



**Assunto:** Plano de contingência – COVID-19

**Referência**

C12/2020

**Data:** 10.03.2020

**Destinatários:** Colaboradores e outras partes interessadas

### PLANO DE CONTINGÊNCIA - COVID-19

O presente plano foi elaborado e adaptado tendo por base a informação constante na Orientação n.º 006/2020 de 26/02/2020, onde se encontram descritas as principais etapas no âmbito da infeção pelo novo Coronavírus SARS-CoV-2, agente causal da COVID-19, assim como os procedimentos a adotar perante um Colaborador, Cliente ou Visitante da CERCIMIRA com sintomas desta infeção.

#### 1. Justificação

Todas as organizações têm um papel fulcral a desempenhar na proteção da saúde e segurança dos seus Colaborador/Clientes, pelo que é muito importante que os Planos de Contingência sejam desenvolvidos e atualizados com a informação disponibilizada pela Direção-Geral da Saúde (DGS), de forma a que sejam cumpridas as recomendações no âmbito da prevenção e controlo de infeção.

Os Serviços de SST (também denominados por Serviços de Saúde Ocupacional) devem assumir um papel relevante na elaboração e aplicação do Plano de Contingência para a COVID-19, nomeadamente na informação e formação dos Colaboradores e dirigentes sobre esta nova ameaça, na definição de medidas de prevenção, na vigilância médica e na identificação de eventuais Casos.

#### 2. Definição de Caso suspeito

A definição seguidamente apresentada é baseada na informação disponível, à data, no Centro Europeu de Prevenção e Controlo de Doença Transmissíveis (ECDC), e deve ser adotada.

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

#### 3. 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).

A transmissão do SARS-CoV-2 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 oral, 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 por todos os serviços da CERCIMIRA deverão ter em conta as vias de transmissão direta (via aérea e por contacto) e as vias de transmissão indireta (superfícies/objetos contaminados).

#### **4. Identificação dos efeitos que a infeção de Colaborador(es) por SARS-CoV-2 pode causar na Instituição**

A instituição deve estar preparada para a possibilidade de parte (ou a totalidade) dos seus Colaboradores não ir trabalhar, devido a doença, suspensão de transportes públicos, encerramento de escolas, entre outras situações possíveis.

<b>Serviços imprescindíveis</b>	<b>Serviços que pode ser reduzidos/suspensos</b>
Funcionamento da URBE (Unidade Residencial e Bem-Estar), nomeadamente dos serviços de apoio direto, alimentação e limpeza.	Funcionamento do CAO e do CFP, nomeadamente transporte, atividades ocupacionais, terapêuticas e atividades formativas, alimentação. Funcionamento dos serviços administrativos.

Os Colaboradores que estão mais expostos são os que mantêm contacto direto com os Clientes, pelo que, poderão ter um maior risco de infeção por SARS-CoV-2. Estes Colaboradores devem pôr em prática, com maior rigor, as medidas de prevenção, nomeadamente a higienização das mãos e atenção aos sintomas.

#### **5. Preparação para fazer face a um possível caso de infeção por SARS-CoV-2 de Colaborador/Cliente**

##### *A. Área de isolamento*

No caso de se verificar um possível caso de infeção, define-se como área de isolamento **a casa de banho 3 e 3A, localizadas no Pavilhão Desportivo**. A deslocação do doente sinalizado até ao local de isolamento será realizada de acordo com as circunstâncias, ou de forma autónoma ou com acompanhamento de um Colaborador, no caso de se tratar de um Cliente sem autonomia.

- A colocação de um Colaborador/Cliente numa área de “isolamento” visa impedir que outros Colaboradores/Clientes possam ser expostos e infetados.
- Tem como principal objetivo evitar a propagação da doença transmissível nas instalações da CERCIMIRA e na comunidade.
- A área de “isolamento”, tem como finalidade evitar ou restringir o contacto direto dos Colaboradores/Clientes com o Colaborador/Cliente doente (com sinais e sintomas e ligação epidemiológica compatíveis com a definição de caso suspeito).
- Estas áreas foram definidas para este efeito, devido ao facto de serem uma área com instalações sanitárias, devidamente equipadas com doseador de sabão e toalhetes de papel, ventilação natural, possuir revestimentos lisos e laváveis, água potável, **contentor de resíduos (com abertura não manual e saco de plástico (com espessura de 50 ou 70 micra), solução antisséptica de base alcoólica - SABA (disponível no interior e à entrada desta área), máscara(s) cirúrgica(s), luvas descartáveis e termómetro**.



Cercimira

---

## circular informativa

---

- Esta área ficará, se possível, também equipada com: **telefone; cadeira** ou marquesa (para descanso e conforto do Colaborador/Cliente, enquanto aguarda a validação de caso e o eventual transporte pelo INEM), **kit com água e alguns alimentos não perecíveis**.
- Equipamentos de limpeza, de uso único, que devem ser eliminados ou descartados após utilização. Quando a utilização única não for possível, deve estar prevista a limpeza e desinfecção após a sua utilização (ex. baldes e cabos), assim como a possibilidade do seu uso exclusivo na situação em que existe um Caso Confirmado na Instituição.

NOTA: Quando um Colaborador/Cliente, com sintomas se dirigir para a área de “isolamento”, devem ser avisados todos os serviços de forma existir pouca ou nenhuma circulação, durante este deslocamento, que deve ser realizado pelo trajeto onde não exista um grande aglomerado de pessoas/Colaboradores nas instalações.

### *B. Estabelecimento de procedimentos específicos*

Define-se um processo de alerta de Colaborador/Cliente com sintomas e ligação epidemiológica (compatíveis com a definição de caso suspeito de COVID-19):

- O Colaborador/Cliente com sintomas-ou o Colaborador/Cliente que identifique um Colaborador/Cliente com sintomas na CERCIMIRA, deve comunicar a situação à Coordenação. Este processo de comunicação deve ser o mais célere e expedito possível;
- O Coordenador e os restantes Colaboradores, devem adotar durante este período, os seguintes procedimentos:
  - Higienização das mãos (ex. lavar as mãos com água e sabão durante pelo menos 20 segundos; se estes não estiverem disponíveis utilize um desinfetante para as mãos que tenha pelo menos 70% de álcool, cobrindo todas as superfícies das mãos e esfregando-as até ficarem secas; sabão e água devem ser usados preferencialmente se as mãos estiverem visivelmente sujas);
  - 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);
  - Colocação de máscara cirúrgica (incluindo a higienização das mãos antes de colocar e após remover a máscara);
  - Procedimentos de conduta social (ex. alterar a frequência e/ou a forma de contacto entre os Colaboradores e entre estes e os munícipes - evitar o aperto de mão, as reuniões presenciais, os postos de trabalho partilhados).
  - Processo (interno) de registo de contactos com o Caso Suspeito.

### *C. Responsabilidades de todos os colaboradores da CERCIMIRA*

- Todos os Colaboradores devem reportar à Coordenação direta, uma situação de doença enquadrada como Colaborador/Cliente com sintomas e ligação epidemiológica compatíveis com a definição de caso possível de COVID-19;
- Sempre que for reportada uma situação de Colaborador/Cliente com sintomas, a chefia direta do Colaborador/Cliente informa, de imediato, o dirigente máximo (ou alguém por este designado);
- Nas situações em que o Colaborador/Cliente com sintomas necessita de acompanhamento (ex. dificuldade de locomoção), os o(s) Colaborador/Cliente(es) que acompanha(m)/presta(m) assistência ao doente devem estar definidos.

### *D. Identificação dos profissionais de saúde e seus contactos*

Os Coordenadores e o serviço administrativo têm a identificação e os contactos dos profissionais de saúde.



Cercimira

*E. Disponibilização de equipamentos e produtos*

As casas de banho estão equipadas com os seguintes produtos para higienização das mãos:

- Sabonete líquido ou outro;
- Toalhetes de papel para secagem das mãos.

A Portaria e noutros locais das instalações terão disponíveis:

- Solução antisséptica de base alcoólica (SABA) a disponibilizar nos locais suprarreferidos, conjuntamente com informação sobre os procedimentos de higienização das mãos;

Para utilização nos casos sinalizados:

- Máscaras para utilização do Colaborador/Cliente com sintomas (caso suspeito);
- Máscaras e luvas descartáveis, a utilizar enquanto medida de precaução, pelos Colaboradores que prestam assistência ao Colaborador/Cliente com sintomas (caso suspeito), a disponibilizar nos locais suprarreferidos;

Para a higienização de instalações:

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

*F. Informação e formação dos Colaboradores*

Este Plano de Contingência será enviado a todos os Colaboradores. A informação aqui referida, sobre a COVID-19, pretende ser precisa e clara, de forma a informar todos os Colaboradores sobre as medidas preventivas que possam evitar os piores cenários.

**6. Diligências a efetuar na presença de Colaborador/Cliente suspeito de infeção por SARS-CoV-2**

- Acionar o Plano de Contingência da Instituição para COVID-19;
- Confirmar a efetiva implementação dos procedimentos específicos estabelecidos em B;
- Procurar manter atualizada a informação sobre COVID-19, de acordo com o disponibilizado pela Direção-Geral da Saúde, Autoridade de Saúde Local e meios de comunicação oficiais.

**7. Procedimentos num Caso Suspeito**

Qualquer Colaborador/Cliente com sinais e sintomas de COVID-19 e ligação epidemiológica, ou que identifique um Colaborador/Cliente no CERCIMIRA com critérios compatíveis com a definição de caso suspeito, informa a chefia direta (preferencialmente por via telefónica) e dirige-se para a área de “isolamento”, definida no Plano de Contingência.

A chefia direta deve contactar, de imediato, o dirigente máximo pelas vias estabelecidas no Plano de Contingência da Instituição. Nas situações necessárias (ex. dificuldade de locomoção do Colaborador/Cliente) o dirigente máximo (ou chefia direta) assegura que seja prestada, a assistência adequada ao Colaborador/Cliente até à área de “isolamento”. Sempre que possível deve-se assegurar a distância de segurança (superior a 1 metro) do doente.

NOTA: O(s) Colaborador(es) que acompanha(m)/presta(m) assistência ao Colaborador com sintomas, deve(m) colocar, momentos antes de se iniciar esta assistência, uma máscara e luvas descartáveis, para além do cumprimento das precauções básicas de controlo de infeção (PBCI) quanto à higiene das mãos, após contacto com o Colaborador/Cliente doente.



Cercimira

---

## circular informativa

---

- O Colaborador/Cliente doente, ou que acompanha o Cliente (caso suspeito de COVID-19), já na área de “isolamento”, contacta o SNS 24 (808 24 24 24).
- Este Colaborador/Cliente deve usar uma máscara cirúrgica, se a sua condição clínica o permitir. A máscara deverá ser colocada pelo próprio Colaborador/Cliente.
- Deve ser verificado se a máscara se encontra bem ajustada (ou seja: ajustamento da máscara face, de modo a permitir a oclusão completa do nariz, boca e áreas laterais da face. Em homens com barba, poderá ser feita uma adaptação a esta medida - máscara cirúrgica complementada com um lenço de papel). Sempre que a máscara estiver húmida, o Colaborador/Cliente deve substituí-la por outra.
- O profissional de saúde do SNS 24 questiona o Colaborador/Cliente doente quanto a sinais e sintomas e ligação epidemiológica compatíveis com um caso suspeito de COVID-19. Após avaliação, o SNS 24 informa o Colaborador/Cliente:
  - Se não se tratar de caso suspeito de COVID-19: define os procedimentos adequados à situação clínica do Colaborador/Cliente;
  - Se se tratar de caso suspeito de COVID-19: o SNS 24 contacta a Linha de Apoio ao Médico (LAM), da Direção-Geral da Saúde, para validação da suspeição. Desta validação o resultado poderá ser:
    - Caso Suspeito Não Validado, este fica encerrado para COVID-19. O SNS 24 define os procedimentos habituais e adequados à situação clínica do Colaborador/Cliente. O Colaborador/Cliente informa o dirigente máximo da não validação, e este último deverá informar o médico do trabalho responsável.
    - 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 chefia direta do Colaborador/Cliente informa o dirigente máximo da existência de um caso suspeito validado.

Na situação de Caso suspeito validado:

- O Colaborador/Cliente doente deverá permanecer na área de “isolamento” (com máscara cirúrgica, desde que a sua condição clínica o permita), até à chegada da 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 testes laboratoriais;
- O acesso dos outros Colaboradores à área de “isolamento” fica interdito (exceto aos Colaboradores designados para prestar assistência);
- A Direção Executiva colabora com a Autoridade de Saúde Local na identificação dos contactos próximos do doente (Caso suspeito validado);
- A Direção Executiva informa o médico do trabalho responsável pela vigilância da saúde do Colaborador;
- A Direção Executiva informa os restantes Colaboradores da existência de Caso suspeito validado, a aguardar resultados de testes laboratoriais, mediante os procedimentos de comunicação estabelecidos no Plano de Contingência.

NOTA: O Caso suspeito validado deve permanecer na área de “isolamento” até à chegada da equipa do INEM ativada pela DGS, de forma a restringir, ao mínimo indispensável, o contacto deste Colaborador com outro(s) Colaborador(es). Devem-se evitar deslocações adicionais do Caso suspeito validado nas instalações da Instituição.



### 8. Procedimentos perante um Caso suspeito validado

- A DGS informa a Autoridade de Saúde Regional dos resultados laboratoriais, que por sua vez informa a Autoridade de Saúde Local.
- A Autoridade de Saúde Local informa o dirigente máximo dos resultados dos testes laboratoriais e:
- Se o Caso for infirmado, este fica encerrado para COVID-19, sendo aplicados os procedimentos habituais como a limpeza e desinfeção. Nesta situação são desativadas as medidas do Plano de Contingência da CERCIMIRA;
- Se o Caso for confirmado, a área de “isolamento” deve ficar interdita até à validação da descontaminação (limpeza e desinfeção) pela Autoridade de Saúde Local. Esta interdição só poderá ser levantada pela Autoridade de Saúde.

Na situação de Caso confirmado:

A Direção Executiva deve:

- Providenciar a limpeza e desinfeção (descontaminação) da área de “isolamento”;
- Reforçar a limpeza e desinfeção, principalmente nas superfícies frequentemente manuseadas e mais utilizadas pelo doente confirmado, com maior probabilidade de estarem contaminadas. Dar especial atenção à limpeza e desinfeção do posto de trabalho do doente confirmado (incluindo materiais e equipamentos utilizados por este);
- Armazenar os resíduos do Caso Confirmado em saco de plástico (com espessura de 50 ou 70 microns) que, após ser fechado (ex. com abraçadeira), deve ser segregado e enviado para operador licenciado para a gestão de resíduos hospitalares com risco biológico.
- A Autoridade de Saúde Local, em estreita articulação com o médico do trabalho, comunica à DGS informações sobre as medidas implementadas no CERCIMIRA, e sobre o estado de saúde dos contactos próximos do doente.

### 9. Procedimento de vigilância de contactos próximos

Considera-se “contacto próximo” um Colaborador/Cliente que não apresenta sintomas no momento, mas que teve ou pode ter tido contacto com um caso confirmado de COVID-19. O tipo de exposição do contacto próximo, determinará o tipo de vigilância (Anexo II). O contacto próximo com caso confirmado de COVID-19 pode ser de:

- “Alto risco de exposição”, é definido como:
  - Colaborador/Cliente do mesmo posto de trabalho (gabinete, sala, secção, zona até 2 metros) do Caso;
  - Colaborador/Cliente que esteve face-a-face com o Caso Confirmado ou que esteve com este em espaço fechado;
  - Colaborador/Cliente que partilhou com o Caso Confirmado loiça (pratos, copos, talheres), toalhas ou outros objetos ou equipamentos que possam estar contaminados com expectoração, sangue, gotículas respiratórias.
  - “Baixo risco de exposição” (casual), é definido como:
    - Colaborador/Cliente que teve contacto esporádico (momentâneo) com o Caso Confirmado (ex. em movimento/circulação durante o qual houve exposição a gotículas/secreções respiratórias através de conversa face-a-face não superior a 15 minutos, tosse ou espirro).
    - Colaborador/Cliente(es) que prestou(aram) assistência ao Caso Confirmado, desde que tenha(m) seguido as medidas de prevenção (ex. utilização adequada da máscara e luvas; etiqueta respiratória; higiene das mãos).



Perante um Caso Confirmado por COVID-19, além do referido anteriormente, deverão ser ativados os procedimentos de vigilância ativa dos contactos próximos, relativamente ao início de sintomatologia. Para efeitos de gestão dos contactos a Autoridade de Saúde Local, em estreita articulação com a Direção Executiva e o médico do trabalho, deve:

- Identificar, listar e classificar os contactos próximos (incluindo os casuais);
- Proceder ao necessário acompanhamento dos contactos (telefonar diariamente, informar, aconselhar e referenciar, se necessário).

NOTA: O período de incubação estimado da COVID-19 é de 2 a 12 dias. Como medida de precaução, a vigilância ativa dos contatos próximos decorre durante 14 dias desde a data da última exposição a caso confirmado.

A vigilância de contactos próximos deve ser a seguidamente apresentada:

<b>“Alto risco de exposição”</b>	<b>“Baixo risco de exposição”</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>. Monitorização ativa pela Autoridade de Saúde Local durante 14 dias desde a última exposição</li><li>. Auto monitorização diária dos sintomas da COVID-19, incluindo febre, tosse ou dificuldades em respirar</li><li>. Restringir o contacto social ao indispensável</li><li>. Evitar viajar</li><li>. Estar contactável para monitorização ativa durante os 14 dias desde a data da última exposição</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Auto monitorização diária dos sintomas da COVID-19, incluindo febre, tosse ou dificuldades em respirar</li><li>Acompanhamento da situação pelo médico do trabalho</li></ul>

De referir que:

- A auto monitorização diária, feita pelo próprio Colaborador/Cliente, visa a avaliação da febre (medir a temperatura corporal duas vezes por dia e registar o valor e a hora de medição) e a verificação de tosse ou dificuldade em respirar;
- Se se verificarem sintomas da COVID-19 e o Colaborador/Cliente estiver ao serviço da CERCIMIRA, devem-se iniciar os “Procedimentos num Caso Suspeito”, estabelecidos no ponto 6;
- Se nenhum sintoma surgir nos 14 dias decorrentes da última exposição, a situação fica encerrada para COVID-19.