



# **CORONA VÍRUS SARS-COV-2 (COVID-19)**

## **PLANO DE CONTINGUÊNCIA**

# PLANO DE CONTINGÊNCIA

## Infeção por Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19)

### ÍNDICE

1. OBJETIVO .....	3
2. ÂMBITO DE APLICAÇÃO.....	3
3. QUE É O CORONAVÍRUS .....	3
4. DEFINIÇÃO DE CASO SUSPEITO .....	3
5. TRANSMISSÃO DA INFEÇÃO .....	4
6. PLANO DE CONTINGÊNCIA .....	4
6.1. Medidas gerais a implementar .....	4
6.2. Preparação para fazer face a um possível caso de infeção .....	6
6.2.1.Áreas de isolamento e os circuitos até à mesma .....	7
6.2.2.Implementação de procedimentos internos específicos .....	7
6.2.3.Definição de procedimentos de comunicação e responsabilidades .....	8
6.2.4.Procedimentos específicos a adotar perante um caso suspeito na empresa .....	8
6.3. Procedimentos num caso suspeito após contacto com o SNS24.....	9
6.4. Procedimento para vigilância de contactos próximos (trabalhadores assintomáticos) de um Caso confirmado de COVID-19:.....	11
7.1. Procedimento de restrição de visitantes.....	12
7.2. Procedimento de frequência da resposta .....	12
7.3. Procedimento de comunicação .....	15
7.4. Procedimento relativo a consultas médicas não urgentes .....	15
7.5. Procedimento de dispensa de medicação .....	15
7.6. Procedimentos de limpeza .....	15
7.7 Serviço de apoio Domiciliário .....	18
7.7.1 Distribuição dos Almoços .....	18
7.7.2 Limpezas no Domicilio .....	18
7.7.3 Recolha e entrega da Roupa .....	18
7.7.4 Higiene Pessoal.....	18
8. CONCLUSÃO.....	17
9. Bibliografia .....	19
Anexos.....	20
Medidas Implementadas e em constante atualização.....	26

# PLANO DE CONTINGÊNCIA

## Infeção por Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19)

### 1. OBJETIVO

O presente documento tem por objetivo definir diretrizes de atuação de forma a mitigar os efeitos de uma possível contaminação da população do Serviço de Apoio Domiciliário com o SARS-CoV-2.

### 2. ÂMBITO DE APLICAÇÃO

O presente plano de contingência aplica-se a toda a população da instituição e terceiros que se encontrem nas instalações da mesma.

A elaboração deste Plano de Contingência no âmbito da infeção pelo novo Coronavírus SARS-CoV-2, assim como os procedimentos a adotar perante um trabalhador com sintomas desta infeção, devem seguir a informação disponibilizada nas orientações da DGS, nomeadamente a [Norma 006/2020 de 26/02/2020](#), [Norma 009/2020 de 27 de Março](#) e [Decreto-Lei n.º 135/2013, de 4 de outubro](#)

Toda a informação pode ser atualizada a qualquer momento, tendo em conta a evolução do quadro epidemiológico da doença.

### 3. QUE É O CORONAVÍRUS

O Coronavírus pertence a uma família de vírus que causam infeções respiratórias. Alguns coronavírus podem causar síndromes respiratórias mais complicadas, como a *Síndrome Respiratória Aguda Grave* que ficou conhecida pela sigla SARS, da síndrome em inglês “SevereAcuteRespiratorySyndrome”.

A nova estirpe de coronavírus, foi descoberta em 31/12/19 após casos registados na China, na cidade de Wuhan; até à data, nunca tinha sido identificado em Humanos. Inicialmente designada de 2019-nCov, foi posteriormente titulada pelo *CoronaVirus Study Group*, como SARS-CoV-2. Rapidamente demonstrou a sua capacidade de transmissão, sendo certa e inevitável a sua propagação global.

### 4. DEFINIÇÃO DE CASO SUSPEITO

De acordo com a [Orientação n.º 006/2020 da DGS](#), considera-se caso suspeito, o seguinte:

Critérios clínicos		Critérios epidemiológicos
Infeção respiratória aguda (febre ou tosse ou dificuldade respiratória) requerendo ou não hospitalização	E	História de viagem para áreas com transmissão comunitária ativa nos 14 dias antes do início de sintomas <b>OU</b> Contacto com caso confirmado ou provável de infeção por SARS-CoV-2/COVID-19, nos 14 dias antes do início dos sintomas <b>OU</b> Profissional de saúde ou pessoa que tenha estado numa instituição de saúde onde são tratados doentes com COVID-19

# PLANO DE CONTINGÊNCIA

## Infeção por Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19)

### 5. TRANSMISSÃO DA INFEÇÃO

Considera-se que a COVID-19 pode transmitir-se:

- Por gotículas respiratórias (partículas superiores a 5 micra);
- Pelo contacto direto com secreções infecciosas;
- Por aerossóis em procedimentos terapêuticos que os produzem (inferiores a 1 micron).

O atual conhecimento sobre a transmissão do SARS-CoV-2 é suportado no conhecimento sobre os primeiros casos de COVID-19 e sobre outros coronavírus do mesmo subgénero. A transmissão de pessoa para pessoa foi confirmada e julga-se que esta ocorre durante uma exposição próxima a pessoa com COVID-19, através da disseminação de gotículas respiratórias produzidas quando uma pessoa infetada tosse, espirra ou fala, as quais podem ser inaladas ou pousar na boca, nariz ou olhos de pessoas que estão próximas. O contacto das mãos com uma superfície ou objeto com o novo coronavírus e, em seguida, o contacto com as mucosas orais, nasal ou ocular (boca, nariz ou olhos), pode conduzir à transmissão da infeção.

Até à data não existe vacina ou tratamento específico para esta infeção.

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

### 6. PLANO DE CONTINGÊNCIA

#### 6.1 Medidas gerais a implementar

Na elaboração deste Plano de Contingência responde-se às 3 questões que a [Norma 006/2020](#) define como basilares:

1. Quais os efeitos que a infeção de trabalhadores pode causar na IPSS?
2. O que preparar para fazer face a um possível caso de infeção por SARS-CoV-2?
3. O que fazer numa situação em que existe um ou vários trabalhadores suspeitos de infeção na IPSS?

Numa eventual situação de pandemia, grande parte da população deverá ficar isolada e muitos serviços poderão deixar de funcionar; assim, é importante considerar a possibilidade de serviços ou atividades essenciais ou mínimos.

É importante determinar quais os serviços mínimos a manter em funcionamento, e as atividades que são dispensáveis e as que são imprescindíveis. Assim como também quais os recursos humanos destacados para o normal funcionamento desses serviços, as equipas de substituição prontas para entrar ao serviço em caso de necessidade.

# PLANO DE CONTINGÊNCIA

## Infeção por Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19)

Assim:

Identificação dos serviços ou atividades imprescindíveis de dar continuidade	Serviços ou atividades passíveis de serem reduzidos ou fechados
<u>Serviço de Apoio Domiciliário , Alimentação, limpeza, Tratamento de Roupa</u>	<u>Centro de Dia</u> <u>Animação Sociocultural</u>

### Afetação de trabalhadores e previsão de equipas de substituição

Serviços/ Atividades	Trabalhadores em serviço	Trabalhadores a garantirem a substituição
Cozinha	Esmeralda	Felisbela
Ação Direta	Lurdes, Isabel	Helena, Bela
Transporte de Refeições	Helena	Cátia Costa, Annabelle Vidal, Vera Coito
Transporte de Refeições	Junta de Freguesia	--- (preencher os nomes)
Emissão de recibos e depósitos no banco	Helena Tiago	Annabelle Vidal, Cátia, Vera
Encomendas a fornecedores	Helena Tiago	Bela, Esmeralda, Cátia
Combustível	Helena Tiago	Isabel, Bela, Fernando

Outro aspeto importante a considerar é o do fornecimento de recursos essenciais às atividades imprescindíveis de dar continuidade, sendo necessário identificar quais os fornecedores externos à instituição:

Assim:

Atividade / tipo de serviço	Empresa	Contactos
Produtos químicos e acessórios limpeza	Patricia Pena	964380678
EPI	Patricia Pena	964380678
Solução antisséptica de base alcoólica	Nethigiene	964524584
	Interprev	927490698
Recolha de Resíduos		
Produtos alimentares	Afonso e Filhos	271886272
	Talho Figueiredo e Filhos	965353653
	José Monteiro Batista	271963097
	Padaria Moderna e Santos	965224999,918617327

# PLANO DE CONTINGÊNCIA

## Infeção por Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19)

É importante ter maior atenção com os trabalhadores que, pelas suas tarefas, poderão ter um maior risco de infeção como por exemplo no atendimento ao público, trabalhadores que prestam cuidados de saúde ou trabalhadores que viajam para países com casos de transmissão ativa conhecida.

Assim:

<b>Grupos de trabalhadores com potencial de risco associado</b>
Auxiliares de Ação Direta e Encarregada Geral

Importa analisar a possibilidade de incentivar e pôr em prática as formas alternativas de trabalho ou de realização de tarefas, designadamente pelo recurso a teletrabalho, reuniões por vídeo e teleconferências, por exemplo.

Assim:

<b>Atividades que podem recorrer a formas alternativas de trabalho</b>
Animação, Direção Técnica

### 6.2 Preparação para fazer face a um possível caso de infeção

A colocação de um trabalhador/utente numa área de isolamento visa impedir que outros trabalhadores/utentes possam estar expostos e infetados, tem como principal objetivo evitar a propagação da doença transmissível na Instituição e na comunidade.

Estes espaços de isolamento estão dotados de telefone, cadeira ou marquesa, assim como em termos de material, têm disponível: um contentor de resíduos (com abertura não manual e saco de plástico) que deverá ficar disponível no interior. No acesso a esta área deverá ficar um 2º contentor para, aquando da saída da área, permitir a recolha dos EPI – Equipamentos de Proteção Individual usados na intervenção, toalhetes de papel, máscaras, luvas descartáveis e termómetro.

Nas áreas definidas para isolamento (ou nas proximidades) existe uma instalação sanitária devidamente equipada, nomeadamente com doseador de sabão e toalhetes de papel, para a utilização exclusiva do Trabalhador com Sintomas. E ainda existe um acesso fácil e permite a saída para o exterior, de modo a evitar contactos com os restantes trabalhadores.

# PLANO DE CONTINGÊNCIA

## Infeção por Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19)

### 6.2.1 Áreas de isolamento e os circuitos até à mesma

<b>Centro de Dia</b>	Casa de banho no Exterior (devidamente identificada)
----------------------	--



**Circuito deve ser feito pelo exterior. Sair na porta da sala de convívio até à sala de isolamento.**

**Equipadas de acordo com o ponto 6.2 e formação “Reabertura do Centro de Dia”**

### 6.2.2 Implementação de procedimentos internos específicos

O empregador e os restantes trabalhadores, ao longo de todo o vírus devem cumprir rigorosamente:

1. Procedimentos básicos para higienização das mãos: lavar as mãos com água e sabão durante pelo menos 20 segundos, afixando por exemplo as imagens da [Norma da DGS de Higienização das mãos nº 007/2019 de 16/10/2019](#);
2. Utilizar uma solução antisséptica de base alcoólica (SABA) e disponibilizar a mesma em locais estratégicos, onde se verifica maior afluência de pessoas;
3. Toalhetes de papel para secagem das mãos, nas instalações sanitárias e noutros locais onde seja possível a higienização das mãos;
4. O planeamento da higienização e limpeza deve ser relativo aos revestimentos, aos equipamentos e utensílios, assim como aos objetos e superfícies que são mais manuseadas (ex. corrimões, maçanetas de portas, botões de elevador). A limpeza e desinfeção das superfícies deve ser realizada com detergente desengordurante, seguido de desinfetante – é fundamental a sensibilização e a formação das pessoas envolvidas nas tarefas de limpeza e higienização;
5. Procedimentos de etiqueta respiratória (ex. evitar tossir ou espirrar para as mãos; tossir ou espirrar para o antebraço ou manga, com o antebraço fletido ou usar lenço de papel; higienizar as mãos após o contacto com secreções respiratórias);
6. Procedimentos de colocação de máscara cirúrgica (incluindo a higienização das mãos antes de colocar e após remover a máscara);

# PLANO DE CONTINGÊNCIA

## Infeção por Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19)

### 6.2.3 Definição de procedimentos de comunicação e responsabilidades

#### Informação aos trabalhadores

1. Divulgadas medidas gerais de prevenção e contenção e atualização regular da informação sobre a doença;
2. Elaborada e divulgada Instrução de Trabalho – Plano Contingência para a pandemia Coronavírus;
3. Divulgado pelos responsáveis o Plano de Contingência;
4. Afixação de cartazes com medidas de prevenção e sintomatologia;
5. Formação ministrada aos assistentes administrativos, enfermeiros e ajudantes/auxiliares. Ao longo deste processo foram atualizados os planos de contingência e ministrada formação em várias áreas de acordo com novos procedimentos a ter. Todas as colaboradoras tiveram um dossier impresso com todas as informações, folhetos, procedimentos, modos de atuação e acesso ao plano de contingência afixado no placar principal.

#### Procedimentos de conduta social

Alterar a frequência e/ou a forma de contacto entre os trabalhadores e entre estes e os **utentes ou seja, evitar o aperto de mão, beijos e abraços, as reuniões presenciais, os postos de trabalho partilhados;**

No caso de serem encaminhados para isolamento profilático (tendo em conta os critérios epidemiológicos supracitados), deve ser assegurada a entrega de uma *Ficha de Registo Individual de Sintomas*, aos casos registados (ver anexo II).

Este documento visa servir de guia orientador à pessoa que cumpre o isolamento, dando enfoque aos sintomas a ter em alerta, como também permite um registo da evolução da situação de saúde/doença da pessoa.

#### Contactos dos Profissionais envolvidos

Os profissionais envolvidos/responsáveis pela comunicação dos pontos indicados são:

1. Diretor Técnico – Cátia Costa 968415601 [catiacosta.as@gmail.com](mailto:catiacosta.as@gmail.com)
2. Interprev Francisco Nascimento 927490698 [francisconascimento@interprev.pt](mailto:francisconascimento@interprev.pt)
3. Autoridade de Saúde Local Dr.ª Ângela Tenreiro 964307715

### 6.2.4 Procedimentos específicos a adotar perante um caso suspeito na instituição

A comunicação deve ser rigorosa, rápida e segura e deve envolver o trabalhador, a chefia direta e o empregador.

O trabalhador em caso de suspeita deve reportar à sua chefia direta, uma situação de suspeita enquadrada no seguinte princípio: **Trabalhador COM sintomas E COM ligação epidemiológica.**



# PLANO DE CONTINGÊNCIA

## Infeção por Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19)

Nas situações em que o trabalhador com sintomas necessita de acompanhamento por exemplo por dificuldade de locomoção, ficou definido que é o colega mais próximo que o acompanha até ao local de isolamento e lhe presta auxílio, colocando-lhe todos os equipamentos de proteção obrigatórios e colocando em si também.



### 6.3 Procedimentos num caso suspeito após contacto com o SNS24

- **Caso não suspeito;**
- **Caso suspeito, mas não validado.**

Nas duas situações, o trabalhador deverá ser tratado de forma adequada, do ponto de vista clínico, seguindo eventualmente as orientações da Linha Saúde 24; em posteriormente será reencaminhado o processo para a Medicina do Trabalho para dar seguimento.

- **Caso suspeito validado:**

- 1) O trabalhador permanece na área de isolamento até à chegada do INEM para transporte até ao Hospital de referência;
- 2) Vedar acesso à área de isolamento;
- 3) Identificar os contactos próximos do trabalhador e transmitir à Unidade de Saúde Pública;
- 4) Informar os trabalhadores do edifício e demais utilizadores, sobre os procedimentos a adotar;
- 5) Informar o Médico do Trabalho;
- 6) Assegurar a limpeza e desinfeção da área de isolamento;
- 7) Comunicar à Unidade de Saúde Pública a limpeza e desinfeção da área de isolamento e solicitar o levantamento da interdição da área de isolamento.

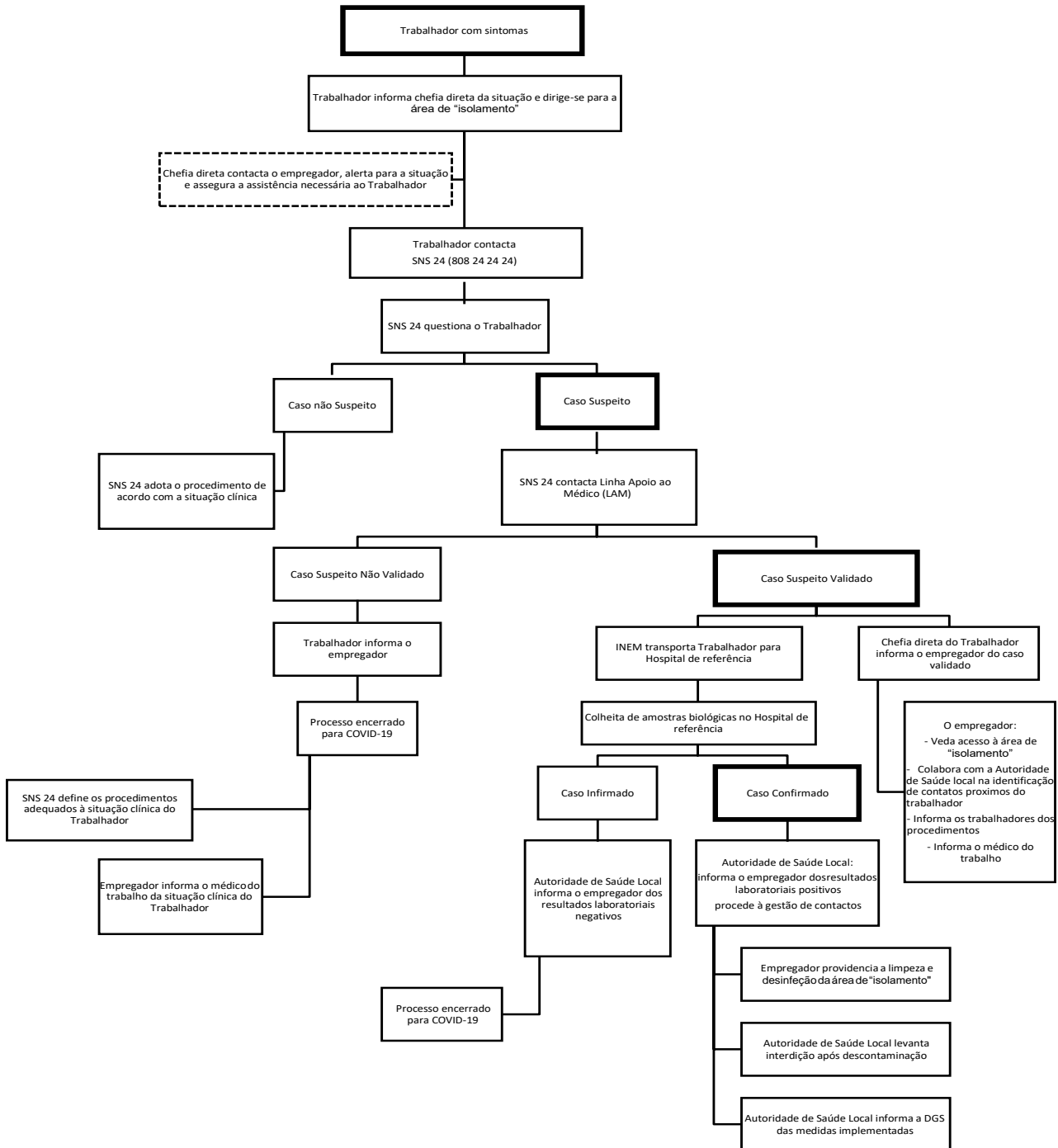
# PLANO DE CONTINGÊNCIA

## Infeção por Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19)

Ver fluxograma no Anexo I

### Anexo I:

Fluxograma de situação de trabalhador com sintomas de COVID-19

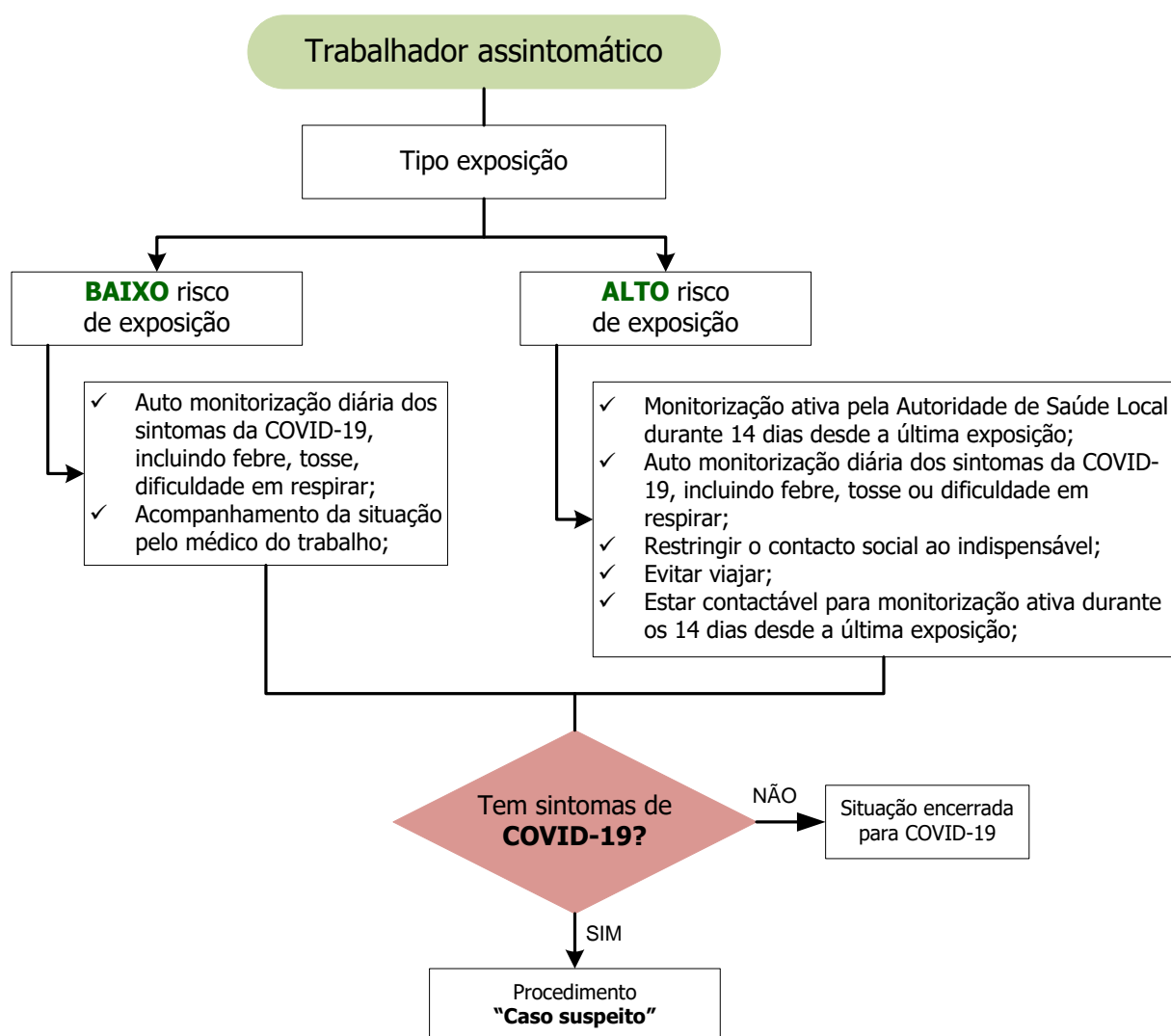


# PLANO DE CONTINGÊNCIA

## Infeção por Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19)

### 6.4 Procedimento para vigilância de contactos próximos (trabalhadores assintomáticos) de um Caso confirmado de COVID-19:

- Identificação dos contactos próximos;
- Contacto com o Médico do Trabalho em estreita articulação com a Autoridade de Saúde Pública Local, para determinação do nível de exposição: baixo risco de exposição e alto risco de exposição;
- Para as pessoas determinadas com **baixo risco de exposição**: assegurar a monitorização diária dos sintomas – ver **anexo II** - (febre, tosse, dificuldade em respirar) e encaminhar os trabalhadores para consulta de Medicina do Trabalho;
- Para as pessoas determinadas com **alto risco de exposição**: seguir as indicações dadas pela Unidade de Saúde Pública, nomeadamente encaminhar os trabalhadores para casa (período de restrição social), monitorização diária dos sintomas – ver **anexo II** - (febre, tosse, dificuldade em respirar); passado o período de 14 dias e se nenhum sintoma surgir, após o regresso, encaminhar os trabalhadores para consulta de Medicina do Trabalho.



# PLANO DE CONTINGÊNCIA

## Infeção por Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19)

### 7. Procedimentos específicos

#### 7.1 Procedimento de restrição de visitantes<sup>1</sup>

##### - Para visitas aos utentes em Centro de Dia:

Marcação prévia por telefone;

Registo do nome da pessoa visitante e visitada, registo do dia da visita e formulário próprio.

A visita deve decorrer sempre que possível no exterior, de máscara e com desinfeção das mãos.

Se a visita decorrer no interior deve ser junto à entrada da IPSS com os mesmos procedimentos;

A visita aguarda na entrada e o utente vem ter com a visita, sempre acompanhado por uma colaboradora que explica os procedimentos;

As visitas não devem exceder a 1 hora e apenas uma visita em simultâneo (transmitir aos idosos em domicílio esta informação)

**Se o visitante tiver sintomas sugestivos de infeção respiratória (febre, tosse, expetoração e/ou falta de ar) não deve realizar a visita, ou caso o benefício da visita o justifique, devem ser implementadas em conjunto com o visitante e a equipa as medidas de controlo de infeção adequadas, nomeadamente o uso correto de máscara, higienização das mãos e etiqueta respiratória;**

**Se o visitante esteve fora do país ou contactou com pessoas que estiveram fora do país nos últimos 14 dias (de todo o mundo), não deve realizar a visita.**

Todos os procedimentos a ter são comunicados aos utentes de Serviço de Apoio Domiciliário, para procederem de igual forma.

#### 7.2 Procedimento de frequência da resposta<sup>2</sup>

Se o utente, ou alguém com contacto direto, tiver sintomas sugestivos de infeção respiratória (febre, tosse, expetoração e/ou falta de ar) **NÃO DEVE frequentar a resposta social, (Centro de Dia) e deve de imediato avisar o responsável da resposta social;**

No dia da admissão na instituição não deve ser permitida a entrada da família nem da equipa que acompanha o utente. A reunião habitual de acolhimento será feita via telefone ou e-mail.

# PLANO DE CONTINGÊNCIA

## Infeção por Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19)

A admissão de novos utentes/clientes na instituição implica:

- Entrega do Relatório do Médico Assistente - Avaliação clínica, pelos profissionais de saúde de apoio à instituição, atestando inexistência de sinais e sintomas de infeção respiratória aguda à data da (re)admissão bem como pelo médico assistente um relatório de avaliação se o utente tem as condições mínimas necessárias para frequentar o Centro de Dia (ex. uso de máscara permanente, avaliação dos riscos de saúde, etc);
- Entrega à família/responsável/utente de um documento com as condições de funcionamento do Centro de Dia, verificando que todos entenderam as regras e se comprometem à sua operacionalização

### Transporte em veículo da Instituição

**No transporte** para a resposta social, a colaboradora responsável deve ter sempre nas carrinhas, desinfetante, luvas e máscaras.

**O transporte** deve ter lotação máxima de 4 utentes, distribuídos por filas de bancos diferentes a fim de garantir a distância de segurança.

**Antes dos utentes entrarem para o transporte**, deve ser feita a medição de temperatura para despiste de sintomas; deve higienizar as mãos e colocar a máscara nova dada pela colaboradora responsável. Na saída do transporte devem ser higienizadas as mãos.

**O transporte** deve ser descontaminado após cada utilização pela colaboradora responsável pelas viagens.

Após higienização, a colaboradora deve mudar de roupa e calçado para entrar nas instalações pela entrada indicada para colaboradoras.

O horário de **transporte deve ser iniciado às 8:45** para dar tempo de todos os utentes chegarem atempadamente ao pequeno-almoço.

### Instalações da Resposta Social

**Na chegada à IPSS**, a entrada dos utentes é feita de forma faseada e individual.

**Nas instalações, Zona considerada “Suja”**, (Hall de entrada) a colaboradora que acompanhou na viagem deve indicar que tem de retirar o calçado, onde colocar e higienizar os mesmos.

Se o utente vier em **cadeira de rodas, bengalas, andarilhos devem ser higienizados** nesta fase.

Deve proceder de novo à higienização das mãos e ser encaminhado por **outra colaboradora** que o aguarda na **Zona considerada “Limpa” (corredor)**, e que ajuda a calçar e o acompanha até à zona de refeições. Este processo repete-se até ao último utente entrar.

O percurso deve ser feito **de acordo com a sinalização exposta** ao longo de todo o espaço físico da IPSS.

# PLANO DE CONTINGÊNCIA

## Infeção por Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19)

Nas refeições os utentes serão sentados nos sítios específicos de cada um, guardando o distanciamento definido previamente.

Cada utente está sentado numa mesa individual.

O pão e temperos, (azeite, sal, vinagre) deve ser servido pela colaboradora, afim de evitar que esses objetos estejam nas mesas.

O serviço é assegurado pela colaboradora responsável de sala, não tendo contacto direto com a cozinha, utilizando sempre a janela para passagem de utensílios.

Após refeição os utentes devem ser **encaminhados de forma faseada** para a sala de convívio, de acordo com a sinalização exposta.

A higienização das mesas e cadeiras deve ser efetuada logo que possível.

Os **utentes serão acomodados nas cadeiras/cadeirões disponíveis para o efeito** não sendo permitido utilizar os cadeirões que estão sinalizados com “Proibir sentar”.

Ao longo da permanência do espaço devem ser incentivados a higienizar as mãos e quando os utentes não tiverem capacidade de iniciativa, deve ser efetuada pela colaboradora responsável.

Existem lenços de papel para utilização dos utentes que devem ser descartados após utilização e colocados no lixo existente na sala de convívio.

Cada utente deverá ter uma garrafa de água pessoal devidamente identificada com o nome próprio.

Todos os utentes e colaboradoras devem ter uma muda de roupa lavada na IPSS.

No caso das colaboradoras **o uso obrigatório do fardamento de trabalho, no local reservado às colaboradoras.**

No caso dos utentes, a muda de roupa **encontra-se na zona anexa à casa de banho feminina, considerada Zona “Limpa”** e onde os pertences estão identificados com o nome dos utentes. (muda, calçado limpo)

**O processo de regresso a casa efetua-se exatamente com os mesmos procedimentos atrás expostos.**

**Pessoas externas ao serviço (fornecedores, visitas essenciais) que por razões excecionais tenham de entrar nas instalações devem estar devidamente equipadas com máscara, proteção de calçado e não devem cruzar-se com os utentes.**

# PLANO DE CONTINGÊNCIA

## Infeção por Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19)

**Procedimentos de conduta social** (ex. alterar a frequência e/ou a forma de contacto entre os Colaboradores e entre estes e os utentes - evitar o aperto de mão, os beijos, as reuniões presenciais, os postos de trabalho partilhados);

### **Atividades de Animação**

As atividades devem ser feitas preferencialmente no **exterior**;

Deve existir distanciamento físico de cerca de 2 metros entre pessoas;

Obrigatório o uso de máscaras;

Evitar cruzamento de superfícies;

Higienização de superfícies;

Desinfecção e lavagem das mãos frequentes.

### **7.3 Procedimento de comunicação<sup>3</sup>**

Se o utente ou alguém com contacto direto tiver sintomas sugestivos de infeção respiratória (febre, tosse, expetoração e/ou falta de ar) **DEVE avisar o coordenador do serviço, a receção ou outro colaborador da Instituição (que fará chegar a informação à sua chefia direta)**;

Se o utente ou alguém com contacto direto contactou com pessoas que estiveram fora do país nos últimos 14 dias ou apresentaram sintomas **DEVE avisar o coordenador do serviço, a receção ou outro colaborador da Instituição (que fará chegar a informação à sua chefia direta)**;

**Informar e reforçar os utentes e famílias desta informação, em especial nos utentes de Serviço de Apoio Domiciliário.**

### **7.4 Procedimento relativo a consultas médicas não urgentes<sup>1</sup>**

Evitar sempre que possível o envio de utentes em regime residencial ou de internamento a consultas de especialidade em Centros de Saúde ou Hospitais, quando as mesmas não se afigurem urgentes ou essenciais para a prestação de cuidados ao utente.

# PLANO DE CONTINGÊNCIA

## Infeção por Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19)

Sempre que necessário o acompanhamento às consultas, os procedimentos devem ser iguais aos do transporte para a IPSS.

### 7.5 Aquisição de medicação e outros serviços

Evitar que haja pedidos faseados. Adquirir lista com pedidos dos utentes para evitar deslocações em excesso.

Só em casos extremamente necessários é que o utente deve deslocar-se aos serviços.

Devemos assegurar a aquisição de compras de bens, pagamento de serviços, marcação de consultas e outros (cabeleireiro).

### 7.6 Procedimento de Limpeza

Existência 2 EQUIPAS DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO:

1. EQUIPA DOS ESPAÇOS EXTERIORES
2. EQUIPA DO INTERIOR DA INSTITUIÇÃO

#### 1. A Equipa de Limpeza/Desinfeção dos Espaços Exteriores deve (Diariamente):

Pulverizar com uma mistura de Lixívia e Água, na seguinte proporção (1litro Lixívia comercial (hipoclorito a 5%) + 9 litros água)

- Parques Estacionamento e pneus das viaturas;
- Escadas, corredores e outros acessos pedonais ao edifício;
- Bancos e áreas ajardinadas;
- Restantes partes exteriores ao edifício
- Etc...

#### 2. A Equipa de Limpeza/Desinfeção dos Espaços Interiores deve (2 vezes por dia):

Verificar a disponibilidade do Gel desinfetante, Sabão e Álcool em vários locais

Desinfetar **TODOS** os locais possíveis de serem tocados:

- Puxadores Portas
- Botões e painéis elevadores
- Campainhas; Interruptores
- Corrimão escadas
- Cadeiras rodas e muletas
- Comandos das Televisões
- Mesas/ Cadeiras / Esquinas das paredes
- Teclados PC's; Ratos; Secretárias
- Etc...

Assim como todos os materiais de apoio às atividades de animação devem ser higienizados a cada utilização pela animadora.



# PLANO DE CONTINGÊNCIA

## Infeção por Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19)

Equipamentos comuns, como telefone, computador, impressora deve ser higienizada sempre antes e após a sua utilização pela pessoa que necessitar de os utilizar.

### 7.7 Serviço de Apoio Domiciliário

#### 7.7.1 Distribuição dos Almoços

As cestas devem ser colocadas depois da carrinha ser desinfetada. A colaboradora tem bata específica para o tempo que decorre a distribuição, uso de luvas, máscara e viseira e toca.

A cesta deve ser deixada no exterior do domicílio sem contacto com os utentes, se for necessário entrar no domicílio por grau de incapacidade do utente, deve ser salvaguardada a distância entre a colaboradora e o utente e, de preferência o utente deve estar de máscara.

Na recolha das cestas estas devem ser higienizadas com produto próprio disponível na carrinha antes de entrarem no veículo.

A cada domicílio devem ser higienizadas as mãos/luvas.

Em caso **suspeito ou confirmado** a refeição vai em descartáveis e dentro de um saco de plástico para não necessitar de recolha. Deve ser deixado obrigatoriamente em local exterior onde não exista contacto com o caso suspeito ou confirmado.

Deve-se estar atento diariamente se os utentes estão com alguns sintomas ou se aparentam alguma alteração. Se necessário questionar como se sentem, se tem estado em contacto com familiares, amigos, vizinhos, se tem permanecido em casa...

No final da distribuição as cestas são retiradas e deixadas algum tempo ao ar, devem ser desinfetadas e lavadas diariamente. Os termos e marmitas devem ser de imediato lavadas a 90º

A colaboradora que faz o transporte não deve entrar na cozinha nem ter contacto direto com as colaboradoras que estão no interior.

Deve ser higienizada novamente a carrinha e a colaboradora deve deitar fora o equipamento ou colocar na “zona suja” para lavagem.

Quando entrar nas instalações já tem vestido a farda específica e calçado lavado.

#### 7.7.2 Limpezas no domicílio

As colaboradoras destacadas para a limpeza devem vestir bata descartável, toca, máscara e proteção no calçado.

Antes de entrarem no domicílio devem sugerir ao utente que saia para o exterior ou na impossibilidade para outra divisão, o utente deve usar máscara durante o tempo que decorre a limpeza.

Devem executar as tarefas da melhor maneira e no menor tempo possível. Não devem comunicar muito próximo do utente e se for necessário auxiliá-lo em alguma tarefa, devem higienizar as mãos/luvas regularmente.

# PLANO DE CONTINGÊNCIA

## Infeção por Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19)

Na saída do domicílio e antes de entrarem no veículo, devem higienizar as luvas e proceder à remoção do equipamento que devem colocar num saco de plástico para o lixo. Para entrarem noutra domicílio repetem todo o processo atrás descrito.

### 7.7.3 Recolha e entrega da roupa

A roupa deve ser recolhida dentro de um saco de plástico de forma individual.

Deve ser de imediato encaminhada para a “zona suja” da lavandaria para lavagem.

A lavagem deve ser feita à temperatura de 90º, seca e engomada de forma individual.

Deve ser colocada na “zona limpa” e distribuída nos cestos específicos para o efeito.

### 7.7.4 Higiene Pessoal

As colaboradoras devem estar devidamente equipadas com descartáveis.

Os objetos a utilizar são de uso exclusivo do utente. No caso da Higiene pessoal dentro das instalações, a toalha, sabonete e outros deve ser colocado no banho antes do utente entrar. No caso do utente autónomo, deve no final deixar a toalha dentro de um saco de plástico deixado para o efeito e o sabonete na caixa própria devidamente identificada. Quando sair das instalações a colaboradora recolhe o saco e leva para a lavandaria para ser lavada. No caso do sabonete, shampoo deve ser colocado na “Zona Limpa” da casa de banho.

## 8. CONCLUSÃO

A consulta da [Norma 006/2020 de 26 de fevereiro 2020 e Norma 009/2020 de 27/2020](#) é fundamental, assim como outras normas que possam ser emanadas pela DGS.

A informação disponibilizada deverá estar sujeita a atualização constante via [site da DGS](#) ou outras formas de comunicação oficiais.

Será necessária a estreita articulação entre os serviços clínicos e de segurança das empresas e entidades locais de Saúde, ACEs e Saúde Pública.

A divulgação de informação rigorosa e precisa, a vigilância de perto dos casos suspeitos e a correta identificação dos casos de infeção real, permitirão, por certo, o controlo desta nova ameaça.

A implementação deste plano visa acautelar e minimizar o impacto da epidemiologia na situação clínica dos utentes e equipas.

# **PLANO DE CONTINGÊNCIA**

## **Infeção por Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19)**

### **9. BIBLIOGRAFIA**

GUIÃO ORIENTADOR PARA A REABERTURA DA RESPOSTA SOCIAL CENTRO DE DIA emitido pela DGS;

Normas emitidas pela DGS.

Fonte dos Fluxogramas:

- Minuta de Plano de Contingência para Instituições Particulares de Solidariedade Social, 11 março de 2020.

Fonte dos Impressos (Registos) em Anexo I :

- Minuta de Plano de Contingência para Instituições Particulares de Solidariedade Social, 11 março de 2020.

Anexos - Orientações da DGS

# PLANO DE CONTINGÊNCIA

## Infeção por Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19)

### ANEXO II – Registo individual em caso de isolamento profilático

<b>Nome</b>			
<b>Data de Nascimento</b>			
<b>Entidade empregadora</b>		<b>Categoria profissional</b>	
<b>Posto de trabalho</b>		<b>Atividade profissional</b>	
<b>Distrito</b>		<b>Localidade</b>	
		<b>Freguesia</b>	

<b>Dia 1</b>	<b>Registo de temperatura</b>	<b>Fez a toma de alguma medicação como Brufen® ou Ben-u-ron®? Pf, registe.</b>  <b>Medição nr. _____ Medição nr. _____</b>  <b>Medição nr. _____ Medição nr. _____</b>	
	Medição 1: ____° C (Hora: __h__); Medição 2: ____° C (Hora: __h__)  Medição 3: ____° C (Hora: __h__); Medição 4: ____° C (Hora: __h__)		
<b>Sintomas/Queixas</b> (tosse, expetoração, falta de ar, ...):			
<b>Dia 2</b>	<b>Registo de temperatura</b>	<b>Fez a toma de alguma medicação como Brufen® ou Ben-u-ron®? Pf, registe.</b>  <b>Medição nr. _____ Medição nr. _____</b>  <b>Medição nr. _____ Medição nr. _____</b>	
	Medição 1: ____° C (Hora: __h__); Medição 2: ____° C (Hora: __h__)  Medição 3: ____° C (Hora: __h__); Medição 4: ____° C (Hora: __h__)		
<b>Sintomas/Queixas</b> (tosse, expetoração, falta de ar, ...):			
<b>Dia 3</b>	<b>Registo de temperatura</b>	<b>Fez a toma de alguma medicação como Brufen® ou Ben-u-ron®? Pf, registe.</b>  <b>Medição nr. _____ Medição nr. _____</b>  <b>Medição nr. _____ Medição nr. _____</b>	
	Medição 1: ____° C (Hora: __h__); Medição 2: ____° C (Hora: __h__)  Medição 3: ____° C (Hora: __h__); Medição 4: ____° C (Hora: __h__)		
<b>Sintomas/Queixas</b> (tosse, expetoração, falta de ar, ...):			

## PLANO DE CONTINGÊNCIA

### Infecção por Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19)

<b>Dia ...</b>	<b>Registo de temperatura</b> Medição 1: ____° C (Hora: __h__); Medição 2: ____° C (Hora: __h__) Medição 3: ____° C (Hora: __h__); Medição 4: ____° C (Hora: __h__)	<b>Fez a toma de alguma medicação como Brufen® ou Ben-u-ron®? Pf, registe.</b>  <b>Medição nr. ____ Medição nr. ____</b>  <b>Medição nr. ____ Medição nr. ____</b>
	<b>Sintomas/Queixas</b> (tosse, expetoração, falta de ar, ...):	
<b>Dia 14</b>	<b>Registo de temperatura</b> Medição 1: ____° C (Hora: __h__); Medição 2: ____° C (Hora: __h__) Medição 3: ____° C (Hora: __h__); Medição 4: ____° C (Hora: __h__)	<b>Fez a toma de alguma medicação como Brufen® ou Ben-u-ron®? Pf, registe.</b>  <b>Medição nr. ____ Medição nr. ____</b>  <b>Medição nr. ____ Medição nr. ____</b>
	<b>Sintomas/Queixas</b> (tosse, expetoração, falta de ar, ...):	

# PLANO DE CONTINGÊNCIA

## Infeção por Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19)

COVID-19

### LAVAGEM DAS MÃOS



Duração total do procedimento: **20 segundos**



Molhe as mãos



Aplique sabão suficiente para cobrir todas as superfícies das mãos



Esfregue as palmas das mãos, uma na outra



Palma com palma com os dedos entrelaçados



Esfregue o polegar esquerdo em sentido rotativo, entrelaçado na palma direita e vice versa



Esfregue rotativamente para trás e para a frente os dedos da mão direita na palma da mão esquerda e vice versa



Esfregue o pulso esquerdo com a mão direita e vice versa



Enxague as mãos com água



Seque as mãos com um toalhete descartável

#SEJAUMAGENTEDESUAUDEPUBLICA  
#ESTAMOSON  
#UMCONSELHODADGS



# PLANO DE CONTINGÊNCIA

## Infeção por Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19)

COVID-19

# MÁSCARAS



## COMO COLOCAR

**1º**  
LAVAR AS MÃOS ANTES DE COLOCAR



**2º**  
VER A POSIÇÃO CORRETA  
Face interna (branca) virada para a cara e face externa (cor) virada para fora; a parte ajustável com arame corresponde à extremidade superior.



**3º**  
COLOCAR A MÁSCARA PELOS ATILHOS/ELÁSTICOS



**4º**  
AJUSTAR AO ROSTO  
Do nariz até abaixo do queixo



**5º**  
NÃO TER A MÁSCARA COM A BOCA OU COM O NARIZ DESPROTEGIDOS



## DURANTE O USO

**1º**  
TROCAR A MÁSCARA QUANDO ESTIVER HÚMIDA



**2º**  
NÃO RETIRAR A MÁSCARA PARA TOSSIR OU ESPIRRAR



**3º**  
NÃO TOCAR NOS OLHOS, FACE OU MÁSCARA  
Se o fizer, lavar as mãos de seguida



## COMO REMOVER

**1º**  
LAVAR AS MÃOS



**2º**  
RETIRAR A MÁSCARA PELOS ATILHOS/ELÁSTICOS



**3º**  
DESCARTAR EM CONTENTOR DE RESÍDUOS SEM TOCAR NA PARTE DA FRENTE DA MÁSCARA



**4º**  
LAVAR AS MÃOS



## TRANSPORTE E LIMPEZA DE MÁSCARAS REUTILIZÁVEIS

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

#SEJAUMAGENTEDESAPUBLICA  
#ESTAMOSON  
#UMCONSELHODADGS



# PLANO DE CONTINGÊNCIA

## Infeção por Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19)

### SEQUÊNCIA DA COLOCAÇÃO DO EPI

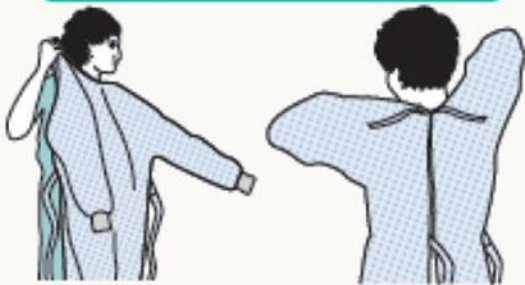
A colocação é feita fora do quarto de isolamento:

- Garanta a sua hidratação
- Amarre o cabelo atrás
- Remova a joalheria
- Confirme se o EPI é o correto para si

Higienize as mãos antes de colocar o EPI

1

Coloque a Bata impermeável



2

Coloque a Máscara ou o Respirador



3

Coloque os Óculos ou a Viseira descendente



4

Coloque as Luvas



A tipologia de máscara ou respirador a seleccionar deve estar de acordo com o conteúdo da presente Norma.



# PLANO DE CONTINGÊNCIA

## Infeção por Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19)



### SEQUÊNCIA DA REMOÇÃO DOS EPI

O EPI deve ser removido numa ordem que minimize o potencial de contaminação cruzada

#### Sequência da remoção dos EPI

- 1**  
**LUVAS:**  
A parte externa das luvas está contaminada  
  
Higienize as mãos com SABA
- 2**  
**BATA:**  
A parte da frente da bata está contaminada  

- 3**  
**PROTETOR OCULAR:**  
A parte exterior dos Óculos ou da Viseira está contaminada  

- 4**  
**RESPIRADOR**  
Higienize as mãos com SABA. Não toque na frente do respirador porque está contaminada  

- 5**  
Higienize as mãos com água e sabão  


Sempre que necessário o plano pode ser revisto

Plano de Contingência Versão 6

Setembro , 2020

# **PLANO DE CONTINGÊNCIA**

## **Infeção por Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19)**