



PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA O COVID-19

CORONAVÍRUS

Referencias principais

Orientação sobre prevenção e controlo de infeção por Coronavírus (2019-nCoV) da Direção-Geral da Saúde. DGS, Orientação n.º 003/2020 de 26/02/2020

1) SITUAÇÃO

a. Geral

- (1) As autoridades chinesas identificaram um novo coronavírus (inicialmente 2019nCoV e posteriormente designado pelo Coronavírus Study Group como SARSCoV-221) como agente causador de doença. Embora o epicentro da epidemia seja em Wuhan, Província de Hubei, China, onde estão relatados a maior parte dos casos, o risco de infeção não se limita a Wuhan, mas em qualquer área da China com casos confirmados onde se verifique transmissão ativa e sustentada do vírus.
- (2) O Comité de Emergência do Regulamento Sanitário Internacional decretou Emergência de Saúde Pública de Âmbito Internacional. De acordo com o European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC), o impacto potencial dos surtos por COVID-19 é elevado, sendo provável a propagação global do vírus.
- (3) Recomenda-se que as Instituições/pessoas coletivas elaborem os Planos de Contingência específicos para responder a um cenário de epidemia pelo novo COVID-19.
- (4) As organizações têm um papel fulcral a desempenhar na proteção da saúde e da segurança da comunidade, assim como são cruciais na limitação do impacto negativo sobre a economia e a sociedade. Assim, 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 do controlo da infeção.

COVID-19



b. Responsabilidades do Estado

- (1) Compete ao Estado garantir, em permanência, a proteção, a segurança dos cidadãos e o normal funcionamento das instituições;
- (2) Do cumprimento desta obrigação e considerando a multiplicidade de ameaças que atualmente, as sociedades enfrentam, resulta incontornável a necessidade de serem identificados os possíveis mecanismos e instrumentos que permitam um adequado nível de preparação, prontidão e reação do Estado e das diversas instituições

Importa, assim, efetivar uma matriz de planeamento flexível, para que possa ser atingido um nível de preparação que permita o eficaz cumprimento dos seus objetivos de prevenir, atenuar, socorrer e apoiar os cidadãos;

- (3) Pretende-se, assim, desenvolver e manter atualizado um adequado plano de contingência que permita obviar ou minimizar os efeitos na resposta, assegurando a menor perturbação possível ao seu exercício.

c. Enquadramento

O empregador é responsável por organizar os Serviços de Saúde e Segurança do Trabalho (SST) de acordo com o estabelecido no “Regime jurídico da promoção da segurança e saúde no trabalho” (RJSST - Lei n.º 102/2009, de 10 de setembro, na sua atual redação). É obrigação do empregador assegurar aos seus trabalhadores condições de segurança e de saúde, de forma continuada e permanente, tendo em conta os princípios gerais de prevenção (art. 15.º do RJSST). As prescrições mínimas de proteção da segurança e da saúde dos trabalhadores contra os riscos da exposição a agentes biológicos no contexto de trabalho estão estabelecidas no Decreto-Lei n.º 84/97, de 16 de abril. À Autoridade de Saúde compete intervir em situações de grave risco para a Saúde Pública, procedendo à vigilância da saúde dos cidadãos e do nível sanitário dos serviços e estabelecimentos e determinando, quando necessário, medidas corretivas, incluindo a interrupção ou suspensão de atividades ou serviços e o encerramento dos estabelecimentos (Decreto-Lei n.º 135/2013, de 4 de outubro).

COVID-19



d. Principais sintomas:

As pessoas infetadas podem apresentar sinais e sintomas de infeção respiratória aguda como febre, tosse e dificuldade respiratória. Em casos mais graves pode levar a pneumonia grave com insuficiência respiratória aguda, falência renal e de outros órgãos e eventual morte

e. Tempo de incubação:

O período de incubação ainda se encontra em investigação, de acordo com a Direção Geral de Saúde, no entanto o período aconselhado, de momento, é entre 2 a 14 dias.

f. 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 pelas instituições.

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

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

2) ÂMBITO E OBJETIVO

O presente Plano deve ser entendido como um documento base de trabalho, que facilite e agilize a efetivação de uma matriz de planeamento no âmbito da infeção pelo novo Coronavírus SARS-CoV-2, agente causal da COVID-19, nomeadamente os procedimentos a adotar perante um trabalhador com sintomas desta infeção, bem como à adoção de metodologias que minimizem o seu impacto, garantindo tanto quanto possível, a continuidade da prestação dos seus serviços ou mesmo de apoio às organizações de saúde pertencentes ao Sistema Nacional de Saúde (SNS).

A informação do presente documento deverá ser atualizada a qualquer momento, tendo em conta a evolução do quadro epidemiológico da COVID-19; as situações não previstas devem ser avaliadas.

3) EXECUÇÃO

Identificação do elemento/grupo de gestão do Plano

A Gerência nomeia o(s) colaborador(es) para operacionalização e gestão do Plano; preferencialmente deverá ser constituído um grupo de gestão do que integre no mínimo dois colaboradores, que terão como principais competências:

- a) Divulgar as medidas preventivas e de autoproteção
- b) Garantir a disponibilização de recursos
- c) Operacionalizar o Plano de Contingência
- d) Monitorização da situação avaliando, em cada fase do processo
- e) Garantir a informação à Gerência
- f) Garantir a informação e coordenação com os Serviços de SHST/Médico do Trabalho
- g) Colaborar e articular com a Direção-Geral da Saúde

O Grupo de Gestão do Plano de Contingência é constituído por:

Ana Gaiola/Joana Venâncio/Edgar Duarte /Gabriela Mousaco

Contactos telefónicos: 964555500/924234525/967592529/925792721





4) ADOÇÃO DE MEDIDAS ESSENCIAIS E PRIORITÁRIAS

Considerando o estado atual de desenvolvimento do COVID-19, são adotadas pela Associação Centro Social Sagrado Coração de Maria do Ferro as seguintes medidas:

- a) Registrar o número de casos assinalados na instituição, em estreita articulação com a Autoridades de Saúde;
- b) Acompanhamento da situação;
- c) Implementar novas medidas de limpeza e higienização;
- d) Colocação de dispensadores de desinfetante próximos de locais de grande fluxo de pessoas e em particular onde seja difícil a lavagem de mãos;
- e) Avaliar o funcionamento dos sistemas de ventilação e climatização;
- f) Difusão de toda a informação pertinente, de modo a evitar alarmismos;
- g) Promover o acompanhamento da situação clínica das pessoas afetadas;
- h) Garantir a distribuição dos equipamentos de proteção individual, caso se justifique.
- i) Disponibilizar na área de isolamento, equipamentos diversos de proteção individual, cujo uso se destina a casos suspeitos;
- j) Disponibilizar uma área de isolamento;
- k) Avaliar, caso a caso, a necessidade de reuniões internas e externas;
- l) Reduzir, sempre que se justifique, o número de colaboradores em atendimento presencial, dando preferência à informação via telefone ou e-mail;
- m) Avaliar, regularmente a situação e o funcionamento dos serviços.



COVID-19



5) MEDIDAS PREVENTIVAS E DE AUTO PROTECÇÃO

Serão escrupulosamente observadas as medidas preventivas e de autoproteção permanentemente enunciadas pela autoridade de saúde, nomeadamente:

Coletivas:

- a) Estar atento às diretivas e recomendações emanadas da DGS, inseridas com regularidade no seu sítio eletrónico (www.dgs.pt);
- b) Afixar em espaços visíveis os folhetos distribuídos pela DGS contendo informação detalhada sobre os sintomas do COVID-19 e sobre as respetivas medidas de autoproteção;
- c) Aumentar a periodicidade e o cuidado na lavagem dos espaços de utilização comum dentro das instalações.

Individuais:

- a) Lavar as mãos regularmente de preferência de 2 em 2 horas e sempre antes das refeições;
- b) Nunca espirrar para as mãos nem para o ar, sempre que possível fazê-lo para um lenço de papel deitando-o de seguida para o lixo, ou para a manga de uma peça de roupa;
- c) Evitar o contacto das mãos com a face, nariz e boca;
- d) Evitar as saudações com abraços, beijos ou cumprimentos de mão;
- e) Utilizar nos locais de trabalho, a limpeza regular ou o isolamento de equipamentos de utilização coletiva, como teclados de computador, ratos, telefones, comandos de aparelhos eletrónicos, etc., através da colocação de película fina transparente descartável (tipo celofane) ou utilizando luvas descartáveis;
- f) Se apresentar sintomas de gripe (febre súbita – mais que 38°C, tosse ou nariz entupido, dor de garganta, dores corporais ou musculares, dores de cabeça, fadiga, arrepios de frio, vômitos ou diarreia), proceder da seguinte forma:
 - (1) Ficar no local de residência e ligar de imediato para a **Linha de Saúde 24 tel. nº 808 24 24 24**, tomando boa nota das indicações recebidas;
 - (2) Informar a Instituição, da situação e das indicações recebidas.
- g) Caso chegue a Portugal vindo de um país com casos confirmados, deve informar de a sua entidade Empregadora, não sendo permitido o acesso às instalações da instituição;
- h) Caso seja diagnosticado COVID-19 a um seu familiar direto que partilhe consigo a habitação ou com o qual mantenha estreito contacto (cônjuges, pais, filhos, avós, etc.), deve informar de a sua entidade Empregadora, não sendo permitido o acesso às instalações da instituição;
- i) Executar de maneira sistemática os gestos de prevenção e autoproteção universais;
- j) Em caso de lhes ser solicitado, ajuda por uma pessoa febril, que em breve avaliação se suspeite que possa estar infetado com o vírus COVID-19, contactar de imediato o serviço de atendimento, **Linha Saúde 24, tel. nº 808 24 24 24**, referenciar o doente, solicitar orientação e proceder de acordo com as instruções recebidas;
- k) A haver necessidade confirmada de transporte de uma pessoa devem ser observadas as seguintes regras:
 - (1) Abordar a pessoa em questão com o equipamento de proteção individual (mascara, óculos, bata descartável e luvas).

COVID-19



Associação Centro Social Sagrado Coração de Maria do Ferro

- (2) Colocar máscara de proteção na vítima;
- (3) Limitar a utilização do equipamento ao estritamente necessário;
- (4) O sistema de ar condicionado ou de circulação de ar só pode voltar a ser utilizado depois da desinfeção do espaço.

- I) Após cada isolamento, com sintomas ou suspeita de COVID-19, proceder da seguinte forma:
 - (1) Remoção de toda a matéria orgânica existente utilizando panos de limpeza descartáveis ou similares;
 - (2) Remoção de todo o material descartável que tenha sido usado durante o isolamento;
 - (3) Normal desinfeção do espaço com o desinfetante habitual ou em alternativa com a utilização de lixívia na concentração 1:100 (10ml de lixívia para 1 litro de água), permitindo um tempo de atuação de pelo menos 10 minutos;
 - (4) Lavar as mãos com água e sabão e aplicar solução alcoólica.

6) IDENTIFICAÇÃO DOS EFEITOS QUE O COVID-19 PODE PROVOCAR NA ORGANIZAÇÃO

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

a) Respostas Sociais:

A Associação Centro Social Sagrado Coração de Maria do Ferro está em funcionamento com cinco respostas sociais, sendo elas, Creche e Infantário, Estrutura Residencial para Pessoas Idosas, Centro de dia e Serviço de Apoio Domiciliário.

Em questão dos efeitos que a infeção pode causar nos trabalhadores e na empresa importa referir que a resposta social de Creche e Infantário poderá ser encerrada, responsabilizando assim os familiares das crianças.

Relativamente ao Centro de Dia e Serviço de Apoio Domiciliário, a sua atividade poderá ser reduzida e/ou encerrada. Entende-se por reduzir, a sua limitação a utentes autónomos nas suas AVD'S e/ou com familiares responsáveis que possam assegurar os seus cuidados.

No que diz respeito à Estrutura Residencial para Pessoas Idosas a sua atividade não poderá ser encerrada por completo, tendo de ser assegurado a manutenção das atividades que visem garantir as atividades da vida diária de todos os utentes.

b) Matérias-Primas, fornecedores, prestadores de serviços e logística:

No que concerne as matérias-primas, fornecedores e logística é necessário garantir o abastecimento ao nível da alimentação, medicação, produtos de higiene e limpeza, fraldas e equipamento de proteção básica individual.

Relativamente aos prestadores de serviços teria de se garantir a presença de um enfermeiro e do médico, pelo menos uma vez por semana.





c) Trabalhadores:

Os trabalhadores que são necessários garantir para as atividades imprescindíveis são:

Dois auxiliares de ação direta ou auxiliar de serviços gerais para o turno da manhã, dois para o turno da tarde e um para o turno da noite.

Na área da cozinha é necessário pelo menos uma cozinheira, uma ajudante de cozinha ou auxiliar de serviços gerais para os dois turnos, de manhã e de tarde.

d) Trabalhadores de maior risco de infecção:

Os trabalhadores de maior risco de infecção são os prestadores de serviços, enfermeiros e médico que prestam cuidados de saúde fora e dentro da instituição e as auxiliares de ação direta/auxiliar de serviços gerais que prestam cuidados de higiene pessoal a todos os utentes.

As atividades e trabalhadores da secretaria poderão ser realizados pelo recurso a teletrabalho, reuniões por vídeo e teleconferências e o acesso remoto dos clientes.

7) PROCEDIMENTOS ESPECÍFICOS PARA O COVID-19

A Escola define e recomenda que sejam adotados os seguintes procedimentos:

- (1) **Na local, área de isolamento (Gabinete Técnico)** devem estar os contactos do grupo de gestão do plano de contingência;
- (2) A Instituição disponibiliza uma solução antisséptica de base alcoólica em locais estratégicos (ex. zona de refeições, registo biométrico, área de “isolamento”, receção, serviços administrativos, corredores, etc.), conjuntamente com informação sobre os procedimentos de higienização das mãos;
- (3) Todas as pessoas devem lavar as mãos regularmente com água e sabão durante pelo menos 20 segundos, se estes não estiverem disponíveis utilizar um desinfetante para as mãos que tenha pelo menos 70% de álcool, cobrindo todas as superfícies das mãos e esfregando-as até ficarem secas;
- (4) 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;
- (5) Alterar a frequência e/ou a forma de contacto interpessoal evitando apertos de mão, abraços, beijos, reuniões presenciais ou a presença em eventos com elevado número de pessoas;
- (6) Registrar todos os contactos que houve com um caso suspeito, que deve ser efetuado pelo grupo de gestão do plano de contingência, a quem deve ser reportada cada situação.





8) PREPARAÇÃO PARA FAZER FACE A UM POSSÍVEL CASO DE INFEÇÃO POR COVID-19

É estabelecida uma “ZONA DE ISOLAMENTO”, (Gabinete Técnico) a qual deverá ter as seguintes características:

- a) Ventilação natural, ou sistema de ventilação mecânica, com revestimentos lisos e laváveis
- b) Espaço equipado com: telefone interno, cadeira ou marquesa (para descanso e conforto da pessoa, enquanto aguarda a validação do caso e o eventual transporte pelo INEM)
- c) Disponível um Kit com água e alguns alimentos não perecíveis, contentor de resíduos (com abertura não manual e saco de plástico), solução antisséptica de base alcoólica (disponível no interior e à entrada desta área); toalhetes de papel, máscara(s) cirúrgica(s), luvas descartáveis e termómetro.
- d) Instalações sanitárias privativas, preferencialmente, ou de acesso fácil, devidamente equipada com doseador de sabão e toalhetes de papel, para a utilização exclusiva da pessoa com sintomas/caso suspeito. O circuito a privilegiar, quando uma pessoa com sintomas se dirigir para a área de “isolamento” deve ser estabelecido por forma a evitar locais de maior aglomeração de pessoas nas instalações.

9) PROCEDIMENTO NA CIRCUNSTÂNCIA DE HAVER UM CASO SUSPEITO

- a) O alerta de uma pessoa com sintomas e ligação epidemiológica (compatíveis com a definição de um caso suspeito de COVID-19), deve ser de imediato comunicado ao elemento do grupo de gestão do plano de contingência e esta deve dirigir-se à ZONA DE ISOLAMENTO.
- b) Nas situações em que a pessoa com sintomas necessita de acompanhamento (ex. dificuldade de locomoção), para a zona de isolamento, os o(s) pessoa(es) que acompanha(m) ou presta(m) assistência ao doente devem colocar, momentos antes de se iniciar esta assistência, uma máscara cirúrgica e luvas descartáveis, para além do cumprimento das precauções básicas de controlo de infeção quanto à higiene das mãos, após contacto com a pessoa doente.
- c) Deve ser colocado uma máscara cirúrgica na pessoa com sintomas (caso suspeito). Sempre que possível deve-se assegurar a distância de segurança superior a 1 metro do doente.
- d) A pessoa doente (caso suspeito de COVID-19) já na área de “isolamento”, contacta o **SNS 24 (808 24 24 24)**.
- e) Esta pessoa deve usar uma máscara cirúrgica, se a sua condição clínica o permitir. A máscara deverá ser colocada pela própria pessoa.

COVID-19



Associação Centro Social Sagrado Coração de Maria do Ferro

- f) Se o Caso Suspeito Não For Validado, este fica encerrado para COVID-19. O SNS 24 define os procedimentos habituais e adequados à situação clínica da pessoa. A pessoa informa o elemento do grupo de gestão do plano de contingência da não validação.

10) PROCEDIMENTO NA CIRCUNSTÂNCIA DE HAVER UM CASO SUSPEITO VALIDADO

- a) No caso de um 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.
- b) A pessoa doente deverá permanecer na zona 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;
- c) O acesso das outras pessoas à zona de “isolamento” fica interdito (exceto as pessoas designados para prestar assistência);
- d) A zona de “isolamento” fica interdita até à validação da descontaminação (limpeza e desinfeção) pela Autoridade de Saúde Local. Esta interdição só poderá ser levantada pela Autoridade de Saúde.
- e) A instituição/grupo de gestão do plano colabora com a Autoridade de Saúde Local na identificação dos contactos próximos do doente (Caso suspeito validado);
- f) A instituição/grupo de gestão do plano informa os Serviços Saúde do Trabalho;
- g) A instituição/grupo de gestão do plano informa as restantes pessoas da existência de Caso suspeito validado, a aguardar resultados de testes laboratoriais, por indicação da Gerência;
- h) A Autoridade de Saúde Local informa a instituição dos resultados dos testes laboratoriais;
- i) Se o Caso For Invalidado, este fica encerrado para COVID-19, sendo aplicados os procedimentos habituais incluindo de limpeza e desinfeção.

11) PROCEDIMENTO NA CIRCUNSTÂNCIA DE HAVER UM CASO CONFIRMADO

- a) Providenciar a limpeza e desinfeção (descontaminação) da área de “isolamento”;
- b) 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);
- c) 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 um operador licenciado para a gestão de resíduos hospitalares com risco biológico.
- d) A Autoridade de Saúde Local, comunica à DGS informações sobre as medidas implementadas na instituição, e sobre o estado de saúde dos contactos próximos do doente.





12) PROCEDIMENTO DE VIGILÂNCIA DE CONTACTOS PRÓXIMOS

- a) Considera-se “contacto próximo” uma pessoa 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
- b) O contacto próximo com caso confirmado de COVID-19 pode ser de:
 - i) “Alto risco de exposição” que é definido como:
 - (1) Trabalhador do mesmo posto de trabalho (gabinete, sala, secção, zona até 2 metros) do Caso;
 - (2) Pessoa que esteve face-a-face com o Caso Confirmado ou que esteve com este em espaço fechado;
 - (3) Pessoa que partilhou com o Caso Confirmado loiça (pratos, copos, talheres), toalhas ou outros objetos ou equipamentos que possam estar contaminados com expetoração, sangue, gotículas respiratórias.
 - ii) “Baixo risco de exposição” (casual), é definido como:
 - (1) Pessoa 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 superior a 15 minutos, tosse ou espirro).
 - (2) Pessoa(s) 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.
 - iii) 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.
 - iv) Para efeitos de gestão dos contactos a Autoridade de Saúde Local, em estreita articulação com a instituição/grupo de gestão do plano de contingência e o médico do trabalho, deve:
 - (1) Identificar, listar e classificar os contactos próximos (incluindo os casuais);
 - (2) Proceder ao necessário acompanhamento dos contactos (telefonar diariamente, informar, aconselhar e referenciar, se necessário).

COVID-19



Vigilância de contactos próximos	
Alto Risco de Exposição	Baixo Risco de Exposição
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
Auto monitorização diária dos sintomas da COVID-19, incluindo febre, tosse ou dificuldade em respirar	Acompanhamento da situação pelo médico do trabalho
Restringir o contacto social ao indispensável	
Evitar viajar	
Estar contactável para monitorização ativa durante os 14 dias desde a data da última exposição	
A auto monitorização diária, feita pelo próprio pessoa, 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 a pessoa estiver na instituição, devem-se iniciar os "Procedimentos num Caso Suspeito"	
Se nenhum sintoma surgir nos 14 dias decorrentes da última exposição, a situação fica encerrada para COVID-19	

13. PROCEDIMENTOS DE LIMPEZA

- Os equipamentos de limpeza, são de uso único, devem ser eliminados ou descartados após a sua utilização. Quando a utilização única não for possível, deve estar prevista a limpeza e desinfeção 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.
- Não deve ser utilizado equipamento de ar comprimido na limpeza, pelo risco de recirculação de aerossóis;
- Produtos de higiene e limpeza. 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, botões de elevador).
- A limpeza e desinfeção das superfícies deve ser realizada com detergente desengordurante, seguido de desinfetante.





14. AVALIAÇÃO

A avaliação da eficiência das medidas referidas no atual Plano de Contingência terá lugar após a identificação do primeiro caso suspeito ou sempre que se julgar conveniente.

Data: 05 de março de 2020

A Direção

Ana Rita Duante Sciob

Anexos:

Materiais de divulgação da Direção-Geral da Saúde

<https://www.dgs.pt/corona-virus/materiais-de-divulgacao.aspx>

COVID-19

