

PLANO DE CONTINGÊNCIA- COVID-19

CERCIMOR

ELI DE Montemor o Novo

O presente documento tem por objetivo definir diretrizes de atuação de forma a mitigar os efeitos de uma possível contaminação dos elementos que constituem a ELI de Montemor o Novo.

O plano de contingência aplica-se a toda a equipa. A elaboração deste Plano de Contingência no âmbito da infeção pelo novo Coronavírus SARS-CoV2, assim como os procedimentos a adotar perante um caso com sintomas desta infeção, devem seguir a informação disponibilizada nas orientações da DGS, nomeadamente a Norma 006/2020 de 26/02/2020 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.

1. Enquadramento

1.1.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.

1.2.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/COVID19, 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

*** Em fase de Mitigação da doença os critérios de suspeição de doença são:** Todas as pessoas que desenvolvam quadro respiratório agudo de tosse (persistente ou agravamento de tosse habitual), ou febre (temperatura $\geq 38.0^{\circ}\text{C}$), ou dispneia / dificuldade respiratória.

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 implementar pela instituição têm em conta as vias de transmissão direta (via aérea e por contacto) e as vias de transmissão indireta (superfícies/objetos contaminados).

1.4. 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 ELI-MN?
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 instituição?

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/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.

2. Procedimentos a adotar

Atualmente, a ELI de Montemor o Novo, já tem todos os elementos a funcionar em teletrabalho, tendo sido definido que as famílias serão acompanhadas por telefone, videochamada ou email pelos respetivos gestores de caso. Pretende-se que cada Gestor acompanhe a família neste momento de crise, desvinculando-se dos objetivos definidos em plano de intervenção (PIIP) e mantendo como **objetivo principal o Bem-estar familiar e a garantia de acesso aos serviços/apoios da comunidade.**

As situações que careçam de intervenção presencial urgente, nomeadamente acompanhamentos e visitas domiciliárias, deverá ser solicitada avaliação de risco às competentes autoridades locais de saúde, conforme as orientações do CDSS.

Neste caso, o colaborador deverá fazer-se acompanhar de luvas, máscara e desinfetante, transporta-se de forma isolada numa viatura, limpar: volante, puxadores e todo o equipamento da viatura onde manteve o contacto direto e voltar a limpar com vaporizador de álcool, quando abandonar a viatura.

Perante a infeção/baixa médica/ausência de um dos elementos da ELI, será definida sua substituição, de forma a garantir o contacto com todas as famílias em acompanhamento.

2.1. Plano de substituição de Coordenação e de Gestores de Caso

Propomos uma articulação em “espelho”, em que 2 técnicos articulam entre si:

Funções /NOME	Plano A (em funcionamento)	Plano B	Plano c
Coordenador Cristina Bastos	Cristina Bastos	Susana Alfacinha	
Docente Beatriz Madeira	Beatriz Madeira	Sílvia Santos	Ana Mantas
Docente Alexandra Casadinho	Alexandra Casadinho	Beatriz Madeira	Sílvia Santos
Docente Sílvia Santos	Sílvia Santos	Alexandra Casadinho	Maria Beatriz Madeira
Fisioterapeuta Susana Alfacinha	Susana Alfacinha	Ana Mantas	Maria Filomena Coelho
Terap. da Fala Ana Mantas	Ana Mantas	Filomena Coelho	Susana Grave
Psicóloga Filomena Coelho	Filomena Coelho	Susana Grave	Susana Alfacinha
A.Social Susana Grave	Susana Grave	Susana Alfacinha	Maria Alexandra Casadinho
Enfermeira Teresa Gueguez	Teresa Gueguez	Em articulação no Centro de Saúde	

O Plano B só será ativado se alguém ficar infetado/baixa médica/ausência durante o atual funcionamento da ELI-MN.

O Plano C só será ativado, se durante a implementação do Plano B alguém ficar nas condições acima referidas.

* A Coordenadora da ELI deverá cumprir o isolamento social, se for necessário efetuar visitas domiciliária durante este período, estas serão asseguradas pelo elemento identificado no Plano C.

2.2. Contatos dos Elementos que constituem a ELI-MN

Nome	Telemóvel
Coordenador e Terapeuta ocupacional Cristina Bastos	967936591
Docente Beatriz Madeira	963883344
Docente Maria Alexandra	927537364
Docente Sílvia Santos	962325116
Fisioterapeuta Susana Alfacinha	962812994
Terapeuta da Fala Ana Mantas	924173875
A.Social Susana Grave	962995704
Psicóloga Filomena Coelho	927025978
Enfermeira Teresa Gueguez	969049220

Nota: Por decisão/ deliberação não é possível nesta altura os colaboradores beneficiarem de férias

2.3. Preparação para fazer face a um possível Caso de Infeção

A colocação de um colaborador numa área de isolamento visa impedir que outros colaboradores/familiares possam estar expostos e ser infetados, tendo como principal objetivo evitar a propagação da doença transmissível na Instituição e na comunidade. Cada elemento da ELI deverá ter na sua casa um espaço de isolamento. No acesso, deverá ficar com um contentor para, aquando da saída da área, permitir a recolha dos EPI – Equipamentos de Proteção Individual, usados, toalhetes de papel, máscaras, luvas descartáveis e termómetro. Na área definida para isolamento, tem de existir uma instalação sanitária, devidamente equipada, nomeadamente com doseador de sabão e toalhetes de papel, para a utilização exclusiva do Colaborador com Sintomas. E ainda existir um acesso fácil, o qual permite a saída para o exterior, de modo a evitar contactos com os restantes indivíduos presentes, ou seja.

2.4. Implementação de procedimentos internos específicos

Todos os colaboradores e restantes, 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 nº007/2019 de 16/10/2019;
2. Utilizar uma solução antisséptica de base alcoólica (SABA) que se encontra em locais estratégicos, onde se verifica maior afluência de pessoas;

3. Utilizar 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. Mesas, sofás, maçanetas de portas). A limpeza e desinfeção das superfícies deve ser realizada com detergente desengordurante, seguido de desinfetante.

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);

7. Procedimentos de conduta social (ex. alterar a frequência e/ou a forma de contacto entre os colaboradores e entre estes e os clientes - evitar o aperto de mão, abraços); No caso de serem encaminhados para isolamento profilático (tendo em conta os critérios epidemiológicos supracitados), deve cumprir as diretrizes da DGS:

- *Durante o período de isolamento não se dirija ao trabalho, à escola ou a espaços públicos, nem utilize transportes públicos.*
- *Deve permanecer numa divisão própria e evitar contacto com outros em espaços comuns.*
- *Não partilhe pratos, copos, utensílios de cozinha, toalhas, lençóis ou outros artigos pessoais.*
- *Não convide pessoas para sua casa. Caso seja urgente falar com alguém, faça-o por telefone.*
- *Evite deslocações desnecessárias a serviços de saúde e ligue antes para averiguar alternativas.*
- *Lave as mãos frequentemente, com água e sabão durante, pelo menos 20 segundos.*
- *Deve utilizar uma máscara quando estiver com outras pessoas.*
- *Tape a boca e o nariz com um lenço descartável, deite o lenço no lixo e lave as suas mãos.*
- *Meça a sua temperatura diariamente e informe se surgir um agravamento dos sintomas.*
- *Coloque os resíduos produzidos num saco de plástico diferente dos restantes. Encha apenas até 2/3 e feche bem.*

2.5.Procedimentos específicos a adotar perante um caso suspeito na Unidade

A comunicação deve ser rigorosa, rápida e segura. Todas as pessoas que desenvolvam quadro respiratório agudo de tosse (persistente ou agravamento de tosse habitual), ou febre (temperatura $\geq 38.0^{\circ}\text{C}$), ou dispneia / dificuldade respiratória, são considerados suspeitos de COVID-19 e ligam para a Linha SNS24 (808 24 24 24).

Deverá reportar à sua coordenadora, uma situação de suspeita enquadrada no seguinte princípio: Colaborador COM sintomas e COM ligação epidemiológica. Perante a possibilidade de infeção por parte de um dos elementos da ELI-MN, o coordenador remete a articulação dos casos para o técnico de substituição.

O coordenador entra em contacto com as famílias dando o contacto do novo gestor de caso.

Caso o indivíduo seja um colaborador da CERCIMOR, deve ser posteriormente, reencaminhado o processo para a Medicina do Trabalho (INTERPREV-967145590), para dar seguimento.

2.6.Procedimentos Específicos nos apoios às Famílias

Cada Gestor de caso deverá contactar as famílias de forma a garantir a existência de condições de prevenção do COVID-19, assim como suporte familiar/social em caso de infeção.

O Gestor de Caso deve articular com os serviços da comunidade para garantir que todas as famílias têm suporte e apoio durante o período de isolamento social.

Caso alguma família apresente sintomas de infeção ou esteja comprovada a infeção, o Gestor de caso deverá informar a Coordenadora, para que, se necessário intervenção direta seja de acordo com as diretrizes da Direção Geral de Saúde.

Nota importante: O psicólogo da ELI-VN deve ser um recurso primordial no apoio a situações identificadas pelo gestor de caso, nomeadamente de stress emocional, desajuste comportamental, e outras suspeitas de instabilidade psicológica.

2.7.Contactos dos Serviços da comunidade

Instituição/Serviço	Contacto
CERCIMOR	969666219
CMMN	266898100
Farmácia da Misericórdia	266898410
Linha 24	808242424
Sta Casa da Misericórdia MN	266898410
GNR	266898050
Bombeiros MN	266899180
Centro de saúde Montemor o Novo	266898906

3. Conclusão

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 da instituição 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 dos clientes e equipa.

Montemor , 26 de Março de 2020

A Coordenadora da ELI-MN

Cristina Bastos

O Conselho de Administração da Cercimor