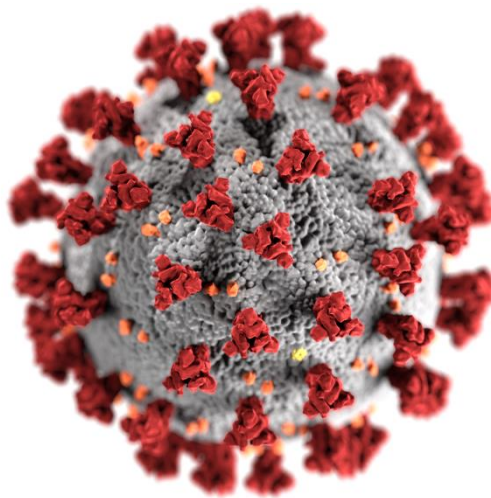




## **CBERPSEVER**

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 obrigatório usar máscara? .....	9
3.8	A Viseira substitui a máscara? .....	10
3.9	Quando se considera um caso suspeito do COVID-19? .....	10
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 (casos suspeitos e infetados com COVID 19) .....	19
4.1.4	Equipa Operacional do Plano de Contingência .....	21
4.2	Medidas Reativas.....	22
4.2.1	Procedimentos genéricos nas situações em que alguém (trabalhador /utente) é suspeito de infeção por COVID-19 .....	22
4.2.2	Contacto com SNS24 .....	24
4.2.2.2	Procedimentos específicos após contacto com o SNS24.....	25
5.	SERVIÇOS MÍNIMOS A ASSEGURAR .....	27
6.	EQUIPA DE SUBSTITUIÇÃO.....	28
7.	MEDIDAS NO ÂMBITO DOS RECURSOS HUMANOS .....	29
8.	PROTEÇÃO SOCIAL DOS TRABALHADORES(AS) EM ISOLAMENTO PROFILÁTICO .....	29
8.1	Subsídio a que têm direito.....	29
8.2	Procedimentos da certificação do isolamento profilático .....	30

9. ANEXOS..... 31

## 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, sustentado pelas Orientações da Direção Geral de Saúde (DGS), foi elaborado no âmbito das responsabilidades que cabem, ao Centro de Bem Estar e Repouso da Paróquia de Sever (CBERPSEVER) em matéria de medidas de prevenção e de atuação no quadro epidemiológico da COVID 19.

O contexto de pandemia é por natureza evolutivo, pelo que o plano será atualizado sempre que a dinâmica do processo o justifique, ainda que possam não se enumerar nem se incluir como anexos as diversas Orientações, da DGS, dada a filosofia da respetiva atualização e da eficácia da sua consulta on-line.

Qualquer situação não prevista neste plano será analisada e avaliada, sendo certo que a 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) os utentes e trabalhadores(as) 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 ou infetados 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 pelo 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 (normalmente seca)
- c) Falta de ar (dificuldade respiratória)
- d) Cansaço
- e) Dores musculares

No entanto, existem outros sintomas menos comuns, como sejam falta de paladar ou olfato, dores de cabeça, dor de garganta e diarreia.

#### 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, atualização de 23 de julho de 2020 (ANEXO-1).

#### 3.5 Como se transmite?

A COVID\_19 transmite-se pessoa a pessoa por:

- a) Contacto próximo com pessoas infetadas pelo SARS-CoV-2;

- b) Contacto com superfícies e objetos contaminados;
- c) Contacto direto com secreções respiratórias infecciosas, com fezes ou com superfícies contaminadas por estas;
- d) A transmissão por contacto próximo ocorre principalmente através de gotículas respiratórias que se libertam do nariz ou da boca da pessoa infetada quando tosse, espirra ou fala, que podem ser 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;

(Orientação da DGS n.º 009/2020, de 11/3/2020, atualização de 20/03/2020 (ANEXO 2); Orientação da DGSS nº00 9 de 11/3/2020, atualização de 27/03/2020 (ANEXO -3); e Orientação da DGSS nº 13/2020 de 21/3 (ANEXO -4).)

### 3.7 É obrigatório usar máscara?

Genericamente, a máscara começou por recomendada, pela DGS, 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.

Posteriormente, a DGS recomendou que todos os Profissionais das Estruturas Residenciais para Idosos, Unidades de Cuidados Continuados Integrados da Rede Nacional de Cuidados Continuados e outras respostas dedicadas a pessoas idosas e instituições de acolhimento de crianças e jovens em risco que contactem com os utentes devem usar máscara cirúrgica.

Foi também decretado pelo Governo o uso da máscara por todas as pessoas que acedam ou permaneçam em:

- a) Estabelecimentos comerciais e de prestação de serviços;
- b) Serviços e edifícios de atendimento ao público;
- c) Estabelecimentos de ensino e creches;
- d) Transportes públicos.

Trata-se de uma matéria que tem vindo a ser objeto de novas recomendações da DGS, face às evidências científicas que vão surgindo, nomeadamente a nível das diversas atividades económicas, em correlação com a sua especificidade, existe, contudo, a recomendação genérica de que não podendo ser cumprido o distanciamento fixado para cada situação, a máscara deve ser usada.

### **3.8 A Viseira substitui a máscara?**

Não. A máscara é o dispositivo que permite tapar a boca e o nariz (método de barreira) protegendo as gotículas que são expelidas através do espirro, tosse ou fala. A viseira pode ser utilizada, mas sempre como complemento à máscara

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

É considerado casos suspeito de COVID-19 a pessoa que desenvolva quadro respiratório agudo de tosse (persistente ou agravamento de tosse habitual), ou febre (temperatura  $\geq 38.0^{\circ}\text{C}$ ), ou dispneia / dificuldade respiratória - Orientação 009/03/3020, de 11/03, atualização de 27/03 (ANEXO-3).

### **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

Deve-se:

- 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) Lavar as mãos com água e sabão, pelo menos durante 20 segundos, ou desinfetar as mãos utilizando a solução com o mínimo de 70% álcool, antes e depois de utilizar o sistema de controlo pontométrico;
- f) Lavar corretamente as mãos, com água e sabão, após utilização da casa-de-banho 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 grande risco de transmissão comunitária ativa;
- k) Usar a máscara nas situações recomendadas pela DGS e cumprir as regras do seu uso, nomeadamente de higienização das mãos antes e depois da colocação.

l) Contactara a Linha SNS 24 (808 24 24 24), caso se esteja ou venha a ficar doente, com febre, falta de ar, cansaço, dores musculares, e seguir as Recomendações que forem dadas.

#### 4.1.2 Procedimentos Gerais de Prevenção e Proteção

Os procedimentos a seguir são:

##### **A** *No âmbito dos(as) Profissionais*

- a) Todos(as) os profissionais que contactem com os utentes devem usar máscara cirúrgica, seguindo as indicações da Norma 007/2020 (ANEXO-5 ) e Orientação nº 019/2020 da DGSS (ANEXO-6), nomeadamente quanto à sua substituição ao fim de 6 horas e sempre que a mesma fique húmida;
- b) Todos(as) os profissionais da Instituição devem:
  - o Cumprir as regras de higiene das mãos e etiqueta respiratória, assim como o distanciamento entre as pessoas (1 a 2m), sem prejuízo da proximidade necessária para a prestação de cuidados;
  - o Monitorizar a temperatura corporal e sintomas indiciadores da infeção no início e fim do turno de trabalho;
- c) Qualquer profissional que apresente sintomas indiciadores de infeção, não deve apresentar-se ou permanecer no serviço, comunicando o facto à Diretora Técnica, (Responsável da Equipa Operacional do Plano de Contingência). Deve contactar a linha SNS 24 (808 24 24 24) e seguir as Orientações que lhe forem dadas.

(Orientação 009, de 11/03, atualização de 23/07 (ANEXO -1)

##### **B** *No âmbito das Visitas aos Utes ERPI*

- a) Permitir as visitas aos utentes, de acordo com a Informação da DGS, nº 011/2020 de 11/05/2020, com atualização a 18/05/2020, sem prejuízo de oportuna suspensão se as circunstâncias o vierem a justificar;
- b) Permitir, excecionalmente, mesmo estando suspensas as visitas, a visita de alguém próximo, a utentes em estado terminal, com o devidamente acompanhamento;
- c) Potencializar/privilegiar a comunicação entre os utentes, familiares e amigos por videochamada.

## *C No âmbito das respostas sociais Centro de Dia (CD) e Serviço de Apoio Domiciliário (SAD)*

### *C.1 Centro de Dia*

- a) Manter encerrado o Centro de Dia, até existirem condições para a sua reabertura, garantindo apoio domiciliário (alimentação, medicação diárias e tratamento semanal de roupas sujas) aos utentes com possibilidade de ficarem no domicílio;
- b) Albergar os utentes de Centro de Dia que, devido à sua situação específica, não seja aconselhável domiciliar;
- 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.

### *C.2 Apoio Domiciliário*

- a) Alterar a periodicidade na prestação do serviço “limpeza habitacional de semanal para quinzenal;
- b) Suspender as higienes 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.

### *C.3 Afetação de Pessoal ao CD (utentes domiciliados) e ao SAD*

- a) Afetar ao serviço das duas respostas sociais, duas 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.4 Reporte de situação de saúde de utentes CD domiciliados e SAD*

Implementar o reporte, por parte dos elementos das equipas referidas em C2, à equipa de saúde, de qualquer situação anómala ou queixa de doença referida pelos utentes.

#### **D** *No âmbito dos cuidados aos utentes*

- a) Cumprir as Recomendações da DGS (Orientação nº 009/2020, de 11/03/2020, atualização 23/07/2020, nomeadamente quanto ao uso de máscara cirúrgica (a substituir ao fim de 6 horas e sempre que esteja húmida);
- b) Cumprir rigorosamente as regras de higienização e as que evitam a libertação das gotículas respiratórias;
- c) Manter, tal como é há muito recomendado pela Direção Geral de Saúde, as unhas limpas, curtas e arrançadas. Quando for usado verniz, este deve estar integro (sem qualquer fissura);
- d) Não usar unhas artificiais;
- e) Usar luvas, nas situações já habituais, redobrando o cuidado no que respeita ao contacto com as secreções/partículas respiratórias;
- f) Higienizar as mãos antes de calçar as luvas;
- g) Mudar de luvas na prestação de cuidados a cada utente, higienizando sempre as mãos;
- h) Promover/efetuar a lavagem e desinfeção diária das mãos de todos os utentes, imediatamente antes de cada refeição e sempre que higienicamente for considerado necessário, respeitando a integridade da pele do idoso;
- i) Garantir, na sala de estar/convívio, e na sala de refeições, o mais possível que a estrutura o permita, o distanciamento recomendado entre os utentes recorrendo nomeadamente à reorganização do espaço e disposição do mobiliário.

#### **E** *No âmbito da cozinha*

- a) Assegurar a limpeza e desinfeção das bancadas a cada utilização;
- b) Renovar automática o 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) Implementar um **Procedimento**: alimentação/refeições e louça de utentes com COVID-19 positivo (ANEXO-7)

#### **F** *No âmbito da lavandaria*

a) Efetuar o tratamento das roupas sujas ERPI, SAD e Centro de Dia (CD) 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) Tomar as medidas de higiene pessoal previstas anteriormente, aquando do manuseamento de roupas de doentes suspeitos e, no caso dos infetados, cumprir ainda o **Procedimento**: manipulação e tratamento de roupas dos utentes com COVID 19 positivo (ANEXO-8).

#### **G** *No âmbito do arejamento dos espaços*

1) Renovar o ar (de forma 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;

2) Garantir a ventilação pelo AVAC, cumprindo as regras do seu funcionamento.

#### **D** *No âmbito da higiene, limpeza, desinfeção*

a) Assegurar que os trabalhadores da Instituição e os utentes com capacidade para tal estão sensibilizados para o cumprimento das regras de etiqueta

respiratória, da lavagem correta das mãos, assim como das outras medidas de higienização e controlo ambiental preconizadas pela DGS:

- b) Disponibilizar, em locais estratégicos e de fácil acesso, soluções desinfetantes;
- c) Reforçar a disponibilização de toalhetes de papel, sabão líquido e desinfetantes nas casas de banho;
- d) Colocar soluções desinfetantes nas viaturas;
- e) 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);
- f) Cumprir, em relação às arrastadeiras, urinóis, bacias de higiene pessoal, os procedimentos da Orientação nº 009/2020, de 11/03, atualização de 23/07 (Anexo1);

#### *E No âmbito da Gestão e Controlo de Resíduos*

- a) Considerar as fraldas e outros resíduos dos utentes com COVID 19 como resíduos grupo 3 (risco biológico) e seguir os procedimentos de acondicionamento para a recolha pela empresa certificada encarregada do respetivo tratamento. -Orientação nº 009/2020, de 11/03, atualização de 23/07 (ANEXO -1);
- b) Implementar o **Procedimento:** medidas operacionais de gestão de resíduos de utentes com COVID-19 positivo (ANEXO-9-).

#### *F 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 definir o Responsável pela respetiva conferencia/recolha, conforme a tabela:

Serviço / Produto	Empresa fornecedora	Responsável pela Receção
Produtos químicos e acessórios de limpeza	Pontolider	Diretora Técnica / Motorista
	Goodplastic	Diretora Técnica / Motorista
Equipamento de proteção individual	Pontolider	Diretora Técnica / Motorista
	Exelmédica	Equipa de Enfermagem
Recolha de resíduos com risco biológico	Rentokil Initial	Equipa de Enfermagem
Material de incontinência	Ortogil	Diretora Técnica / Motorista
Material de Saúde	Farmácia César	Equipa de Enfermagem
	Exelmédica	Equipa de Enfermagem
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

**G** *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, com frequência, através de visita de uma enfermeira, ou outro técnico da Equipa Técnica, os utentes de SAD e de CD domiciliados para o problema da COVID-19 e para o cumprimento das normas essenciais de prevenção/proteção individual, bem como, para normas a seguir no relacionamento/convivência que configurem ambiente mais propício ao risco de contaminação;
- e) Efetuar o levantamento de necessidades de material de proteção individual, medicação entre outros produtos, pelos utentes de SAD e Centro de Dia, providenciando a entrega dos mesmos;
- 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 (casos suspeitos e infectados com COVID 19)

Considerando que a afetação de áreas para isolamento deve ter em conta a estrutura do edificado e a especificidade dos casos em presença, foram definidos 4 cenários, cujo isolamento será providenciado no piso-1, sendo o mais adequado pelas condições que apresenta, resultantes das obras de ampliação da ERPI.

Os cenários são os seguintes:

#### Cenário A

Comporta três espaços de isolamento: quartos n.º 11, n.º 12 e n.º 13, albergando até oito utentes. O espaço destinado ao equipamento dos profissionais é intitulado “sala dos pilares”. A remoção do equipamento, após a prestação dos cuidados, é o “salão do cabeleireiro”. Este cenário está em funcionamento. A remoção dos resíduos e roupas sujas/infectadas, para o exterior, ocorre pela porta de emergência junto à sala de Boccia.

#### Cenário B

Engloba oito espaços de isolamento: quartos n.ºs 07-13 e sala de Boccia, com condições para albergar até 24 utentes. O espaço para os profissionais se equiparem será localizado no hall de entrada e para remoção do equipamento será o “jacuzzi”. A remoção dos resíduos, para o exterior, ocorrerá pela porta de emergência junto à sala de Boccia. A remoção das roupas sujas/infectadas e transporte para a lavandaria, ocorrerá pela porta do hall de entrada piso -1.

#### Cenário C

Este cenário incluirá 14 espaços – 13 quartos e a sala de Boccia, com condições até 36 utentes. O espaço para os profissionais se equiparem será a sala da “garrafeira” e para remover o equipamento será a casa de banho que serve os quartos 1 e 2 que não terão utentes instalados. A remoção dos resíduos, para o exterior, ocorrerá pela porta de emergência junto à sala de Boccia. A remoção das roupas sujas/infectadas e transporte para a lavandaria, ocorrerá pela porta do hall de entrada piso -1.

#### **Cenário D**

Este cenário, considerado muito crítico, será para comportar mais de 36 utentes, engloba o Cenário B e o recurso a isolamento nos quartos dos utentes, no piso 0. Por isso, a sua implementação, se a situação vier a ocorrer, deverá ser previamente analisada e validada pela equipa da saúde, proteção civil e segurança social.

Todos os cenários cumprem as regras fixadas para o isolamento, nomeadamente no que respeita às zonas limpa e suja, disponibilidade de EPI e circuitos nas diferentes vertentes.

Finalmente, refere-se que o uso parcial ou total do piso-1 para isolamento é feito à custa da deslocação provisória de utentes não suspeitos nem infetados para espaços do piso 0, destinados a gabinetes, mas com condições para albergar os utentes com todo o conforto e assistência.

#### 4.1.4 Equipa Operacional do Plano de Contingência

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

**Equipa Operacional do Plano de Contingência / Grupo Focal**

Nome	Categoria/Cargo	Função
Sara Guia	Diretora Técnica	Responsável Operacional
Vânia Monteiro	Enfermeira	Elemento Operacional
Suse Silva	Psicóloga	Elemento Operacional
Luís Gonçalves	Gerontólogo	Elemento Operacional
Cláudia Melo	Médica de Medicina Geral	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

Os procedimentos são os seguintes:

- a) Qualquer situação de doença enquadrada com os sintomas descritos para a infeção COVID 19 é reportada à Responsável da Equipa Operacional (Diretora Técnica) ou, na sua ausência, a um Elemento da Equipa Operacional que esteja ao serviço;
- b) A Responsável da Equipa Operacional ou o Elemento da Equipa Operacional, na sua ausência, articula-se com a Coordenadora Funcional e providencia pelo cumprimento de todos os procedimentos subsequentes;
- c) O elemento destacado para acompanhar o caso suspeito deve equipar-se com EPI adequado, acompanhar a pessoa até à área de isolamento e desencadear todos os procedimentos necessários, sob a Orientação da Responsável da Equipa Operacional ou de quem a substitua.

#### NOTA

**Os trabalhadores devem, desde logo, comunicar, obrigatoriamente, à Diretora Técnica (Responsável da Equipa Operacional) uma situação de doença enquadrada como trabalhador com sintomas e ligação epidemiológica, compatíveis com a doença de COVID-19, a qual desencadeará os procedimentos adequados**

- 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;
- 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) O(a) trabalhador(a) ou o(a) utente/cuidador(a) reporta ao elemento da equipa operacional que o acompanhou as orientações emanadas;

##### 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 equipado com EPI (máscara, luvas...);
- c) Identificar contactos próximos do trabalhador(a)/utente doente para referênciação à Autoridade de Saúde Local, procedimento a assegurar pela Equipa Operacional.

#### 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(as) 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(a) 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 competente 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 da DGS n.º 06/2020, de 26 de fevereiro (ANEXO-10);

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 cessar
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, pese embora a aposta em obter colaboradores ao abrigo da medida temporária e excecional para a realização de trabalho socialmente necessário (MARESS), conta acima de tudo com a com os recursos humanos do quadro. Estes estão em conformidade com os 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 aos mesmos utentes no seu domicílio.

Por essa razão, a constituição da equipa de substituição foi feita muito 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 duas equipas, funcionando no sistema espelho. Diminuíram-se as possibilidades de cruzamento entre trabalhadores constituindo-se apenas 2 turnos (1 diurno e 1 noturno). Apostou-se, também, na afetação dedicada dos cuidadores a grupos de utentes: "Os mesmos cuidadores para os mesmos utentes".

Cada equipa trabalha 11h, durante 5 dias consecutivos, e descansa 5 dias consecutivos. Enquanto uma equipa trabalha, outra descansa.

Afetaram-se Ajudantes de Ação Direta à prestação de cuidados a utentes infetados com COVID 19 ou suspeitos de infeção, que se encontram sinalizadas na Escala de Serviço com a cor bordeaux.

O turno da noite, em caso de isolamento de pessoas com COVID 19 positivo, será acompanhado por um ou mais elementos da Equipa Operacional, sendo o turno reforçado com mais trabalhadores.

## 7. MEDIDAS NO ÂMBITO DOS RECURSOS HUMANOS

Tomaram-se, especificamente, as seguintes medidas:

- a) Foi feita, pela Direção, visando reforçar a prevenção, uma Comunicação Interna, a recomendar que todos trabalhadores e as pessoas com quem coabitem cumpram as Normas de Prevenção definidas pela DGS, apelando ao dever profissional e moral de proteção dos idosos;
- b) Comunicou-se, por escrito, ao Delegado de Saúde e ao Médico de Medicina no Trabalho da Instituição (para obter Orientações), a existência de trabalhadoras portadoras de doenças autoimunes (lúpus, sarcoidose e doença inflamatória intestinal), salvaguardando a proteção de dados pessoais, nomeadamente a nível de identificação;
- c) Têm-se envidado todos os esforços para obter colaboradores ao abrigo do MARESS e para celebração de contratos de trabalho, nomeadamente em substituição, para suprir ausências prolongadas, pesem embora as dificuldades financeiras da Instituição. Porém, vem sendo muito difícil encontrar pessoas com características e disponibilidade para cuidar de idosos, no contexto da pandemia, principalmente quando a maioria apresenta evidentes dependências.
- d) Foi divulgado no facebook um pedido de voluntários que, até à data, não surtiu qualquer efeito.

## 8. PROTEÇÃO SOCIAL DOS TRABALHADORES(AS) EM ISOLAMENTO PROFILÁTICO

### 8.1 Subsídio a que têm direito

- a) O impedimento temporário de trabalhar por perigo de contágio, confere ao(à) trabalhador(a) direito, desde o 1º dia de isolamento a um subsídio equivalente ao subsídio de doença com um valor correspondente a 100% da remuneração de referência;
- b) O subsídio tem a duração máxima de 14 dias.

## 8.2 Procedimentos da certificação do isolamento profilático

- a) O isolamento profilático é determinado pela Autoridade de Saúde (Delegado de Saúde), que emite a Declaração, mod. GIT 70 (ANEXO-11);
- b) O trabalhador remete ao CBERPSEVER a Declaração referida na alínea anterior, no prazo máximo de 5 dias;
- c) O CBERPSEVER deve remeter, através da Segurança Social Direta, a Declaração mod. GIT 70 (ANEXO-11) e o formulário mod. GIT 71, (ANEXO- 12).

## 9. ANEXOS

### **ANEXO -1**

Orientação da DGS nº 009 de 11/03/2020, atualização de 23/07/2020

### **ANEXO -2**

Orientação da DGS nº 009/2020, de 11/03,-atualização de 20/03/2020

### **ANEXO \_3**

Orientação da DGSS nº 009 de 11/3/2020, atualização de 27/03/2020

### **ANEXO - 4**

Orientação DGS, nº 013 de 21/03/2020

### **ANEXO - 5**

Orientação da DGS n.º 06/2020, de 26 de fevereiro de 11/03/2020 atualizada a 20/03/2020 e confirmada pela Orientação de 29 de fevereiro

### **ANEXO - 6**

Norma nº 007/2020, de 29/03

### **ANEXO – 7**

Procedimento: alimentação/refeições e louça de utentes com COVID-19 positivo

**ANEXO -8**

**Procedimento:** manipulação e tratamento de roupas dos utentes com COVID 19 positivo

**ANEXO – 9**

**Procedimento:** medidas operacionais de gestão de resíduos de utentes com COVID-19 positivo

**ANEXO - 10**

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

**ANEXO – 11**

Formulário GIT 71





