



Plano de Contingência
COVID-19
Centro Social Nossa Senhora da Conceição
Assafarge



PLANO DE CONTINGÊNCIA Infeção por Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19)

ÍNDICE

OBJETIVO	3
ÂMBITO DE APLICAÇÃO	3
ENQUADRAMENTO.....	4
1. A DOENÇA POR CORONAVÍRUS (COVID19)	4
2. DEFINIÇÃO DE CASO SUSPEITO	4
2. TRANSMISSÃO DA INFEÇÃO (ORIENTAÇÃO Nº. 25/2020).....	4
PLANO DE CONTINGÊNCIA.....	5
1. COORDENAÇÃO DO PLANO E EQUIPAS.....	5
1.1. DEFINIÇÃO DA CADEIA DE “COMANDO E CONTROLO”	5
1.2. NIVEIS DE ALERTA	6
2. IMPLEMENTAÇÃO E MEDIDAS ADOTADAS	7
2.1. REFORÇO DAS MEDIDAS PREVENTIVAS E BOAS PRATICAS	7
2.2. MEDIDAS DE RESTRIÇÃO E SUSPENÇÃO	8
2.3. MEDIDAS IMPLEMENTADAS NAS RESPOSTAS SOCIAIS	10
SERVIÇO DE APOIO DOMICILIARIO	10
CENTRO DE DIA.....	10
RESPOSTAS SOCIAIS DA INFÂNCIA.....	11
OUTROS	11
2.3. MEDIDAS DE RESTRIÇÃO E ISOLAMENTO SOCIAL	12
2.4. INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO	13
2.5. PROCEDIMENTOS ESPECÍFICOS A ADOTAR PERANTE UM CASO SUSPEITO NA INSTITUIÇÃO	13
2.6. PROCEDIMENTOS NA VIGILÂNCIA DE CONTATOS PRÓXIMOS.....	14
CONTACTOS IMPORTANTES.....	15
CONCLUSÃO.....	15



PLANO DE CONTINGÊNCIA Infeção por Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19)

OBJETIVO

O presente documento tem por objetivo definir diretrizes de atuação de forma a mitigar os efeitos de uma possível contaminação da população do CENTRO SOCIAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO (CSNSC) com o SARS-CoV-2.

O presente plano consiste, pois, num conjunto de medidas e ações que deverão ser aplicadas oportunamente, de modo articulado, em cada fase da evolução da epidemia do covid-19. As medidas necessárias, as suas calendarizações, bem como as responsabilidades de cada pessoa dentro da instituição, serão ajustadas aos diferentes cenários de evolução da pandemia, a fim de assegurar que cada um saiba o que fazer em situação de crise e o que esperar das ações desenvolvidas por si e pelos outros.

Deste modo, **foram definidos os principais objetivos do plano:**

- ✓ Sensibilizar toda a comunidade institucional para o facto de o CSNSC estar a preparado para as possíveis consequências da pandemia;
- ✓ Definir procedimentos e responsáveis que assegurem o cumprimento das funções por parte da instituição;
- ✓ Manter as atividades essenciais e prioritárias da instituição, em face dos possíveis efeitos da pandemia, nomeadamente o absentismo dos profissionais e dos utentes e respetivas repercussões nas atividades e no ambiente familiar e social de toda a comunidade institucional;
- ✓ Preparar para enfrentar, de modo adequado, as possíveis consequências da pandemia de COVID-19, em estreita articulação com as famílias, os serviços de saúde e outras estruturas pertinentes da comunidade institucional;
- ✓ Detetar precocemente os casos suspeitos de COVID-19
- ✓ Desenvolver mecanismos de resposta a uma eventual situação de propagação de COVID-19;
- ✓ Dotar todos os profissionais existentes de conhecimentos e competências que lhes permitam lidar com um cenário de COVID-19;
- ✓ Adotar as medidas de prevenção mais adequadas de forma a minimizar as condições de propagação da doença.

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 Colaborador/Criança/idoso com sintomas desta infeção, devem seguir a informação disponibilizada nas orientações da DGS, revistas e atualizadas à data desta revisão. Concretamente: [Orientação 006/2020](#), [Orientação 014/2020](#) e [Orientação 025/2020](#), [Orientação 0011/2020 de 11/05/](#) e o [Decreto-Lei n.º 135/2013, de 4 de Outubro](#), todas elas nas suas bem como, o [documento Covid-19 - Recomendações para adaptar os locais de trabalho/proteger os trabalhadores](#).

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



ENQUADRAMENTO

1. A Doença por CORONAVÍRUS (COVID19)

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.

A COVID-19 é uma doença causada pela infeção pelo novo Coronavírus (SARS-CoV-2). A doença manifesta-se predominantemente por sintomas respiratórios, nomeadamente, febre, tosse e dificuldade respiratória, podendo também existir outros sintomas, entre os quais, odinofagia (dor de garganta), e dores musculares generalizadas.

2. 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	História de viagem para áreas com transmissão comunitária ativa nos 14 dias antes do início de sintomas OU Contacto com caso confirmado ou provável de infeção por SARS-CoV-2/COVID-19, nos 14 dias antes do início dos sintomas OU Profissional de saúde ou pessoa que tenha estado numa instituição de saúde onde são tratados doentes com COVID-19

2. TRANSMISSÃO DA INFEÇÃO (Orientação nº. 25/2020)

Com base na evidência científica atual, este vírus transmite-se principalmente através de:

–Contacto direto: disseminação 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 (< 2 metros).

–Contactado indireto: contacto das mãos com uma superfície ou objeto contaminado com SARS-CoV-2 e, em seguida, com a boca, nariz ou olhos.

Para mais informações e recomendações consultar: www.covid19.min-saude.pt

A 11 de março de 2020, a COVID-19 foi considerada uma Pandemia pela Organização Mundial de Saúde. Em Portugal, as medidas de Saúde Pública têm sido implementadas de acordo com as várias fases de preparação e resposta a situações epidémicas, por forma a diminuir a transmissão do vírus, prestar os cuidados de saúde adequados a todos os doentes e proteger a Saúde Pública.



PLANO DE CONTINGÊNCIA

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

É sabido que de transmissão aumenta com a exposição a um número elevado de pessoas, especialmente em ambientes fechados. Por isso, medidas adicionais devem ser tomadas para assegurar a minimização da transmissão da doença nestes contextos:

- Adotar medidas de etiqueta respiratória: tapar o nariz e boca quando espirrar ou tossir (com lenço de papel ou com o cotovelo, nunca com as mãos; deitar sempre o lenço de papel no lixo);
- Lavar as mãos frequentemente. Deve lavá-las sempre que se assoar, espirrar, tossir ou após contacto direto com pessoas doentes;
- Evitar contacto próximo com pessoas com infeção respiratória.

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

PLANO DE CONTINGÊNCIA

O presente plano tem em conta e procura responder às 3 questões que a [Norma 006/2020](#) define como basilares:

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

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.

A par do risco adicional, acresce o risco de absentismo elevado, o que pode provocar constrangimentos nos cuidados pessoais prestados institucionalmente, sendo que há setores que podem encerrar, se necessário, outros que, dada a sua natureza, têm que funcionar em permanência 24h/dia (ERPI), sendo necessário ter sempre um número mínimo de trabalhadores para garantir as atividades imprescindíveis ao seu funcionamento (higiene, cuidados de saúde, alimentação) e outros que poderão manter-se através do teletrabalho.

1. COORDENAÇÃO DO PLANO E EQUIPAS

Coordenação do Plano	Direção do CSNSC: Manuel Luis Batista e Alzira Pimenta Direção Técnica: Carla Aleixo
Equipa Técnica	Responsáveis das respostas sociais/serviços: Creche e PE – Ângela Alves Centro de Dia e SAD – Rita Amado

1.1. DEFINIÇÃO DA CADEIA DE “COMANDO E CONTROLO”

Os Coordenadores do plano são responsáveis pela implementação e coordenação do Plano e devem:

- Ativar o Plano;



PLANO DE CONTINGÊNCIA Infeção por Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19)

- Coordenar a atuação global;
- Garantir a normalidade, na medida do possível, das atividades institucionais, prevendo substituição de funcionários, caso seja necessário;
- Definir a estratégia de atuação face ao evoluir da situação;
- Identificar e registar tarefas prioritárias e colaboradores relevantes;
- Gerir o processo de comunicação interno e externo;
- Cumprir e fazer cumprir as disposições, normas e orientações do Plano.

A equipa Técnica deve:

- Implementar as medidas aconselhadas;
- Monitorizar o cumprimento do Plano;
- Contactar os familiares, no caso de suspeita de utentes com COVID-19;
- Elaborar relatórios periódicos a entregar ao Coordenador da Equipa Operativa;
- Manter o contacto com o elemento de apoio do Centro de Saúde;
- Organizar e implementar ações de formação aos funcionários;
- Apresentar o Plano à comunidade.
- Monitorizar as faltas ao serviço dos funcionários e manter o coordenador da equipa operativa informado do número de faltas por COVID-19;

A equipa Operativa/responsáveis por cada resposta social e diferentes setores da instituição devem:

- Identificar as atividades prioritárias no seu sector e organizar o serviço em conformidade;
- Assegurar-se que todos funcionários cumprem as medidas de higiene definidas no Plano;
- Manter os stocks dos produtos de higiene em quantidade suficiente para fazer face às novas exigências e manter informado o coordenador pela gestão de serviços e materiais das necessidades dos sectores.

A gestão da situação de infeção depende da pertinência das decisões e das ações levadas à prática em cada momento. Para dar resposta ao desenvolvimento e a operacionalização do Plano de Contingência será tido em conta a estrutura organizacional do CSNSC.

1.2. NIVEIS DE ALERTA

A fase de resposta inclui 3 níveis de alerta de acordo com a avaliação de risco e o seu impacto na Instituição.

Nível de alerta	Fase		
1 Normal	CONTENÇÃO	Não existem casos na Instituição	Risco baixo. Manter os procedimentos implementados
2 Risco moderado	CONTENÇÃO ALARGADA	Não existem casos na Instituição, mas existem casos na comunidade e redes de contatos	Risco moderado Alertar trabalhadores. Os casos são raros e o rastreamento de contacto pode ser usado para controlar as linhas de contágio e a sua ligação com os trabalhadores e utentes



PLANO DE CONTINGÊNCIA
Infeção por Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19)

			do CSNSC. Reforço das medidas de Contingência para evitar casos nas diferentes respostas
3 Risco alto	MITIGAÇÃO 1	Existem casos de utentes ou trabalhadores infetados na Instituição	Risco elevado Isolar os contatos de casos confirmados encerrar sala ou resposta social de acordo com a análise da situação e decisão da equipa de coordenação
4 Risco muito alto	MITIGAÇÃO 2	Aumento do número de casos de utentes e/ou trabalhadores infetados.	Risco muito elevado Encerrar resposta social se aplicável; Enviar trabalhadores para isolamento; Proceder à substituição de trabalhadores necessários nas respostas/ serviços que não é possível encerrar
5 Diminuição do risco	RECUPERAÇÃO	Diminuição do número de casos.	Diminuição do nível de risco Retomar as atividades normais da Instituição com reabertura progressiva das respostas/serviços encerrados com implementação de medidas de desconfinamento a criar em cada situação.

2. IMPLEMENTAÇÃO E MEDIDAS ADOTADAS

2.1. REFORÇO DAS MEDIDAS PREVENTIVAS E BOAS PRATICAS

Não obstante devem ser sempre salvaguardadas e implementadas as boas práticas correntes em vigor nomeadamente as inerentes à higienização de espaços, à lavagem das mãos, fricção com solução antisséptica das mãos e/ou outras orientações de saúde.

O reforço destas medidas preventivas tem como objetivo de saúde pública o bloqueio da cadeia de transmissão, de forma a evitar ou pelo menos atrasar a disseminação da doença.

Reforço das medidas correntes de higiene e desinfeção, nomeadamente com:

- 2.1.1. Disponibilização alargada de solução desinfetante (antisséptica das mãos), nos pontos de acesso à instituição e às diferentes respostas sociais, serviços e setores.



PLANO DE CONTINGÊNCIA

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

- 2.1.2. Procedimentos básicos para a higienização das mãos: lavar as mãos com água e sabão durante pelo menos 20 segundos, de acordo com a Norma da DGS de Higienização das mãos nº 007/2019 de 16/10/2019;
- 2.1.3. Reforço da desinfeção de pontos de grande contacto (maçanetas e puxadores das portas, corrimões, botões dos elevadores, interruptores, manípulos de controle das camas articuladas, teclados entre outros) – no mínimo 2 a 3 vezes ao dia, de acordo com o plano de higienização em vigor;
- 2.1.4. Reforço do uso de luvas apropriadas em tarefas críticas.
- 2.1.5. Desinfeção das mãos antes da entrada na instituição e/ou contacto com utentes, bem como na saída da instituição.
- 2.1.6. Toallete de papel para secagem das mãos, nas instalações sanitárias e noutros locais onde seja possível a higienização das mãos.
- 2.1.7. Procedimentos de conduta social (ex. alterar a frequência e/ou a forma de contacto entre os trabalhadores e entre estes e os utentes - evitar o aperto de mão, as reuniões presenciais, os postos de trabalho partilhados).
- 2.1.8. Procedimentos de colocação de máscara cirúrgica (incluindo a higienização das mãos antes de colocar e após remover a máscara).
- 2.1.9. 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).
- 2.1.10. A limpeza e desinfeção das superfícies devem ser realizadas com detergente desengordurante, seguido de desinfetante – é fundamental a sensibilização e a formação das pessoas envolvidas nas tarefas de limpeza e higienização.

2.2. MEDIDAS DE RESTRIÇÃO E SUSPENÇÃO

Identificação dos serviços ou atividades imprescindíveis de dar continuidade	Serviços ou atividades passíveis de serem reduzidos ou fechados
SAD COZINHA Serviços Administrativos	Creche Pré-escolar Atividades Extracurriculares Centro de Dia Transporte

AFETAÇÃO DE TRABALHADORES E PREVISÃO DE EQUIPAS DE SUBSTITUIÇÃO

Serviços/ Atividades	Trabalhadores em serviço	Trabalhadores a garantirem a substituição
Creche, Pré-escolar	Equipas repetidas: Educador de Infância e Ajudante de Ação Educativa	Outros trabalhadores disponíveis Contratação local de trabalhadores Auxiliares Recurso a Programas IAFP
CD	Equipas repetidas: Assistente Social, Auxiliar de Ação Direta,	Outros trabalhadores disponíveis Contratação local de trabalhadores



PLANO DE CONTINGÊNCIA
Infeção por Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19)

		Auxiliares Recurso a Programas IEFP
SAD	Auxiliares de Ação Direta, Assistente Social	Outros trabalhadores disponíveis Contratação local de trabalhadores Auxiliares Recurso a Programas IEFP

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 trabalham em equipa ou que prestam cuidados diretos aos utentes.

Assim:

Grupos de trabalhadores com potencial de risco associado
Auxiliares de Ação Direta, Auxiliares de Ação Educativa
Assistente Social, Educadoras de Infância
Trabalhadores Auxiliares do CD, SAD
Trabalhadores de serviços administrativos/Diretora Técnica

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:

Atividades que podem recorrer a formas alternativas de trabalho	Tipo de trabalho
Serviços administrativos	Teletrabalho
Serviços de contabilidade	Teletrabalho
Coordenação e Organização de serviços	Teletrabalho Videoconferência
Educação e Animação (modelo ensino a distância)	Plataforma digital
Reuniões de Equipa Técnica	Videoconferência
Reuniões de Direção	Videoconferência
Formações	Online

- **RECURSOS ESSENCIAIS O DESENVOLVIMENTO DAS ATIVIDADES**

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:

Atividade / tipo de serviço	Empresa	Contactos
<i>Produtos químicos e acessórios limpeza</i>	Centroquímica	932785092
<i>CD e SAD</i>	Goodplastic	912645488
	Farmácias/hipermercados (onde houver)	



PLANO DE CONTINGÊNCIA
Infeção por Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19)

<i>Solução antisséptica de base alcoólica</i>	Centroquímica/Farmácia	932785092
<i>Produtos alimentares</i>	Pereira e Santos	938745060
	Frijobel	966830384
	Litofish	968465905
	Manuel da Silva Machado (Talho)	239823151
	Lactogal	937188131
	Fernando Lameira	917585678
	Bonduelle	963969078
	Modelo & Continente Hipermercados	239700100

2.3. MEDIDAS IMPLEMENTADAS NAS RESPOSTAS SOCIAIS

SERVIÇO DE APOIO DOMICILIARIO

As Medidas implementadas no SAD dirigidas às colaboradoras: foram alterados e reorganizados os horários e a constituição de equipas de SAD, de modo a diminuir os cruzamentos entre trabalhadores e destes com os utentes. Os trabalhadores utilizam diariamente EPIs adequados aos procedimentos e de acordo com as necessidades: luvas, máscara, viseira, avental, bata de proteção ou fato. Todos os trabalhadores terão que usar máscara cirúrgica ou respirador no acesso e saída do ao local de trabalho, durante o período trabalho e mesmos nos momentos de descanso, excetuando-se apenas o período durante o qual almoçam. Mesmo nas viaturas os trabalhadores são obrigados a utilizar a máscara em virtude de não ser possível cumprir distanciamento.

As viaturas dispõem de gel desinfetante de mãos e produto de desinfetante de superfícies. Devem reforçar os procedimentos antes de depois da entrada no domicílio de cada utente. A higiene das viaturas obedece ao plano e higienização implementado para as mesmas e afixado em cada viatura. Relativamente aos utentes tem-se vindo a desenvolver um trabalho de sensibilização para cumprimento das medidas de prevenção e contenção do vírus. As próprias equipas estão preparadas para sinalizar casos suspeito e atuar de acordo com o previsto no presente plano.

CENTRO DE DIA

O CD viu suspensa a sua atividade a partir de 16 de março de 2020 até ? de maio de 2021. A partir de , o utente de Centro de Dia tem a possibilidade de regressar ou manter os serviços de CD domiciliados.

A partir da data de reabertura serão implementadas rigorosas medidas de funcionamento e organização do serviço, as quais foram compiladas num Guião de Informação sobre reabertura, anexo a este Plano.

No que diz respeito as medidas implementadas no CD, ocorreram algumas alterações na dinâmica diária dos utentes, nomeadamente refeições que passaram a ser realizadas em 2 turnos, estando apenas 1 ou 2 utentes por mesa (de acordo coma disposição implementada no refeitório). Promovida a regular e correta lavagem das mãos dos utentes e ainda o distanciamento social e etiqueta respiratória. Nas salas de convívio existe uma distância



PLANO DE CONTINGÊNCIA

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

mínima de 1,5 a 2 metros entre cadeiras/cadeirões privilegiam-se atividades que não impliquem o uso de material comum, caso contrário o mesmo deve ser passível de higienização e desinfecção no final da utilização.

Os trabalhadores fazem as suas pausas para almoço em horários diferentes e, após higienização e desinfecção das pessoas por cada turno (1 ou 2 pessoas por mesa). Os trabalhadores utilizam EPIS adequados a cada situação. As fardas dos trabalhadores são mudadas diariamente. É obrigatória a utilização de máscara no acesso e saída do local de trabalho, durante o período trabalho e mesmo nos momentos de descanso excetuando-se apenas o período durante o qual almoçam.

Todos os locais e superfícies, de maior contacto, são desinfetados várias vezes ao dia com produto indicado. Os diferentes acessos ao edifício estão dotados de tapetes impregnados com desinfetante + tapete seco e gel desinfetante de mãos. Foram criados circuitos quer internos, quer externos de acesso no edifício em situação de alerta máximo, nomeadamente na utilização de escadas internas e acessos de entrada e saída. Os trabalhadores deixam calçado no exterior da sala de vestiários em zona indicada para o efeito, e usam calçado exclusivamente para trabalhar dentro do edifício.

Os atendimentos a familiares ou outra população são feitos via telefone ou através de vídeo conferencia, se de todo for necessário, e nunca dentro das instalações. Só são permitidos acessos de pessoas externas aos serviços, se estritamente necessário e de acordo com autorização e marcação prévia.

RESPOSTAS SOCIAIS DA INFÂNCIA

De acordo com as orientações da DGS e a partir da data de reabertura de cada uma das respostas sociais da Infância, Creche, pré-escolar, serão implementadas rigorosas medidas de funcionamento e organização das mesmas. Regras essas que forma compiladas em Guiões de Informação por resposta, os quais se encontram anexos a este Plano.

OUTROS

SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS

Nos serviços administrativos foram definidas regras específicas de atendimento de utentes/familiares, fornecedores e outros.

O Atendimento obedece a regras: 1 pessoa de cada vez, só uma pessoa no acesso aos serviços; obrigatório a higienização de calçado e desinfecção de mãos e distanciamento social. Privilegia-se o contato telefónico ou email para toda e qualquer comunicação, pagamentos por meios eletrónicos e envio de documentos, ofícios ou comunicações por email.

LAVANDARIA

A lavandaria do CSNSC cumpre as orientações da DGS. Os trabalhadores que colaboram nas lavandarias cumprem o estipulado e utilizam EPIS nomeadamente: máscara, luvas, batas e viseira, se necessário.

HIGIENIZAÇÃO E LIMPEZA



PLANO DE CONTINGÊNCIA Infeção por Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19)

Os trabalhadores que colaboram no serviço de higienização e limpezas cumprem o estipulado nos diferentes Planos de Higiene (anexos a este Plano), elaborados de acordo com as necessidades das respostas sociais e das orientações da DGS.

MANUTENÇÃO E TRANSPORTES

O CSNSC dispõe de serviço de transporte de passageiros dos seus utentes, no entanto, dado o período em que nos encontramos, e sempre que possível, deve ser privilegiado o transporte individual pelos utentes ou por alguém por eles designado. Foram adotadas as orientações da DGS relativa a transporte de passageiros, assegurando:

- Cumprimento do intervalo e da distância de segurança entre passageiros- um por banco;
- Redução da lotação máxima para 2/3 da ocupação de acordo com a legislação vigente (Decreto Lei nº 20/2020 de 1 de maio);
- Disponibilização de solução à base de álcool (70% concentração) à entrada e saída da viatura;
- Desinfecção da viatura após cada viagem, segundo as orientações da DGS (Orientação 014/2020 de 21 de março da DGS);
- Mantêm-se as restantes medidas de atuação no transporte.

2.3. MEDIDAS DE RESTRIÇÃO E ISOLAMENTO SOCIAL

A colocação de um colaborador /utente numa área de isolamento visa impedir que outros colaboradores/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, 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 colaborador/utente com Sintomas. E ainda existe um acesso fácil e permite a saída para o exterior, de modo a evitar contactos com os restantes trabalhadores.

2.3.1. Áreas de isolamento e os circuitos até à mesma

Creche Pré - Escolar	<i>Sala de Isolamento junto à Entrada da Creche e Instalação Sanitária contiguas</i>
Centro de Dia /SAD/Cozinha	<i>WC para pessoas com restrição de autonomia</i>



2.4. INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO

- Divulgadas as medidas gerais de prevenção e contenção e atualização regular da informação sobre a doença;
- Revisão e divulgação do Plano Contingência do CSNSC para a pandemia Coronavírus;
- Distribuir cartazes e folhetos informativos aos utentes, familiares e colaboradores;
- Distribuição e divulgação de infografias em locais específicos da Instituição;
- Organizar sessões de informação e esclarecimentos aos colaboradores, abordando os seguintes conteúdos:
 - Características do vírus, modo de transmissão e medidas para a sua minimização;
 - Etiqueta respiratória (relevância da utilização de um lenço de papel ao tossir e da sua colocação no caixote do lixo e da utilização do antebraço para cobrir a boca ao tossir e espirrar, na ausência de lenço de papel);
 - Lavagem das mãos (importância da frequência e técnica de lavagem);
 - Arejamento das divisões (sua importância, como e quando fazer);
 - Partilha do material (considerar o material partilhado como um modo de transmissão e consequentemente desencorajar a partilha);
- Apresentação do plano de contingência da Instituição: neste ponto serão, ainda, descritos os fluxogramas de atuação perante um eventual caso suspeito de sujeito infetado;
- Divulgação do Planos de Higienização das diferentes respostas sociais;
- Comunicações Internas com atualização de dados e informações;
- Disponibilizar, no site da instituição, informação atualizada e links a fontes de obtenção de informação precisa sobre a pandemia e prevenção do COVID-19.

2.5. PROCEDIMENTOS ESPECÍFICOS A ADOTAR PERANTE UM CASO SUSPEITO NA INSTITUIÇÃO

Qualquer utente ou colaborador com critérios compatíveis com a definição de caso suspeito de doença por COVID-19, ou alguém que identifique um utente ou colaborador nestas circunstâncias, deverá:

- Informar imediatamente o coordenador do plano e a equipa técnica.
- Dirigir-se/ser encaminhado para a área de isolamento definida para aquele efeito.
- Deverão ser prestadas ao utente ou colaborador doente toda a assistência necessária, incluindo se existirem dificuldades de locomoção. Ao suspeito deve ser colocada de imediato uma máscara cirúrgica, e o prestador de cuidados deverá utilizar uma máscara cirúrgica ou com filtro, luvas e bata descartáveis.
- Estabelecer contacto com a Linha SNS 24. Caso confirme tratar-se de facto de um caso suspeito de COVID-19: a mesma contacta a Linha de Apoio ao Médico (LAM), da Direção-Geral da Saúde (DGS), para validação da suspeição. Desta validação o resultado poderá ser:
 - ✓ **Caso Suspeito Não Validado:** fica encerrado para COVID-19. O SNS 24 define os procedimentos habituais e adequados à situação clínica do utente ou colaborador.
 - ✓ **Caso Suspeito Validado:** a DGS ativa o INEM, o INSA e Autoridade de Saúde Regional, iniciando-se a investigação epidemiológica e a gestão de contactos. A equipa operativa da instituição é responsável por informar a coordenadora ou responsável da resposta social da existência na instituição de um caso suspeito de COVID-19 validado.

Na situação de caso suspeito validado o Utente ou colaborador doente deverá permanecer na área de isolamento (com máscara cirúrgica, desde que a sua condição clínica o permita), até à chegada da



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

equipa do Instituto Nacional de Emergência Médica (INEM), ativada pela DGS, que assegura o transporte para o hospital de referência, onde serão colhidas as amostras biológicas para realização de exames laboratoriais. O acesso dos outros utentes ou colaboradores à área de isolamento fica interditado exceto para o responsável pela prestação de cuidados que utilizará os EPI's de isolamento de contacto e via aérea já referidos anteriormente (luvas, máscara e bata descartável).

Mediante os resultados dos exames laboratoriais:

2.5.1. Se o caso for anulado, este fica encerrado para COVID-19, sendo aplicados os procedimentos habituais CSNSC, incluindo limpeza e desinfeção da área de isolamento.

2.5.2. Se o caso for confirmado, Comunicar à Unidade de Saúde Pública, a limpeza e desinfeção da área de isolamento e solicitar o levantamento da interdição da área de isolamento. Esta interdição só poderá ser levantada pela Autoridade de Saúde Local.

2.6. PROCEDIMENTOS NA VIGILÂNCIA DE CONTATOS PRÓXIMOS

Considera-se *CONTATO PRÓXIMO* uma pessoa que não apresenta sintomas no momento, mas que teve ou pode ter tido contato com um caso confirmado de COVID-19. O tipo de exposição do contato próximo determinará o tipo de vigilância.

O contato próximo com caso confirmado de COVID-19 pode ser de:

- Alto risco de exposição, definido como:

Utente que frequente o mesmo espaço físico;

- 1) Trabalhador do mesmo posto de trabalho (gabinete, sala, zona até 2 metros) do caso;
- 2) Utente, visitante ou trabalhador que esteve cara-a-cara com o caso confirmado ou que esteve com este em espaço fechado;
- 3) Utente, trabalhador que partilhou com o caso confirmado louça (pratos, copos, talheres, toalhas ou outros objetos ou equipamentos que possam estar contaminados com expectoração, sangue, gotículas respiratórias).

1) Baixo risco de exposição (Casual), definido como:

- 1) Utente ou trabalhador que teve contato esporádico (momentâneo) com o caso confirmado (ex. em movimento/circulação durante o qual houve exposição a gotículas/secreções respiratórias através de conversa cara-acara superior a 15 minutos, tosse ou espirro);
- 2) Utentes ou trabalhadores que prestaram assistência ao caso confirmado, desde que tenham seguido as medidas de prevenção (ex. utilização adequada da máscara e luvas, etiqueta respiratória, higiene das mãos).



PLANO DE CONTINGÊNCIA

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

Além do referido anteriormente, perante um caso confirmado por COVID-19, deverão ser ativados os procedimentos de vigilância ativa dos contatos próximos, relativamente ao início de sintomatologia conforme tabela seguinte.

Vigilância de contatos próximos	
<i>Alto risco de exposição</i>	<i>Baixo risco de exposição</i>
Monitorização ativa pela Autoridade de Saúde Local durante 14 dias desde a última exposição; Auto monitorização diária dos sintomas da COVID-19, incluindo febre, tosse ou dificuldade em respirar; Restringir o contacto social ao indispensável; evitar viajar; Estar contactável para monitorização ativa durante os 14 dias desde a data da última exposição.	Auto monitorização diária dos sintomas da COVID-19, incluindo febre, tosse ou dificuldade em respirar; Acompanhamento da situação pelo médico do trabalho/médico de família.

CONTACTOS IMPORTANTES

- SNS – 808242424
- EMERGENCIA MEDICA – 112
- DELEGADO DE SAUDE DA AREA – Dra. Maria Alcina Silva - 966134409
MASilva@arscentro.min-saude.pt@sapo.pt
- CSNSC - 239438191
- Diretora Técnica – Carla Aleixo – 239438191/924116227 – csnscassafarge@sapo.pt ou carlaaleixo@csnsc.pt
- Assistente Social CD e SAD – Rita Amado – 239438191/924116227 – ritaamado@csnsc.pt
- Diretora Pedagógica (CR e PE) – Angela Alves – 924115399_ – angelaalves@csnsc.pt
- Medicina de trabalho – VivaMais

CONCLUSÃO

A consulta da [Norma 006/2020 de 26 de fevereiro 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)

Data	Descrição	Responsável
Março de 2020	Redação Inicial	DT
Maio de 2020	Revisão	DT
Maio de 2021	Revisão	DT