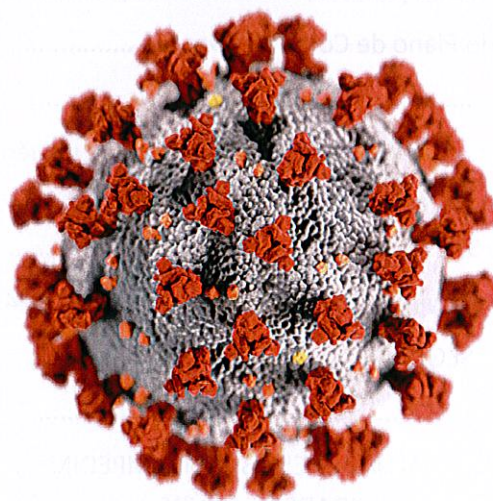
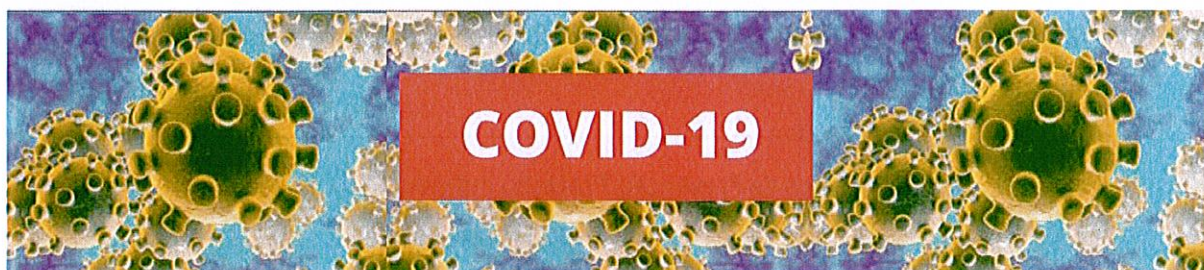




CBERPSEVER

Centro de Bem Estar e Repouso
da Paróquia de Sever

PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA



Índice

0.	INTRODUÇÃO.....	4
1.	OBJETIVOS DO PLANO	5
2.	ÂMBITO DE APLICAÇÃO	6
3.	A - COVID-19	7
3.1	O que é a COVID-19?	7
3.2	O que são os coronavírus?.....	7
3.3	Quais são os sinais e sintomas?	7
3.4	Qual é o período de incubação?	7
3.5	Como se transmite?.....	7
3.6	O que é o contacto próximo?	8
3.7	É necessário usar máscara em público?.....	9
3.8	Em que países é que se detetaram pessoas infetadas?	9
3.9	Quando se considera um caso suspeito do COVID-19?	9
3.10	Quando se considera um caso provável e um caso confirmado?	10
4.	MEDIDAS EXTRAORDINÁRIAS PARA MINIMIZAR O IMPACTO DO COVID-19 NO CBERP SEVER 11	
4.1	Medidas Proactivas.....	11
4.1.1	Procedimentos de Prevenção/Proteção individual.....	11
4.1.2	Procedimentos Gerais de Prevenção e Proteção.....	12
4.1.3	Área de Isolamento (utentes/ trabalhadores).....	18
4.1.4	Equipa Operativa do Plano de Contingência.....	19
4.2	Medidas Reativas.....	20
4.2.1	Procedimentos genéricos nas situações em que alguém (trabalhador /utente) é suspeito de infeção por COVID-19	20
4.2.2	Contacto com SNS24	21
4.2.2.2	Procedimentos específicos após contacto com o SNS24	22
5.	SERVIÇOS MÍNIMOS A ASSEGURAR	24
6.	EQUIPA DE SUBSTITUIÇÃO.....	25
7.	PROTEÇÃO SOCIAL DOS TRABALHADORES(AS) COM IMPEDIMENTO TEMPORÁRIO DE TRABALHAR RECONHECIDO POR AUTORIDADE DE SAÚDE.....	27
7.1	Proteção dos trabalhadores em isolamento profilático.....	27
7.2	Procedimentos da certificação do isolamento profilático	27

8. ANEXOS..... 28

0. INTRODUÇÃO

Um Plano de Contingência é um documento institucional que visa dar orientações para prevenir, atenuar ou eliminar riscos que, num cenário de exceção, possam colocar em causa, o normal funcionamento de uma organização ou serviço.

Este Plano de Contingência foi elaborado, no âmbito das responsabilidades do Centro de Bem Estar e Repouso da Paróquia de Sever (CBERPSEVER) em matéria de segurança e saúde no trabalho, e segundo as orientações da Direção-Geral de Saúde (DGS) relativamente às medidas de prevenção e de atuação num cenário de evolução comprovada do quadro epidemiológico da COVID-19.

Dada a evolução constante da situação, o plano será atualizado sempre que a dinâmica do processo o justifique.

Qualquer situação não prevista neste plano será analisada e avaliada, sendo certo que qualquer decisão/intervenção a realizar pautar-se-á, inequivocamente, pela salvaguarda da saúde e bem estar dos trabalhadores do CBERPSEVER e dos seus utentes, assim como pelo normal funcionamento da Instituição .

1. OBJETIVOS DO PLANO

O objetivo geral deste plano é enunciar medidas de antecipação e gestão do impacto duma eventual situação de infeção por COVID-19 no CBERPSEVER.

Foram, assim, definidos os seguintes objetivos específicos:

a) Minimizar o risco para a saúde de todos(as) trabalhadores(as) e utentes do CBERPSEVER;

b) Potencializar as condições que assegurem o normal funcionamento do CBERPSEVER e dos serviços que presta aos seus utentes;

c) Atuar de acordo com as orientações da Direção-Geral da Saúde, assumindo a responsabilidade que lhe cabe na salvaguarda da saúde pública.

O cumprimento dos objetivos fixados exige uma estratégia de atuação que contemple:

a) A previsão de ocorrências e antecipação das soluções adequadas ao nível da cadeia de gestão do presente plano, da prestação de informação atempada/adequada a nível interno e das entidades externas competentes, assim como da tomada de decisão;

b) A identificação dos recursos que podem ser usados para resguardar a saúde dos (as) trabalhadores (as) e dos(as) utentes da Instituição;

c) A garantia das condições mais eficazes de erradicação das potenciais fontes contagiantes mais comumente consideradas vetores de disseminação;

d) A definição das diligências a desenvolver nas situações em que possam existir suspeitos de infeção por COVID-19.

2. ÂMBITO DE APLICAÇÃO

Este plano de contingência aplica-se a toda a população da instituição e terceiros que se encontrem nas suas instalações e deve ser rigorosamente cumprido.

3. A - COVID-19

3.1 O que é a COVID-19?

COVID-19 é o nome oficial, atribuído pela Organização Mundial da Saúde, à doença provocada por um novo coronavírus (SARS-COV-2), que pode causar infeção respiratória grave como a pneumonia.

3.2 O que são os coronavírus?

Os coronavírus são um grupo de vírus que podem causar infeções nas pessoas normalmente associadas ao sistema respiratório, podendo assemelhar-se a uma gripe comum ou evoluir para uma doença mais grave, como a pneumonia.

3.3 Quais são os sinais e sintomas?

Os sinais e sintomas mais frequentes são semelhantes a uma gripe, como por exemplo:

- a) Febre
- b) Tosse
- c) Falta de ar (dificuldade respiratória)
- d) Cansaço
- e) Dores musculares

3.4 Qual é o período de incubação?

O período de incubação, estimado da COVID-19 (até ao aparecimento de sintomas) é de **2 a 14 dias** (mediana 5 dias), conforme a Orientação da DGS n.º 009/2020 de 11 de março de 2020 e atualizada 20 de março de 2020 (ANEXO-1).

3.5 Como se transmite?

A COVID_19 transmite-se:

- a) Por contacto próximo com pessoas infetadas pelo vírus, ou superfícies e objetos contaminados.
- b) A transmissão faz-se através das partículas respiratórias que se libertam

do nariz ou boca da pessoa infetada quando tosse, espirra ou fala, que podem serem inaladas ou pousarem na boca, nariz ou olhos das pessoas que estão próximas.

3.6 O que é o contacto próximo?

É um contacto com alguém, que é caso confirmado de COVID-19, podendo ser considerado de alto ou baixo risco de exposição.

São exemplos de **alto risco de exposição**:

- a) Coabitação com caso confirmado de COVID-19;
- b) Exposição associada a cuidados de saúde, incluindo a prestação direta de cuidados a caso confirmado de COVID-19, sem uso de Equipamento de proteção individual **OU** contacto através das mucosas, com fluídos orgânicos do doente infetado com SARS-COV-2 **OU** contacto desprotegido em ambiente laboratorial com amostras biológicas SARS-COV-2;
- c) Contacto físico direto (aperto de mão) com caso confirmado de COVID-19;
- d) Contacto em proximidade (frente a frente) ou em ambiente fechado com caso confirmado de COVID-19, a uma distância até 2 metros, durante mais de 15 minutos.

São exemplo de **baixo risco** de exposição:

- a) O contacto casual, esporádico (em movimento/circulação) com caso confirmado de COVID-19
- b) O contacto frente a frente a uma distância até 2 metros e durante menos de 15 minutos;
- c) O contacto em ambiente fechado com caso confirmado de COVID-19, a uma distância superior a 2 metros ou durante menos de 15 minutos;
- d) O contacto com profissional de saúde com exposição a COVID 19 **SEM** prestação de cuidados e sem uso de EPI;

Ver: Orientação da DGS n.º 009/2020, de 11/3/2020 e atualizada 20/03/2020 (ANEXO 1); Orientação da DGSS nº 9 de 11/3/2020, atualização de 27/03/2020 (ANEXO -2); e Orientação da DGSS nº 13/2020 de 21/3 (ANEXO -3).

3.7 É necessário usar máscara em público?

Segundo a Direção Geral da Saúde, nesta na fase atual da pandemia em Portugal (mitigação) está indicado o uso de máscara nas seguintes situações:

- a) Pessoas com sintomas de infeção respiratória (tosse ou espirro);
- b) Suspeitos de infeção por COVID-19;
- c) Pessoas que prestem cuidados a suspeitos de infeção por COVID-19;
- d) Pessoas com suscetibilidade acrescida (idosos, doentes oncológicos e com doenças crónicas) quando estão em grandes aglomerados ou nos serviços de saúde.

3.8 Em que países é que se detetaram pessoas infetadas?

É uma informação que está constantemente a ser atualizada pelas autoridades internacionais e pode ser consultada no site do Centro Europeu de Prevenção e Controlo de Doenças e na Organização Mundial da Saúde.

Também é dada informação em <https://www.gisaid.org/epiflu-applications/global-cases-covid-19/>.

3.9 Quando se considera um caso suspeito do COVID-19?

Segundo a informação disponível, considera-se caso suspeito, com base nos critérios da Direção Geral de Saúde (DGSS), qualquer pessoa, seja profissional, residente ou visita, que desenvolva quadro agudo de tosse persistente ou agravamento de tosse crónica, ou febre (temperatura igual ou superior a 38º C), ou dispneia/dificuldade respiratória e:

- a) Possa ter estado, nos 14 dias antes do aparecimento dos sintomas, em zona/País com transmissão comunitária ativa (consultar <https://experience.arcgis.com/experience/685d0ace521648f8a5beeeee1b9125cd>).
- b) A OMS declarou em 11/3/2020 Coronavírus - Pandemia.
- c) Tenha tido contacto com alguém a quem tenha sido confirmado, ou seja, provável portador de infeção por COVID-19, nos 14 dias antes do início dos sintomas;
- d) Tenha estado numa instituição de saúde onde são tratados doentes com

COVID-19.

Considera-se também um caso suspeito alguém com infecção respiratória aguda que tenha estado em contacto com um caso confirmado ou provável de infecção por SARS-CoV-2 ou Covid-19, nos 14 dias antes do início dos sintomas. Ou ainda alguém doente com infecção respiratória aguda grave, requerendo hospitalização, sem outra etiologia.

3.10 Quando se considera um caso provável e um caso confirmado?

Considera-se um caso provável um suspeito com teste para SARS-CoV-2 inconclusivo ou teste positivo para pan-coronavírus, sem ter outra etiologia que explique o quadro.

Considera-se um caso confirmado quando surge a confirmação laboratorial de SARS-CoV-2, independentemente dos sinais e sintomas.

4. MEDIDAS EXTRAORDINÁRIAS PARA MINIMIZAR O IMPACTO DO COVID-19 NO CBERP SEVER

4.1 Medidas Proactivas

4.1.1 Procedimentos de Prevenção/Proteção individual

- a) Evitar tossir ou espirrar para as mãos, deverá fazê-lo para um lenço de papel (que deverá ser colocado, de imediato, no lixo), ou para o antebraço ou manga;
- b) Evitar tocar nos olhos, nariz e boca;
- c) Lavar frequentemente as mãos, com água e sabão, pelo menos durante 20 segundos.

Deve lavá-las sempre que se assoar, espirrar, tossir ou após contacto direto com pessoas doentes.

Este procedimento é essencial;

- d) Evitar partilhar comida e outros bens pessoais;
- e) Antes e depois de utilizar o sistema de controlo pontométrico lavar as mãos com água e sabão, pelo menos durante 20 segundos, ou desinfetar as mãos utilizando a solução disponível, com o mínimo de 70% álcool;
- f) Após utilização da casa-de-banho, lavar corretamente as mãos, com água e sabão, conforme instruções afixadas e usar um toalhete de papel para abrir a porta;
- g) Priorizar a utilização das escadas em detrimento do elevador;
- h) Privilegiar, nos relacionamentos, as formas do contacto que possam prevenir contágio por via aérea e por contactos (telefone, e-mail...);
- i) Preferir as saudações verbais, em detrimento do contacto físico;
- j) Evitar viajar para territórios com risco de transmissão comunitária ativa
- k) Usar a máscara nas situações previstas no ponto 3.7, higienização das mãos antes e depois da colocação.

l) Quem esteja ou venha a ficar doente, com febre, falta de ar, cansaço, dores musculares, deve contactar a Linha SNS24 - 808 24 24 24 e seguir as recomendações.

4.1.2 Procedimentos Gerais de Prevenção e Proteção

A. No âmbito das Visitas aos Utentes ERPI

- a) Suspender, temporariamente, todas as visitas, desde 08/03/2020, em cumprimento imediato da Recomendação da Ministra da Saúde, com a devida divulgação aos utentes e familiares;
- b) Permitir, excepcionalmente, a visita a utente(s) em estado terminal, de alguém próximo, com o devidamente acompanhamento;
- c) Potencializar/privilegiar a comunicação entre os utentes, familiares e amigos por videochamada.

B. No âmbito das respostas sociais Centro de Dia e Serviço de Apoio Domiciliário (SAD)

B.1 CENTRO DE DIA

- a) Encerrar o Centro de dia, conforme Orientação Superior recebida., garantindo apoio domiciliário aos utentes com possibilidade de ficarem no domicílio: (alimentação, medicação diárias e tratamento semanal de roupas sujas);
- b) Albergar os utentes de Centro de Dia que, devido às suas morbilidades e inexistência de cuidador informal, não puderam ficar no seu domicílio;
- c) Usar caixas térmicas descartáveis para o transporte e fornecimento das refeições.
- d) Desinfetar, à chegada à instituição, ainda no exterior do edifício, as arcas térmicas usadas para o transporte das caixas térmicas descartáveis, bem como o interior dos veículos de transporte.

B.2 Apoio Domiciliário

- a) Alterar a periodicidade na prestação do serviço “limpeza habitacional de semanal para quinzenal;
- b) Suspender as higiènes pessoais efetuadas nas instalações da instituição;
- c) Usar caixas térmicas descartáveis para o transporte e fornecimento das refeições;
- d) Desinfetar, à chegada à instituição, ainda no exterior do edifício, as arcas térmicas usadas para o transporte das caixas térmicas descartáveis, bem como o interior dos veículos de transporte.

B.3 Pessoal

- a) Afetar ao serviço das duas respostas sociais, 2 equipas fixas, em escalas rotativas, evitando o cruzamento dos elementos dessas equipas com as equipas prestadora de serviços em ERPI;
- b) Implementar medidas de higiene para os trabalhadores(as) afetos a estes serviços (à chegada à instituição, tomar banho e trocar de farda e calçado);
- c) Implementar, em relação ao SAD e CD, o reporte, por parte destas equipas, à equipa de saúde, de qualquer situação anómala ou queixa de doença referida pelos utentes.

C. No âmbito dos cuidados aos utentes

- a) Cumprir rigorosamente as regras de higienização e as que evitam a libertação das gotículas respiratórias, já referidas no ponto anterior;
- b) Manter, tal como é há muito, recomendado pela Direção Geral de Saúde, as unhas limpas, curtas e arranjadas. Quando for usado verniz, este deve estar integro (sem qualquer fissura);
- c) Não usar unhas artificiais;
- d) Usar luvas, nas situações já habituais, redobrando o cuidado no que respeita ao contacto com as secreções/partículas respiratórias;
- e) Higienizar as mãos antes de calçar as luvas;

- f) Mudar de luvas na prestação de cuidados a cada utente, higienizando sempre as mãos;
- g) Promover/efetuar a lavagem e desinfecção diária das mãos de todos os utentes, imediatamente antes de cada refeição, respeitando a integridade da pele do idoso;
- h) Garantir, na sala de estar e na sala de refeições, o distanciamento recomendado entre os utentes, através do rearranjo da disposição do mobiliário;
- i) Cessar as atividades lúdicas coletivas.

D. No âmbito da cozinha

- a) Assegurar a limpeza e desinfecção das bancadas a cada utilização;
- b) Renovar automática do ar através da OTE;
- c) Desinfetar diariamente frutas e legumes com produto adequado, em dosagem específica para o efeito;
- d) Afixar cartazes elucidativos dos cuidados a ter durante a confeção e manipulação dos alimentos no âmbito da pandemia COVID-19;
- e) Criar um circuito de tratamento de louças usadas pelos doentes infetados ou suspeitos de infeção.

E. No âmbito da lavandaria

- a) Efetuar o tratamento das roupas sujas ERPI, SAD e Centro de Dia usando máscara, luvas e avental plástico;
- b) Distribuir as roupas limpas dos utentes ERPI, pelos quartos, durante o horário de almoço dos mesmos, evitando cruzamento com utentes e cuidadores da ERPI.
- c) Efetuar o tratamento das roupas de pessoas infetadas ou com suspeita de infeção, usando o material de proteção individual acima referido aumentando a temperatura da água na lavagem (igual ou superior a 70º C);
- d) 6Quando do manuseamento de roupas de doentes infetados ou suspeitos, tomar as medidas de higiene pessoal previstas na b) do subcapítulo B3.

F. No âmbito do arejamento dos espaços

Deve proceder-se à renovação do ar (natural) de todos os espaços fechados durante 15 minutos, conforme o seguinte

- a) Sala de Estar – Durante as refeições dos utentes (almoço, lanche e jantar);
- b) Refeitório – No final de cada refeição
- c) Corredores – 4 vezes por dia (10:00h; 12:00h; 14:30h e às 16:30h);
- d) Quartos – Arejamento natural até às 11:30h; às 14:30h (15 minutos) após a sesta dos utentes;
- e) Quartos – Arejamento natural até às 11:30h; às 14:30h (15 minutos) após a sesta dos utentes.

G. No âmbito da higienização em geral e em especial das superfícies, objetos e equipamentos de uso comum e frequente

- a) Reforçar a disponibilização de toalhetes de papel e sabão líquido nas casas de banho;
- b) Colocar dispensadores de soluções de limpeza das mãos, assim como nas viaturas;
- c) Reforçar (fazendo várias vezes ao dia), a limpeza das superfícies, objetos e equipamentos de utilização comum e frequente (balcão de atendimento, maçanetas das portas, corrimões, botões de elevador, mesas, bancadas, torneiras, casas de banho, botões de autoclismo, sistema ponto métrico e outros enquadrados nesta tipologia).

H. No âmbito dos fornecedores

Evitar a sua entrada na Instituição, estabelecendo o ponto de entrega dos produtos/bens fornecidos, a forma de aviso da chegada e definição do Responsável pela respetiva conferencia/recolha, conforme a tabela:

Serviço / Produto	Empresa fornecedora	Responsável pela Receção
Produtos químicos e acessórios de limpeza	Pontolider	Diretora Técnica
	Goodplastic	Diretora Técnica
Equipamento de proteção individual	Pontolider	Diretora Técnica
	Exelmédica	Enfermeira
Recolha de resíduos com risco biológico	Rentokil Initial	Enfermeira
Material de incontinência	Ortogil	Diretora Técnica
Material de Saúde	Farmácia César	Enfermeira
	Exelmédica	Enfermeira
Produtos alimentares	Recheio	Responsável de turno Cozinha
	Beiragel	Responsável de turno Cozinha
	Aves Cimbrense	Responsável de turno Cozinha
	Sabores Nossa Terra	Responsável de turno Cozinha
	Jorge e Sónia	Responsável de turno Cozinha
	José Paiva Mendes	Responsável de turno Cozinha
	Padaria Sol Nave	Responsável de turno Cozinha

I. No âmbito genérico da sensibilização e divulgação da informação

- a) Proceder à divulgação do Plano de Contingência e mantê-lo atualizado;
- b) Produzir e divulgar conteúdos de informação/esclarecimentos, por recurso aos meios disponíveis mais adequados (cartazes, folhetos, internet...);
- c) Sensibilizar os utentes da Estrutura Residencial para Idosos (ERPI), com capacidade de entendimento, para o cumprimento das medidas essenciais de Prevenção/Proteção;
- d) Sensibilizar, através de visita de uma enfermeira, ou outro técnico da Equipa Técnica, os utentes de SAD, para o problema do COVID-19 e para o cumprimento das normas essenciais de prevenção/proteção individual; distribuindo o folheto de higienização das mãos (ANEXO-4). Sensibilizar também para as normas a seguir no relacionamento/convivência que configurem ambiente mais propício ao risco de contaminação;
- e) Adotar o procedimento definido na alínea anterior em relação aos utentes do Centro de Dia (nesta fase em Apoio Domiciliário). que, devem cumprir rigorosamente as medidas de prevenção e proteção individual, com realce para as de relacionamento/convivência que configurem ambiente mais propício ao risco de contaminação;
- f) Sensibilizar as demais pessoas que habitualmente se relacionam com a Instituição sobre a necessidade de cumprimento das Medidas de Prevenção e Segurança e, por conseguinte, para privilegiarem os contactos alternativos à presença física;
- g) Adaptar as medidas e respetiva sensibilização às exigências fixadas pelo Governo, em cada momento, em função da evolução da pandemia.

4.1.3 Área de Isolamento (utentes/ trabalhadores)

Foi definida uma área de isolamento específica no piso -1, para os casos suspeitos de infeção (utentes e funcionários) ou infetados com COVID-19.

Estão equipados quatro quartos individuais com ventilação natural, revestimentos lisos e laváveis e instalação sanitária próxima.

Cada quarto contém:

- 1 Cama, cadeira e mesa;
- Água e alguns alimentos não perecíveis;
- Contentor de Resíduos (com abertura não manual e saco plástico);
- Solução antisséptica de base alcoólica;
- Toalhetes de Papel;
- Mascara cirúrgica;
- Luvas descartáveis;
- Termómetro;
- WC Individual.

a) Existe, na área de isolamento, um telemóvel para uso em caso de emergência ou para uso dos utentes nas comunicações com familiares e amigos;

b) No exterior dos quartos de isolamento, existe uma área com equipamentos de proteção individual, solução de base alcoólica e recipientes para colocação de lixo (resíduos com risco biológico III);

c) Na zona de isolamento, existem WC`s destinados à higiene pessoal dos cuidadores dos utentes isolados;

d) Todas as saídas de utentes, por motivo de agudização ou tratamentos inadiáveis, em estabelecimentos de saúde, serão sujeitos a um período de isolamento de 14 dias, na instituição.

4.1.4 Equipa Operativa do Plano de Contingência

A equipa operativa Responsável pelo Plano de Contingência consta do quadro seguinte:

Equipa Operativa do Plano de Contingência / Grupo Focal

Nome	Categoria/Cargo	Função
Sara Guia	Diretora Técnica	Responsável Operativa
Vânia Monteiro	Enfermeira	Elemento Operativo
Suse Silva	Psicóloga	Elemento Operativo
Cláudia Melo	Médica	Coordenadora Funcional

4.2 Medidas Reativas

4.2.1 Procedimentos genéricos nas situações em que alguém (trabalhador /utente) é suspeito de infeção por COVID-19

- a) Qualquer situação de doença enquadrada com os sintomas descritos para a infeção é reportada à Responsável da Equipa Operativa ou Elemento Operativo na instituição;
- b) A Responsável da Equipa Operativa articula-se com a Coordenadora Funcional e providencia pelo cumprimento de todos os procedimentos subsequentes;
- c) O elemento da Equipa Operativa destacado para o efeito, deve colocar uma máscara cirúrgica e luvas e acompanhar o caso suspeito até à área de isolamento e desencadeará todos os procedimentos necessários, sob a supervisão e orientação da responsável operativa e coordenadora funcional;

NOTA

Os trabalhadores devem, desde logo, obrigatoriamente comunicar à Diretora Técnica, chefia direta, uma situação de doença enquadrada como Trabalhador com sintomas e ligação epidemiológica, compatíveis com a doença de COVID-19, a qual se articulará com a equipa Operativa do Plano de Contingência/Grupo Focal

- d) O trabalhador/utente já no isolamento caso a sua condição clínica o permita, deverá utilizar máscara cirúrgica, colocada pelo próprio, devendo para tal ficar bem ajustada à face de forma a que permita a oclusão completa do nariz e boca. Caso a máscara fique húmida o trabalhador doente deverá ser substituído;
- e) O procedimento da alínea anterior deve ser seguido pelo utente com capacidade para tal ou pelo cuidador, em caso contrário.

4.2.2 Contacto com SNS24

- a) O trabalhador com suspeita de COVID-19, já na área de isolamento, contactará o SNS 24 através do número 808 24 24 24, reportando à Equipa Operativa as orientações emanadas;
- b) O procedimento da alínea anterior deve ser feito pelo(a) utente, se tiver capacidade para isso ou pelo cuidador(a) em caso contrário;
- c) Seguir as Orientações do SNS24.

4.2.2.1 Procedimentos genéricos após contacto com SNS24

A atuação é a seguinte:

- a) Seguir as orientações do SNS24, mantendo-se o doente com a máscara cirúrgica colocada, sempre que a sua situação clínica o permita;
- b) Vedar todo o acesso à área de isolamento, salvo no caso de necessidade de apoio/assistência por outra(s) pessoa(s), mas sempre com recurso a máscara e luvas;
- c) Identificar contactos próximos do trabalhador(a)/utente doente para referenciação à Autoridade de Saúde Local, procedimento a assegurar pela Equipa Operativa.

4.2.2.2 Procedimentos específicos após contacto com o SNS24

Uma vez realizados os resultados laboratoriais para COVID-19, e de acordo com a DGS, a Autoridade de Saúde Local informará o CBERPSEVER.

Enquanto se aguarda o resultado das análises laboratoriais de um caso suspeito, não devem ser adotadas medidas de controlo ou restrições adicionais, em particular, não se deve fechar a instituição ou enviar funcionários ou utentes para casa.

A. Caso Suspeito não validado

Caso a suspeita não seja confirmada, serão realizados os procedimentos habituais a nível de limpeza e desinfeção do espaço, não sendo ativadas as demais medidas previstas neste Plano de Contingência, sem prejuízo de posterior reencaminhamento clínico adequado.

B. Caso Suspeito validado

Se a suspeita for confirmada:

- a) Deve seguir-se as recomendações emanadas pela Autoridade de Saúde Local e efetuar a avaliação caso a caso;
- b) Informar os(as) trabalhadores(as), utentes e demais utilizadores do edifício, sobre os procedimentos a adotar e, no caso dos trabalhadores(as), informar o médico do trabalho;
- c) A área de isolamento ficará interdita até à limpeza e desinfeção da mesma;
- d) Assegurar a limpeza e desinfeção da área de isolamento;
- e) Estender a limpeza e desinfeção ao posto de trabalho do doente confirmado, incluindo materiais e equipamentos por ele utilizados, bem como as superfícies mais frequentemente utilizadas e manuseadas pelo mesmo, com maior probabilidade de estarem contaminadas (por exemplo máquina café);
- f) Adotar o procedimento da alínea interior em relação ao(à) utente relativamente aos espaços que ocupa/usa, assim como a utensílios, material que utiliza/manuseia;
- g) Comunicar à Unidade de Saúde Local a limpeza e desinfeção da área de isolamento e solicitar o levantamento da interdição da área de isolamento, conforme

estabelecido no ponto n.º 7 da Orientação conforme estabelecido no ponto n.º 7 da Orientação da DGS n.º 06/2020, de 26 de fevereiro, (ANEXO-5) confirmada pela Orientação n.º 009/2020, de 11 de março, da DGS, atualizada a 20/03/2020, (ANEXO -1);

h) Os resíduos do Caso Confirmado devem ser armazenados 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 (Rentokil Initial).

5. SERVIÇOS MÍNIMOS A ASSEGURAR

As medidas a adotar, com a evolução da pandemia, conduzirão ao isolamento de grande parte da população e, portanto, à necessidade de definir os serviços mínimos a assegurar:

Serviços/Atividades mínimas a garantir	Serviços/Atividades passíveis de reduzir ou cessa
Estrutura Residencial Para Idosos	Higiene habitacional em SAD
Alimentação de utentes de SAD e de CD no domicílio e medicação	Fisioterapia aos utentes externos
	Atividades lúdicas/recreativas no exterior
	Atividades lúdicas coletivas
	Dinâmicas de grupo com elevado n.º de participantes
	Atividades religiosas

6. EQUIPA DE SUBSTITUIÇÃO

A Instituição conta apenas com os recursos humanos exigidos pelos rácios definidos na Portaria no 67/2012, de 21 de março e respetiva afetação às valências ERPI; CD e SAD. Os recursos libertos pelo encerramento do CD, valência com menor afetação, foram direcionados para apoio dos mesmos utentes no domicílio.

Por essa razão, a constituição da equipa de substituição foi feita à custa do sacrifício dos recursos humanos disponíveis, aumentando substancialmente a sua carga horária de trabalho.

As categorias profissionais (Ajudantes de Ação Direta; Trabalhadores de Serviços Gerais; Cozinheiro e Ajudantes de Cozinha) foram divididas em 2 grupos, funcionando no sistema espelho. Diminuíram-se as possibilidades de cruzamento entre trabalhadores constituindo-se apenas 2 turnos (1 diurno e 1 noturno). Foram afetos cuidadores específicos à área de isolamento, estando sinalizadas na escala de serviço a amarelo.

O primeiro grupo trabalha 11h durante 5 dias consecutivos. No final dos 5 dias de trabalho, terá um período de descanso consecutivo de 5 dias. Durante o descanso do primeiro grupo, entrará ao serviço o segundo grupo de trabalhará sob a mesma metodologia.

Reforçando a necessidade de prevenção, foi feita uma Comunicação Interna pela Direção, a recomendar que todos (trabalhadores e pessoas com quem coabitem) cumpram as Normas de Prevenção definidas pela Direção Geral de Saúde, apelando ao dever profissional e moral de proteção, dos utentes.

Os Ajudantes de Ação Direta responsáveis pela prestação dos cuidados aos utentes infetados ou suspeitos, encontram-se assinalados na Escala de Serviço com a cor amarela

Fez-se a comunicação escrita, ao Delegado de Saúde, bem como ao Médico de Medicina no Trabalho da Instituição, dos casos de trabalhadores portadores de doenças autoimunes (lúpus, sarcoidose e doença inflamatória intestinal), salvaguardando-se a

proteção de dados e identificação dos mesmos, pelo que, não serão identificados neste plano.

Constituiu-se uma bolsa de recrutamento de pessoal prestador de serviços gerais.

Cientes de que o esforço pedido aos(as) colaboradores(as) é demasiado, foi divulgado no facebook um pedido de voluntários e estão a ser desenvolvidos todos os esforços para recrutamento de pessoal, pese embora as dificuldades financeiras da Instituição.

7. PROTEÇÃO SOCIAL DOS TRABALHADORES(AS) COM IMPEDIMENTO TEMPORÁRIO DE TRABALHAR RECONHECIDO POR AUTORIDADE DE SAÚDE

7.1 Proteção dos trabalhadores em isolamento profilático

O Despacho Conjunto nº 2875-A/2020 da Ministra do Trabalho, da Solidariedade e da Segurança Social e da Ministra da Saúde, de 03 de março de 2020 (ANEXO-6), estabelece o seguinte:

- a) O impedimento temporário de trabalhar por perigo de contágio é equiparado à situação de doença por internamento, não ficando a atribuição do subsídio de doença sujeita a prazo de garantia, vínculo profissional e período de espera;
- b) A percentagem mais elevada legalmente prevista será atribuída nos 14 dias iniciais (ver FAQ's do Despacho Conjunto nº 2875-A/2020 (ANEXO- 7)).

7.2 Procedimentos da certificação do isolamento profilático

Conforme Despacho nº 3103-A/2020, de 9 de março, dos Secretários de Estado da Segurança Social e da Saúde (ANEXO -8) os procedimentos são os seguintes:

- a) O isolamento profilático é determinado pela Autoridade de Saúde, Declaração, mod. GIT 70 (ANEXO-9);
- b) O trabalhador remete ao CBERPSEVER a Declaração referida na alínea anterior;
- c) O CBERPSEVER deve remeter, através da Segurança Social Direta, a declaração citada nas alíneas anteriores, assim como o formulário mod. GIT 71, (ANEXO 10-).

8. ANEXOS

ANEXO -1

Orientação da DGS nº 9 de 11/03/2020 atualizada a 20/03/2020

ANEXO -2

Orientação da DGS nº 9 -Atualização de 27/03/2020

ANEXO _3

Orientação DGS, nº 13 de 21/03/2020

ANEXO - 4

Folheto de higienização das mãos

ANEXO - 5

Orientação da DGS n.º 06/2020, de 26 de fev de 11/03/2020 atualizada a 20/03/2020 e reconfirmada pela Orientação

ANEXO - 6

Despacho Conjunto nº 2875-A/2020 da Ministra do Trabalho, da Solidariedade e da Segurança Social e da Ministra da Saúde, de 03 de março de 2020

ANEXO – 7

FAQ's do Despacho Conjunto nº 2875-A/2020

(ANEXO -8)

Despacho nº 3103-A/2020, de 9 de março, dos Secretários de Estado da
Segurança Social e da Saúde

ANEXO – 9

Declaração Modelo GIT 70 - Certificação do Impedimento temporário do
Trabalhador por isolamento

ANEXO – 10

Formulário GI

CENTRO DE BEM ESTAR E REPCUSO
DA PARÓQUIA DE SEVER
Contribuinte 505 695 367
3820-300 BARRAGEM DA BEIRA
P. Vilos *Tomaz Beira Cozire.*