

Alcântara



Santa Ana De Azinha

PLANO DE CONTINGÊNCIA

INFEÇÃO POR CORONAVÍRUS SARS-CoV-2 (COVID-19)



CENTRO DE DIA E LAR DE SANTA ANA DE AZINHA
CATRAIA DO SORTELHÃO, 6300-200 SANTANA DA AZINHA
Contactos: 271231260/927278213
Email: larsantana@sapo.pt

1.OBJETIVO

O presente Plano de Contingência tem por objetivo definir diretrizes de atuação de forma a mitigar os efeitos de uma possível contaminação da população-alvo do Centro de Dia e Lar de Santa Ana de Azinha com o SARS-CoV-2.

2.ÂMBITO DE APLICAÇÃO

O presente plano de contingência aplica-se a toda a população da instituição na resposta social de ERPI, SAD e Centro de Dia e terceiros que se encontrem nas instalações da mesma.

A elaboração deste Plano de Contingência no âmbito da infeção pelo novo Coronavírus SARS-CoV-2, assim como os procedimentos adotar perante um trabalhador com sintomas desta infeção, devem seguir a informação disponibilizada nas orientações da DGS, nomeadamente a Norma 006/2020 de 26/02/2020 e Decreto-Lei nº 135/2013, de 4 de outubro e Norma 009/2020 de 20/03/2020.

Toda a informação pode ser atualizada a qualquer momento, tendo em conta a evolução do quadro epidemiológico da doença.

3.O QUE É O CORONAVIRUS?

O Coronavírus pertence a uma família de vírus que causam infeções respiratórias. Alguns coronavírus podem causar síndromes respiratórias mais complicadas, como a *Síndrome Respiratória Aguda Grave* que ficou conhecida pela sigla SARS, da síndrome em inglês "*SevereAcuteRespiratorySyndrome*".

A nova estirpe de coronavírus, foi descoberta em 31/12/2019 após casos registados na China, na cidade de Wuhan; até à data, nunca tinha sido identificado em Humanos. Inicialmente designada de 2019-nCov, foi posteriormente titulada pelo *CoronaVirus Study Group*, como SARS-CoV-2. Rapidamente demonstrou a sua capacidade de transmissão, sendo certa a sua propagação global.

4.DEFINIÇÃO DE CASO SUSPEITO

De acordo com a Orientação nº 006/2020 da DGS, considera-se caso suspeito, o seguinte:

Critérios clínicos		Critérios epidemiológicos
Infeção respiratória aguda (febre ou tosse ou dificuldade respiratória) requerendo ou não hospitalização	E	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

5. 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 do COVID-19 a instituir pela empresa têm em conta as vias de transmissão direta (via área e por contacto) e as vias de transmissão indireta (superfícies/objetos contaminados).

6. PLANO DE CONTINGÊNCIA

6.1 Medidas gerais a implementar

Na elaboração desta novo Plano de Contingência responde-se a 3 questões que a Norma 006/2020 define como basilares?

1. Quais os efeitos que a infeção de trabalhadores pode causar na empresa?
2. O que preparar para fazer face a um possível caso de infeção por SARS-CoV-2?
3. O que fazer numa situação em que existe um ou vários trabalhadores suspeitos de infeção na empresa?

Por outro lado, a Norma 009/2020 define como basilares as seguintes questões às quais tentamos responder de forma rigorosa:

1. Os prestadores de cuidados e o outro pessoal de apoio, estão devidamente informados sobre o que é a COVID-19 e as suas principais formas de transmissão?
2. Estão familiarizados com as medidas de proteção e com as medidas preventivas de disseminação da infeção? E sabem como implementar essas medidas?
3. Conhecem o Plano de Contingência da instituição e sabem como implementar as medidas e procedimentos próprios perante a COVI-19, previstas na Orientação 006/2020, de 26 de fevereiro, da Direção Geral da Saúde?
4. Existe aconselhamento técnico para o pessoal e prestadores de cuidados de saúde?

Numa eventual situação de pandemia, grande parte da população deverá ficar isolada e muitos serviços poderão deixar de funcionar. Assim, é importante determinar quais os serviços mínimos a manter em funcionamento e as atividades que são imprescindíveis de dar continuidade e aquelas que se podem reduzir ou encerrar/fechar/desactivar.

É ainda importante definir os recursos humanos necessários para o normal funcionamento desses serviços e identificar as equipas de substituição para entrar ao serviço em caso de necessidade.

No Centro de Dia e Lar de Santa Ana de Azinha são identificados os seguintes serviços/atividades:

Identificação dos serviços ou atividades imprescindíveis de dar continuidade	Serviços ou atividades passíveis de serem reduzidos ou fechados
Internamento em ERPI; Distribuição das refeições ao domicílio aos utentes de SAD e de Centro de Dia;	Centro de Dia; Limpeza ao domicílio, higiene pessoal e tratamento de roupa quando os utentes têm retaguarda familiar que consegue assegurar os respetivos serviços.

Afetação de trabalhadores e previsão de equipas de substituição:

Serviços/Atividades	Trabalhadores em serviço	Trabalhadores a garantirem a substituição
ERPI	Todos os ajudantes de ação direta, auxiliares de serviços gerais, cozinheiros e funcionários da equipa técnica escalados.	Todos os colaboradores de folga ou de férias, voluntários recrutados pela plataforma da UNITATE e trabalhadores afetos à medida CEI+
SAD	Todos os ajudantes de ação direta escalados.	Todos os colaboradores de folga ou de férias.

Numa situação em que 20% dos utentes da resposta social ERPI estejam infetados por SARS-CoV-2 as equipas de trabalho passam a praticar o seguinte horário:

1º turno 08:00 – 20:00 / 2º turno 20:00 – 08:00 (12h/turno) – 14 dias – 50% dos RH

Fornecimento de recursos essenciais à prestação de serviços/atividades

Outro aspeto importante a considerar é o fornecimento de recursos essenciais às atividades imprescindíveis de dar continuidade, sendo necessário identificar quais os fornecedores externos à Instituição. Relativamente aos mesmos optou-se por fazer encomendas de quinze dias e via telefone, tentando minimizar ao máximo a entrada de mercadorias.

Assim:

Atividade/tipo de serviço	Empresa	Contactos
Produtos químicos e acessórios de limpeza; EPI; Solução antisséptica de base alcoólica	Visipapel	914649386
	Imporquímica	912725082
	Ortoegi	961100640
	Albihigiene	966044490
	Medifilanis	969556279
Recolha de resíduos	Rentokil Initial	219738400
Produtos alimentares	Beiragel	962419960
	Afonso e Filhos	968603256
	Frutaria Agostinho	969681019

6.2 Preparação para fazer face a um possível caso de infeção

A colocação de um trabalhador/utente numa área de “isolamento” visa impedir que outros trabalhadores/utentes possam estar expostos e infetados. Tem como principal objetivo evitar a propagação da doença transmissível na Instituição e na comunidade. A área de “isolamento” (sala, gabinete, seção, zona) deve ter ventilação natural, ou sistemas de ventilação mecânica, e possuir revestimentos lisos e laváveis. Esta área deverá estar equipada com cadeira ou marquesa; kit com água e alguns alimentos não perecíveis; contentor de resíduos (com abertura não manual e saco de plástico); solução antisséptica de base alcoólica – SABA; toalhetes de papel; máscara (s) cirúrgica (s); luvas descartáveis; termómetro. Nesta área ou próximo desta, deve existir uma instalação sanitária devidamente equipada, nomeadamente com doseador de sabão e toalhetes de papel, para a utilização exclusiva do trabalhador/utente com sintomas/Caso Suspeito.

A Instituição deve estabelecer o circuito a privilegiar quando um trabalhador/utente com sintomas se dirige para a área de “isolamento”. Na deslocação do trabalhador/utente com sintomas, devem ser evitados os locais de maior aglomeração de pessoas nas instalações.

No Centro de Dia e Lar de Santa Ana de Azinha, a área definida para “isolamento” de *caso suspeito*, em caso de necessidade, reúne as condições acima descritas, encontra-se visivelmente identificada e com uma saída direta para o exterior.

Anexa-se planta para indicação da área destinada ao “isolamento” de um caso suspeito e identificação dos circuitos até à mesma – ver **Anexo I**. No referido anexo é ainda identificado o quarto de isolamento em situação de “*caso confirmado*”.

6.2.2 Estabelecer procedimentos internos específicos

O empregador e os restantes trabalhadores, ao longo de todo o vírus devem cumprir rigorosamente:

- Procedimentos básicos para higienização das mãos: lavar as mãos com água e sabão durante pelo menos 20 segundos; ou em alternativa 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; sabão e água devem ser usados, preferencialmente, se as mãos estiverem visivelmente sujas;
- Procedimentos de etiqueta respiratória: evitar tossir ou espirrar para as mãos; tossir ou respirar para o antebraço ou manga, com o antebraço fletido ou usar lenço de papel; higienizar as mãos após o contacto com secreções respiratórias;
- Procedimentos de colocação de máscara cirúrgica, incluindo a higienização das mãos antes de colocar e após remover a máscara;
- Procedimentos de higiene e controlo ambiental:
 - Limpar várias vezes ao dia com um produto de limpeza desinfetante as superfícies mais utilizadas pelos utentes/profissionais bem como as mesas das salas de estar e refeitório, corrimões, puxadores das portas, mesinhas de cabeceira, camas, grades de proteção, cadeiras e cadeirões, lavatórios, telefones, comandos de TV;
 - Roupa utilizada pelos utentes e profissionais: o programa de lavagem da roupa deve integrar pré-lavagem, lavagem a quente (roupa termorresistente) a temperatura de 70 a 90°C; as roupas termosensíveis devem ser lavadas com água morna, a uma temperatura a 30-40°C;
 - Louça utilizada pelos utentes e profissionais deve ser lavada na máquina de lavar com detergente e a temperatura elevada (80-90°C);
 - As mãos devem ser lavadas após a colocação da louça ou da roupa na máquina.
- Procedimentos de conduta social: Os cuidadores devem ser separados por grupos, com o menor contacto possível entre eles, para atendimento dedicado a grupos definidos de utentes (os mesmos cuidadores para os mesmos utentes). Se ocorrerem casos suspeitos entre os utentes devem ser definidos grupos de cuidadores para os doentes respiratórios e grupos de cuidadores para os outros utentes. Devem ser evitados os apertos de mão, o contacto físico na troca de turno entre os profissionais, a utilização das mesmas instalações sanitárias e todas e quaisquer reuniões de serviço presenciais.

6.2.3 – Admissão de Novos Utentes e Saídas de Utentes da Instituição

No dia da admissão na instituição não é permitida a entrada da família nem da equipa que acompanha o utente. A reunião habitual de acompanhamento será feita via telefone ou por email.

A admissão de novos utentes na Instituição implica:

- Teste laboratorial para SARS-CoV-2 negativo;
- Avaliação clínica, pelos profissionais de saúde de apoio à Instituição;

- À entrada para a instituição cumprir um período de isolamento não inferior a 14 dias.

Saídas dos utentes da Instituição por um período inferior a 24 horas:

Nas situações em que os utentes saiam da Instituição, por um período inferior a 24 horas, para realizar tratamento ou por necessitarem de assistência médica, não é necessária a realização de testes laboratoriais para SARS-CoV-2. Contudo, nestes casos, o utente, deverá cumprir um período de isolamento não inferior a 14 dias com monitorização diária de sintomas.

Saídas dos utentes da Instituição por um período superior a 24 horas:

Quando o utente tenha estado fora da Instituição por período superior compete ao hospital onde esteve internado a realização de teste para SARS-CoV-2 antes do regresso à Instituição. Se o resultado do teste laboratorial for negativo, o utente, deverá cumprir igualmente um período de isolamento não inferior a 14 dias com monitorização diária de sintomas.

Caso o resultado do teste laboratorial seja positivo e o utente não tenha necessidade de internamento hospitalar, é contactada a autoridade de saúde local territorialmente competente para os efeitos previstos no nº 1 alínea b) do Despacho 4097-B/2020, de 2 de abril. *"Necessidade de ativação de equipamentos de âmbito municipal, ou outro, para alojamento de pessoas em isolamento profilático e/ou em situação de infeção confirmada de COVID-19 que, face à avaliação clínica, não determina a necessidade de internamento hospitalar."*

No caso de serem encaminhados para isolamento profilático (tendo em conta os critérios epidemiológicos supracitados), deve ser assegurada a entrega de uma *Ficha de Registo Individual de Sintomas*, aos casos registados (ver anexo III).

Este documento visa servir de guia orientador à pessoa que cumpre o isolamento, dando enfoque aos sintomas a ter em alerta, como também permite um registo da evolução da situação de saúde/doença da pessoa.

6.2.4 Definição de procedimentos de comunicação e responsabilidades

Informação aos trabalhadores

1. Divulgação do Plano de Contingência a todos os trabalhadores da Instituição.
2. Afixação de cartazes com medidas de prevenção e sintomatologia em vários locais da Instituição.
3. A equipa de enfermagem procedeu à exposição, de forma individualizada, a cada trabalhador de como atuar perante um possível *Caso Suspeito* e explicou, demonstrando, como utilizar um Equipamento de Proteção Individual (EPI) em segurança – ver **Anexo II**.

Contactos dos profissionais envolvidos

Médico Assistente da Instituição – José Martins Valbom – 968064831

Equipa de Enfermagem:

Marina Ramos – 924204383; Jorge Fonseca – 964357859; João Pereira - 962609405

Presidente da Direção – Rosária Santos - 969229330

Direção Técnica – Marta Costa - 966336863

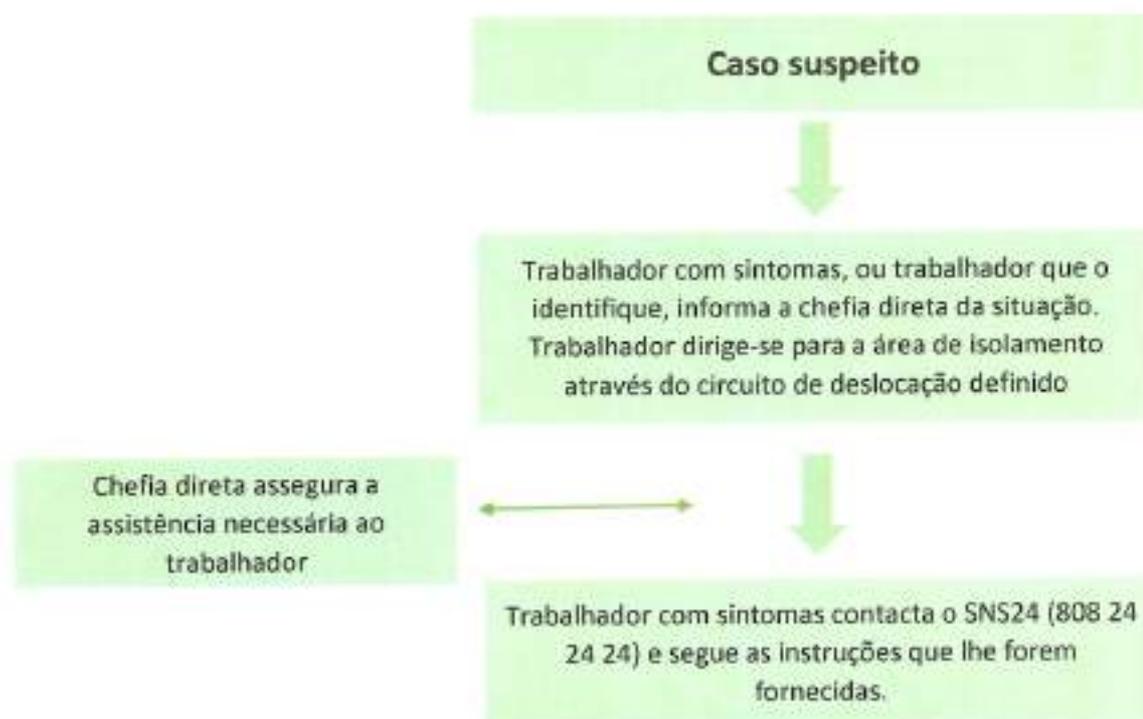
6.2.5 Procedimentos específicos a adotar perante um caso suspeito na Instituição

O trabalhador em caso de suspeita deve reportar à Direção/Direção Técnica, de forma rigorosa, rápida e segura, uma situação suspeita enquadrada no seguinte princípio:

TRABALHADOR/UTENTE COM SINTOMAS E COM LIGAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA

Nas situações em que a pessoa com sintomas necessita de acompanhamento para a área de “isolamento”, a (s) pessoa (s) que acompanha (m) ou presta (m) assistência ao trabalhador/utente 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.

Deve ainda ser colocada uma máscara cirúrgica na pessoa com sintomas (*caso suspeito*) e, sempre que possível, assegurar-se uma distância de segurança de, pelo menos, 2 metros.



6.3 Procedimentos num caso suspeito após contacto com o SNS 24

- Caso não suspeito;

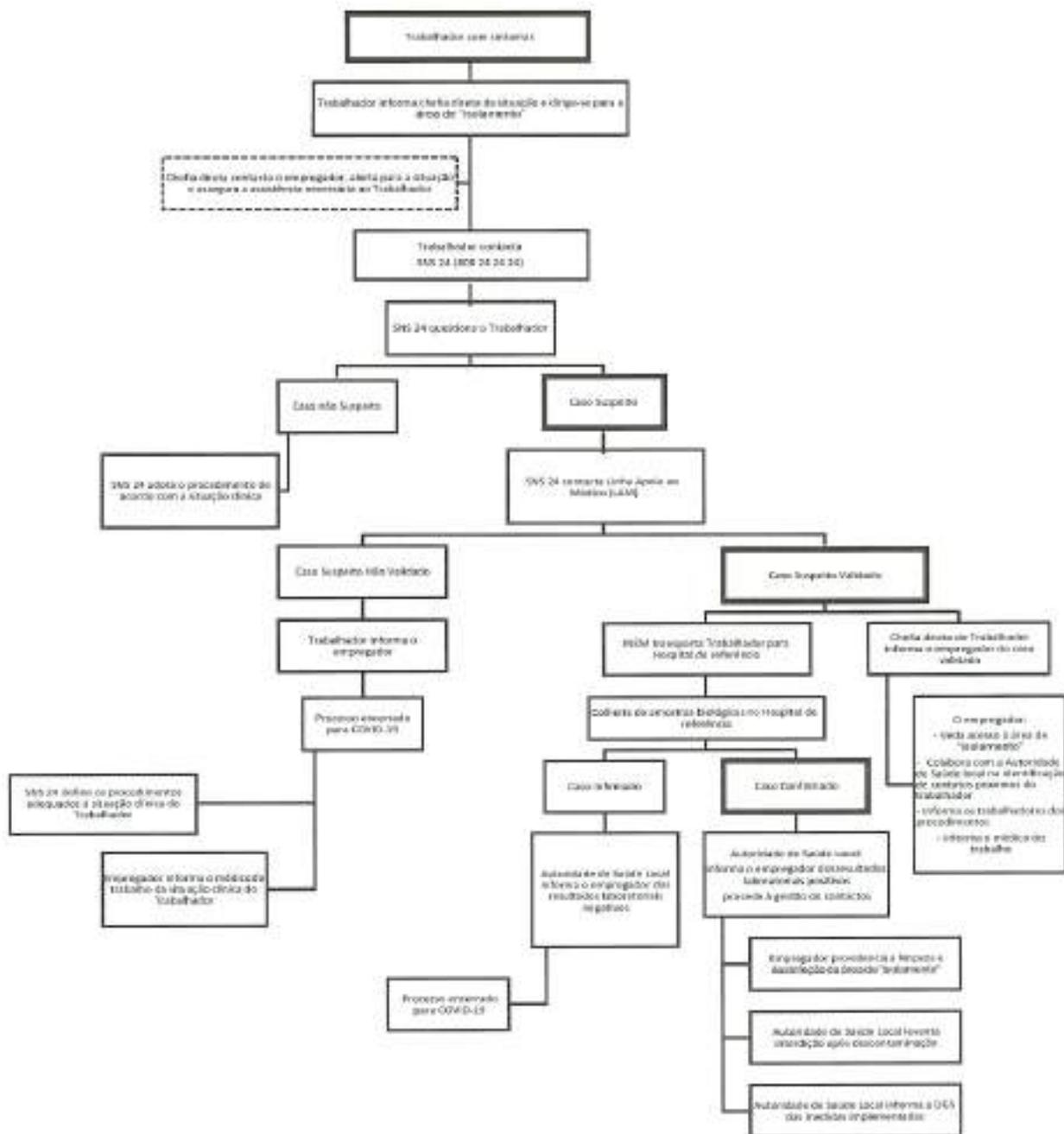
- *Caso Suspeito, mas não validado;*

Nas duas situações, o trabalhador/utente deverá ser tratado de forma adequada, do ponto de vista clínico, seguindo eventualmente as orientações da Linha Saúde 24. Posteriormente será reencaminhado o processo para a Medicina do Trabalho, no caso de ser trabalhador, ou para o médico assistente da Instituição, no caso de ser tratar de um utente.

- *Caso Suspeito validado:*

1. O trabalhador permanece na área de isolamento até à chegada do INEM para transporte até ao Hospital de referência;
2. Vedar acesso à área de isolamento;
3. Identificar os contactos próximos do trabalhador e transmitir à Unidade de Saúde Pública;
4. Informar os trabalhadores do edifício e demais utilizadores, sobre os procedimentos a adotar;
5. Informar o Médico do Trabalho;
6. Assegurar a limpeza e desinfeção da área de isolamento;
7. Comunicar à Unidade de Saúde Pública a limpeza e desinfeção da área de isolamento e solicitar o levantamento da interdição da área de isolamento.

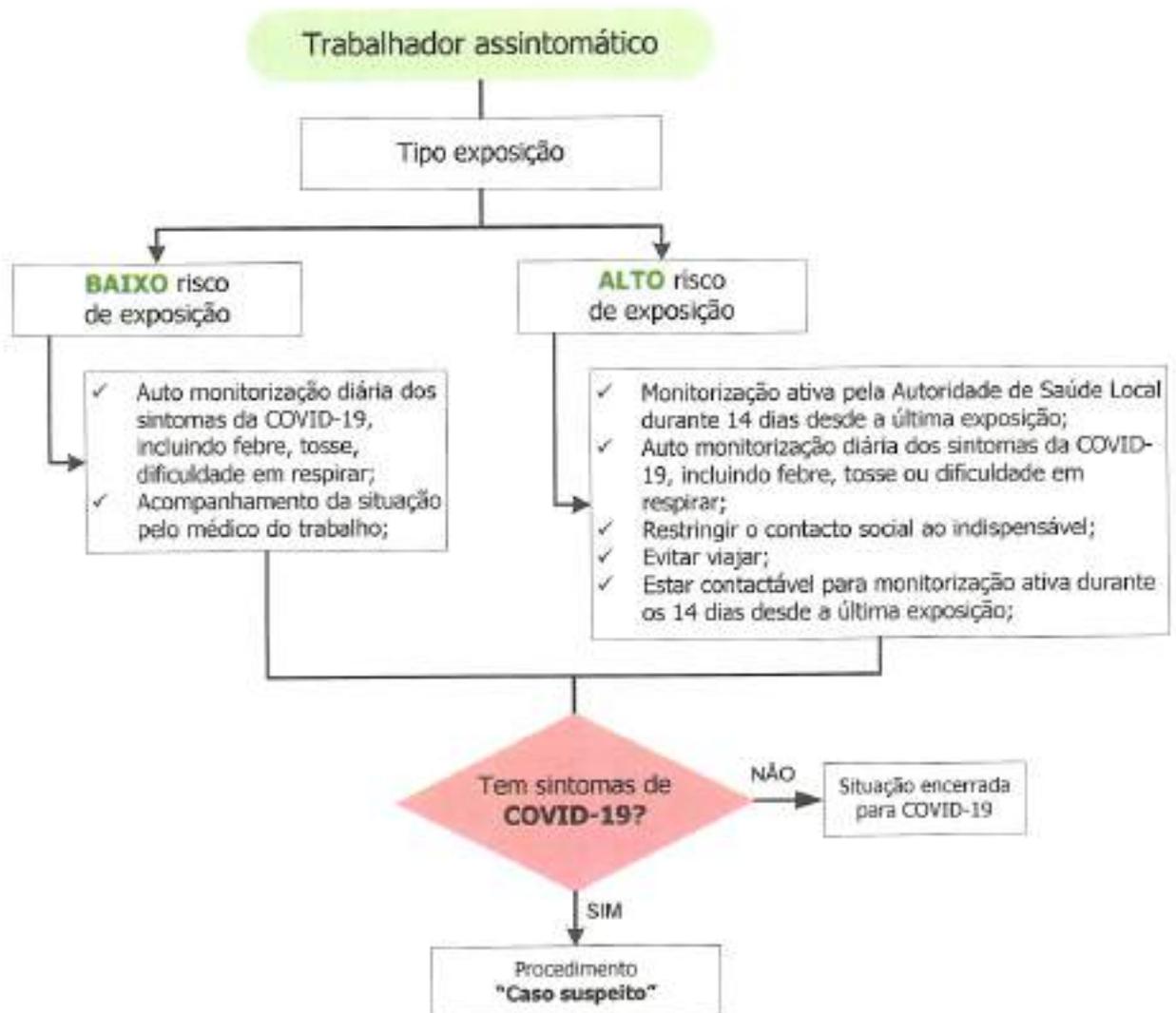
Anexa-se fluxograma de situação de trabalhador com sintomas de COVID-19



6.4 Procedimento para vigilância de contactos próximos (trabalhadores assintomáticos) de um Caso confirmado de COVID-19:

- Identificação dos contactos próximos;
- Contacto com o Médico do Trabalho em estreita articulação com a Autoridade de Saúde Pública Local, para determinação do nível de exposição: baixo risco de exposição e alto risco de exposição;
- Para as pessoas determinadas com **baixo risco de exposição**: assegurar a monitorização diária dos sintomas (febre, tosse, dificuldade em respirar) e encaminhar os trabalhadores para consulta de Medicina do Trabalho;

- Para as pessoas determinadas com **alto risco de exposição**: seguir as indicações dadas pela Unidade de Saúde Pública, nomeadamente encaminhar os trabalhadores para casa (período de restrição social), monitorização diária dos sintomas (febre, tosse, dificuldade em respirar); passado o período de 14 dias e se nenhum sintoma surgir, após o regresso, encaminhar os trabalhadores para consulta de Medicina do Trabalho.



7. Procedimentos específicos

7.1 Procedimentos de restrição de visitantes

Não são autorizadas visitas aos utentes da resposta social ERPI, bem como de fornecedores e vendedores até ordem contrária.

O contacto entre os utentes e suas famílias será feito por contacto telefónico ou videochamada (esta será feita de segunda a sexta-feira no período compreendido entre as 9h00 e as 16h00).

7.2 Procedimento de frequência da resposta

Se o utente da valência de Centro de Dia, ou alguém com contacto direto, tiver sintomas sugestivos de infeção respiratória (febre, tosse, expetoração e/ou falta de ar) **NÃO DEVE** frequentar a resposta social, e deve de imediato avisar o responsável da resposta social;

7.3 Procedimento de comunicação

Qualquer situação de trabalhador/utente ou alguém com contacto direto tiver sintomas sugestivos de infeção respiratória (febre, tosse, expetoração e/ou falta de ar) **DEVE** ser comunicada à Direção ou Direção Técnica da Instituição.

Se o utente ou alguém com contacto direto contactou com pessoas que estiveram fora do país nos últimos 14 dias (China, Coreia do Sul, Irão, Singapura, Japão e Itália), **DEVE** avisar o trabalhador responsável pela prestação de serviços e posteriormente transmitir à Direção ou Direção Técnica da Instituição.

7.4 Procedimento relativo a consultas médicas não urgentes

Evitar sempre que possível o envio de utentes a consultas de especialidade em Centros de Saúde ou Hospitais, quando as mesmas não se afigurem urgentes ou essenciais para a prestação de cuidados ao utente.

8. Conclusão

A consulta da Norma 006/2020 de 26 de fevereiro 2020 e da Norma 009/2020 de 20 de março é fundamental, assim como outras normas que possam ser emanadas pela DGS.

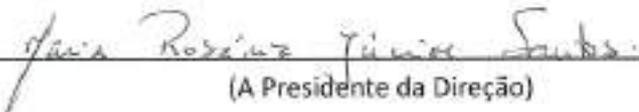
A informação disponibilizada deverá estar sujeita a atualização constante via *síte* da DGS ou outras formas de comunicação oficiais.

Será necessária a estreita articulação entre os serviços clínicos e de segurança das empresas e entidades locais de Saúde, ACÉs e Saúde Pública.

A divulgação de informação rigorosa e precisa, a vigilância de perto dos casos suspeitos e a correta identificação dos casos de infeção real, permitirão, por certo, o controlo desta nova ameaça.

A implementação deste plano visa acautelar e minimizar o impacto da epidemiologia na situação clínica dos utentes e equipas.

O presente Plano de Contingência é dinâmico e sofrerá as alterações que a Direção do Centro de Dia e Lar de Santa Ana de Azinha considere pertinentes, de acordo com a legislação e normativos em vigor (última revisão – 8/04/2020).



(A Presidente da Direção)

Handwritten signature

ANEXO I - Área de isolamento em situação de "caso suspeito" e os circuitos até à mesma.

Identificação do quarto de isolamento em situação de "caso confirmado".

officinas



PLANO DE CONTINGÊNCIA

ISOLAMENTO

CASO SUSPEITO / SUCESSO



MANHÃO PÚBLICO

Área Pública

Handwritten signature

ANEXO II – Procedimentos adotar na colocação e remoção de um EPI (Equipamento de Proteção Individual)

Como colocar o Equipamento de proteção individual

<p style="text-align: center;">1</p>  <p>Bata</p> <ul style="list-style-type: none"> • Selecionar a bata apropriada • Abre pela parte posterior • Vista apertando os elásticos atrás • Se a bata for demasiado pequena, pode vestir duas: <ul style="list-style-type: none"> o a 1ª bata até à frente o a 2ª bata até atrás 	<p style="text-align: center;">2</p>  <p>Máscara</p> <ul style="list-style-type: none"> • Colocar a máscara sobre o nariz, boca e queixo • Ajuste a parte superior ao nariz • Segure à cabeça com os elásticos ou elásticos • Ajuste-a <p>Respirador</p> <ul style="list-style-type: none"> • Selecionar o respirador • Colocar o respirador sobre o nariz, boca e queixo • Ajuste a parte superior ao nariz • Segure à cabeça com os elásticos • Verifique se está bem colocado ! - Inalar – o respirador deve colapsar - Exalar – verificar se existem fugas de ar em redor da face
<p style="text-align: center;">3</p>  <p>Proteção ocular/facial</p> <ul style="list-style-type: none"> • Posicionar os óculos sobre os olhos e segura-los nas orelhas ou usar elásticos • Posicione a protecção facial sobre a face e segura-a com os elásticos • Ajuste até que se sinta confortável! 	<p style="text-align: center;">4</p>  <p>Luvas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Calçar as luvas na final • Seleccione o tipo e tamanho de luvas adequado • Insira as mãos nas luvas • Puxe as luvas até prender o punho da bata

REMOÇÃO SEQUENCIAL DE EPI'S



1 - GLOVES 2 - MÁSCARA DAS MÃOS

3 - BATA 4 - MÁSCARA PARA O ROSTO 5 - ÓCULOS 6 - MÁSCARA DAS MÃOS

7 - ÓCULOS 8 - TOUCA E RESPIRADOR (EPI) 9 - MÁSCARA DAS MÃOS

CORONAVÍRUS (COVID-19)

CHECKLIST PARA COLOCAÇÃO E REMOÇÃO DE
EQUIPAMENTO PROTEÇÃO INDIVIDUAL – COVID-19

EPI COM BATA

A colocação e remoção de EPI devem ser realizadas com supervisão/ ajuda de outro profissional da equipa.

A colocação e remoção de EPI deve ser realizada na antecâmara do quarto de isolamento.

O profissional de saúde deve estar vestido com calças e túnica, tipo "fato de bloco operatório".

a) Colocação de EPI

	PROCEDIMENTO	Check
1	Confirmar que não existem adornos, objetos pessoais ou clínicos	
2	Verificar a lista de todo o material	
3	Higienizar as mãos com SABA	
4	Cobre-botas até ao nível do joelho por cima das calças	
5	Bata com abertura atrás, impermeável e com punhos que apertem ou com elásticos e que cubra até ao meio da perna ou tornozelo	
6	Higiene das mãos com SABA	
7	Touca	
8	Respirador de partículas (P2 ou N95) e verificar selagem	
9	Óculos com proteção lateral	
10	1º par de Luvas por baixo do punho da bata	
11	2º par de Luvas por cima do punho da bata	
12	Verificar se todos EPI estão íntegros e devidamente colocados	

b) Remoção de EPI

	PROCEDIMENTO	Check
1	Retirar 1º par de luvas	
2	Higienizar com SABA o par de luvas interior	
3	Bata e luvas , enrolando-a por forma a ficar do avesso	
4	Cobre-botas	
5	Higienizar as mãos com SABA	
6	Óculos	
7	Respirador P2 , juntamente com a touca de proteção do cabelo	
8	Higienizar as mãos com SABA	

ANEXO III – Registo individual em caso de isolamento profilático

Nome			
Data de Nascimento			
Entidade empregadora		Categoria profissional	
Posto de trabalho		Atividade profissional	
Distrito	Localidade	Freguesia	

Dia 1	Registo de temperatura Medição 1: ____° C (Hora: __h__); Medição 2: ____° C (Hora: __h__) Medição 3: ____° C (Hora: __h__); Medição 4: ____° C (Hora: __h__)	Fez a toma de alguma medicação como Brufen® ou Ben-u-ron®? Pf, registre. Medição nr. ____ Medição nr. ____ Medição nr. ____ Medição nr. ____
	Sintomas/Queixas (tosse, expetoração, falta de ar, ...):	
Dia 2	Registo de temperatura Medição 1: ____° C (Hora: __h__); Medição 2: ____° C (Hora: __h__) Medição 3: ____° C (Hora: __h__); Medição 4: ____° C (Hora: __h__)	Fez a toma de alguma medicação como Brufen® ou Ben-u-ron®? Pf, registre. Medição nr. ____ Medição nr. ____ Medição nr. ____ Medição nr. ____
	Sintomas/Queixas (tosse, expetoração, falta de ar, ...):	
Dia 3	Registo de temperatura Medição 1: ____° C (Hora: __h__); Medição 2: ____° C (Hora: __h__) Medição 3: ____° C (Hora: __h__); Medição 4: ____° C (Hora: __h__)	Fez a toma de alguma medicação como Brufen® ou Ben-u-ron®? Pf, registre. Medição nr. ____ Medição nr. ____ Medição nr. ____ Medição nr. ____
	Sintomas/Queixas (tosse, expetoração, falta de ar, ...):	

Dia ...	<p>Registo de temperatura</p> <p>Medição 1: ____° C (Hora: __h__); Medição 2: ____° C (Hora: __h__)</p> <p>Medição 3: ____° C (Hora: __h__); Medição 4: ____° C (Hora: __h__)</p>	<p>Fez a toma de alguma medicação como Brufen® ou Ben-u-ron®? Pf, registre.</p> <p>Medição nr. ____ Medição nr. ____</p> <p>Medição nr. ____ Medição nr. ____</p>
	Sintomas/Queixas (tosse, expetoração, falta de ar, ...):	
Dia 14	<p>Registo de temperatura</p> <p>Medição 1: ____° C (Hora: __h__); Medição 2: ____° C (Hora: __h__)</p> <p>Medição 3: ____° C (Hora: __h__); Medição 4: ____° C (Hora: __h__)</p>	<p>Fez a toma de alguma medicação como Brufen® ou Ben-u-ron®? Pf, registre.</p> <p>Medição nr. ____ Medição nr. ____</p> <p>Medição nr. ____ Medição nr. ____</p>
	Sintomas/Queixas (tosse, expetoração, falta de ar, ...):	

ADENDA Nº 1 – Definição de Caso Suspeito

De acordo com a Norma 004/2020 de 23 de março - COVID-19: FASE DE MITIGAÇÃO, Abordagem do Doente com Suspeita ou Infeção por SARS –CoV-2, considera-se Caso Suspeito todas as pessoas que desenvolvam:

- a) Quadro respiratório agudo de tosse (persistente ou agravamento da tosse habitual);
- b) Febre (temperatura $\geq 38.0^{\circ}\text{C}$);
- c) Dispneia/dificuldade respiratória.

Atualizado em 21-04-2020



VISITAS A UTENTES

ESTRUTURA RESIDENCIAL PARA PESSOAS IDOSAS

O QUE DEVO FAZER PARA VISITAR O MEU FAMILIAR/AMIGO?

1. Proceder ao agendamento prévio da visita a realizar através dos contactos 271231260 ou 927278213.
2. Utilizar **máscara cirúrgica** durante todo o tempo de permanência na Instituição.
3. **Não levar objetos pessoais (malas, carteiras), géneros alimentícios ou outros artigos.**
4. Cumprir todas as medidas de distanciamento físico, etiqueta respiratória e higienização das mãos.

ONDE POSSO VISITAR O MEU FAMILIAR/AMIGO?

A visita decorre em espaço exterior até estar concluída a BOX mandada construir, exclusivamente, para este fim.

Não é permitido, em situação alguma, o acesso ao interior da Instituição.

QUANDO POSSO VISITAR O MEU FAMILIAR/AMIGO?

Em dias úteis, de segunda a sexta-feira, no horário compreendido entre as 09h00-12h00 e as 15h00-17h00.

Excecionalmente, e com justificação, este horário poderá ajustar-se à necessidade do familiar.

QUANDO NÃO DEVO VISITAR O MEU FAMILIAR/AMIGO?

Pessoas com sinais ou sintomas sugestivos de COVID-19 ou com contacto com um caso suspeito ou confirmado de COVID-19 nos últimos 14 dias, não devem realizar ou receber visitas.



ADENDA Nº 2 – Visitas a Estrutura Residencial para Idosos

Face à evolução da situação epidemiológica do país e, de acordo com a norma 11/2020, o Centro de Dia e Lar de Santa Ana de Azinha irá proceder à retoma das visitas, à resposta social ERPI, a partir do dia 1 de junho, com respeito pelos seguintes aspetos.

Aspetos relacionados com a Instituição:

1. Os profissionais responsáveis pelo processo de visitas, Rosária Santos e Marta Costa, devem garantir:
 - a) O agendamento prévio das visitas, de forma a garantir a utilização adequada do espaço que lhe está alocado, a respetiva higienização entre visitas e a manutenção do distanciamento físico apropriado.
 - b) A existência do registo de visitantes por data, hora, nome, contacto e residente visitado.
2. A Instituição disponibiliza na entrada dos visitantes, materiais informativos sobre a correta utilização de máscaras, higienização das mãos e conduta adequada ao período de visitas.
3. A visita decorre em espaço exterior próprio, amplo e com as devidas condições de arejamento. Não é permitida a realização de visitas no espaço interior da Instituição.
4. A Instituição assegura o distanciamento físico entre os participantes na visita.
5. É disponibilizado aos visitantes produtos de higienização das mãos, antes e após o período de visitas.
6. As pessoas com sinais ou sintomas sugestivos de COVID-19 ou com contacto com um caso suspeito ou confirmado de COVID-19 nos últimos 14 dias, não devem realizar ou receber visitas.

Aspetos relacionados com os visitantes:

1. As visitas devem ser realizadas de segunda a sexta-feira, no horário compreendido entre as 9h00-12h00 e as 15h00-17h00m, com marcação prévia e por um período máximo de 15 minutos.
2. As visitas devem respeitar um número máximo por dia e por utente, sendo, numa primeira fase, de um visitante por utente, uma vez por semana. Este limite será ajustado de acordo com as condições da Instituição e mediante a situação epidemiológica local.
3. Os visitantes devem respeitar o distanciamento físico face aos utentes, a etiqueta respiratória e a higienização das mãos. É obrigatório o uso de máscara cirúrgica pelos visitantes durante todo o período de permanência na Instituição.
4. Não é permitida a entrada de quaisquer objetos pessoais, géneros alimentícios ou outros produtos.
5. Não é permitida a circulação dos visitantes pela Instituição.

Handwritten signature

PLANO DE CONTINGÊNCIA
Infeção por Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19)

6. Os visitantes que testem positivo a COVID-19 devem informar a autoridade de saúde local caso tenham visitado a Instituição até 48 horas antes do início dos sintomas.

Sem prejuízo nos pontos anteriores, a Instituição continua a garantir os meios para que os utentes possam comunicar com os familiares e amigos através da plataforma do programa interativo SIOSLIFE, por vídeo chamada e/ou telefone.

Mediante situação epidemiológica específica, local ou da Instituição, pode ser determinado, em articulação com a autoridade de saúde local, a suspensão de visitas por tempo indeterminado.

Atualizado em 28-05-2020

ADENDA Nº 3 – Utilização de espaços comuns por turnos

Face à evolução da situação epidemiológica do país e, de acordo com a norma 009/2020, atualizada a 23/07/2020, o Centro de Dia e Lar de Santa Ana de Azinha procedeu à planificação da utilização dos espaços comuns “de forma a manter, entre os utentes, 1 a 2 metros de distância”.

Neste sentido, junto se anexam os seguintes documentos:

- Mapa do refeitório – Disposição dos lugares: Grupo 1
- Mapa do refeitório – Disposição dos lugares: Grupo 2
- Mapa Salas de Estar – Distribuição dos lugares

Ainda com base na referida norma, e de acordo com a última atualização, relativamente aos Profissionais, deve ter-se em atenção que “Os cuidadores devem ser separados por grupos, com menor contacto possível entre eles, para atendimento dedicado a grupos definidos de utentes”, pelo que ao ponto 6.1- Afetação de trabalhadores e previsão de equipas de substituição - do presente Plano de Contingência, acrescenta-se a seguinte redação:

Numa situação em que 20% dos utentes da resposta social ERPI estejam infetados por SARS-CoV-2 as equipas de trabalho passam a praticar o seguinte horário:

1º turno 08:00 – 20:00 / 2º turno 20:00 – 08:00 (12h/turno) – 14 dias – 50% dos RH

Nesta situação, será atribuído a cada utente 2 funcionários ,por turno, para prestação dos cuidados devidos.

Numa situação em que a percentagem de utentes infetados por SARS-CoV-2 seja inferior a 20% será designada uma equipa composta por 1 enfermeiro e 1 ajudante de ação direta para prestação dos cuidados devidos.
Encontram-se designados os quartos 1 a 10 para o isolamento dos utentes infetados por SARS-CoV-2.

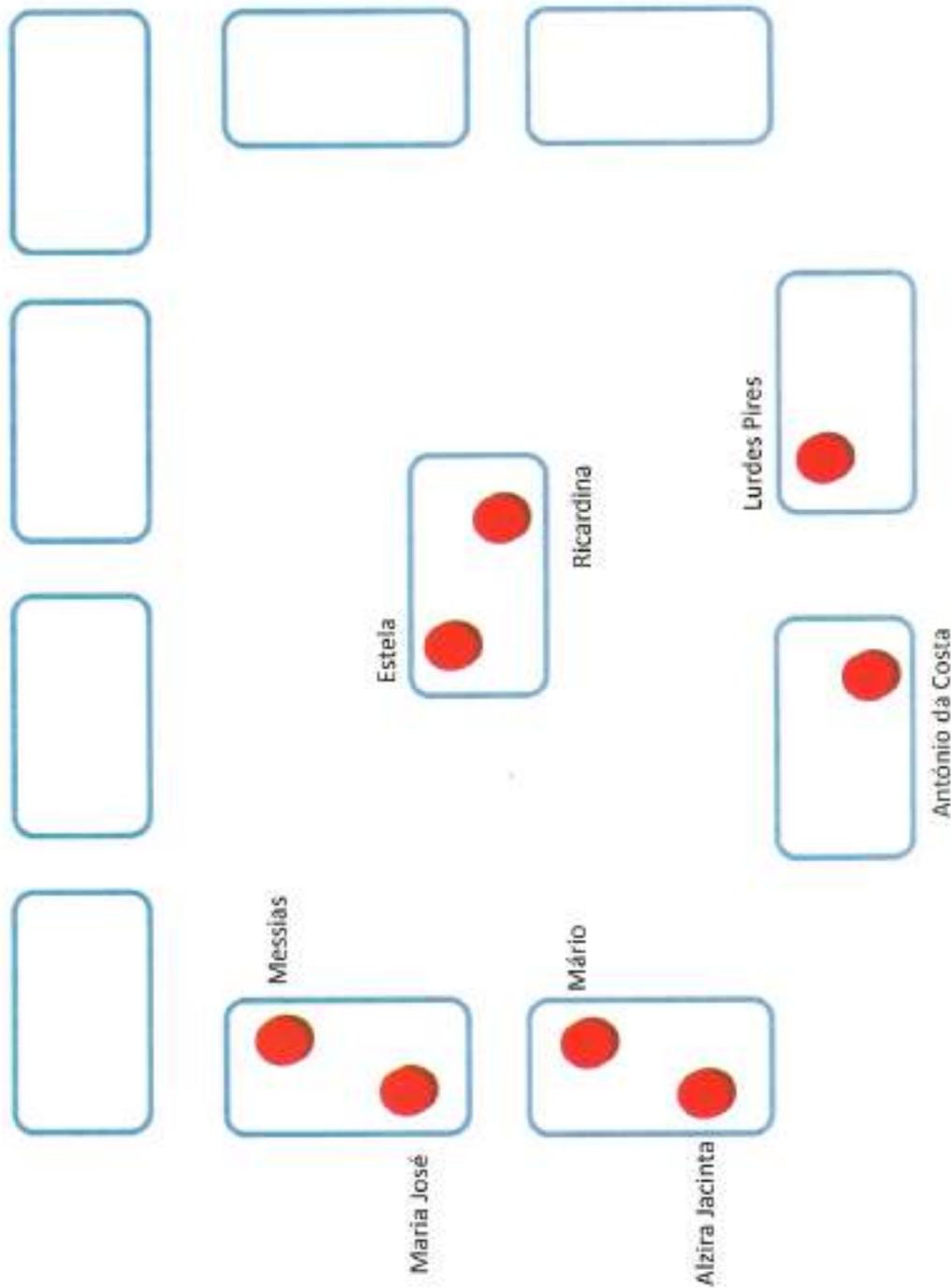
Atualizado em 03-08-2020

Paula Resina Junior Santos

CENTRO DE DIA E LAR SANTA ANA DE AZINHA
6300-206 SANTANA DA AZINHA
WF: 912 940 144

Mapa do refeitório—Disposição dos lugares: **Grupo 1**

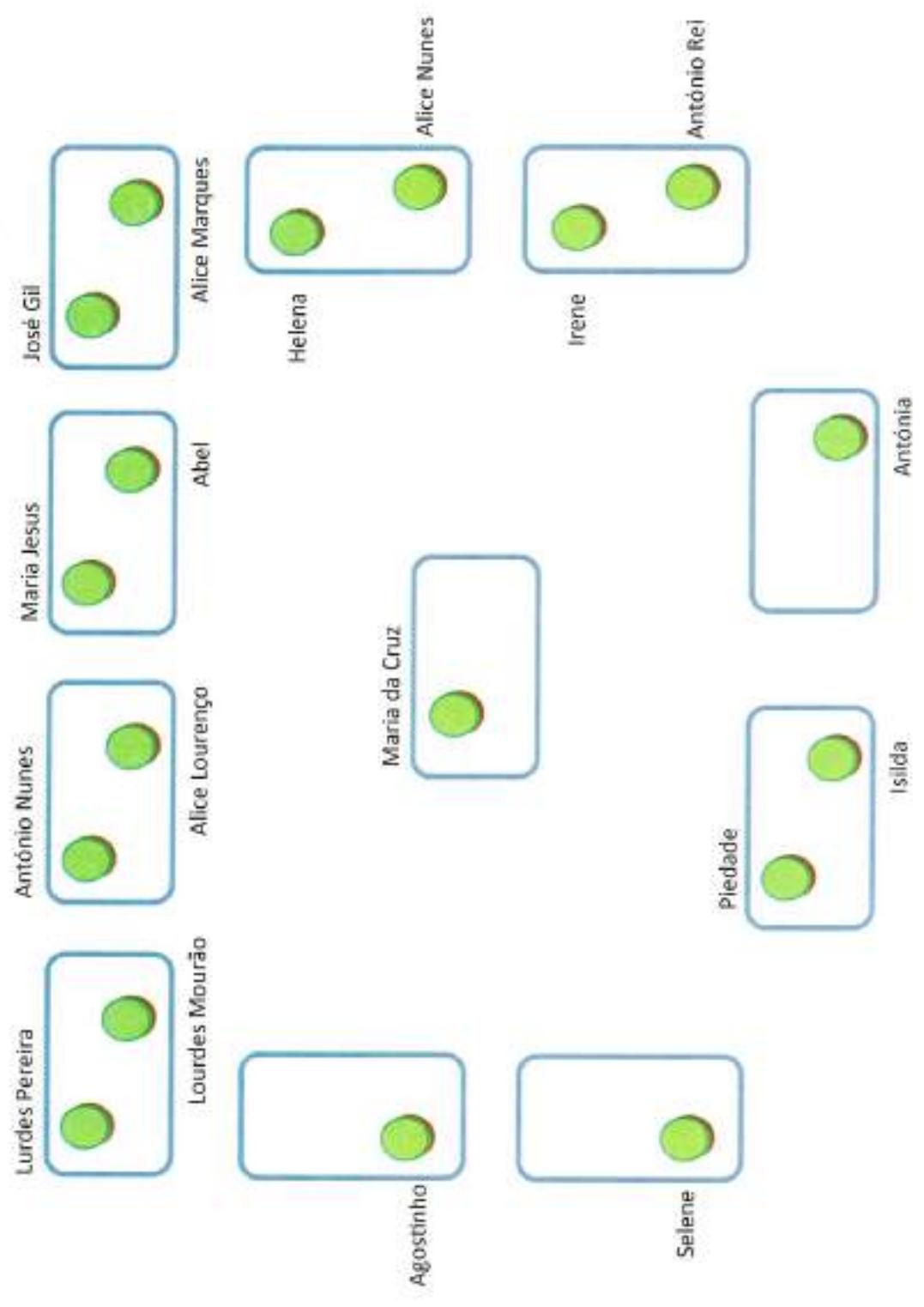
(Novo mapa na consequência do Plano de Contingência para prevenção do COVID-19)



NOTA: Entre o primeiro e segundo grupo deve haver desinfeção do lugar.

Mapa do refeitório—Disposição dos lugares: Grupo 2

(Novo mapa na consequência do Plano de Contingência para prevenção do COVID-19)



ENTRADA

SAÍDA

NOTA: Entre o primeiro e segundo grupo deve haver desinfeção do lugar.

