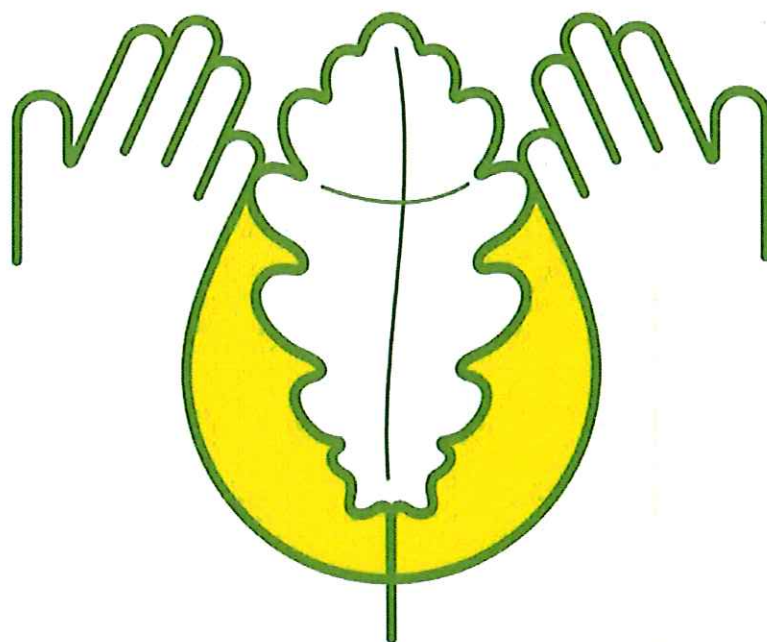


# Plano de Contingência

COVID-19



**CARVALHOSA**

CENTRO SOCIAL E PAROQUIAL

INSTITUIÇÃO PARTICULAR DE SOLIDARIEDADE SOCIAL

SAD



## PLANO DE CONTINGÊNCIA COVID-19

### ÍNDICE

ÍNDICE .....	2
I – Enquadramento .....	3
II – O que é a COVID-19 .....	4
2.1 – Definição de caso e sintomas .....	4
2.2 – Transmissão .....	4
2.3 – Período de incubação .....	4
III – Plano de Contingência .....	5
3.1 – Identificação dos efeitos.....	5
3.2 – Procedimentos preventivos.....	6
3.2.1 – Procedimentos diários.....	6
3.2.2 – Atendimento aos utentes e seus familiares/responsáveis.....	8
3.2.3– Serviços administrativos SEDE .....	8
3.2.4 – Eventos .....	8
IV – Gestão de caso .....	9
4.1 – Atuação perante um caso suspeito de covid-19.....	9
4.2– sala de isolamento .....	10
4.3– Atuação perante um caso confirmado de COVID-19.....	10
4.4 – Rastreio de contactos .....	12
V – Gestão de <i>clusters</i> ou surtos .....	13
VI – Informação e formação à comunidade .....	14
VII– Anexos .....	18

## I – ENQUADRAMENTO

As autoridades chinesas identificaram um novo coronavírus (inicialmente 2019-nCoV e posteriormente designado pelo Coronavirus Study Group como SARS-CoV-2) como agente causador da doença. Este vírus é responsável por doenças respiratórias, assemelha-se a uma gripe comum e pode apresentar-se como uma doença mais grave, como pneumonia. O novo coronavírus foi identificado a 7 de Janeiro de 2020 na China. Tal surge na sequência de, a 31 de Dezembro de 2019, a China ter reportado à OMS vários casos de doentes com pneumonia de causa desconhecida em trabalhadores e frequentadores do mercado de peixe, mariscos vivos e aves na cidade de Wuhan, província de Hubei. Sendo comprovada a transmissão de pessoa para pessoa, o surto evoluiu rapidamente afetando outras partes da China e vários outros países, nomeadamente Portugal.

O Comité de Emergência do Regulamento Sanitário Internacional decretou Emergência de Saúde Pública de âmbito Internacional, dado que o impacto dos surtos por COVID-19 é elevado e de propagação global.

Foram criadas medidas necessárias para o controle de uma epidemia no entanto, têm impacto nos determinantes sociais, mentais e ambientais da saúde, que se podem refletir em consequências a longo prazo no bem-estar físico, psicológico e social dos utentes e colaboradores.

Estas consequências tenderão também a aumentar as desigualdades sociais e de saúde já existentes.

Assim sendo, o Plano de contingência surge como estratégia para prevenir e minimizar o risco de transmissão do SARS-CoV-2 através da manutenção das condições de segurança e higiene.

O Plano de Contingência do Serviço de Apoio Domiciliário foi atualizado de acordo com a Norma nº 006/2020, no qual constam um conjunto de medidas de prevenção e contenção da transmissão do SARS-CoV-2, nomeadamente, no que diz respeito ao Serviço de Apoio Domiciliário.

O presente plano será revisto e atualizado sempre que se verificar necessidade pela existência de novas recomendações por parte das autoridades competentes.



## II – O QUE É A COVID-19

### 2.1 – DEFINIÇÃO DE CASO E SINTOMAS

A COVID-19 é causada pela infeção pelo Coronavírus (SARS-CoV-2) e manifesta-se predominantemente por sintomas respiratórios, nomeadamente, tosse e dificuldade respiratória, bem como febre, podendo também originar outros sintomas, entre os quais, dor de garganta, dores musculares generalizadas, perda transitória do paladar ou do olfato, diarreia, vómitos, dor no peito e dor de cabeça, entre outros. A pessoa infetada pode não apresentar sinais ou sintomas designando-se assintomática.

### 2.2 – TRANSMISSÃO

À luz do conhecimento atual, a COVID-19 transmite-se através de contacto próximo (menos de 2m) com pessoas infetadas pelo vírus, ou através do contacto com superfícies ou objetos contaminados.

Com base na evidência científica atual, este vírus transmite-se principalmente através de:

**Contacto direto:** disseminação de gotículas respiratórias, produzidas quando uma pessoa infetada tosse, espirra ou fala, que podem ser inaladas ou entrarem em contacto com a boca, nariz ou olhos das pessoas que estão próximas.

**Contacto indireto:** contacto das mãos com uma superfície ou objeto contaminado com SARS-CoV-2 e, em seguida, com a boca, nariz, olhos ou através da inalação de aerossóis contendo o vírus.

Existem estudos que sugerem a acumulação de aerossóis potencialmente infetados em espaços fechados.

### 2.3 – PERÍODO DE INCUBAÇÃO

O período de incubação (até ao aparecimento de sintomas) situa-se entre 1 a 14 dias, segundo as últimas informações publicadas pelas Autoridades de Saúde. A transmissão de SARS-Cov-2 pode ocorrer cerca de 2 dias antes da manifestação de sintomas. Como medida de precaução, a vigilância ativa dos contactos próximos decorre durante 14 dias desde a data da última exposição a caso confirmado.

### **III – PLANO DE CONTINGÊNCIA**

A COVID-19 foi considerada uma Pandemia a 11 de Março de 2020 pela OMS. Em Portugal, as medidas de Saúde Pública têm sido implementadas de acordo com as várias fases de preparação e resposta a situações epidémicas, de forma a diminuir progressivamente a transmissão do vírus, prestar os cuidados de saúde adequados a todos os doentes e proteger a Saúde Pública.

Atendendo à incerteza quanto à evolução da pandemia da COVID-19, foi aprovado um conjunto de orientações excecionais de organização e funcionamento da resposta social em condições de segurança para toda a comunidade educativa. Neste sentido, há que definir uma estratégia, dando prioridade à prevenção da doença e à minimização do risco de transmissão do novo coronavírus, através da adoção de um conjunto de medidas preventivas, bem como da criação de mecanismos e procedimentos que permitam a deteção precoce de eventuais casos possíveis/prováveis e rápida e adequada gestão dos mesmos.

Assim, o Centro Social e Paroquial de Carvalhosa elaborou um Plano de Contingência, onde constam todos os procedimentos para o funcionamento do Serviço de Apoio Domiciliário.

O Plano de Contingência consiste num conjunto de medidas e ações que deverão ser aplicadas oportunamente, de modo articulado em cada fase da evolução da pandemia do CORONAVÍRUS (COVID-19), em colaboração com a comunidade e os serviços de saúde.

Os procedimentos preventivos diários devem ser cumpridos, escrupulosamente, por todos os membros da comunidade, utentes e seus familiares, colaboradores.

#### **3.1 – IDENTIFICAÇÃO DOS EFEITOS**

- A diretora técnica do Serviço de Apoio Domiciliário é Cristina Elodie Gomes Costa, designada igualmente como ponto focal do Plano de Contingência. Caso seja necessário será substituído por Maria Laurinda Freitas Martins.

- Todos os trabalhadores são necessários para garantir o seu bom funcionamento. Em caso de infeção, será acionado o plano de substituição (férias) em vigor na resposta social Serviço de Apoio Domiciliário.



## PLANO DE CONTINGÊNCIA COVID-19

- Caso o número de colaboradores infetados atinja um número ao qual não seja possível implementar o plano de substituição, a instituição recorrerá à bolsa de recrutamento ou serviços de IEPF.
- Sempre que possível poderão ser adotadas medidas alternativas de trabalho como equipas rotativas/equipas em espelho, não se cruzando entre si.

### 3.2 – PROCEDIMENTOS PREVENTIVOS

Para minimizar o risco de infeção por SARS-CoV-19, é fundamental adotar medidas de prevenção e controlo da transmissão do vírus.

Recomenda-se assim a combinação das seguintes medidas específicas que devem ser adotadas.

**Dever de permanência em casa perante quaisquer sinais e/ou sintomas de doença, de acordo com a Normas nº 020/2020 da DGS, como:**

- Tosse de novo ou agravamento do padrão habitual.
- Febre (temperatura corporal  $\geq 38,0^{\circ}\text{C}$ ) sem outra causa atribuível.
- Dispneia/dificuldade respiratória sem outra causa atribuível.
- Anosmia (perda completa de olfato), ageusia (falta completa de paladar) ou disgeusia (distorção persistente do paladar), de início súbito.

#### 3.2.1 – Procedimentos diários

- Uso das medidas de etiqueta respiratória.
- Utilização de máscara, de acordo com a Norma nº 005/2021 da DGS por todos os colaboradores, utentes e seus familiares.
- Para manter a lista de dados clínicos e contactos de emergência já existente atualizada, sempre que haja alguma alteração, os utentes/responsáveis devem obrigatoriamente comunicar.
- Lavagem/higienização das mãos:
  - antes de entrar e ao sair da instituição;

- antes e depois de contactar com cada utente;
- antes e após colocação de luvas;
- antes e após servir alimentos aos utentes;
- antes e após a manipulação da roupa.

-Existência de gel desinfetante nas viaturas.

- Utilização de luvas descartáveis, máscara FFP2 e/ou máscara cirúrgica, toca, avental e manguitos descartáveis ou bata descartável para cada utente.

-Não haverá partilha de objetos entre os colaboradores, sempre que não for possível, estes serão desinfetados antes e após cada utilização.

-Serão dadas algumas orientações fundamentais às famílias dos utentes:

- Implementar a avaliação e o registo da temperatura;
- Algumas instruções sobre como proceder em caso suspeito COVID-19;
- Higienização das mãos e etiqueta respiratória;
- Simplificar a decoração da habitação;
- Higienizar frequentemente as superfícies várias vezes ao dia;
- Privilegiar o arejamento da habitação e evitar a partilha de objetos;
- A manipulação cuidada e não agressiva da roupa.

- Higienização dos veículos de transporte antes e depois da distribuição dos almoços.

- Várias vezes ao dia e sempre que possível, será assegurada a limpeza/desinfecção do volante, caixa de velocidades, travão de mão e puxadores das portas.

-Como prática já corrente dos serviços do Apoio Domiciliário, as luvas e avental/bata serão imediatamente descartados após sua utilização na higiene pessoal/habitacional de cada utente.

-Todos os produtos/instrumentos necessários para proceder à higiene do utente e aos seus cuidados de imagem serão de uso pessoal e exclusivo, sempre que não for possível, estes serão desinfetados antes e após cada utilização.

-A manipulação da roupa é efetuada de forma cuidada pela parte externa da mesma, evitando-se ainda a sua agitação agressiva.

-A roupa do utente do cesto/saco para a máquina de lavar num programa de lavagem com a temperatura mínima de 40º.

-O cesto/saco são devidamente higienizados/desinfetados após cada utilização.



## PLANO DE CONTINGÊNCIA COVID-19

- Aquando a higienização da habitação do utente, será privilegiado o arejamento das divisões da habitação, portas e janelas para a circulação de ar.
- Na conduta pessoal, nomeadamente no cumprimento pessoal o contacto será restringido, não havendo beijo nem aperto de mão e manutenção de distancia pessoal preventiva com familiares dos utentes e pessoas externas.

### 3.2.2 – Atendimento aos utentes e seus familiares/responsáveis

- O contacto da assistente social/diretora técnica com os utentes e seus responsáveis/familiares far-se-á, preferencialmente por via telefónica.
- O atendimento poderá ser feito presencial e individualmente, na hora definida para o efeito, por marcação prévia e respeitando as medidas de higiene e distanciamento recomendadas.

### 3.2.3– Serviços administrativos SEDE

- Horário de atendimento: 9h30 às 12h30 – 14h00 às 18h30.
- Contacto telefónico:255864742.
- O atendimento é condicionado, seguindo as orientações da DGS.

### 3.2.4 – Eventos

- A realização de eventos coletivos está temporariamente suspensa.



#### IV – GESTÃO DE CASO

##### 4.1 – ATUAÇÃO PERANTE UM CASO SUSPEITO DE COVID-19

Perante a identificação de um caso suspeito no Serviço de Apoio Domiciliário, de acordo com as definições constantes na Norma nº 020/2020 da DGS, devem ser tomados os seguintes passos no âmbito das Normas nº 004 e 015/2020 da DGS:

- Contactar o ponto focal (Cristina Elodie Gomes Costa ou seu substituto Maria Laurinda Freitas Martins).
- Após contacto do familiar do utente/responsável com SNS 24 (808 24 24 24) ou à Autoridade de Saúde Local (255872901), deverão ser seguidas as indicações facultadas.
- Assim que for detetado caso suspeito e até validação do mesmo, utentes, familiares e colaboradores, deverão vigiar o eventual aparecimento de sintomas (tosse, febre, dificuldade respiratória, perda do paladar e/ou olfato).
- O utente ou seu familiar/responsável deve transmitir ao responsável da resposta social na instituição todas as informações obtidas.
- Designação de uma equipa permanente para o caso.
- Restringir os movimentos e deslocações do utente ao seu quarto e casa de banho.
- A família será aconselhada a monitorizar a temperatura e sintomas do utente e a proceder regularmente ao arejamento da casa.
- Os equipamentos de proteção individual e outros resíduos serão descartados num saco do lixo. Este saco será colocado num segundo saco do lixo, bem fechado e mantido separado de outros resíduos. Será deixado durante 72 horas antes de ser deitado para o contentor camarário de resíduos.
- No caso de ser um colaborador, este deverá de imediato informar o responsável e dirigir-se à sala de isolamento. Será estabelecido contacto com a linha de SNS 24 e seguidas devidas orientações.
- Colocação e remoção dos EPI conforme anexo.

#### 4.2– SALA DE ISOLAMENTO

A colocação de um colaborador suspeito de infeção covid-19 na sala de isolamento visa impedir que os colaboradores possam estar expostos e infetados. Esta medida tem como principal objetivo evitar a propagação de uma doença transmissível. A sala de isolamento situa-se no rés de chão do edifício sede, devidamente identificada. Esta sala está equipada com:

- Cadeira-sofá;
- Mesa;
- Kit com água e alimentos não perecíveis;
- Contentor de resíduos com abertura não manual e saco de plástico;
- Solução antisséptica de base alcoólica;
- Toalhetes de papel;
- Mascaras FFP2;
- Toucas e aventais descartáveis;
- Luvas descartáveis.

#### 4.3– ATUAÇÃO PERANTE UM CASO CONFIRMADO DE COVID-19

Perante a comunicação ao ponto focal ou seu substituto, de um caso confirmado de COVID-19 de um utente, devem ser imediatamente ativados todos os procedimentos constantes no Plano de Contingência.

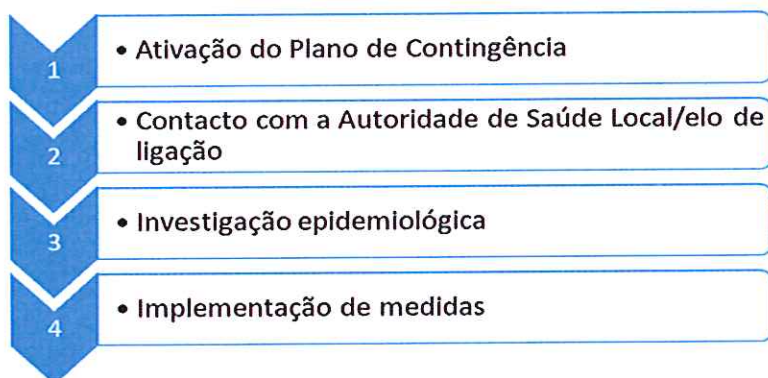


Figura 1 – Fluxograma de atuação perante um caso confirmado de COVID-19

- Designação de uma equipa permanente para o caso.
- O utente deverá manter se isolado dos restantes familiares e comunidade sendo lhe prestado apoio por parte do serviço de Apoio Domiciliário e cuidador principal com as devidas medidas de segurança/proteção.
- Os colaboradores deverão estar equipados com mascara FFP2 e mascara cirúrgica, viseira/óculos, bata descartável, luvas descartáveis, touca e efetuar uma auto monitorização dos sintomas de COVID-19.
- A família será aconselhada a manter vigilância dos seus sintomas.
- As luvas e o avental utilizados no cuidado ao utente devem ser de imediato substituídas para a realização de outras tarefas no domicilio do utente.
- Colocação e remoção dos EPI conforme anexo.
- A manipulação da roupa deverá ser cuidadosa, evitando a agitação vigorosa da mesma.
- Os lençóis serão manuseados de formas a evitar o contacto com a face do lençol que esteve em contacto com o utente.
- Para a execução do serviço de tratamento de roupa, esta será transportada em saco fechado e directamente transportada para máquina de lavar.
- O saco será imediatamente higienizado em temperaturas elevadas na maquina de lavar.
- A roupa do utente será lavada numa maquina acima dos 60º, no caso da roupa termossensível, será respeitado a temperatura mencionada na etiqueta associando desinfetante à lavagem e detergente.
- Reforço da higienização e desinfeção nas superfícies frequentemente mais utilizadas pelo doente.
- Os equipamentos de proteção individual e outros resíduos serão descartados num saco do lixo. Este saco será colocado num segundo saco do lixo, bem fechado e mantido separado de outros resíduos. Será deixado durante 72 horas antes de ser deitado para o contentor camarário de resíduos.
- Perante colaborador com caso suspeito validado, a área de isolamento fica interdita até validação da descontaminação pela Autoridade de Saúde Local.

#### 4.4 – RASTREIO DE CONTACTOS

O rastreio de contactos é uma medida de saúde pública cujo objetivo é a rápida identificação de pessoas que estiveram em contacto com um caso confirmado de COVID-19.

Este rastreio compreende três passos da Norma nº 015/2020:

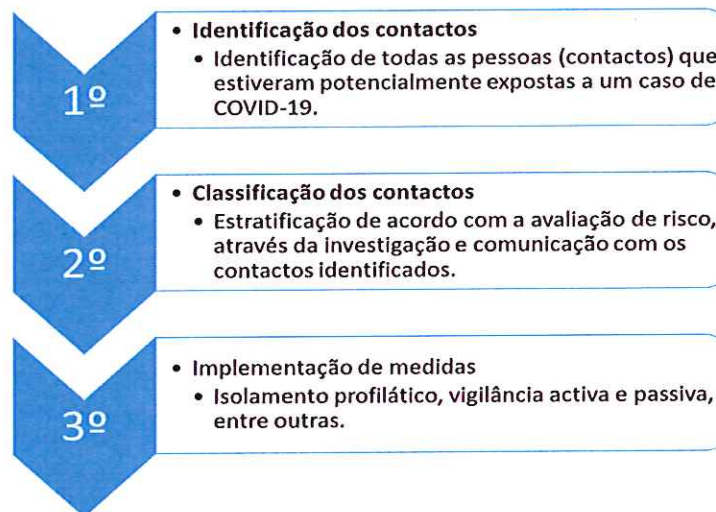


Figura 2 – Fluxograma de rastreio de contactos

Um contacto é uma pessoa que esteve exposta a um caso confirmado de infeção por SARS-CoV-2/COVID-19 dentro do período de infecciosidade, ou a material biológico infetado com SARS-CoV-2.

O período de transmissibilidade/infecciosidade para fins de rastreio de contactos estende-se:

**Em casos sintomáticos:**

- Desde 48 horas antes da data de início de sintomas de COVID-19, até ao dia em que é estabelecido o fim do isolamento do caso confirmado, nos termos da Norma 004/2020 da DGS;

**Em casos assintomáticos:**

- Desde 48 horas antes da data da colheita da amostra biológica para o teste laboratorial para SARS-CoV-2 até ao dia em que é estabelecido o fim do isolamento do caso confirmado, nos termos da Norma nº 004/2020 da DGS.

- Quando for possível estabelecer uma ligação epidemiológica: desde 48h após exposição ao caso confirmado, até ao dia em que é estabelecido o fim do isolamento do caso, nos termos da Norma 004/2020 da DGS.

#### V – GESTÃO DE *CLUSTERS* OU SURTOS

Perante a existência de um *cluster* ou de um surto na instituição será necessário uma rápida atuação e aplicação de medidas individuais e coletivas pela Autoridade de Saúde territorialmente competente.

A atuação em ambos os casos (*cluster* ou surto) é idêntica.

**Cluster (conglomerado):** conjunto de casos, grupos ou eventos, que parecem estar relacionados pela sua forma de distribuição no espaço e/ou no tempo (Norma nº 015/2020 da DGS).

**Surto:** dois ou mais casos confirmados de infeção por SARS-Cov-2/COVID-19 associados a um contexto não residencial específico, cujas datas de início de sintomas (ou datas de colheita do teste, se assintomáticos) ocorreram num período de 14 dias, existindo evidência de exposição entre os casos no período de infecciosidade de um dos casos (Norma nº 015/2020 da DGS).

## VI – INFORMAÇÃO E FORMAÇÃO À COMUNIDADE

É fundamental envolver os familiares/responsáveis dos utentes, responder de forma célere e adequada e controlar a transmissão de SARS-CoV-2.

É importante a partilha regular de pontos de situação, medidas e recomendações a adotar em cada momento de forma a tranquilizar e dar confiança face à incerteza, assim como promover a adoção de comportamentos de proteção pela comunidade.

Será mantido um ficheiro atualizado com os dados clínicos dos utentes do Serviço de Apoio Domiciliário e contactos dos seus responsáveis, assim como de todos os colaboradores afetos a esta resposta social.

Será divulgado o plano de contingência a todos os utentes e seus responsáveis.

Os colaboradores foram esclarecidos com informação precisa e clara sobre a COVID-19 através de formação, de forma a promover a adoção de comportamentos de proteção da saúde e garantir o cumprimento das medidas recomendadas.

Carvalhosa, 30 Setembro de 2021

A Direção do CSPC:



A Direção técnica:

CRISTINA COSTA

VII- ANEXOS

SEQUÊNCIA DE COLOCAÇÃO E REMOÇÃO DOS EPI



Seqüência da remoção

