

novembro 2020 - VOLUME 2

# SAÚDE E ATIVIDADES DIÁRIAS

## Medidas Gerais de Prevenção e Controlo da COVID-19 para Pessoas com Deficiência



**FICHA TÉCNICA****Título:**

COVID -19

Saúde e Atividades Diárias

Medidas gerais de prevenção e controlo da COVID-19  
para Pessoas com Deficiência**Coordenação:**Ministério do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social  
Gabinete da Secretária de Estado da Inclusão  
das Pessoas com Deficiência**Autores:**

Instituto Nacional para a Reabilitação, I.P.

**Em parceria com:**Associação de Cegos e Amblíopes de Portugal - ACAPO  
Sónia ManzarraFederação Nacional de Cooperativas  
de Solidariedade Social - FENACERCI

Sandra Marques

Federação Portuguesa das Associações de Surdos - FPAS

Mariana Couto Bártolo

Shaiza Jethá

Centro de Reabilitação de Paralisia Cerebral

Calouste Gulbenkian

Anabela Caiado

Antónia Fernandes

Célia Carmona

Instituto Politécnico de Leiria

Célia Sousa

Luís Vicente

**Coordenação do projeto inclusivo:**

Instituto Nacional para a Reabilitação, I.P.

**Tradução e adaptação para pictogramas (SPC):**

ESECS/CRID/Politécnico de Leiria

**Edição e impressão em *braille*:**

ESECS/CRID/Politécnico de Leiria

**Interpretação em Língua Gestual Portuguesa  
e edição de vídeo:**

Instituto Nacional para a Reabilitação, I.P.

**Locução:**

Humberto Aguiar

**Edição e gravação áudio:**

Humberto Aguiar

**1.ª Edição:**

novembro 2020

# AGRADECIMENTOS

A concretização deste manual resulta de uma parceria com organismos públicos, organizações não governamentais de pessoas com deficiência e vários especialistas, no âmbito do estado de exceção provocado pela doença COVID-19, a fim de dar resposta às dúvidas e dificuldades das pessoas com deficiência.

A Secretária de Estado da Inclusão das Pessoas com Deficiência e o Instituto Nacional para a Reabilitação, I.P. reconhecem e sublinham publicamente a colaboração e empenho disponibilizado na produção deste manual, por parte da Associação de Cegos e Amblíopes de Portugal (ACAPO), da Federação Portuguesa das Associações de Surdos (FPAS), do Centro de Reabilitação de Paralisia Cerebral Calouste Gulbenkian (CRPCCG), do Centro de Recursos para a Inclusão Digital do Politécnico de Leiria (CRID), da Federação Nacional de Cooperativas de Solidariedade Social (FENACERCI) e, de todos os profissionais envolvidos.

A concretização deste manual não seria possível sem a Vossa participação.

# ÍNDICE

Introdução .....	1
Organização do Manual .....	3
Capítulo 1 - Características da doença .....	4
Capítulo 2 - Medidas Preventivas .....	6
2.1. Distanciamento social .....	6
2.2. Equipamentos de proteção .....	7
2.3. Medidas Gerais em Casa e na Família .....	8
2.3.1. Higiene pessoal .....	8
2.3.2. Higiene ambiental .....	8
2.4. Medidas Gerais no exterior .....	9
2.4.1. Transportes públicos .....	9
2.4.2. Serviços .....	11
Capítulo 3 - Orientações Especializadas .....	13
3.1. Pessoas com deficiência visual .....	13
3.1.1. Enquadramento .....	13
3.1.2. Orientações especializadas .....	13
3.1.2.1. Distanciamento Social .....	14
3.1.2.2. Utilização de máscara .....	14
3.1.2.3. Utilização de luvas .....	15
3.2. Pessoas surdas .....	16
3.2.1. Enquadramento .....	16
3.2.2. Utilização da máscara .....	17
3.3. Pessoas surdocegas .....	18
3.3.1. Enquadramento .....	18
3.3.2. Orientações especializadas: comunicação .....	19
3.4. Pessoas com deficiência intelectual e alterações no desenvolvimento .....	20
3.4.1. Enquadramento .....	20
3.4.2. Orientações especializadas .....	21
3.4.3. Higiene Pessoal e Ambiental .....	22
3.5. Pessoas com deficiência motora, neurológica ou com paralisia cerebral .....	23
3.5.1. Enquadramento .....	23
3.5.2. Medidas Gerais de Prevenção .....	24
3.5.2.1. Distanciamento Social .....	24
3.5.2.2. Equipamentos de proteção .....	25
3.5.2.3. Higiene pessoal .....	25
3.5.3. Apoio à comunicação .....	31
3.5.4. Apoio à mobilidade .....	31
Capítulo 4 - Redes de apoio .....	33
4.1. Organizações Não Governamentais de Pessoas com Deficiência de âmbito nacional .....	33
4.2. Linhas de apoio .....	34
Capítulo 5 - Material Informativo .....	35
5.1. Cartazes .....	35
5.2. Vídeos .....	37
5.3. Brochuras em leitura fácil .....	37
5.4. Informação em pictogramas .....	38
Capítulo 6 - Considerações finais .....	39
Capítulo 7 - Glossário .....	40
Capítulo 8 - Bibliografia .....	43

# INTRODUÇÃO

A pandemia da Covid-19, provocada pelo novo coronavírus SARS-CoV-2, é um fenómeno novo cuja extensão e território é ainda desconhecido em todo o mundo, com um impacto imediato em grupos vulneráveis, nomeadamente, nas pessoas com deficiência, universo bastante diversificado, particularmente no que respeita a algumas fragilidades, condições de saúde e contextos familiares e sociais.

Em Portugal, o último Censos de 2011 revela que 18% da população nacional apresenta algum tipo de limitação sensorial, intelectual ou física, que a inibe de uma participação nas diversas dimensões da vida e da cidadania em iguais circunstâncias com os demais cidadãos.

A Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, assinada em 2007 e ratificada em 2009 por Portugal através da Resolução da Assembleia da República nº 56/2009, de 30 de julho, ratificada pelo Decreto do Presidente da República n.º 71/2009, de 30 de julho, constitui um marco histórico na garantia e promoção dos direitos humanos de todos os cidadãos e, em particular, desta população. Nesta Convenção, os Estados Partes comprometem-se a assegurar e promover o pleno exercício de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais para todas as pessoas com deficiência, sem qualquer discriminação com base na deficiência. Para este fim, reconhecem, particularmente, no Artigo 25.º, que as pessoas com deficiência têm direito ao gozo do melhor estado de saúde possível sem discriminação com base na deficiência, bem como à garantia da tomada de medidas que assegurem o seu acesso aos serviços de saúde.

O Secretário-Geral das Nações Unidas, António Guterres, destacou numa mensagem particular, “como a pandemia está a afetar os mil milhões de pessoas com deficiência em todo o mundo” e lembrou que “a pandemia pode aprofundar estas desigualdades e gerar novas ameaças”.

O impacto das medidas tomadas, no âmbito do combate à pandemia, no que diz respeito às pessoas com deficiência, por vezes com algumas doenças associadas, podem ter efeitos relevantes pelas interrupções dos serviços dos quais dependem para a sua inclusão social, seja no âmbito do recomendado “distanciamento social”, seja na acessibilidade em geral, aos serviços (nomeadamente aos de saúde), à informação, à sua compreensão, à comunicação e à mobilidade, entre outras.

No contexto atual de desconfinamento progressivo, importa lembrar que o vírus SARS-CoV-2 circula na comunidade, e que o risco de transmissão aumenta com a exposição a um número acrescido de pessoas, especialmente em ambientes fechados. É sabido que a aglomeração de pessoas e o contacto físico entre elas ou com superfícies contaminadas, são fatores importantes de transmissão da Covid-19. As atuais circunstâncias exigem uma responsabilidade individual e coletiva acrescidas, uma efetiva convergência de esforços e a estreita articulação entre os diferentes organismos e entidades da sociedade civil no cumprimento das medidas preventivas e de Saúde Pública.

Este documento é dirigido às pessoas com deficiência, profissionais da área, cuidadores e serviços públicos. Esta nova realidade coloca-nos novos desafios, para os quais estamos todos convocados, porque TODOS SOMOS AGENTES DE SAÚDE PÚBLICA.

A versão em Língua Gestual Portuguesa (LGP) deste Manual sobre “Medidas Gerais de Prevenção e Controlo da COVID para Pessoas com Deficiência” permite aceder, através de vídeo, a toda a informação de todos os capítulos e encontra-se disponível no link <https://bit.ly/38zyBQe>

## Organização do Manual

O manual está dividido em cinco capítulos principais baseados nas recomendações da Direção-Geral da Saúde (DGS), primeiro volume, com uma metodologia de abordagem que se pretende abrangente e enquadradora, apresentando uma perspetiva mais especializada na prática, em particular na adoção de medidas preventivas, em conformidade com as necessidades específicas identificadas nos contextos de vida das pessoas com deficiência.

No primeiro capítulo, “Características da doença”, procura-se resumir numa linguagem acessível a todas as pessoas interessadas, em particular as pessoas com deficiência, as características da doença, os sintomas, a forma de transmissão e os riscos de contágio.

No segundo capítulo, “Medidas Preventivas”, descrevem-se medidas gerais recomendadas, introduzindo algumas referências a adotar no caso das pessoas com deficiência, no tocante a gestos, imagens ou compreensão de condutas, sendo que cada situação é única.

No terceiro capítulo, “Orientações especializadas”, apresenta-se para cada área da deficiência, uma abordagem inicial com indicadores de contextualização, identificando-se de seguida as necessidades específicas de cada uma das realidades apresentadas, incluindo a referência aos cuidados específicos ou às adaptações necessárias em relação às medidas de proteção elencadas no capítulo anterior.

No final do documento apresenta-se um conjunto de recursos úteis para as pessoas com deficiência, suas famílias, cuidadores e profissionais, designadamente contactos de respostas que poderão prestar apoios distintos (capítulo 4), bem como material e fontes informativas sobre a Covid-19 e sua prevenção (capítulo 5), elaborados por organizações não governamentais das pessoas com deficiência (ONGPD), além de um glossário especializado com esclarecimento de alguns termos utilizados ao longo deste documento e finalmente uma bibliografia.

Ao longo deste manual estão hiperligações que remetem para materiais de apoio, já existentes nos sítios institucionais de algumas entidades.

## Capítulo 1

# CARACTERÍSTICAS DA DOENÇA

A Covid-19, provocada pelo novo coronavírus SARS-CoV-2, foi identificada no final do ano 2019. Devido a ser uma doença recente, existem algumas características que são ainda desconhecidas, havendo múltiplas investigações científicas em curso por todo o mundo.

A Covid-19 é transmitida de pessoa para pessoa e o seu agente causador é o coronavírus, designado SARS-CoV-2.

Os sinais e sintomas da Covid-19 variam em gravidade, podendo haver pessoas infetadas sem sintomas, pessoas com sintomas ligeiros a moderados como tosse, febre, dor de garganta, cansaço e dores musculares ou casos mais graves, com pneumonia, síndrome respiratória aguda, falência de órgãos e eventual morte.

A maioria das pessoas apresentam sintomas ligeiros a moderados e recuperam totalmente.

Perante estes sintomas, é fundamental que as pessoas adotem precauções reforçadas e contactem os serviços de saúde, preferencialmente através da linha **SNS 24 (808 24 24 24)** ou outras linhas, no âmbito dos cuidados de saúde primários, criadas para o efeito.

A **linha SNS24** (centro de contacto do Serviço Nacional de Saúde) dispõe de um serviço de atendimento para pessoas surdas, com atendimento 24 horas por dia. A pessoa surda poderá escolher obter as orientações adequadas ao seu estado de saúde através de videochamada em LGP ou através de um *Chat* de conversação por mensagens escritas.

Esta nova funcionalidade poderá, ainda, ser utilizada para assegurar a comunicação entre os profissionais de saúde e o/a doente surdo/a, durante o internamento hospitalar ou em interações em qualquer serviço de saúde, seja público ou privado.



Quanto ao modo de contágio, a Covid-19 pode ser transmitida de pessoa para pessoa, desde cerca de um a dois dias antes do aparecimento dos sintomas. No entanto, o período de maior risco de contágio é durante a presença de sintomas, mesmo que estes sejam ligeiros, de acordo com o Manual “Saúde e atividades diárias - Medidas gerais de prevenção e controlo da Covid-19”, volume 1, da DGS.

Este vírus pode transmitir-se através de duas formas:

Contacto direto, através de gotículas respiratórias produzidas quando uma pessoa infetada tosse, espirra ou fala, que podem ser inaladas ou pousar na boca, nariz ou olhos de pessoas que estão próximas (inferior a 2 metros);

Contacto indireto, através do contacto das mãos com uma superfície ou objeto contaminado com SARS-CoV-2 e, em seguida com a boca, nariz ou olhos.

Para evitar a transmissão desta doença, é essencial cumprir medidas de distanciamento e higiene pessoal e ambiental.

Para informação mais detalhada sobre esta temática, consulte o “Manual Saúde e Atividades Diárias – Medidas Gerais de Prevenção e Controlo da Covid-19”, editado pela DGS, disponível em <https://covid19.min-saude.pt/do-uso-da-mascara-a-limpeza-da-roupa-dgs-lanca-manual-para-atividades-diarias/>.

## Capítulo 2

# MEDIDAS PREVENTIVAS

Tendo em conta que a Covid-19 se transmite de pessoa para pessoa, é fundamental adotar medidas preventivas, de modo a evitar a sua propagação.

Dado que não existe, ainda, uma vacina ou tratamento específico para esta doença, o mais importante para evitar a infeção por SARS-CoV-2 será o cumprimento das medidas preventivas por todas as pessoas, de modo a protegerem-se a si e aos que as rodeiam.

### 2.1. Distanciamento social

As medidas de distanciamento social são das mais eficazes na redução da transmissão da Covid-19 e têm como objetivo reduzir o contacto entre pessoas, com exceção daquelas que vivem na mesma casa. Para cumprir esta recomendação, as pessoas devem, entre outros aspetos, manter uma distância de pelo menos 2 metros entre si e utilizar preferencialmente meios telefónicos ou eletrónicos, para entrar em contacto com serviços, como supermercados ou farmácias, ou quando possível agendar a sua presença nos restaurantes, museus e outros.

Para além disso, as pessoas não devem partilhar objetos pessoais, frequentar lugares movimentados e ter contactos desnecessários (como por exemplo, convívios dentro ou fora de casa).

Para as pessoas com grandes necessidades de apoio, o cumprimento das regras de distanciamento social pode ser desafiante. Desde logo por características inerentes ao tipo de apoio necessário, que pode ser eminentemente físico, mas também por poder existir uma considerável dependência do contacto de proximidade enquanto elemento de segurança. Assim, importa assegurar uma higienização cuidada das mãos e da roupa, quer do cuidador quer da pessoa com deficiência.

## 2.2. Equipamentos de proteção

O equipamento de proteção individual (EPI) refere-se a equipamento usado como barreira protetora, com o objetivo de proteger as pessoas do contacto com agentes infecciosos. Alguns dos equipamentos que podem ser usados para proteção individual são máscaras, respiradores, viseiras, óculos, luvas, batas, entre outros. Estes devem ser utilizados conforme a atividade desempenhada e o risco de exposição à Covid-19.

Apesar da sua importância, a utilização de equipamento de proteção, nomeadamente máscaras, pode ser difícil em alguns casos, sobretudo por pessoas com deficiência intelectual e do desenvolvimento ou perturbações psíquicas, salvaguardadas na alínea *a*), do nº 6, do artigo 13º- B do Decreto-Lei nº 10-A/2020, na redação introduzida pelo Decreto-Lei nº 24-A/2020.

Tal pode acontecer, por exemplo, por dificuldades de compreensão e aceitação da necessidade do seu uso ou por rapidamente deixarem de ser eficazes devido à humidade.

Relativamente às pessoas surdas e com deficiência auditiva, é preferível a utilização de máscaras com transparência, pelas próprias e por aquelas com quem comunicam, de modo a facilitar a comunicação, com a visualização da expressão facial e possibilitar a leitura labial, em contexto comunitário. Em situação hospitalar, devem seguir-se as recomendações das autoridades de saúde.

## 2.3. Medidas Gerais em Casa e na Família

### 2.3.1. Higiene pessoal

As mãos podem ser um veículo para a transmissão da infeção por SARS-CoV-2, ao entrarem em contacto com superfícies ou objetos contaminados e, de seguida, com os olhos, boca e nariz, que permitem a entrada do vírus para o organismo. É, por isso, importante adotar certos gestos simples, que evitem a transmissão do vírus.

De forma a evitar esta transmissão, as pessoas devem realizar a higiene das mãos, lavando-as frequentemente ao longo do dia, esfregando bem todas as partes, durante pelo menos 20 segundos, utilizando água e sabão ou uma solução à base de álcool.

Para além deste cuidado, ao espirrar ou tossir, as pessoas devem cobrir a boca ou o nariz com o braço ou com um lenço de papel, o qual deve ser posto, de imediato, no lixo.

Algumas pessoas podem ter dificuldade em executar de forma adequada as medidas de higiene pessoal. Outras podem depender de terceiros para esta tarefa. É necessário assegurar a compreensão plena da forma de execução das regras, bem como verificar que as mesmas são cumpridas adequadamente pela pessoa ou, por quem a apoia.

No caso das pessoas cegas e surdocegas, que dependem de acompanhamento para se deslocarem, na maioria das vezes colocando a sua mão no cotovelo do guia, é particularmente importante assegurar as medidas de higiene, ou em alternativa a técnica de guia ser realizada através da mão no ombro.

### 2.3.2. Higiene ambiental

Para além das medidas de higiene pessoal, há que reforçar os cuidados com a higiene ambiental, de acordo com a Orientação nº 014/2020 “Limpeza e desinfecção de superfícies em estabelecimentos de atendimento ao público ou similares”, da DGS. Os locais ou materiais que possam estar contaminados com o vírus devem ser limpos e desinfetados, evitando assim o

risco da sua propagação, pois todas as superfícies podem ser veículos de contágio. Como o risco varia consoante a frequência de manipulação, toque ou utilização, deve haver reforço do cuidado em limpar os equipamentos ou objetos que são mais utilizados.

É importante assegurar que todas as superfícies e materiais que estão em contacto com a pessoa são desinfetados.

No caso das pessoas com deficiência que frequentam respostas de reabilitação, educação, formação ou outras, os produtos de apoio, os espaços e os equipamentos devem ser alvo de cuidado especial.

Considerando que os cães de assistência gozam de livre circulação em espaços públicos e privados (Decreto-Lei n.º 74/2007, de 27 de março), é também importante reforçar a sua higienização. Antes de entrar em qualquer espaço e sempre que possível, os utilizadores de cães de assistência devem higienizar as patas dos mesmos, com produto desinfetante indicado para uso animal, bem como os seus objetos de trabalho, designadamente a trela, o arnês, o colete de trabalho, entre outros.

## 2.4. Medidas Gerais no exterior

### 2.4.1. Transportes públicos

A utilização de transportes públicos constitui um momento de maior exposição à Covid-19, visto que no mesmo espaço fechado, circulam diversas pessoas, com uma grande rotatividade. Assim, deverão ser adotadas precauções de modo a evitar uma possível contaminação.

Segundo a [Orientação nº 027/2020](#) publicada pela DGS, na utilização dos transportes públicos os utilizadores têm de seguir os circuitos assinalados, normas, medidas de segurança e de higiene recomendados em cada meio de transporte, nomeadamente a utilização obrigatória de máscara de proteção.

Além de cumprirem as regras de etiqueta respiratória, da lavagem correta das mãos e do distanciamento físico, devem desinfetar as mãos antes e depois da utilização de transporte público e reduzir ao mínimo o contacto manual com as superfícies.

Tanto no período de espera como durante a utilização do transporte, os passageiros têm de garantir o distanciamento físico recomendado. Deve ser privilegiado o pagamento eletrónico e sem contacto direto com os motoristas, ou a compra antecipada do bilhete, evitando assim a troca de objetos.

As pessoas com deficiência motora podem necessitar de apoio à entrada e saída dos transportes públicos, o que pode requerer grande proximidade física, pelo que se devem reforçar as medidas de higienização de todos os intervenientes na interação (exemplo: pessoas com deficiência, motorista, acompanhantes, terceiros que auxiliem).

Igualmente se identificam situações com as pessoas com deficiência visual, a quem se deve informar quais os lugares mais adequados para se sentarem, evitando a proximidade e contacto com os restantes passageiros.

## 2.4.2. Serviços

Relativamente à utilização de serviços com atendimento ao público, determina a DGS que o sucesso das medidas preventivas depende essencialmente da colaboração dos cidadãos e das instituições. É importante incentivar e salvaguardar o papel específico dos estabelecimentos, nomeadamente aqueles que lidam com o público em geral.

Os estabelecimentos devem assegurar que todas as pessoas que os frequentam conhecem e aplicam as regras de etiqueta respiratória, da lavagem correta das mãos, assim como, as outras medidas de higienização e controlo ambiental. Salienta-se ainda, a importância de cumprir as medidas que garantam a distância entre pessoas nas instalações, nomeadamente nas salas de espera, nos atendimentos ao balcão e na circulação em outros espaços comuns, sempre que possível e sem pôr em risco a segurança das pessoas com deficiência.

No caso de ser necessário proceder à entrega ou recebimento direto de materiais ou produtos, sempre que possível, o responsável pela entrega deverá evitar contacto direto com a pessoa que o recebe ou com quaisquer objetos pessoais da mesma. As pessoas com mais de 65 anos, as pessoas com deficiência com grau de incapacidade igual ou superior a 60%, as grávidas e os acompanhantes de criança de colo com idade igual ou inferior a 2 anos devem ser atendidos de acordo com a legislação referente ao atendimento prioritário (Decreto-Lei nº 58/2016 de 29 de agosto). Os estabelecimentos devem ser proactivos na identificação destes casos, ainda que estes cidadãos não solicitem o atendimento prioritário ou não retirem uma senha para esse fim.

## Capítulo 3

# ORIENTAÇÕES ESPECIALIZADAS

## 3.1. Pessoas com deficiência visual

### 3.1.1. Enquadramento

Segundo dados do primeiro relatório da Organização Mundial de Saúde sobre deficiência visual (2019), mais de um quarto da população mundial apresenta cegueira ou baixa visão, sendo o glaucoma a causa mais frequente. Em Portugal, os censos de 2011 revelam que 892 860 pessoas apresentam muita dificuldade em ver, enquanto 27 659 pessoas não conseguem ver.

A deficiência visual é definida como a perda total ou parcial, congénita ou adquirida, do sentido da visão. O nível de acuidade visual pode variar, o que pode determinar:

Cegueira: que se caracteriza pela perda total da visão ou visão muito reduzida, algumas vezes com perceção de vultos e luminosidade;

Baixa visão: que se caracteriza pelo comprometimento do funcionamento visual dos olhos, mesmo após tratamento ou correção.

A deficiência visual pode ser congénita, quando é detetada à nascença ou durante o primeiro ano de vida da criança, ou adquirida, quando ocorre a partir do primeiro ano de vida, em consequência de traumatismo, de doença, entre outras situações.

### 3.1.2. Orientações especializadas

As pessoas cegas ou com baixa visão podem enfrentar um risco agravado, relativamente ao contacto direto e indireto, pois não controlam facilmente a proximidade com as outras pessoas, e necessitam de tocar mais frequentemente superfícies ou objetos para se deslocarem e identificarem espaços.



### 3.1.2.1. Distanciamento Social

Devido às suas características específicas, as pessoas com deficiência visual, muitas vezes, recebem ajuda para a sua mobilidade através do contacto próximo com outras pessoas. Assim e de modo a salvaguardar o distanciamento social necessário para prevenir a transmissão da Covid-19, devem ser utilizadas prioritariamente indicações verbais para este efeito, não devendo a pessoa cega ou com baixa visão ser tocada por quem a pretende apoiar.

Por outro lado, e considerando que as pessoas cegas e com baixa visão têm maior dificuldade em perceber qual a distância a que estão das outras pessoas, de modo a poderem manter-se afastadas das mesmas, aconselha-se que seja uma preocupação assegurar este distanciamento, por parte de quem estiver próximo delas, afastando-se ou dando indicações para que a pessoa se possa posicionar num local mais seguro.

No contexto do contacto social, considerando que, quando acompanhadas por alguém, as pessoas com deficiência visual devem colocar a mão no cotovelo da pessoa que as está a guiar, e sendo que é para o cotovelo que se recomenda espirrar ou tossir, aconselha-se, como forma preventiva, que a pessoa com deficiência visual coloque a sua mão no ombro do guia, evitando tocar no seu cotovelo e, conseqüentemente, minimizar assim o risco de poder ser contaminada.

### 3.1.2.2. Utilização de máscara

Outra das medidas preventivas para a qual é necessário acautelar a correta informação das pessoas com deficiência visual prende-se com a utilização da máscara, mais concretamente com a forma e a posição correta de a colocar.

Assim, as pessoas com deficiência visual poderão determinar o lado correto da máscara a colocar virado para a cara, identificando o lado onde estão costurados os elásticos da mesma. A face interior da máscara, indicada para colocar virada para a cara, é aquela que tiver as costuras referentes aos elásticos.

Sabendo que existem, no mercado, diversos modelos de máscaras faciais, sugere-se, em caso de primeira utilização, que o utilizador confirme a sua correta colocação.

### 3.1.2.3. Utilização de luvas

Na mesma linha dos equipamentos de proteção, há que fazer uma chamada de atenção para a utilização de luvas. Mesmo podendo ser um cuidado necessário nalguns contextos específicos, há que salientar que existem pessoas para quem a utilização de luvas pode constituir uma dificuldade acrescida. Este é o caso das pessoas com deficiência visual, para quem o sentido do tato é a forma primordial de contacto com o mundo, com pessoas e objetos. A utilização de luvas constitui, pois, uma prática inibidora de acesso ao que as rodeia, tornando muito difícil, por exemplo, a leitura de informação em *Braille*, a discriminação de objetos, a utilização de produtos de apoio ou do computador e telemóvel, entre outros.

Por outro lado, é preciso ter em atenção que a utilização de luvas pelas pessoas com deficiência visual pode constituir um risco agravado, na medida em que ao retirá-las das mãos, poderão tocar nas zonas que estiveram em contacto com superfícies contaminadas.

Neste sentido e devido à grande utilização das mãos pelas pessoas com deficiência visual, estas devem:

ter um cuidado especial com a sua proteção, reforçando a frequência de lavagem e desinfeção das mãos;

ter especial atenção com a higienização dos seus objetos de uso diário, tal como a bengala, a trela e o arnês do cão-guia, bem como com produtos de apoio, equipamentos de uso regular no local de trabalho como telefones e teclados de computador, documentos ou outros objetos com escrita em *Braille*.

## 3.2. Pessoas surdas

### 3.2.1. Enquadramento

A grande diversidade das pessoas surdas coloca hoje um grande desafio relativamente à sua caracterização. É considerável o número de pessoas surdas que comunicam na sua língua natural a LGP materna ou aprendida na escola, bem como o número de pessoas com deficiência auditiva que utilizam produtos de apoio auditivo, próteses auditivas ou implantes cocleares, e que utilizando a Língua Portuguesa falada e escrita para comunicar, não dominam a LGP.

Segundo o Censos de 2011, a população residente em Portugal com dificuldade em ouvir, com 5 ou mais anos, é de 506 342 e a que não consegue ouvir é de 26 860. Estes números poderão não refletir com exatidão a realidade das pessoas surdas, na medida em que só distinguem a população com dificuldades na realização de algumas atividades diárias como “ouvir”, o que pode ser causado, nomeadamente, por motivos de idade.

A população surda é muito diversa nas suas necessidades de comunicação e de acesso à informação, conforme o seu grau de alfabetização, o domínio da LGP (enquanto língua nativa), a reabilitação auditiva através das próteses e do implante coclear, a idade da perda auditiva, entre muitos outros fatores. Para dar uma resposta eficaz e ampla a todos os cidadãos surdos ou com outro tipo de dificuldade auditiva, é necessário, sempre que possível, o recurso simultâneo à LGP e ao texto escrito em Português (legendagem).

Em contextos públicos, nomeadamente hospitais, a existência de painéis digitais, onde conste informação escrita ou legendagem, é fundamental, dado que facilita o acesso a todos e, especialmente às pessoas surdas.

### 3.2.2. Utilização da máscara

As pessoas surdas enfrentam, neste momento, uma grande dificuldade de comunicação, sobretudo devido à obrigatoriedade do uso da máscara em diversos serviços e nos transportes públicos, situação de difícil solução, dado que se trata de uma circunstância extraordinária em que o valor de saúde pública prevalece.

A utilização das máscaras tem impacto negativo na comunicação das pessoas surdas, uma vez que lhes impossibilita a visualização da expressão facial, parâmetro fundamental para a compreensão da LGP, e lhes impossibilita também a leitura labial, fator importante na compreensão das mensagens.

O recente fabrico de máscaras com transparência a serem usadas por quem comunica com as pessoas surdas, facilita a comunicação ao permitir a visualização da expressão facial e leitura labial do interlocutor, pelo que, em contexto comunitário, se recomenda o seu uso, desde que devidamente certificadas pelo CITAVE.

A disponibilização de um serviço de atendimento para pessoas surdas, pela linha SNS24, com vídeo chamada e recurso a *chat*, 24 horas por dia, garante o atendimento em qualquer situação, tanto do Serviço Nacional de Saúde (SNS), como dos serviços prestadores de cuidados de saúde de entidades públicas ou privadas, pelo que a sua utilização deve ser privilegiada e divulgada.

Igualmente, para garantir o acesso à informação nas conferências de imprensa sobre o boletim televisivo emitido pela DGS relativamente aos desenvolvimentos da Covid-19, deve assegurar-se a sua transmissão através da mediação dos intérpretes de LGP, bem como incluir a legendagem para as pessoas com deficiência auditiva, que não utilizam a LGP como primeira língua.

## 3.3. Pessoas surdocegas

### 3.3.1. Enquadramento

Na XII Conferência Mundial da *Deafblind International* (DBI), realizada em 1998 no Estoril, definiu-se surdocegueira como uma combinação de diferentes graus de deficiência visual e auditiva, que multiplicam o impacto de uma sobre a outra, criando uma incapacidade grave e única. A surdocegueira origina consequências únicas na pessoa, no tocante à saúde, à educação, à comunicação, ao desenvolvimento, ao acesso à informação e mobilidade. Daí que a palavra surdocegueira sem hífen indica uma condição única, em que o impacto da perda dupla é multiplicativo e não aditivo.

A idade em que surge a deficiência visual e auditiva tem um profundo impacto na surdocegueira, nomeadamente em relação ao desenvolvimento da comunicação e aquisição de linguagem, pelo que importa, pois, diferenciar a surdocegueira congénita da adquirida.

A grande diversidade de pessoas surdocegas abrange:

as pessoas que eram cegas e ficaram surdas;

as pessoas que eram surdas e ficaram cegas;

as pessoas que se tornaram surdocegas;

as pessoas que nasceram ou adquiriram surdocegueira precocemente, ou seja, não tiveram a oportunidade de desenvolver linguagem, habilidades comunicativas ou cognitivas, nem base conceptual sobre a qual possam construir uma compreensão do mundo (McInnes, 1999).

Se considerarmos a proporcionalidade de 21 pessoas surdocegas em cada 100 000 habitantes, para a realidade portuguesa com um total de 10 487 289 habitantes (Censos, 2011), a estimativa seria, aproximadamente de 2 200 pessoas surdocegas em Portugal.

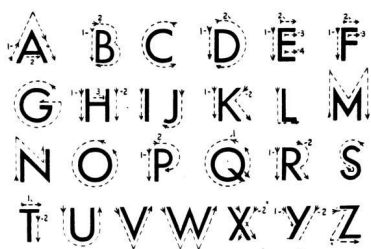
Contudo, um estudo de caracterização da população surdocega em Portugal, realizado em 2013, no âmbito do projeto “Surdocegueira: Um modelo de Intervenção”, identificou apenas 135 casos de pessoas surdocegas residentes em Portugal.

### 3.3.2. Orientações especializadas: comunicação

As principais dificuldades que se colocam às pessoas surdocegas prendem-se com o acesso à informação e à forma de comunicar, porquanto, na maioria das vezes, esta exige o contacto pessoa a pessoa, tocar para comunicar, bem como tocar objetos para os referenciar ou identificar e entender o que se passa ao seu redor. Pode processar-se através de várias modalidades, de acordo com a pessoa e as suas capacidades comunicativas: comunicação através de um guia-intérprete, em LGP na mão, ou escrevendo na mão, ou através de um mediador, como um familiar.

Através da Língua Gestual Táctil, a pessoa surdocega coloca as mãos por cima das mãos do interlocutor, para que possa ir seguindo os movimentos e entendendo os gestos, que lhe estão a ser transmitidos. Para mudar de papel, inverte-se a posição das mãos.

Caso seja possível escrever na mão da pessoa surdocega, deve usar-se maiúsculas, no centro da palma da mão, tal como ilustra a seguinte imagem:



Legenda: letras do alfabeto com indicação da orientação da sua descrição a ser feita na palma da mão.

De forma genérica, relativamente à transmissão da Covid-19, as pessoas surdocegas enfrentam um risco agravado, pois todo o relacionamento e comunicação se processa através do contacto direto com o interlocutor, bem como o apoio à sua mobilidade.

Neste contexto, onde não seja possível manter distanciamento social, e quando os equipamentos de proteção individual sejam um entrave à comunicação, sugere-se uma particular atenção à higienização das mãos, reforçando a frequência da sua lavagem e desinfecção, quer da pessoa surdocega como do seu interlocutor. Deve também haver especial atenção com a higienização dos objetos de uso diário.

## 3.4. Pessoas com deficiência intelectual e alterações no desenvolvimento

### 3.4.1. Enquadramento

Define-se por um funcionamento intelectual geral significativamente abaixo da média, aquele que coexiste com limitações significativas em pelo menos duas áreas do comportamento adaptativo e se manifesta durante o período de desenvolvimento.

Segundo o Censos de 2011, a população residente em Portugal com dificuldade em compreender os outros ou fazer-se compreender, com 5 ou mais anos, é de 331 860 pessoas, sendo 68 029 os que de todo não o conseguem. O mesmo estudo refere que, com dificuldade de memória ou concentração, com 5 ou mais anos, existem 552 937 pessoas e que 102 440 apresentam graves dificuldades neste âmbito.

Para possibilitar uma melhor compreensão sobre a realidade das pessoas com deficiência intelectual, podemos considerar os diferentes níveis de desempenho que estas podem apresentar no escopo conceptual, social e prático. Tal como no caso de pessoas com outros tipos de deficiência, e no caso de pessoas sem deficiência, existem diferentes planos de funcionamento quando passamos de uma pessoa para outra, pelo que, duas pessoas com o mesmo diagnóstico não apresentam exatamente as mesmas características.

Apesar disso, é importante destacar que no domínio conceptual, as alterações que a pessoa com deficiência intelectual apresenta, podem ir desde dificuldades de aprendizagem de capacidades académicas, com necessidade de apoio para atingir o esperado para a idade, até dificuldades significativas nos processos abstratos e simbólicos.

No domínio social, o desempenho vai desde a presença de dificuldades ligeiras no estabelecimento de interações sociais, nomeadamente ao nível da regulação das emoções, do comportamento e no discernimento social, até ao registo de dificuldades acentuadas na compreensão da comunicação verbal e simbólica e na expressão de desejos e emoções.

Por sua vez no plano prático, o desempenho da pessoa pode ser considerado adequado à idade relativamente aos cuidados pessoais, com apoio nas tarefas da vida diária de maior complexidade, existindo, por outro lado, pessoas que dependem totalmente de outras em todos os aspetos relacionados com os cuidados físicos diários, a saúde e a segurança.

### 3.4.2. Orientações especializadas

Existem diversos aspetos que devem ser considerados quando falamos das pessoas com alterações do desenvolvimento e das pessoas com deficiência intelectual. O aspeto porventura mais evidente prende-se com a dificuldade em compreender as informações que são disponibilizadas para o público em geral, uma vez que estas não são, na grande maioria das vezes, produzidas em formato acessível (e.g. leitura fácil, isto é, escritas em linguagem simples).

No entanto, as dificuldades em cumprir com as normas e regras preventivas emanadas pela DGS derivam de várias especificidades desta população. Dentre estas especificidades, destacam-se a lentidão na aquisição de conhecimentos, a dificuldade na manutenção e consolidação dos mesmos, dificuldade no armazenamento e recuperação de informação e dificuldades ao nível da atenção.



Para colmatar estas dificuldades, é necessário que as regras sejam explicadas e trabalhadas em contexto, de modo a que as pessoas com deficiência intelectual as possam aprender, interiorizar e aplicar. Em alguns casos, sobretudo naqueles em que se verifiquem maiores dificuldades na execução das práticas preventivas, poderá ser importante garantir a supervisão na realização das mesmas, designadamente a lavagem das mãos e a colocação da máscara, quando possível.

Compreender a necessidade de cumprir medidas de distanciamento social poderá, também, apresentar dificuldades para as pessoas com deficiência intelectual, para algumas das quais, o estabelecer de relações de proximidade com terceiros é extremamente relevante. Assim, a necessidade de interromper ou evitar contactos presenciais com familiares e amigos deve ser devidamente enquadrada e explicada, reforçando que tal resultará na proteção do próprio, da sua família e amigos, assim como de todos os cidadãos.

### 3.4.3. Higiene Pessoal e Ambiental

No que respeita às medidas de higiene pessoal e ambiental, há que garantir que as pessoas com deficiência intelectual as conheçam e cumpram, preferencialmente de forma autónoma ou, quando necessário, com o apoio de cuidadores ou profissionais. Para proteger estas pessoas é fundamental garantir a correta higienização das mãos, bem como transmitir a importância da limpeza e a não partilha de objetos pessoais, produtos de apoio e tabelas de comunicação.

## 3.5. Pessoas com deficiência motora, neurológica ou com paralisia cerebral

### 3.5.1. Enquadramento

A deficiência motora é uma disfunção física ou motora, de carácter congénito ou adquirido, transitória ou permanente, que pode afetar a mobilidade, a coordenação motora ou fala, podendo decorrer de lesões medulares, neuromusculares, ortopédicas ou de malformações. É o caso das situações de paralisia cerebral, espinha bífida, esclerose múltipla, traumatismo vertebro-medulares, amputações, traumatismos cranianos, acidentes vasculares cerebrais, entre outros.

Segundo o Censos 2011, existem 875 129 pessoas em Portugal, com 5 ou mais anos, que apresentam dificuldade em andar ou subir degraus, e 104 871 que não o conseguem concretizar.

Dado a paralisia cerebral ser a deficiência motora mais frequente em idade pediátrica com uma incidência, em Portugal, de 1,5 a 2 em cada mil nado vivos, de acordo com o PVNPC5A, verificando-se de acordo com dados internacionais que mais de 70% a 80% atinge a idade adulta, considera-se que esta situação merece uma especial atenção.

A deficiência motora, neurológica ou a paralisia cerebral contempla um conjunto amplo de situações caracterizadas por serem permanentes, mas não inalteráveis, envolvendo uma alteração do movimento e ou da postura e da função motora, sendo devidas a perturbação, lesão ou anomalia não progressiva do cérebro imaturo e em desenvolvimento.

Na grande maioria das deficiências motoras mencionadas a alteração motora é a mais predominante, mas com frequência coexistem outros défices percetivos, sensoriais, nomeadamente na visão e audição, défice na linguagem – fala, dificuldades nos processos cognitivos e aprendizagem, epilepsia e alterações comportamentais, que agravam o compromisso motor levando a uma maior limitação da sua funcionalidade.

## 3.5.2. Medidas Gerais de Prevenção

Face à grande heterogeneidade de quadros clínicos da deficiência motora, as medidas gerais de prevenção requerem cuidados específicos e adaptações à condição de cada pessoa, nomeadamente ao grau de gravidade da sua função motora.

### 3.5.2.1. Distanciamento Social

Face à possível dependência na realização de atividades de vida diária (AVD) e a consequente necessidade de contacto próximo com o cuidador ou profissional, poderá não ser possível manter o distanciamento social, pelo que será fundamental o reforço das medidas de higienização das mãos do cuidador ou profissional, antes e depois do contacto com a pessoa, bem como a eventual utilização de EPI parcial ou completo.

O cuidador, profissional ou assistente pessoal, uma vez que intervém com várias pessoas, é à partida um potencial agente de transmissão do vírus, pelo que deve reforçar as suas medidas de proteção e prevenção.

Face às novas regras de distanciamento social, e não podendo tocar, abraçar ou beijar, há que facilitar o expressar das emoções de outro modo, por exemplo, utilizando novas formas de cumprimentar, entre elas o cumprimento à distância, como se ilustra:

**SwellABRAÇO**



**TOP DEZ**



SWELL



FLOR



### 3.5.2.2. Equipamentos de proteção:

A utilização de máscaras deve ser analisada caso a caso. Apesar de obrigatória, exceto alguns casos – conforme consta do n.º 6, artigo 13.º-B, do Decreto-Lei n.º 10- A/2020, na sua redação de 29 de maio – existem pessoas que pela sua condição de saúde não lhes é viável a manutenção desta proteção, pelo que nestas situações poderão, eventualmente, optar pela utilização de viseira, apesar desta, não conferir proteção respiratória equivalente.

### 3.5.2.3. Higiene pessoal

**Higiene das mãos:** sempre que houver maior comprometimento do controle motor fino, a ajuda física do cuidador é crucial na lavagem das mãos. Deverá proceder-se também à desinfeção com uma solução à base de álcool.





### Etiqueta respiratória:

Em caso de ser possível efetuar as técnicas de etiqueta respiratória, deve a pessoa tossir ou espirrar para o seu cotovelo, conforme ilustrado:



No caso de pessoas com limitações na realização de movimentos dos membros superiores, estas técnicas são dificilmente aplicáveis, pelo que se recomenda o uso da máscara.

Devido à sialorreia (baba) recomenda-se o uso de lenço ao pescoço, de material absorvente, que deve ser substituído com maior frequência, e que após utilização deve ser guardado num saco para sujos.

Os/as utilizadores de cadeiras de rodas, em regra geral, quando se cruzam com alguém ficam mais expostos à transmissão por gotículas. A pessoa sentada em cadeira de rodas está num plano inferior ao da pessoa que se encontra de pé, pelo que se encontra no circuito da queda das gotículas de respiração e saliva que são expelidas pelo interlocutor.

Para evitar o contágio por gotículas é fundamental manter o distanciamento de 2 metros entre o utilizador de cadeira de rodas e as pessoas que se encontrem de pé. É recomendável que o interlocutor use máscara enquanto fala com o utilizador de cadeira de rodas.



No caso específico de quem empurra as cadeiras de rodas manuais, deve utilizar sempre máscara, para prevenir contágio por gotículas que caem sobre a pessoa que se encontra sentada na cadeira.

### 3.5.3. Apoio à comunicação

Quanto ao acesso à informação:

A informação deve ser simples, objetiva e precisa.

Esclarecimentos e cartazes deverão ser afixados ao nível dos olhos da pessoa que utiliza cadeira de rodas.

Os profissionais dos serviços de saúde ou outros devem estar sensibilizados e disponíveis para atender uma pessoa utilizadora de meios aumentativos e alternativos de comunicação (por ex. disponibilidade para atender utentes com cadernos de comunicação, e/ou outros meios).

Os computadores, interfaces e todos os materiais e tecnologias de apoio deverão ser higienizados após cada utilização, de acordo com as instruções dos fabricantes ou marcas e entre os diferentes utilizadores. Após a sua higienização, proceder à lavagem das mãos, conforme indicado nas normas DGS.

### 3.5.4. Apoio à mobilidade

As cadeiras de rodas, andarilho, outros produtos de apoio, as rodas, aros, manípulos e todos os pontos de contacto do utente e cuidador, devem ser higienizados frequentemente.



Os pneus e respetivos aros metálicos das cadeiras de rodas manuais são potenciais focos de transmissão do vírus.

Os utilizadores de cadeira de rodas precisam de ter especial cuidado com mãos, pulsos e antebraços, tendo em consideração que se encontram especialmente expostos. É necessário desinfetar com frequência e após cada deslocação no exterior, nomeadamente os apoios de braços, estrutura dos apoios de pés, travões, aros metálicos das rodas traseiras, pneus e ainda:

- a) Nas cadeiras de rodas manuais - as pegas usadas por quem empurra a cadeira.
- b) Nas cadeiras de rodas elétricas – a zona dos comandos e *joystick*.

No caso específico dos utilizadores de cadeiras de rodas manuais, é aconselhável, sempre que possível, a utilização de luvas além da máscara.

As pessoas com dificuldades de equilíbrio, que necessitam de auxiliares como canadianas, bengalas, andarilhos e outros equipamentos, apoiam-se frequentemente nas superfícies estáveis (por ex.: mesas, corrimãos), as quais são veículos de contágio, devendo, por isso, ser limpas e descontaminadas com regularidade, usar sempre máscara e desinfetar as mãos com frequência.

As pessoas com deficiência, suas famílias, cuidadores e profissionais podem estabelecer uma relação de proximidade com as organizações prestadoras de serviços na área da deficiência e com os serviços de saúde, no sentido de individualizarem as medidas de prevenção e intervenção, direcionadas às necessidades específicas. Desta forma podem promover uma sinalização precoce dos casos, e contrariar a tendência ao isolamento.

## Capítulo 4

# REDES DE APOIO

Na situação pandémica em que vivemos, sendo as pessoas com deficiência naturalmente mais vulneráveis ao contágio por COVID-19, é importante que tenham acesso a informação, esclarecimentos e contactos úteis a nível nacional. Nesse sentido, seguidamente, apresentam-se diversas opções.

### 4.1. Organizações Não Governamentais de Pessoas com Deficiência de âmbito nacional:

ACAPO, Associação dos Cegos e Amblíopes de Portugal

<http://www.acapo.pt/acapo/onde-estamos>

FPAS, Federação Portuguesa das Associações de Surdos

<http://www.fpasurdos.pt/>

Centro de Educação e Desenvolvimento António Aurélio da Costa Ferreira (surdocegueira)  
/Casa Pia de Lisboa

[http://www.casapia.pt/centros\\_educacao\\_desenvolvimento.html](http://www.casapia.pt/centros_educacao_desenvolvimento.html)

FENACERCI, Federação Nacional de Cooperativas de Solidariedade Nacional

<https://www.fenacerci.pt/>

HUMANITAS, Federação para a Deficiência Mental

<https://humanitas.org.pt/>

UNICRISIANO, União dos Centros de Recuperação Infantil do Distrito de Santarém e Outros -  
Associadas

<http://www.unicrisano.pt/>

Federação das Associações de Paralisia Cerebral

<https://www.fappc.pt/associadas/>

APD, Associação Portuguesa de Deficientes

<https://www.apd.org.pt/>

CNOD, Confederação Nacional dos Organismos de Deficientes

<http://www.cnod.pt/home.htm>

CRID, Centro de Recursos para a Inclusão Digital - Politécnico de Leiria

<https://crid.esecs.ipleiria.pt/>



## 4.2. Linhas de apoio

**Linha SNS 24:** 808 24 24 24 | Atenção: As pessoas surdas ou com deficiência auditiva ou da fala, poderão utilizar o Chat SNS 24 (requer registo prévio), por mensagem escrita.

Videochamada em língua gestual

[www.sns24.gov.pt/contacto-acessivel-cidadao-surdo/E-mail: atendimento@SNS24.gov.pt](http://www.sns24.gov.pt/contacto-acessivel-cidadao-surdo/E-mail: atendimento@SNS24.gov.pt)

Sítio: [covid19.min-saude.pt](http://covid19.min-saude.pt)

**MAI 112 para cidadãos surdos** – emergência 112 videochamada em língua gestual - Aplicação MAI112 (Android / IOS)

Dúvidas sobre assistência à família, subsídio de doença e quarentena:

- Telefone: 300 502 502

Para situações de emergência social:

- Linha Nacional de Emergência Social: 144

Informação serviços públicos digitais:

Linha de Contacto Cidadão: 300 003 990 | Endereço eletrónico: [info.cidadao@ama.pt](mailto:info.cidadao@ama.pt)

Linha de Contacto Empresas: 300 003 980 | Endereço eletrónico: [info.empresa@ama.pt](mailto:info.empresa@ama.pt)

GNR - Guarda Nacional Republicana:

- Endereço eletrónico: [covid19@gnr.pt](mailto:covid19@gnr.pt)

SMS SEGURANÇA – 112

PSP - Polícia de Segurança Pública:

Endereço eletrónico: [contacto@psp.pt](mailto:contacto@psp.pt)

Telefone: 21 811 1000 (24 horas)

ANEPC - Autoridade Nacional de Emergência e Proteção Civil

- Endereço eletrónico: [COVID19@prociv.pt](mailto:COVID19@prociv.pt)

- Telefone: 21 416 51 40

ACM - Alto Comissariado para as Migrações

- Linha de Apoio a Migrantes

808 257 257 (a partir da rede fixa)

21 810 61 91 (a partir de rede móvel e para quem efetua a ligação do estrangeiro)

- Endereço eletrónico: [cnaim.lisboa@acm.gov.pt](mailto:cnaim.lisboa@acm.gov.pt)

- Sítio: [www.acm.gov.pt](http://www.acm.gov.pt)

Apoio às vítimas de violência doméstica:

- Telefone: 800 202 148

- SMS: 3060 (nº gratuito e confidencial)

- Endereço eletrónico: [violencia.covid@cig.gov.pt](mailto:violencia.covid@cig.gov.pt)

- Sítio CIG: <https://www.cig.gov.pt/2020/03/covid-19-seguranca-isolamento/>

Comissão Nacional de Promoção dos Direitos e Proteção das Crianças e Jovens - Linha Crianças em Perigo:

"#Proteger crianças compete a tod@s" - campanha nacional da CNPDPCJ, que dispõe de uma linha telefónica.

Telefone: 961231111

## Capítulo 5

# MATERIAL INFORMATIVO

Neste capítulo partilham-se diversas imagens e respetivas legendas, vídeos e hiperligações, relativas a cuidados de saúde nas atividades diárias, que podem ser utilizadas como exemplos, para melhor ilustrar e tornar inteligíveis medidas gerais de prevenção e controlo da COVID-19.

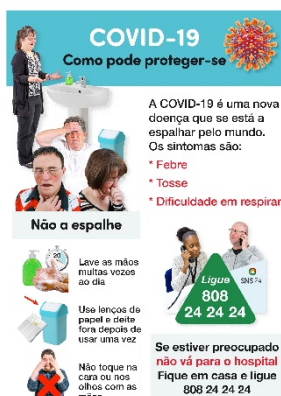
### 5.1. Cartazes

#### CARTAZ LAVAGEM DAS MÃOS



[https://covid19.min-saude.pt/wp-content/uploads/2020/03/01-DGS\\_lavarmaos\\_adultos.pdf](https://covid19.min-saude.pt/wp-content/uploads/2020/03/01-DGS_lavarmaos_adultos.pdf)

#### CARTAZ COVID 19 COMO PODE PROTEGER-SE



<https://www.fenacerci.pt/docs/COVID-19/COVID-19-Poster-1-POR.pdf>

### CARTAZ COVID 19 E PROBLEMAS DE SAÚDE:



<https://www.fenacerci.pt/docs/COVID-19/COVID-19-Poster-2-POR.pdf>

### COMO USAR MÁSCARA E LUVAS



<https://www.fenacerci.pt/docs/LF-uso-mascaras-luvas.pdf>

### DISTANCIAMENTO SOCIAL:



<https://www.fenacerci.pt/docs/LF-distanciamento-social.pdf>

## 5.2. Vídeos

Técnica de lavagem das mãos - COVID-19/DGS

<https://www.youtube.com/watch?v=j5GtvZTKGLA>

Técnica de limpeza superfícies - COVID-19/DGS

<https://www.youtube.com/watch?v=tcQ5zH2yAdg>

Medidas de Prevenção e Proteção - COVID-19/DGS

<https://www.youtube.com/watch?v=MJmWJyWywIU>

Recomendações para o uso de máscara COVID19/DGS

[https://www.youtube.com/watch?v=bnZ9vRr7\\_vl](https://www.youtube.com/watch?v=bnZ9vRr7_vl)

Técnica de limpeza dos telemóveis. COVID-19/DGS

<https://www.youtube.com/watch?v=Ldf1N81A0KI>

Evitar a transmissão do vírus - COVID-19/DGS

<https://www.youtube.com/watch?v=R2U1LXCEPEU>

Cuidados no uso correto da máscara LGP

<https://www.youtube.com/watch?v=7gcbrMTtMpY>

## 5.3. Brochuras em leitura fácil

Sobre o distanciamento social

<https://www.fenacerci.pt/docs/LF-distanciamento-social.pdf>

O uso de máscaras

<https://www.fenacerci.pt/docs/LF-uso-mascaras-luvas.pdf>

As medidas de contingência

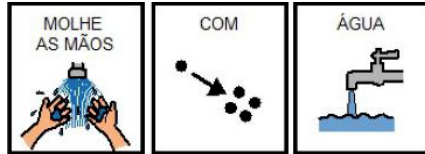
<https://www.fenacerci.pt/wp-content/uploads/2020/09/Plano-de-contingencia-LF.pdf>

## 5.4. Informação em pictogramas

Informação sobre “Como lavar as mãos?”



Como lavar as mãos



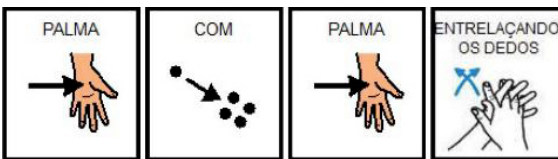
1 - Molhe as mãos com água



2 - Aplique sabão nas mãos



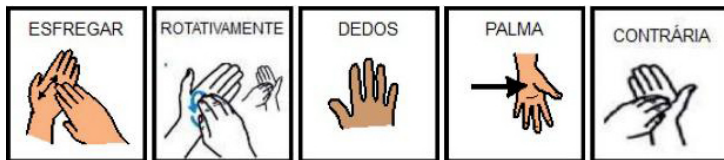
3 - Esfregue as palmas das mãos uma na outra



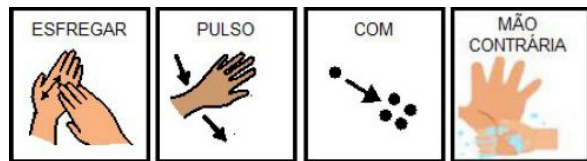
4 - Palma com palma, entrelaçando os dedos



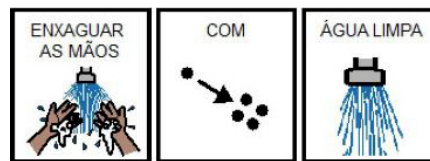
5 - Esfregar o polegar em sentido rotativo



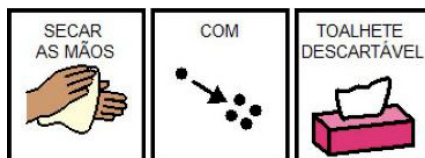
6 - Esfregar rotativamente os dedos na palma da mão contrária



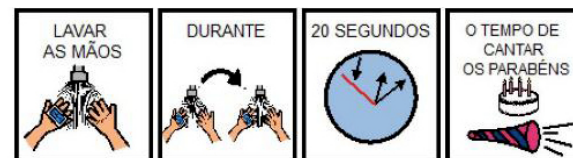
7 - Esfregar o pulso com a mão contrária



8 - Enxaguar as mãos com água limpa



9 - Secar as mãos com toalhete descartável



10 - Deve lavar as mãos durante 20 segundos, o tempo de cantar os “Parabéns a Você”

### Ficha Técnica destes Pictogramas

Tradução e adaptação para pictogramas (SPC): Célia Sousa (ESECS/CRID/CICS.NOVA.IPLeiria/Politécnico de leiria)

Fontes: DGS; Communication Symbols, 1981-2020 Mayer-Johnson, Inc. All rights reserved. Used with permission. Mayer-Johnson, Inc. PO Box 1579 Solana Beach, CA 92075 USA. Ph: 858-550-0084 Fax: 858-550-0449. [www.mayer-johnson.com](http://www.mayer-johnson.com). [mayerj@johnson.com](mailto:mayerj@johnson.com)

Para mais informação em pictogramas, consulte o site do CRID - Centro de Recursos para a Inclusão Digital - Politécnico de Leiria <https://crid.esecs.ipleiria.pt/>

## Capítulo 6

# CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência refere que compete ao Estado assegurar e promover o pleno exercício de todos os direitos pelas pessoas com deficiência.

Certos de que os atuais quadros de referência e intervenção apontam para uma abordagem inclusiva que abranja toda a diversidade da população e ultrapasse uma produção de respostas que se centra na diferença, optou-se pela produção de um Manual, com um carácter predominante de consulta “prática”, de utilização por todos, em que a pesquisa e busca de informação é facilitada, a partir do interesse específico de cada cidadão.

Considerando a diversidade das pessoas com deficiência, este documento será também desdobrado em formatos acessíveis, designadamente numa versão acessível em Leitura Fácil, dirigida, entre outros, a pessoas com algum comprometimento intelectual, numa versão áudio dirigida a todas as pessoas que não privilegiam a leitura em suporte digital e, numa versão em Leitura Fácil com Pictogramas dirigida a todos e todas as e as que não consigam descodificar a informação noutros formatos.

## Capítulo 7

# GLOSSÁRIO

**Acessibilidade** - conceito lato que significa a possibilidade de acesso a todas as pessoas ao meio edificado, à via pública, aos transportes, à informação e comunicação, com o máximo possível de autonomia e de usabilidade.

**Adaptação razoável** - designa a modificação e ajustes necessários e apropriados que não imponham uma carga desproporcionada ou indevida, sempre que necessário num determinado caso, para garantir que as pessoas com incapacidades gozam ou exercem, em condições de igualdade com as demais, de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais.

**Braille** - É um sistema de escrita e leitura baseado em 64 símbolos em alto-relevo, resultantes da combinação de seis pontos dispostos em duas colunas de três pontos cada. Foi inventado pelo francês Louis Braille, no ano de 1825.

**Cão de assistência** - Cão treinado, ou em fase de treino, para acompanhar, conduzir e auxiliar pessoa com deficiência.

**Comunicação** - inclui linguagem, exibição de texto, *braille*, comunicação táctil, caracteres grandes, meios multimédia acessíveis, assim como modos escrito, áudio, linguagem plena, leitor humano e modos aumentativo e alternativo, meios e formatos de comunicação, incluindo tecnologia de informação e comunicação acessível.

**Convenção das Nações Unidas sobre os direitos das pessoas com deficiência – CDPD** - documento que Portugal assinou e ratificou em julho de 2009, que reafirma os princípios universais, de dignidade, integralidade, igualdade e não discriminação, em que se baseia; define as obrigações gerais dos Governos relativas à integração das várias dimensões da deficiência nas suas políticas, bem como as obrigações específicas relativas à sensibilização da sociedade para a deficiência, o combate aos estereótipos e a valorização das pessoas com deficiência. Tem como objeto “promover, proteger e garantir o pleno e igual gozo de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais por todas as pessoas com deficiência ou incapacidade e promover o respeito pela sua dignidade inerente.” (CDPD, Artigo 1.º).

**Deficiência** - conceito em evolução em que a deficiência resulta da interação entre pessoas com incapacidades e barreiras comportamentais e ambientais que impedem a sua participação plena e efetiva na sociedade em condições de igualdade com as outras pessoas.



**Desenho universal** - designa o desenho dos produtos, ambientes, programas e serviços a serem utilizados por todas as pessoas, na sua máxima extensão, sem a necessidade de adaptação ou desenho especializado. «Desenho universal» não deverá excluir os dispositivos de assistência a grupos particulares de pessoas com deficiência sempre que seja necessário.

**Discriminação com base na deficiência** - designa qualquer distinção, exclusão ou restrição com base na deficiência que tenha como objetivo ou efeito impedir ou anular o reconhecimento, gozo ou exercício, em condições de igualdade com os outros, de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais no campo político, económico, social, cultural, civil ou de qualquer outra natureza. Inclui todas as formas de discriminação, incluindo a negação de adaptações razoáveis.

**Diversidade** - é o conjunto de diferenças e valores compartilhados pelos seres humanos na vida social. Este conceito está intimamente ligado aos conceitos de pluralidade, multiplicidade, diferentes modos de perceção e abordagem, heterogeneidade e variedade.

**Escrita Simples** - é uma técnica que tem por base os princípios de redação para elaboração de um texto claro e perceptível ao leitor, ou seja, simplificando-o, para que possibilite uma leitura fácil.

**Funcionalidade** - é o termo genérico para as funções e estruturas do corpo, atividades e participação. Corresponde aos aspetos positivos da interação entre um indivíduo (com uma condição de saúde) e os seus fatores contextuais (ambientais e pessoais).

**Leitura Fácil** - A leitura fácil é um método de apresentação de informações escritas que facilita a compreensão por parte das pessoas com dificuldades de leitura. Este método segue as diretrizes internacionais da IFLA (Federação Internacional de Associações e Instituições de Bibliotecas) e da *Inclusion Europe*, no que respeita aos termos, ao conteúdo e à forma de disponibilizar a informação. Pode encontrar aqui as regras Europeias para fazer informação fácil de ler e de perceber: <https://www.fenacerci.pt/web/LF/docs/7.pdf>

**Língua gestual portuguesa (LGP)** - segunda língua em Portugal com reconhecimento constitucional, a 20 de setembro de 1997, utilizada pela comunidade surda portuguesa, pessoas surdas e ouvintes, familiares, educadores, professores, técnicos, entre outros. A Língua Gestual Portuguesa é uma língua visual, que se expressa no espaço tridimensional. Possui uma gramática própria, como qualquer língua, combinando parâmetros como a expressão facial, configuração das mãos, orientação, localização e movimento para transmitir um pensamento, uma mensagem ou uma entoação.



**Linguagem** - inclui a linguagem falada e língua gestual e outras formas de comunicação não faladas.

**Mobilidade reduzida** - condição de estar, temporária ou permanentemente, limitado na sua capacidade de se relacionar com o meio e de utilizá-lo. Uma pessoa com mobilidade reduzida pode ser uma pessoa idosa, uma mulher grávida, alguém de canadianas, desde que por qualquer motivo, tenha dificuldade em se movimentar e aceder aos espaços físicos que a rodeiam.

**Pessoas com deficiência** - incluem aquelas que têm incapacidades duradouras físicas, mentais, intelectuais ou sensoriais, que em interação com várias barreiras podem impedir a sua plena e efetiva participação na sociedade em condições de igualdade com os outros.

**Produto de apoio** - qualquer produto, instrumento, equipamento ou sistema técnico usado por uma pessoa com deficiência, especialmente produzido ou disponível que previne, compensa, atenua ou neutraliza a limitação funcional ou de participação.

**Vida independente** - é a aplicação no quotidiano de uma política para as pessoas com deficiência baseada nos direitos humanos. A Vida Independente é possível através da combinação de diversos fatores ambientais e individuais que permitem que as pessoas com deficiência passem a ter controlo sobre as suas próprias vidas. Isto inclui a oportunidade de fazer escolhas e tomar decisões sobre onde morar, com quem viver e como viver.

## Capítulo 8

# BIBLIOGRAFIA

### 8.1. Bibliografia citada

1 - Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência

<http://www.inr.pt/convencao-sobre-os-direitos-das-pessoas-com-deficiencia>

2 - Disability considerations during the COVID-19 outbreak, WHO

<https://www.who.int/publications/i/item/disability-considerations-during-the-covid-19-outbreak>

Tradução livre para português:

<https://www.fenacerci.pt/wp-content/uploads/2020/04/Consideracoes-sobre-a-Deficiencia-durante-o-surto-da-COVID.pdf>

Versão em leitura fácil (adaptação da tradução livre):

[https://www.fenacerci.pt/wp-content/uploads/2020/04/ConsidDefic-durante-surtoCOVID\\_LF.pdf](https://www.fenacerci.pt/wp-content/uploads/2020/04/ConsidDefic-durante-surtoCOVID_LF.pdf)

3 - Guião orientador da resposta social para Centro de Atividades Ocupacionais (CAO)

[http://www.inr.pt/resultados-de-pesquisa/-/journal\\_content/56/11309/327301?p\\_p\\_auth=95TFVzXu](http://www.inr.pt/resultados-de-pesquisa/-/journal_content/56/11309/327301?p_p_auth=95TFVzXu)

4 - Projeto “Surdocegueira: Um modelo de Intervenção”

[http://www.casapia.pt/publicacoes\\_suportes\\_intervencao.html](http://www.casapia.pt/publicacoes_suportes_intervencao.html)

[http://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwjys5jWg\\_XpAhV05-](http://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwjys5jWg_XpAhV05-)

[AKHSEKDHCQFjAAegQIAxAB&url=http%3A%2F%2Fwww.casapia.pt%2Fwa\\_files%2FRelatorio\\_20Surdocegueira\\_final.pdf&usg=AOvVaw2v8GY8WGeE8SreGo52uwlq](http://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwjys5jWg_XpAhV05-AKHSEKDHCQFjAAegQIAxAB&url=http%3A%2F%2Fwww.casapia.pt%2Fwa_files%2FRelatorio_20Surdocegueira_final.pdf&usg=AOvVaw2v8GY8WGeE8SreGo52uwlq)

### 8.2. Bibliografia consultada

COVID-19 AND THE RIGHTS OF PERSONS WITH DISABILITIES: GUIDANCE, United

[https://www.ohchr.org/\\_layouts/15/WopiFrame.aspx?sourcedoc=/Documents/COVID-19Guidance.docx&action=default&DefaultItemOpen=1](https://www.ohchr.org/_layouts/15/WopiFrame.aspx?sourcedoc=/Documents/COVID-19Guidance.docx&action=default&DefaultItemOpen=1)

Policy Brief: A Disability- Inclusive response to COVID-19, United Nations, may 2020

[https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/sg\\_policy\\_brief\\_on\\_persons\\_with\\_disabilities\\_final.pdf](https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/sg_policy_brief_on_persons_with_disabilities_final.pdf)

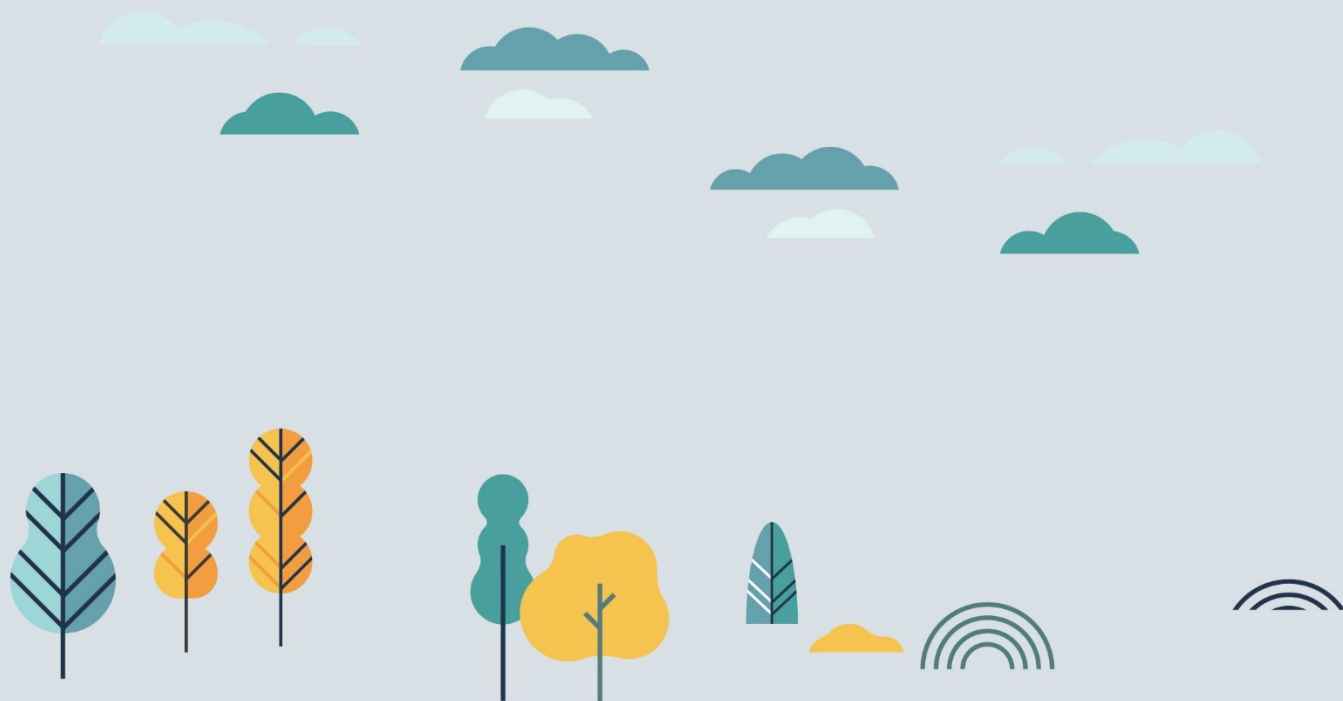
Preventing discrimination against people with disabilities in COVID-19 response

<https://news.un.org/en/story/2020/03/1059762>

STATEMENT ON EQUALITY & NON-DISCRIMINATION DURING THE GLOBAL COVID-19 PANDEMIC – World Federation

<https://wfdeaf.org/coronavirus/>





Ministério do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social  
Instituto Nacional para a Reabilitação, I.P.

Av. Conde de Valbom, 63. 1069-178 Lisboa  
Tel:(+351) 21 792 95 00  
inr.pt | e-mail: inr@inr.mtsss.pt