:



## MONITORA COVID—19



COMO VOCÊ ESTÁ  
SE SENTINDO AGORA?



CONVERSE  
CONOSCO



INFORMAÇÕES  
COVID-19



SERVIÇOS DE SAÚDE  
PERTO DE VOCÊ



GEORREFERÊNCIA  
SUA CASA

CRIADO POR **novetech**  
TECNOLOGIAS

# MINISTÉRIO DA SAÚDE DISPONIBILIZA APLICATIVO SOBRE CORONAVÍRUS

Baixe o app, fique preparado  
e proteja você e sua família.



Disponíveis para:



## COLOCAR SUA LOGOMARCA AQUI

### A – IDENTIFICAÇÃO DA EMPRESA/ESTABELECIMENTO

Razão Social: \_\_\_\_\_

Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (Quando houver): \_\_\_\_\_

Responsável Técnico: \_\_\_\_\_ Nome Fantasia: \_\_\_\_\_ CNPJ: \_\_\_\_\_

Inscrição Estadual: \_\_\_\_\_ Endereço: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_

Cidade: \_\_\_\_\_ Telefone contato: \_\_\_\_\_ Setor de Atuação: \_\_\_\_\_

Atividade: \_\_\_\_\_

#### 1. Área da Empresa/estabelecimento:

a) Área do Terreno em m<sup>2</sup>: \_\_\_\_\_

b) Área Construída em m<sup>2</sup>: \_\_\_\_\_

#### 2. Quantidade de Trabalhadores: \_\_\_\_\_.

#### 3. Na sua empresa/estabelecimento houve afastamento de trabalhadores por síndromes gripais?

Sim  Não

Em caso positivo, quantos trabalhadores foram afastados? \_\_\_\_\_.

#### 4. Houve algum caso confirmado de COVID-19 na sua empresa/estabelecimento?

Sim  Não

Se sim, quantos casos? \_\_\_\_\_.

#### 5. Se positivo, o caso foi informado no aplicativo “App Monitora COVID-19”?

Sim  Não

### B – RECOMENDAÇÕES AO EMPREGADOR: MEDIDAS ADMINISTRATIVAS

#### 1. Possui pessoal do Grupo de Risco em atividade no momento?

Sim  Não  Não se Aplica

Em caso positivo, quantos: \_\_\_\_\_

#### 2. Adotou horário flexível das atividades?

Sim  Não

Em caso positivo, especifique \_\_\_\_\_

#### 3. Utiliza Ponto Eletrônico para registros das frequências dos trabalhadores?

Sim  Não

Em caso negativo, qual forma de registro utiliza?

Manual  Cartão de Ponto  Outra.

Qual? \_\_\_\_\_

#### 4. Orienta os funcionários a adotar medidas de prevenção e controle da COVID-19 no ato do registro da frequência, como o não compartilhamento de objetos (como canetas), o uso do álcool a 70% e higienização do ponto eletrônico? (Anexar evidências).

Sim  Não

#### 5. Realizou e/ou vem realizando orientações e treinamentos aos trabalhadores sobre medidas relativas à contenção da COVID-19? (Anexar evidências).

Sim  Não

## C – MEDIDAS INFORMATIVAS

**1. A empresa/estabelecimento possui ALERTAS VISUAIS e/ou SONOROS (cartazes, placas, pôsteres, totens, mensagens de texto ou sonoras (áudio) ou audiovisuais (vídeos), letreiros de led, etc.) com orientações aos trabalhadores sobre a COVID-19, acerca do que é a doença, qual é o agente transmissor, modo de transmissão, sintomas e medidas de prevenção destinadas a evitar a disseminação da doença, que devem ser seguidas dentro e fora do ambiente de trabalho? (Anexar evidências).**

Sim  Não

**2. A empresa/estabelecimento possui ALERTAS VISUAIS e/ou SONOROS (cartazes, placas, pôsteres, totens, mensagens de texto ou sonoras (áudio) ou audiovisuais (vídeos), letreiros de led, etc.) acerca das medidas a serem adotadas pelos trabalhadores e clientes, como higienização adequada das mãos com água e sabão ou sabonete líquido e, alternativamente, com álcool a 70%, etiqueta da tosse e uso da máscara de proteção facial?**

Sim  Não

**3. A empresa/estabelecimento, caso possua redes sociais, disponibiliza em suas redes sociais informações sobre a prevenção e o controle da COVID-19 acerca das medidas a serem adotadas pelos trabalhadores e clientes, como higienização adequada das mãos com água e sabão ou sabonete líquido e/ou álcool a 70%, uso da máscara, procedimentos de limpeza e desinfecção de ambientes, entre outros?**

Sim  Não  Não usa redes sociais

## D – PRECAUÇÕES HIGIENICOSSANITÁRIAS ESPECÍFICAS

**1. A empresa/estabelecimento possui lavatório/pia na entrada do serviço com água e sabão ou sabonete líquido, papel toalha, lixeira com tampa e abertura sem contato manual? (Anexar evidências).**

Sim  Não

**2. A empresa/estabelecimento disponibiliza álcool a 70% para a higiene das mãos? (Anexar evidências).**

Sim  Não

**3. A empresa/estabelecimento orienta aos trabalhadores que objetos pessoais (bolsas, carteiras, chaves, etc.) não devem ser levados para o ambiente de trabalho?**

Sim  Não

**4. A empresa/estabelecimento orienta aos trabalhadores que o uso do aparelho celular deve ser feito de forma bastante criteriosa e com higienização frequente das mãos e do aparelho?**

Sim  Não

**5. O sistema e/ou aparelho de ar condicionado estão com a manutenção periódica atualizada? (Anexar evidências).**

Sim  Não  Não possui aparelho de ar condicionado

**6. A empresa/estabelecimento dá preferência à ventilação natural, deixando portas e janelas abertas na maior parte do expediente?**

Sim  Não

**7. A empresa/estabelecimento evita usar bebedouros de bico/jato inclinado?**

Sim  Não  Não Possui

**8. A empresa/estabelecimento fornece aos funcionários copos e garrafas individuais?**

Sim  Não

**9. A empresa/estabelecimento fornece copos descartáveis para os clientes?**

Sim  Não

**10. A empresa/estabelecimento oferece o álcool a 70% para os clientes higienizarem as mãos antes e após tocar em máquinas de cartão de crédito, caixas eletrônicos de autoatendimento, entre outros equipamentos?**

Sim  Não  Não se Aplica

**11. A empresa/estabelecimento prioriza métodos eletrônicos de pagamento, por meio de aplicativos bancários?**

Sim  Não  Não se Aplica

## **E – ATENDIMENTO AO PÚBLICO**

**1. Durante o Atendimento ao Público, a empresa/estabelecimento:**

**a) Dá preferência ao atendimento previamente agendado e com hora marcada?**

Sim  Não  Não se Aplica

**b) Reduz o fluxo e o tempo de permanência de pessoas clientes dentro da empresa/estabelecimento para uma ocupação de 2 metros por pessoa (Exemplo: área livre de  $32\text{m}^2 / 4\text{ m}^2 = 8$  pessoas no máximo)?**

Sim  Não

**c) Faz sinalizações no chão ou nas cadeiras para evitar proximidade entre os clientes, mantendo o distanciamento de 2 metros?**

Sim  Não

**d) Disponibiliza aos clientes meios para higienização das mãos com água e sabão ou sabonete líquido e/ou álcool a 70%?**

Sim  Não

## **F – LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIE E AMBIENTE**

**1. A empresa/estabelecimento realiza a higienização frequente de maçanetas, torneiras, corrimãos, aparelhos de telefone fixo, celulares institucionais, mesas, cadeiras, canetas, pranchetas, teclados de computadores, tablets, carimbos, botões de elevadores e todas as superfícies?**

Sim  Não

**2. A empresa/estabelecimento reforça os procedimentos de higiene de todos os ambientes, como depósitos e áreas de circulação de clientes?**

Sim  Não

**3. A empresa/estabelecimento sistematiza a limpeza geral (pisos, paredes, forros, portas, janelas, etc.) realizando-a, preferencialmente, no início e no término das atividades?**

Sim  Não

**4. A empresa/estabelecimento mantém em fácil acesso quadro com os horários em que ocorreram a limpeza, higienização e/ou sanitização para conferência e fiscalização?**

Sim  Não

**5. A empresa/estabelecimento intensifica a higienização dos banheiros e aparelhos sanitários com desinfetante a base de cloro a 1%?**

Sim  Não

**6. A empresa/estabelecimento disponibiliza os equipamentos de proteção apropriados (máscara, luva de borracha, avental, calça comprida, sapato fechado, etc.) para pessoal da limpeza?**

Sim  Não

**7. A empresa/estabelecimento realiza treinamento para os profissionais que irão realizar a limpeza e desinfecção? (Anexar evidências).**

Sim  Não

#### **G – EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL**

**1. A empresa/estabelecimento fornece Equipamento de Proteção Individual (EPI) adequado aos trabalhadores para a atividade exercida e em quantidade suficiente? (Caso a atividade não possua protocolo específico deverá ser fornecido no mínimo máscara). (Anexar evidências).**

Sim  Não

#### **H – RESÍDUOS**

**1. A empresa/estabelecimento procede ao correto descarte dos resíduos, conforme sua atividade produtiva?**

Sim  Não

**2. A empresa/estabelecimento descarta os resíduos potencialmente infectantes (máscaras, luvas, papel higiênico ou material resultante de qualquer secreção humana) segregando-os em sacos de lixo resistentes e descartáveis, fechados com lacre ou nó quando o saco tiver até 2/3 (dois terços) de sua capacidade. Para o descarte final, coloca o saco com o resíduo em outro saco limpo, resistente e descartável, de modo a não causar problemas para o trabalhador da coleta e aos demais trabalhadores da cadeia produtiva e nem para o meio ambiente?**

Sim  Não

#### **I – ADESÃO DOS TRABALHADORES ÀS MEDIDAS ADOTADAS PARA CONTENÇÃO DA COVID-19**

**1. Os trabalhadores têm boa adesão às medidas adotadas pela empresa, em relação:**

**a) Uso Obrigatório de Máscara?**

Sim  Não

**b) Mantém distância mínima de 2 metros entre as pessoas?**

Sim  Não

**c) Adotam procedimentos contínuos de higienização das mãos com utilização de água e sabão ou sabonete líquido e/ou álcool a 70%?**

Sim  Não

**d) Utilizam os Equipamentos de Proteção Individual da forma correta, sendo obrigatória a utilização de máscara em todas as atividades?**

Sim  Não

**e) Os trabalhadores contribuem para manutenção da limpeza e desinfecção do ambiente laboral?**

Sim  Não

**f) Evitam cumprimentar as pessoas sejam colegas de trabalho ou cliente com apertos de mãos, abraços, beijos ou outro tipo de contato físico?**

Sim  Não

**g) Mantém os cabelos, preferencialmente, presos durante suas atividades?**

Sim  Não

**h) Evitam utilizar bijuterias, joias, anéis, relógios e outros adereços para assegurar a correta higienização das mãos e evitar contaminação cruzada?**

Sim  Não

**i) Caso utilizem uniformes do serviço, realiza a troca de uniforme ao retornar para casa?**

Sim  Não

Cidade, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

---

Assinatura do Proprietário ou Responsável Legal

COLOCAR SUA LOGOMARCA AQUI

**QUESTIONÁRIO INDIVIDUAL DE MONITORAMENTO OU TRIAGEM DA SAÚDE DOS  
TRABALHADORES E/OU CLIENTES**

**1. DADOS PESSOAS DO PACIENTE:**

Nome:

Endereço:

(outras informações que achar pertinente).

**2. Apresenta alguns destes sintomas?**

febre

Coriza

Tosse

Ausência de paladar

Dor garganta

Dor abdominal / barriga / diarreia

Dor no corpo / mialgia

**3. PACIENTE É CONSIDERADO(A) PESSOA DO GRUPO DE RISCOS PARA COVID-19 .  
SE SIM, ASSINALE ABAIXO EM QUAL(AIS) GRUPO(S) VOCÊ SE ENQUADRA:**

DIABETES  OBESIDADE  ASMÁTICO  HIPERTENSO  FUMANTE  DOENÇA  
CARDÍACA E VASCULAR  CANCER  IMUNODEPRIMIDOS  IDOSO

NÃO FAZ PARTE DO GRUPO DE RISCOS PARA COVID-19.

**4. Esteve contato com pessoa(s) com COVID-19 nos últimos dias?**

Sim  Não

Em caso de sim, mora na mesma residência?

---

## FONTES

1. **DECRETO ESTADUAL Nº 18.895, DE 19 DE MARÇO DE 2020:** Declara estado de calamidade pública, para os fins do art. 65 da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000, em razão da grave crise de saúde pública decorrente da pandemia da Covid 19, e suas repercussões nas finanças públicas, e dá outras providências.
2. **DECRETO ESTADUAL Nº 18.901, DE 19 DE MARÇO DE 2020:** Determina as medidas excepcionais que especifica, voltadas para o enfrentamento da grave crise de saúde pública decorrente do Covid-19.
3. **DECRETO ESTADUAL Nº 19.902, DE 23 DE MARÇO DE 2020:** Determina a suspensão das atividades comerciais e de prestação de serviços, em complemento ao Decreto nº 18.901, de 19 de março de 2020, que determina as medidas excepcionais que especifica, voltadas para o enfrentamento da grave crise de saúde pública decorrente do Covid-19, e dá outras providências.
4. **DECRETO ESTADUAL Nº 18.913, DE 30 DE MARÇO DE 2020:** Prorroga e determina, nas redes pública e privada, a suspensão das aulas, como medida excepcional para enfrentamento ao Covid-19, e dá outras providências.
5. **DECRETO ESTADUAL Nº 18.942, DE 16 DE ABRIL DE 2020:** Declara situação de calamidade pública, provocada pelo Desastre Natural classificado e codificado como doenças infecciosas virais (COBRADE 1.5.1.1.0), em toda a extensão territorial do Estado do Piauí.
6. **DECRETO ESTADUAL Nº 18.947, DE 22 DE ABRIL DE 2020:** Dispõe sobre o uso obrigatório de máscara de proteção facial, como medida adicional necessária ao enfrentamento da Covid-19, e dá outras providências.
7. **PORTARIA SESAPI/DIVISA Nº 0385, DE 07 DE MAIO DE 2020:** Dispõe sobre medidas de segurança sanitária para o funcionamento dos serviços médicos e estabelecimentos assistenciais de saúde, no âmbito das medidas excepcionais para enfrentamento à Covid-19.
8. **DECRETO ESTADUAL Nº 19.013, DE 07 DE JUNHO DE 2020:** Prorroga a vigência do Decreto nº 18.901, de 19 de março de 2020, do Decreto nº 18.902, de 23 de março de 2020, e do Decreto nº 18.947, de 22 de abril de 2020.
9. **DECRETO ESTADUAL Nº 19.014, DE 08 DE JUNHO DE 2020:** Institui o Pacto de Retomada Organizada no Piauí Covid-19 – PRO PIAUÍ, cria o Comitê Técnico de Monitoramento do PRO-PIAUI, e dá outras providências.
10. **PORTARIA SESAPI/GAB. Nº 0434, DE 19 DE JUNHO DE 2020:** Dispõe sobre autorização de empresas que exercem atividades em turnos ininterruptos, no âmbito do Estado do Piauí, referente as medidas de isolamento social a serem aplicadas nos dias 20 e 21 de junho de 2020.
11. **DECRETO ESTADUAL Nº 19.040, DE 19 DE JUNHO DE 2020:** Aprova o Protocolo Geral de Recomendações Higienicossanitárias com Enfoque Ocupacional Frente à Pandemia, e dá outras providências.
12. **DECRETO ESTADUAL Nº 19.055, DE 25 DE JUNHO DE 2020:** Altera o Decreto nº 18.947, de 22 de abril de 2020, para dispor sobre a aplicação de multa pela transgressão ao uso obrigatório de máscara de proteção facial, e dá outras providências.
13. **ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE FISIOTERAPIA AQUÁTICA**
14. **NOTA TÉCNICA Nº 26/2020/SEI/COSAN/GHCOS/DIRE3/ANVISA:** Recomendações sobre produtos saneantes que possam substituir o álcool 70% na desinfecção de superfícies, durante a pandemia da COVID-19.
15. **NOTA TÉCNICA SESAPI/DIVISA Nº 003/2020:** Dispõe sobre orientações para serviços de saúde no que se refere às medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas com o manuseio de roupas e resíduos na assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo SARS-CoV-2 (COVID-19).
16. **Nota Técnica GVMIS/GGTES/ANVISA nº 04/2020**
17. **Segurança do paciente em serviços de saúde: limpeza e desinfecção de superfícies:** <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/seguranca-do-paciente-em-servicos-de-saude-limpeza-e-desinfeccao-de-superficies>
18. **PRO PIAUÍ,** link <http://propiaui.pi.gov.br>
19. **Resolução-COFFITO nº 516/2020**
20. **GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS SÓLIDOS DE SERVIÇO DE SAÚDE:** RDC 222, de 28 de março de 2018



**Gestão 2019-2023**

**MEMBROS EFETIVOS**

- » Dr. Rodrigo Amorim Oliveira Nunes – 177303-F (Presidente);
- » Dra. Antoniana Teixeira de Siqueira Frota – 5050-TO (Vice-Presidente);
- » Dra. Kaline de Melo Rocha – 215902-F (Diretora-Secretaria);
- » Dra. Juliana da Silva Monteiro – 201662-F (Diretora-Tesoureira);
  - » Dr. Carlos Antonio da Luz Filho – 111295-F;
  - » Dr. Gilberto Portela Silva – 92153-F;
- » Dra. Haberlandy Gomes Monteiro Rego – 4783-TO;
- » Dr. Samara Laine Bezerra Alves – 34158-F;
- » Dr. Mayara Meneses Maia – 193216-F.

**MEMBRO SUPLENTE**

- » Dr. Diego Bruno Brito Cerqueira – 165547-F;
- » Dr. Thiago de Sousa Antunes – 142429-F;
  - » Dr. David Cury Rad Oka – 190701-F;
- » Dr. Angelo Eduardo Vasconcelos Guimarães – 226727-F
  - » Dra. Hortencia de Melo Costa – 199603-F
- » Dr. Sílvio Alberto Alves Moreira Reis – 201672-F;
- » Dra. Nagila de Azevedo Marques – 8233-TO;
- » Dr. Ramon Wilse Braga Correa – 11426-TO.

Avenida Universitária, 750 / Edifício Diamond Center – Salas 810, 811, 812 e 813 - CEP 64049-494  
Bairro: Fátima Teresina -PI  
Telefone: (86) 3216-6030  
Horário de funcionamento:  
de segunda à sexta-feira, das 08 às 18h e sábado, das 8 às 11h  
Email: [crefито14@crefито14.org.br](mailto:crefито14@crefито14.org.br)



**CREFITO14**

CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL DA 14ª REGIÃO