



PLANO DE CONTINGÊNCIA- COVID-19 **CERCIMOR** **Lar Residencial “Construir Sorrisos”**

O presente documento tem por objetivo definir diretrizes de atuação de forma a mitigar os efeitos de uma possível contaminação da população do Lar Residencial “Construir Sorrisos”.

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

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.



Definição de Caso Suspeito

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

Crítérios Clínicos	Crítérios 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

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 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).

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 instituição? 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 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.

Afetação de Colaboradores e Previsão de Equipas de Substituição

Serviços/Atividades	Colaboradores em serviço	Colaboradores a garantirem a substituição
Diretora Lar	Ana Cristina Saloio Teletrabalho	Carla Romão
Enfermeira	Cátia Barreto Mapa semanal	Tânia Tereso Clínica do Bacelo
Ajudantes de lar	Susana Lagarticho Wanessa Durgante	Monitores de CAO



	Sérgio Caldeira Elisabete Setúbal Patrícia Godinho Anabela Graça Emília Lopes Sónia Niguez Mapa Mensal	
Estágio em Ajudante de Lar	Marília Barreiros Mapa Mensal	Monitores de CAO
Podologista	Fátima Amaral Mapa Mensal	Clínica do Bacelo
Médico	Jorge Arez Mapa Mensal	Clínica do Bacelo
Psicóloga	Teletrabalho	
Animação Sócio-Cultural	Suspende	Subcontratado
Psicomotricidade	Cátia Martins Reduz serviço	
Cabeleireira	Suspende	Subcontratado
Psiquiatria	Articulação chamada	Vídeo Protocolo do Hospital de Évora

Nota: Os horários de trabalho serão revistos de acordo com a situação, devendo ser encontrados soluções para minimizar o risco e possibilitar o descanso do colaboradores principalmente dos Ajudantes de lar.



Contatos das equipas de substituição ao Abrigo do Decreto lei 10/A-2020

Nome	Telemóvel
Francisca Catatão	928032728
Henrique Pires	964323226
José Manuel Brejo	917051128
Maria Amália Mira	919565637
Maria Fátima Nunes	968070371
Paula Sátiro	916910126
Rosa Arcado	966595814

Nota:O critério de substituição será a seleção por ordem alfabética, de acordo com os número necessário para garantir o número mínimo de 2 pessoas por turno.E em articulação com o Plano de Contingência da Unidade CAO M-o-N

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	Fornecedor	Contatos
Medicação/Resíduos de Enfermagem	Farmácia da St ^a Casa da Misericórdia M-o-N	266898410
Fornecimento das Refeições	Uniself +ST ^a Casa da Misericórdia M-o-N	219739300/917764613
Produtos de higiene das instalações e Roupas	Recheio SIQ, LDA	266780030 911146406
Produtos de equipamentos de proteção individual	MMCARE MEDIRM	967037452 266403826



Contatos dos Colaboradores

Nome	Função	Contatos
Ana Cristina saloio	DT	934848528
Carla Romão	Psicóloga	963707332
Cátia Martins	Psicomotricidade	969432909
Cátia Barreto	Enfermeira	963698039
Tânia Tereso	Enfermeira	927150307
Sérgio Caldeira	Ajudante de lar	931173744
Elisabete Setúbal	Ajudante de lar	966554858
Sónia Niguez	Ajudante de lar	962777385
Emília Lopes	Ajudante de lar	967930198
Susana Lagarticho	Ajudante de lar	967716195
Patrícia Godinho	Ajudante de lar	967200966
Anabela Graça	Ajudante de lar	926505943
Wanessa Durgante	Ajudante de lar	962738694
Marília Barreiros	Estagiária de Ajudante de lar	964610235

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

Preparação para fazer face a um possível Caso de Infeção

A colocação de um colaborador/cliente numa área de isolamento visa impedir que outros colaboradores/clientes possam estar expostos e ser infetados, tendo como principal objetivo evitar a propagação da doença transmissível na Instituição e na comunidade.

Este espaço de isolamento (sala nº1) está equipado com um divã, e 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 sala nº1 deverá ficar com um 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. Na



área definida para isolamento, existe uma instalação sanitária (nº2), devidamente equipada, nomeadamente com doseador de sabão e toalhetes de papel, para a utilização exclusiva do Colaborador/cliente com Sintomas. E ainda existe um acesso fácil, o qual permite a saída para o exterior, de modo a evitar contactos com os restantes colaboradores/clientes, ou seja, o acesso (nº3). Assim é obrigatório fechar a porta de acesso ao espaço nº44 e a porta da copa nº4, nesta situação a circulação para a copa e lavandaria deve ser feita pela porta do fundo - E, e por fora do edifício. Deste modo, só tem acesso a essa área os colaboradores que estão de serviço.

No caso de necessidade de quarentena ou isolamento de cliente e sendo necessário contenção para proteção do próprio e dos outros clientes será necessário contactar com a Equipa de Psiquiatria do HSE-266899410, Enfermeira de Referência Joana Rodrigues e Médica Rita Varela, dando a indicação da guia terapêutica e diagnóstico do cliente.

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 desinfecção 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 ser registado na Ficha de Registo Individual de Sintomas, os casos registados (ver anexo I). Este documento visa servir de guia orientador à pessoa que cumpre o isolamento.

Procedimentos específicos a adotar perante um caso suspeito na Unidade

A comunicação deve ser rigorosa, rápida e segura. O colaborador em caso de suspeita deve reportar à sua chefia direta, uma situação de suspeita enquadrada no seguinte princípio: Colaborador COM sintomas e COM ligação epidemiológica. Nas situações dos clientes deve ser o chefe de turno a tomar os procedimentos de isolamento ficando próximo do local, colocando-lhe todos os equipamentos de proteção obrigatórios e colocando em si também.



Procedimentos num caso suspeito após contacto com o SNS24

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

Nas duas situações, o colaborador/cliente deverá ser tratado de forma adequada, do ponto de vista clínico, seguindo eventualmente as orientações da Linha Saúde 24 (número telefónico 808 24 24 24);

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

Caso se trate de um cliente, poderá ser pedido à família do cliente que o mesmo permaneça no seu domicílio, de forma a dar resposta às necessidades de casos positivos, após o isolamento, o regresso do cliente ou clientes implica novo despiste através do Teste laboratorial.

Caso suspeito validado: 1) O colaborador/cliente 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 e transmitir à Unidade de Saúde Pública; 6) Assegurar a limpeza e desinfeção da área de isolamento.

Procedimentos Específicos

Procedimento de restrição de visitantes: De acordo com as orientações do Estado, não são permitidas visitas à unidade. Pelo que, quaisquer informações têm de ser transmitidas por telefone, com a preferência por vídeo chamada.

Procedimento relativo a consultas médicas não urgentes: Evitar sempre que possível o envio de clientes a consultas de especialidade em Centros de Saúde ou Hospitais, quando as mesmas não se



afiguem urgentes ou essenciais para a prestação de cuidados ao cliente.

Em caso de doença crónica em que o cliente se possa encontrar, num estado de vulnerabilidade, podendo a mesma causar falecimento, poderá ser proposta á sua família, que o mesmo regresse ao seu domicilio para que a família o passa acompanhar nesse momento, sempre com apoio médico e de enfermagem.

Admissão de novos clientes

De acordo com as orientações da DGS, e caso seja imperativo a entrada de novos casos, é obrigatório a quarentena de 14 dias, inclusive, de todos os seus bens, devendo os mesmos serem submetidos ao teste laboratorial para SARS-CoV-2.

Contatos Úteis

Linha 24 **808 24 24 24**

Unidade Familiar Alcaides **266898906**

Unidade Familiar Foral **266898900**

Bombeiros **266899180**

GNR **266898050**

Farmácia St^a Casa Misericórdia M-o-N **266898410**

Departamento de Psiquiatria de Évora **266740100**

Autoridade de Saúde Évora(Delegada de Saúde da Região do Alentejo-Filomena Araújo) **266758770**



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 clínica dos clientes e equipa.

Montemor -o-Novo, 16 Março de 2020

O Conselho de Administração da Cercimor