



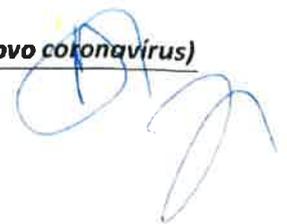
CENTRO SOCIAL DE SANTA MARIA DE SARDOURA

**PLANO DE CONTIGÊNCIA NO ÂMBITO DA INFEÇÃO PELO NOVO
CORONAVIRUS SARS-CoV-2, AGENTE CAUSAL DA COVID-19**



CENTRO SOCIAL DE SANTA MARIA DE SARDOURA

**PLANO DE CONTIGÊNCIA NO ÂMBITO DA INFEÇÃO PELO NOVO
CORONAVIRUS SARS-CoV-2, AGENTE CAUSAL DA COVID-19**



ÍNDICE

1. Enquadramento	1
2. Definições/abreviaturas	2
3. Âmbito	3
4. Efeitos que a infeção de trabalhadores/as pode causar no Centro Social de Santa Maria de Sardoura	3
5. Área de isolamento	5
6. Formação dos/as trabalhadores/as.....	5
7. Definição de responsabilidades.....	5
8. Aquisições e aprovisionamento de material	7
9. Distribuição de material de prevenção	7
10. Procedimentos num caso suspeito.....	7
11. Vigilância de contactos próximos.....	9



1 – ENQUADRAMENTO

O Centro Social de Santa Maria de Sardoura é uma Instituição Particular de Solidariedade Social sob a forma de associação sem fins lucrativos, que tem como objetivos contribuir para a promoção da população através do propósito de dar expressão organizada ao dever moral da justiça e de solidariedade, contribuindo para a efetivação dos direitos sociais dos cidadãos e pautando a sua atuação pelos princípios orientadores da economia social, definidos pela Lei e pelo Estatuto das Instituições Particulares de Solidariedade Social.

A sede está localizada no Lugar da Devesa, freguesia de Santa Maria de Sardoura, no concelho de Castelo de Paiva, distrito de Aveiro.

O CSSMS é composto por vários edifícios. A sede é no Lugar da Devesa onde funciona a Direção, a Estrutura Residencial para Pessoas Idosas, as repostas à infância (C.A.T.L. e creche), o centro de dia, a cantina social, o SAD, os serviços técnicos, serviços administrativos, as cozinhas, lavandarias.

Nas freguesias de Santa Maria de Sardoura e S. Martinho de Sardoura funciona o serviço de prolongamento escolar, acoplado às escolas e jardins-de-infância do *Agrupamento de Escolas de Castelo de Paiva*: na escola básica do 1º ciclo de Pereire funciona o prolongamento escolar de Pereire, no jardim-de-infância de Sá funciona o prolongamento escolar de Sá e no jardim-de-infância de Crava funciona o prolongamento escolar de Crava.

A cerca de 5 quilómetros está um outro polo com Hotel e edifício onde funciona a formação profissional e outras atividades.

A formação profissional tem vários polos dispersos por vários concelhos limítrofes a saber: polo de Canedo (Stª Mª Feira) e Melres (Gondomar), polo de Alpendurada (Marco de Canaveses) e Cinfães, polo das Termas de S. Vicente (Penafiel) e polo de Paredes.

Neste plano de contingência o empregador é representado pela Diretora Técnica Maria Luísa Ferreira Vieira.

Atualmente o CSSMS tem 140 trabalhadores/as e 125 formadores/as.

O CSSMS tem o seguinte nº de clientes por resposta social: o C.A.T.L. tem 50 clientes, o prolongamento escolar 57, a creche 34, o centro de dia 20, o SAD 75,



Centro Social Santa Maria de Sardoura

Passoa Coletiva de Utilidade Pública, desde 22-11-2000 com publicação no D. R. Série III, n.º 81 de 05/04/2001

a ERPI 28, o CAARPD 36, o POAPMC 78, as cantinas sociais 16 e as refeições escolares 200. O serviço de formação profissional com 125 formadores/as (prestadores/as de serviços) e 980 formandos/as.

Perante um cenário de epidemia pelo novo coronavírus importa que o CSSMS tenha um plano de contingência específico que dê resposta às seguintes questões:

1- Quais os efeitos que a infeção de trabalhadores/as e ou clientes por SARS-CoV-2 pode causar no CSSMS?

2- O que preparar para fazer face a um possível caso de infeção por SARS-CoV-2 de trabalhadores/as e ou clientes?

3- O que fazer numa situação em que existe um/a trabalhador/a e/ou cliente suspeito/a de infeção por SARS-CoV-2 no CSSMS?

Este plano de contingência foi elaborado de acordo com a **Orientação nº 006/2020 de 26/02/2020 da DGS** e deverá ser atualizado de acordo com a evolução epidemiológica e Orientações da DGS.

2 – DEFINIÇÕES/ABREVIATURAS

COVID-19 – Infeção pelo novo coronavírus

CASO SUSPEITO – Trabalhador/a ou cliente que apresente febre ou tosse ou dificuldade respiratória e que nos 14 dias antes do início dos sintomas viajou para áreas com transmissão comunitária ativa ou teve contacto com caso confirmado ou provável infeção com CoVID-19 ou profissional de saúde ou pessoa que tenha estado numa instituição de saúde onde são tratados doentes com COVID-19.

DGS – Direção Geral de Saúde;

LAM – Linha de Apoio Médico;

INEM – Instituto Nacional de Emergência Médica;

INSA – Instituto Nacional de Saúde;

CSSMS – Centro Social de Santa Maria de Sardoura;

IPSS – Instituição Privada de Solidariedade Social;



- ERPI** – Estrutura Residencial para Pessoas Idosas;
- SAD** – Serviço de Apoio Domiciliário;
- CATL** – Centro de Atividades de Tempos Livres;
- CAARPD** – Centro de Atendimento, Acompanhamento e Reabilitação Social da Pessoa Portadora de Deficiência e/ou Incapacidade;
- POAPMC** – Programa Operacional de Apoio às Pessoas Mais Carenciadas.
- POISE** – Programa Operacional Inclusão Social e Emprego
- POCH** – Programa Operacional Capital Humano

3 - ÂMBITO

O presente plano de contingência aplica-se a todos os corpos dirigentes, trabalhadores/as, formadores/as e clientes do CSSMS.

4 - EFEITOS QUE A INFEÇÃO DE TRABALHADORES/AS PODE CAUSAR NO CSSMS

As atividades desenvolvidas pelo CSSMS abrange as áreas de:

- Apoio social para pessoas idosas com alojamento (ERPI);
- Apoio social para pessoas idosas sem alojamento (SAD, centro de dia);
- Atividades de cuidados para crianças sem alojamento (creche, prolongamento escolar e CATL);
- Atividades do CAARPD;
- Atividades do POAPMC;
- Atividades de formação profissional.

O CSSMS deve estar preparado para a possibilidade de uma parte dos/as seus/suas trabalhadores/as não ir trabalhar, por doença ou quarentena, por encerramento de escolas ou por outro motivo e ainda para a eventualidade de algum dos/as seus/suas clientes contrair a doença ou estar de quarentena.



Centro Social Santa Maria de Sardoura

Pessoa Coletiva de Utilidade Pública, desde 22-11-2000 com publicação no D. R. Série III, n.º 81 de 05/04/2001

Assim, importa avaliar quais as atividades que não podem ser suspensas e quais as que podem ser reduzidas ou mesmo suspensas parcialmente, de acordo com ausência dos/as trabalhadores/as, por doença ou quarentena.

Os/as clientes do centro de dia vão ser realojados em instalações próprias, na sede, separados dos/as clientes de ERPI.

a) As atividades que não podem ser suspensas são:

- ERPI;
- SAD para as pessoas que não têm qualquer apoio, isto é, que vivem em isolamento social;
- Cantina social;

b) Atividades que podem ser suspensas:

- Formação profissional;
- Prolongamento escolar;
- C.A.T.L;
- Creche;
- CAARPD;
- SAD, exceto para as pessoas que vivem em isolamento social;
- Centro de dia.

c) Atividades que são suspensas de imediato:

- 1- Provisoriamente estão suspensas as visitas aos/às clientes de ERPI;
- 2- Provisoriamente estão suspensas todas as saídas dos/as clientes de ERPI, independentemente do(s) dia(s) da semana;
- 3- Provisoriamente estão suspensas as participações dos/as clientes em todos os eventos festivos e atividades programados fora do CSSMS, nomeadamente as idas à piscina municipal.

d) As idas a hospitais, centros de saúde e clínicas pelos/as clientes de ERPI serão analisadas caso a caso.

5- ÁREA DE ISOLAMENTO

O CSSMS desenvolve as suas atividades em vários edifícios.

Na sede fica uma sala de isolamento, localizada na antiga “*casa dos refugiados*”, anexa à sede do CSSMS.

No edifício do hotel e anexos fica uma sala de isolamento localizada num *bungalow*.

Ambas estão identificadas e vão ser equipadas com o material descrito no **ponto 5.2.1 da Orientação nº 006/2020 da DGS**.

6- FORMAÇÃO DOS/AS TRABALHADORES/AS

Estão programadas reuniões de serviço com todos/as os/as trabalhadores/as e clientes na semana de 09 a 13 do mês de março, para dar formação e dar conhecimento do plano de contingência.

As ações de formação têm como objetivo ensinar:

- O processo de alerta de trabalhador/a com sintomas e ligação epidemiológica;
- Os procedimentos básicos para a higienização das mãos;
- Os procedimentos de etiqueta respiratória;
- A colocação da máscara cirúrgica e os procedimentos de conduta social;
- Os procedimentos específicos a adotar perante um caso suspeito.

7- DEFINIÇÃO DE RESPONSABILIDADES

Todos/as os/as trabalhadores/as e clientes devem reportar à sua chefia direta uma situação de doença com sintomas e ligação epidemiológica.

As chefias diretas são:



Centro Social Santa Maria de Sardoura

Pessoa Coletiva de Utilidade Pública, desde 22-11-2000 com publicação no D. R. Série III, n.º 81 de 05/04/2001

- Nas respostas da infância (creche, prolongamento escolar, C.A.T.L.) e ERPI é a diretora técnica, Dr.ª Luísa Vieira, contacto: 915288658;
- No centro de dia e SAD é a Dr.ª Telma Silva, contacto: 915288659;
- No CAARPD é a Dr.ª Marlene Carmo, contacto: 91696919;
- Nos polos da formação profissional:
 - a) polo de Castelo de Paiva (Sobrado e Santa Maria de Sardoura, tipologias 3.01 e 3.03 – POISE) é o Sr. Diogo Moreira, contacto: 916655254;
 - b) polo de Canedo e Melres (tipologia 3.01 - POISE) é a Dr.ª Albertina Casaca, contacto: 918475498;
 - c) polo de Alpendurada e Cinfães (tipologia 3.01 - POISE) é a Dr.ª Marisa Moreira, contacto: 934668730;
 - d) polo das Termas S. Vicente (tipologia 3.01 - POISE) é a Dr.ª Joana Mendes, contacto: 919492370;
 - e) polo de Paredes (tipologia 3.01 - POISE) é a Dr.ª Susana Alves, contacto: 912375823;
 - f) polo de Sobrado (tipologia 3.2 - POCHE) é a Dr.ª Indré Rocha, contacto: 914985569;
 - g) polo de Santa Maria de Sardoura (medida VIDA ATIVA) é a Dr.ª Aurora Vieira, contacto: 913043483;
 - h) ações de formação da medida 1.08 (POISE) é a Sr.ª Susana Carmo, contacto: 915288660

Compete às chefias acima mencionadas definir qual o/a trabalhador/a que acompanha o/a trabalhador/a e/ou cliente com suspeita de infeção no processo de assistência.

Os profissionais de saúde em serviço no CSSMS são:

Médico - José Manuel Lopes de Almeida, contacto: 919841145;

Enfermeira - Paula Barbosa, contacto: 927995728;

Enfermeira - Soraia Bessa, contacto: 913488755.



8- AQUISIÇÕES E APROVISIONAMENTO DE MATERIAL

A diretora técnica, Dr.^a Luísa Vieira, com a devida autorização da direção do CSSMS, vai tomar as providências necessárias para a aquisição dos bens e produtos descritos no *n.º 5.2.5 da Orientação n.º 006/2020 de 26/02/2020 da DGS*.

9- DISTRIBUIÇÃO DO MATERIAL DE PREVENÇÃO

Cada veículo que está ao serviço, deve ter máscaras cirúrgicas, luvas, termómetro e solução antisséptica de base alcoólica (SABA).

A solução SABA deve estar disponível à entrada dos edifícios, nos refeitórios, no atendimento ao público e em zonas estrategicamente localizadas de modo a que a higiene individual seja eficaz.

Cada sala na creche, prolongamento escolar, C.A.T.L. e salas de formação deve ter solução SABA.

As máscaras cirúrgicas, as luvas e a SABA devem estar confinadas em quantidade suficiente e razoável no gabinete de saúde e a quantidade restante no aprovisionamento.

10 - PROCEDIMENTOS NUM CASO SUSPEITO

a) Qualquer trabalhador/a e/ou cliente com sinais de COVID-19 e ligação epidemiológica deve informar a chefia direta e deve dirigir-se para a área de isolamento.

Se necessário, a chefia deve assegurar a assistência por outro/a trabalhador/a para seu transporte/acompanhamento, até à sala de isolamento.

b) O/A trabalhador/a que presta assistência deve usar máscara cirúrgica, luvas descartáveis e cumprir as regras básicas de higiene de controlo da infeção, mantendo uma distância mínima de um metro.

c) A chefia direta deve contactar de imediato a diretora técnica, Dr.^a Luísa Vieira, que posteriormente informará a direção do CSSMS.

d) O/A trabalhador/a e/ou cliente suspeito de COVID-19, já na área de isolamento, deve contactar o SNS24 (808242424).

Deve usar máscara cirúrgica e luvas descartáveis.

No caso de clientes portadores de demência, acamados ou incapacitados, o/a trabalhador/a que presta assistência deve permanecer na sala de isolamento e deve contactar o SNS24 (808242424)

e) Após avaliação, o SNS24 informa o/a trabalhador/a e/ou cliente, considerando duas possibilidades:

1- Não é caso suspeito de COVID-19: define os procedimentos adequados à situação clínica do/a trabalhador/a e/ou cliente.

2- É caso suspeito de COVID-19: O SNS24 contacta a Linha de Apoio Médico para validação da suspeição.

f) A LAM após avaliação informa o/a trabalhador/a e/ou cliente do resultado:

1- Caso suspeito não validado: Caso encerrado para COVID-19. O SNS24 define os procedimentos adequados à situação clínica do/a trabalhador/a e/ou cliente.

O/A trabalhador/a e/ou cliente deve informar a chefia e os serviços de saúde da não validação.

2- Caso suspeito validado: A DGS ativa o INEM, o INSA e a Autoridade de Saúde Regional, e inicia-se a investigação epidemiológica e a gestão dos contactos. A chefia direta do/a trabalhador/a e/ou cliente informa a diretora técnica, Dr.ª Luísa Vieira, que informará a direção e os serviços de saúde da existência de um caso suspeito validado no CSSMS.

g) SITUAÇÃO DE CASO SUSPEITO VALIDADO

- O/a trabalhador/a ou cliente doente deve permanecer na área de isolamento (com máscara cirúrgica) até à chegada do INEM que assegura o transporte para o Hospital de referência.

- A área de isolamento deve estar interdita, exceto ao/à trabalhador/a que presta assistência ao/à doente.

A Dr.ª Luísa Vieira colabora com a Autoridade de Saúde local na identificação dos contactos próximos, informa os Serviços de Saúde e os/as trabalhadores, os/as utentes do CSSMS e familiares e os pais/ encarregados/as de educação das crianças, tendo em conta o edifício onde ocorreu o caso suspeito validado.

H)- PROCEDIMENTO EM CASO SUSPEITO VALIDADO

A área de isolamento deve ficar interdita até à validação da descontaminação (limpeza e desinfeção) pela Autoridade de Saúde local.

A interdição só pode ser levantada pela Autoridade de Saúde.

A Dr.ª Luísa Vieira do CSSMS deve adotar os seguintes procedimentos:

- *Providenciar a limpeza e desinfeção (descontaminação) da área de “isolamento”;*
- *Reforçar a limpeza e desinfeção, principalmente nas superfícies frequentemente manuseadas e mais utilizadas pelo/a doente confirmado/a, com maior probabilidade de estarem contaminadas. Dar especial atenção à limpeza e desinfeção do posto de trabalho do/a doente confirmado (incluindo materiais e equipamentos utilizados por este/a);*
- *Armazenar os resíduos do caso confirmado em saco de plástico (com espessura de 50 ou 70 micron) que, após ser fechado (ex. com abraçadeira), deve ser segregado e enviado para operador licenciado para a gestão de resíduos hospitalares com risco biológico.*

11- VIGILÂNCIA DE CONTACTOS PRÓXIMOS

Contacto próximo é um/a trabalhador/a ou cliente que não apresentando sintomas teve ou pode ter tido contacto com um caso confirmado de COVID-19.

Em caso confirmado de COVID-19, o contacto próximo pode ser de:

1- ALTO RISCO DE EXPOSIÇÃO

- Trabalhador/a ou cliente que ocupa o mesmo gabinete, sala, ou zona até 2 metros do caso confirmado.



Centro Social Santa Maria de Sardoura

Pessoa Coletiva de Utilidade Pública, desde 22-11-2000 com publicação no D. R. Série III, n.º 81 de 05/04/2001

- Trabalhador/a ou cliente que esteve face a face ou em espaço fechado com caso confirmado.
- Trabalhador/a ou cliente que teve contacto com caso confirmado através de pratos, copos, talheres, toalhas ou outros objetos ou equipamentos que possam estar contaminados com expectoração, sangue e/ou gotículas respiratórias.

VIGILÂNCIA DE CONTACTOS PRÓXIMOS DE ALTO RISCO

- 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 a monitorização ativa durante os 14 dias desde a data da última exposição.

2- BAIXO RISCO DE EXPOSIÇÃO

- Trabalhador/a ou cliente que teve contacto esporádico (momentâneo) com o caso confirmado;
- Trabalhador/a ou cliente que prestou assistência ao caso confirmado e que tenha seguido as medidas de prevenção.

Para efeitos de gestão dos contactos próximos, a Autoridade de Saúde, a Dr.ª Luísa Vieira e os serviços de saúde do CSSMS devem:

- Identificar, listar e classificar todos os contactos próximos;
- Acompanhar os contactos (telefonar diariamente, informar, aconselhar e referenciar se necessário).

VIGILÂNCIA DE CONTACTOS PRÓXIMOS DE BAIXO RISCO

- Auto monitorização diária dos sintomas da COVID-19, incluindo febre, tosse ou dificuldade em respirar;
- Acompanhamento da situação pelos Serviços de Saúde.

Refere-se que:

- A auto monitorização diária feita pelo/a próprio/a trabalhador/a visa a avaliação da febre (medir a temperatura corporal duas vezes por dia, de manhã e de tarde, e registar a hora e o valor da temperatura) e a verificação de tosse ou dificuldade em respirar;
- Se se verificarem sintomas da COVID-19 e o/a trabalhador/a ou cliente estiver no CSSMS, iniciam-se os procedimentos num caso suspeito, estabelecidos no Nº 10;
- Se nenhum sintoma surgir nos 14 dias decorrentes da última exposição, a situação fica encerrada para COVID-19.

Nota Final:

Este plano de contingência é dinâmico e será atualizado sempre que haja novas orientações emanadas pela Direção Geral de Saúde.

As situações não previstas no presente plano de contingência devem ser objeto de análise e avaliação caso a caso pelo grupo de trabalho constituído para acompanhamento do **PLANO DE CONTIGÊNCIA NO ÂMBITO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVIRUS SARS-CoV-2, AGENTE CAUSAL DA COVID-19.**

Centro Social de Santa Maria de Sardoura, 08 de Março de 2020

A Direção



CENTRO SOCIAL
SANTA MARIA DE SARDOURA
Contribuinte Nº 650 939
4550-738 CASTELO DE PAIVA



Centro Social Santa Maria de Sardoura

Pessoa Coletiva de Utilidade Pública, desde 22-11-2000 com publicação no D. R. Série III, n.º 81 de 05/04/2001

ANEXO 3

Conforme previsto no número 9 da página 7 do plano de contingência, no âmbito da definição da **distribuição do material de proteção**, define-se a obrigatoriedade na utilização do seguinte equipamento de proteção individual (EPI) de acordo com as respostas e tarefas prestadas:

Resposta/Serviço	Tarefa	EPI
ERPI	Higiene pessoal de clientes; Remoção de roupas das camas; Recolha da roupa nos quartos; Higienização dos espaços e equipamentos. Apoio na alimentação.	Máscara cirúrgica, viseira, luvas e bata de plástico. Máscara cirúrgica, luvas, bata de plástico.
Serviço de Apoio Domiciliário	Higiene pessoal de clientes; Remoção de roupas das camas; Recolha da roupa no domicílio; Higiene habitacional. Apoio na alimentação.	Máscara cirúrgica, viseira, luvas, bata de plástico e cobre botas. Máscara cirúrgica, luvas, bata de plástico.
Lavandaria	Manuseamento e tratamento de roupa suja.	Máscara cirúrgica, viseira, luvas, bata de plástico.

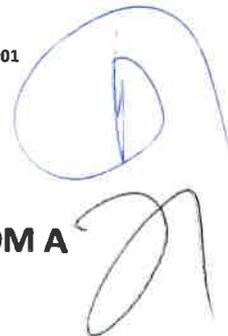
Centro Social de Santa Maria de Sardoura, 06 de abril de 2020

A Direção



ANEXO 4

ATUALIZAÇÃO DO PLANO DE CONTINGÊNCIA DE ACORDO COM A ORIENTAÇÃO Nº 009/2020 ATUALIZADA EM 07/04/2020



Esta atualização contém as deliberações tomadas pelo grupo de trabalho no âmbito do *Plano de Contingência*, na reunião realizada para definir os *Equipamentos de Proteção Individual* dos profissionais.

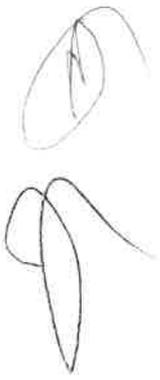
Caso suspeito de COVID-19:

Todas as pessoas que desenvolvam quadro respiratório agudo de tosse persistente ou agravamento de tosse habitual, ou febre igual ou superior a 38.0 graus C, ou falta de ar (dispneia) ou dificuldade respiratória.

Enquanto não houver doentes com COVID-19 na instituição, há que observar as seguintes regras:

I - Regras de distanciamento social, concentração de pessoas e ventilação dos espaços

- 1- Se possível a Instituição deverá garantir os meios para que os/as clientes possam comunicar com os/as familiares por videochamada ou telefone;
- 2- Deve ser conservada a distância de 1 a 2 metros entre clientes e trabalhadores/as, exceto na proximidade necessária para a prestação de cuidados;
- 3- Promover a separação dos/as clientes entre quem tem sintomas respiratórios agudos e quem não tem esses sintomas e distanciá-los;
- 4- A distância entre camas no quarto deve ser de 2 metros;



5- Nos espaços comuns só devem permanecer clientes e trabalhadores/as sem sintomas respiratórios agudos e devem conservar a distância de 1 a 2 metros entre cada pessoa;

6- Os espaços comuns, incluindo os refeitórios, devem ser utilizados por turnos de modo a manter as distâncias de 1 a 2 metros entre clientes e trabalhadores/as;

7- As atividades diárias devem ser reorganizadas, cessando as atividades lúdicas coletivas e devendo intervir as psicólogas para minimizar o risco de depressão e regressão das capacidades sociais e cognitivas;

8- Renovar o ar dos quartos e salas com frequência, por exemplo 2 vezes de manhã e 2 vezes de tarde durante meia hora, tendo o cuidado de afastar os/as clientes das correntes de ar;

9- Reforçar os cuidados de higiene das mãos e etiqueta respiratória.

II - PROFISSIONAIS

A- Utilização de Equipamento de Proteção Individual (EPI):

1- Todos os/as profissionais em contato com clientes devem usar máscara cirúrgica;

2- Os/as profissionais que arrumam os quartos, fazem as camas e tratam da higiene dos/as clientes devem usar máscara com viseira, máscara cirúrgica, luvas descartáveis e bata impermeável;

3- Os/as profissionais que procedem à limpeza dos quartos devem usar máscara cirúrgica, luvas descartáveis, bata impermeável;

4- Os/as profissionais da roupa e lavanderia devem usar máscara com viseira, máscara cirúrgica, luvas descartáveis e bata impermeável;

5- Os/as profissionais de SAD que prestam cuidados de proximidade (limpar, mexer em roupas, higienizar) devem usar máscara com viseira, máscara cirúrgica, luvas descartáveis e bata impermeável;

6- Os/as profissionais de SAD que não prestam cuidados de proximidade (por exemplo, levar a alimentação) devem usar máscara com viseira ou máscara cirúrgica e luvas descartáveis.



B- Outros Cuidados

- 1- Todos os/as profissionais devem higienizar as mãos frequentemente, sempre que possível com água e sabão, respeitar as regras de etiqueta respiratória e manter a distância entre 1 e 2 metros entre pessoas, exceto quando da prestação de cuidados;
- 2- Sempre que possível os/as profissionais devem ser separados por grupos e o mesmo grupo de profissionais deve tratar do mesmo grupo de clientes;
- 3- No caso de ocorrerem casos suspeitos na instituição, devem ser definidos grupos de profissionais para os doentes respiratórios e grupos de profissionais para os/as outros/as clientes;
- 4- Todos os/as profissionais devem monitorizar a temperatura corporal e sintomas como a tosse e falta de ar, no início e no fim do dia de trabalho;
- 5- Os/as profissionais que apresentem sintomas não devem apresentar-se ao serviço;
- 6- Os/as profissionais que estão a trabalhar e apresentem sintomas devem colocar de imediato máscara cirúrgica e luvas, higienizar as mãos e dirigir-se para a área de isolamento.

III - ADMISSÃO DE NOVOS/AS CLIENTES

- 1- No dia da admissão do/a cliente, a família e os/as acompanhantes não podem entrar na instituição;
- 2- O/a novo/a cliente deve ser portador/a de teste laboratorial para SARS-CoV-2 negativo;
- 3- Deve ser feita avaliação clínica pelos profissionais de saúde da instituição, atestando da inexistência de sinais e sintomas de infeção respiratória aguda à data da admissão;
- 4- Deve cumprir um período de isolamento não inferior a 14 dias, pois que após este período pode excluir-se com alta probabilidade a possibilidade de desenvolvimento da doença;
- 5- Se não tiver teste laboratorial por impossibilidade de realização antes da entrada na instituição, o/a cliente fica em isolamento até à realização do teste e o seu encaminhamento será realizado em função do resultado do teste.



IV- SAÍDA DE CLIENTES DA INSTITUIÇÃO POR MOTIVOS DE SAÚDE OU TRATAMENTO



1- Na situação em que um/a cliente saia da instituição para ir à hemodiálise, urgência ou consulta, se for por um período inferior a 24 horas, não é necessário realizar teste laboratorial, mas o/a cliente deve cumprir um período de isolamento de 14 dias com monitorização diária dos sintomas;

2- Se o/a cliente estiver ausente por um período superior a 24 horas, compete ao hospital onde esteve internado a realização do teste laboratorial para SARS-CoV-19 antes do regresso à instituição;

3- Se o teste for positivo e o/a cliente não necessitar de internamento hospitalar, é contactada a *Autoridade de Saúde Local*.

V – ORIENTAÇÃO DE CASO SUSPEITO NA INSTITUIÇÃO

1- Perante o caso suspeito o profissional designado para acompanhar o/a cliente suspeito deve colocar antes de iniciar a assistência, a máscara cirúrgica e luvas descartáveis;

2- Isolar de imediato o/a cliente no quarto de isolamento. Este/a deve colocar máscara cirúrgica e lavar as mãos, e se não puder, deve ser colocada a máscara cirúrgica pelo/a profissional;

3- Na área de isolamento ao acompanhamento deve conservar a distância de 1 a 2 metros em relação ao/à doente;

4- Deve contactar a diretora técnica, o médico que presta serviço na instituição e a *Autoridade de Saúde Local*;

5- Se não for possível contactar as entidades previstas no número anterior, ligar para a *Linha de Saúde 24 (808242424)*;

6- Enquanto se aguarda o resultado do teste laboratorial SARS-CoV-2, não devem ser tomadas mais medidas restritivas tais como fechar a instituição ou enviar para casa profissionais ou clientes.

Contactos Telefónicos:

Autoridade de Saúde Local (Dr.^a Fátima Marques) – 255718530

Directora Técnica da Instituição – 918427429/915288658

Médico da Instituição (Dr. José Almeida) - 919841145



COVID-19



ANEXO I

MEDIDAS DE ETIQUETA RESPIRATÓRIA a adotar constantemente incluem:

- Evitar tossir ou espirrar para as mãos;
- Tossir ou espirrar para o braço ou manga com cotovelo fletido ou cobrir com um lenço de papel descartável;
- Usar lenços de papel descartáveis para assoar, depositar de imediato no contentor de resíduos e lavar as mãos;
- Se usar as mãos inadvertidamente para cobrir a boca ou o nariz, lavá-las ou desinfetá-las de imediato;
- Não cuspir nem expetorar para o chão. Se houver necessidade de remover secreções existentes na boca, deve ser utilizado um lenço descartável, diretamente da boca para o lenço, e colocar imediatamente no lixo após ser usado.

HIGIENE CORRETA DAS MÃOS

- As mãos devem ser lavadas frequentemente com água e sabão, em especial nas seguintes circunstâncias e como demonstrado no folheto (anexo I):
- Antes de entrar e antes de sair da instituição;
- Antes e depois de contactar com os residentes;
- Depois de espirrar, tossir ou assoar-se;
- Depois de utilizar as instalações sanitárias;
- Depois de contactar com urina, fezes, sangue, vómito ou com objetos; potencialmente contaminados;
- Antes e após consumir refeições;
- Após manusear a loiça ou roupa dos residentes ou profissionais.
- Nas restantes situações, ao longo do dia de trabalho, o profissional pode usar uma solução à base de álcool para uma desinfecção rápida das mãos, desde que as mãos estejam visivelmente limpas;
- Cada cuidador deveria ter uma embalagem de bolso individual de solução alcoólica para ir utilizando ao longo do dia;
- Sensibilizar os utentes para higienizarem as mãos.
- Afixar cartazes pelo Lar, em pontos estratégicos com as medidas básicas de higiene e contenção da transmissão;
- Oferecer uma solução alcoólica aos utentes para higienizarem as mãos antes e depois das refeições.

MEDIDAS DE HIGIENE E CONTROLO AMBIENTAL

- Limpeza das superfícies: Limpar frequentemente (mesas, corrimãos, maçanetas de portas, botões de elevador), várias vezes ao dia, com um produto de limpeza desinfetante, particularmente as superfícies mais utilizadas pelos residentes, como mesas de cabeceira, proteções das camas, telefones, campainhas, comandos de TV, puxadores das portas, lavatórios e doseadores de medicação, entre outras; (Consultar Orientação N° 014/2020 de 021/03/2020 Infeção por SARS-CoV-2 (COVID-19) Limpeza e desinfecção de superfícies em estabelecimentos de atendimento ao público ou similares <https://www.dgs.pt/directrizes-da-dgs/orientacoes-e-circulares-informativas/orientacao-n-0142020-de-21032020-pdf.aspx>)
- Limpeza dos equipamentos reutilizáveis, que deverão ser adequadamente limpos e desinfetados;
- Roupa utilizada pelos residentes e profissionais: o programa de lavagem da roupa deve integrar pré-lavagem, lavagem a quente (roupa termorresistente) a temperatura de 70 a 90°C; as roupas termosensíveis devem ser lavadas com água morna, a uma temperatura a 30-40°C, seguido de um ciclo de desinfecção química também em máquina (os lares têm máquinas para processamento "hospitalar?);
- Louça utilizada pelos residentes e funcionários: podem ser lavadas na máquina de lavar com um detergente doméstico e a temperatura elevada (80-90°C);
- As mãos devem ser lavadas após a colocação da louça ou da roupa na máquina.