



PLANO DE CONTINGÊNCIA CORONAVÍRUS/COVID-19

Santa Casa da Misericórdia do Divino Espírito Santo da Maia

Linha de Saúde Açores (LSA)

808 24 60 24

Santa Casa da Maia

296 442 255

Índice

1-Âmbito.....	3
2-Coronavírus	3
3-Sintomas e consequências	3
4-Medidas de prevenção recomendadas pelas organizações de saúde	3
5- Transmissão da infeção	4
6-Implementação do Plano de Contingência	5
7. Procedimentos num caso suspeito	10
8. Procedimentos perante um Caso suspeito validado	12
9. Procedimento de vigilância de contactos próximos.....	13
10- Definição de sala de isolamento e medidas específicas por valência.....	15
11-Admissão de Utentes, Visitantes e Saídas de Utentes	21
12-Revisão do Plano.....	21
Anexo I: Registo interno de contatos com o Caso suspeito	22
Anexo II: Hierarquia de Coordenação	23

1-Âmbito

O presente plano de contingência no âmbito da Pandemia do Coronavírus SARS-CoV-2, agente casual da COVID-19, foi construído de modo a descrever os procedimentos a adotar perante um trabalhador ou utente com sintomas deste vírus.

2-Coronavírus

Os Coronavírus são uma família de vírus conhecidos por causar doença no ser humano. A infeção pode ser semelhante a uma gripe comum ou apresentar-se como doença mais grave, como pneumonia.

O novo coronavírus, intitulado 2019-nCoV, foi identificado pela primeira vez em Janeiro de 2020 na China, na Cidade de Wuhan. Este novo agente nunca tinha sido previamente identificado em seres humanos, tendo causado um surto na cidade de Wuhan. A fonte da infeção é ainda desconhecida.

3-Sintomas e consequências

As pessoas infetadas podem apresentar sinais e sintomas de infeção respiratória aguda como febre, tosse e dificuldade respiratória.

Algumas pessoas podem ter ainda dores, congestão e/ou corrimento nasal, garganta inflamada ou diarreia.

Em casos mais graves pode levar a pneumonia grave com insuficiência respiratória aguda, falência renal e de outros órgãos e eventual morte.

4-Medidas de prevenção recomendadas pelas organizações de saúde

Nas áreas afetadas, a Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda medidas de higiene, etiqueta respiratória e boas práticas de segurança alimentar para reduzir a exposição e transmissão de doença:

- Lavar as mãos com água e sabão;
- Lavar as mãos sempre que se assoar e espirrar ou tossir;
- Lavar as mãos após o contato direto com pessoas doentes;
- Evitar levar as mãos ao nariz, boca ou olhos;
- Evitar o contato com as pessoas com infeções respiratórias, e caso seja necessário utilizar luvas, máscara e bata, e de preferência descartável;

- Manter distância mínima de 1 metro das pessoas com sintomas de gripe;
- Adotar medidas de etiqueta respiratória: tapar o nariz e boca quando espirrar ou tossir (com um lenço de papel ou com o braço), mas nunca nas mãos, e sempre colocar o lenço de papel no lixo, não o guardando;
- Evitar o contato desprotegido com animais selvagens ou de quinta;
- Se tiver febre, tosse, espirros e dificuldades de respiração, deve ligar de imediato para a **Linha de Saúde Açores (808 24 60 24)**, ficando na sua residência;
- Todos os viajantes que tenham regressado de áreas afetadas há menos de duas semanas e que apresentem sintomas de doença respiratória, durante ou após a viagem, devem permanecer na sua moradia e ligar a **Linha de Saúde Açores**, informando das suas condições de saúde e histórico de viagem, e seguindo as indicações/orientações por parte da mesma;
- Após os 14 dias seguintes, ao regresso à **Região Autónoma dos Açores** devem avaliar a sua temperatura corporal duas vezes ao dia, e caso tenham febre, devem ligar para a **Linha de Saúde Açores**;

5- Transmissão da infeção

Considera-se que a COVID-19 pode transmitir-se:

- Por gotículas respiratórias;
- Pelo contato direto com secreções infecciosas;
- Por aerossóis em procedimentos terapêuticos que os produzem;

Através do conhecimento da transmissão do SARS-CoV-2, a transmissão de pessoa para pessoa foi confirmada e julga-se que esta ocorre durante uma exposição próxima a uma 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 próximas. O contato das mãos com uma superfície ou objeto contaminada, e posteriormente as mãos tocarem nos olhos, boca ou nariz, pode conduzir à transmissão da infeção.

Até à data não existe vacina ou tratamento específico para combater esta infeção.

6-Implementação do Plano de Contingência

O Plano de Contingência para o Coronavírus/COVID-19 da Santa Casa da Misericórdia do Divino Espírito Santo da Maia (SCMDESM), foi elaborado com o objetivo de informar e descrever as medidas a serem tomadas.

A ativação/desativação do Plano é declarada pela Mesa Administrativa da SCMDESM. Uma vez que este seja ativado, os membros da direção, colaboradores e utentes obrigam-se a cumprir rigorosamente, executando com consciência e responsabilidade as medidas que estão descritas, respeitando as orientações que lhe forem transmitidas e adotando comportamentos individuais que não coloquem em risco a sua própria saúde e de terceiros.

O contato direto para informar possíveis suspeitas ou confirmações, deve ser feito através do contato geral da SCMDESM (296 442 255) e do endereço de correio eletrónico scm.maia@sapo.pt.

6.1-Identificação dos efeitos nos trabalhos que podem causar à SCMDESM

É possível que parte ou a totalidade dos trabalhadores possam não ir trabalhar, devido à doença, suspensão de transportes públicos, encerramento de escolas ou outras.

As valências C.A.O. e C.A.T.L estão encerradas, bem como o Museu do Tabaco da Maia e Welcome Center, com efeitos a partir de 16/03/2020 até nova ordem em sentido contrário.

Sendo assim, cabe à Mesa Administrativa deliberar sobre os seguintes cenários possíveis

1. A possibilidade de teletrabalho;
2. As atividades que estão a ser desenvolvidas, se são imprescindíveis de dar continuidade ou se podem ser reduzidas/encerradas;
3. Os recursos essenciais (fornecedores, prestadores de serviços e logística) que são necessários para manter em funcionamento e satisfazer as necessidades básicas dos clientes;
4. Os trabalhadores que são necessários garantir para o funcionamento;
5. Os trabalhadores que através do contato com o público, e das suas atividades terem um maior risco de infeção, nomeadamente funcionários que façam atendimento ao público, que viajam para áreas afetadas);
6. As atividades que possam ser realizadas através de formas alternativas, como por exemplo: via skype e via e-mail.

7. A afetação de colaboradores afetos a valências encerradas a outras que apresentem necessidades de reequilibrar o seu quadro de pessoal, em virtude de perturbações que estejam relacionadas com a pandemia de coronavírus ou por outros motivos relevantes.

6.2-Preparação para fazer face a um possível caso de infeção de trabalhadores

6.2.1 Definição de uma área de “isolamento” e circuitos

A área de “isolamento” visa impedir que os outros trabalhadores possam ser expostos e infetados. Tem como principal objetivo evitar a propagação da doença transmissível.

A área de “isolamento” permite um afastamento social do caso suspeito dos restantes trabalhadores.

Esta área deve ter os seguintes requisitos:

- Ventilação natural ou sistema de ventilação mecânica;
- Revestimentos lisos e laváveis (sem cortinas, alcatifas ou tapetes);
- Telefone, cadeira ou marquesa (para poder descansar e servir de conforto para o trabalhador, enquanto aguarda a validação de caso e eventual transporte pelo Serviço Regional de Proteção Civil e Bombeiros dos Açores);
- Kit com água e alguns alimentos não perecíveis;
- Contentor de resíduos (com abertura não manual e saco de plástico);
- Solução antisséptica de base alcoólica (no interior e entrada da área);
- Toalhetes de papel;
- Máscaras cirúrgicas;
- Luvas descartáveis;
- Termómetro.

Nesta área deve haver uma instalação sanitária com o doseador de sabão e toalhetes de papel, para utilização exclusiva do trabalhador/utente com sintomas/caso suspeito.

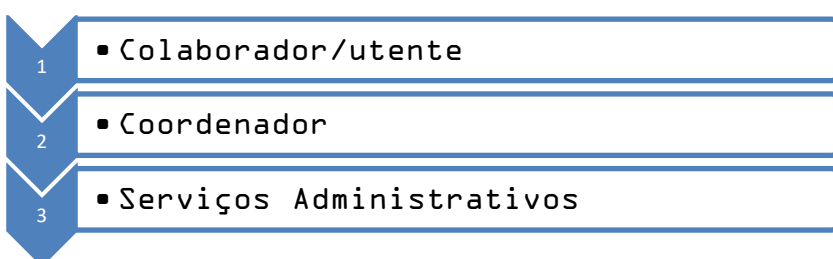
Aquando a deslocação deste trabalhador com sintomas, devem ser evitadas o contato com pessoas e o aglomerado das mesmas.

Deve também existir, em local de conhecimento geral dos colaboradores das valências em que exista a possibilidade de acompanhamento de utentes até à sala de isolamento, um kit com luvas, máscara, bata e óculos protetores, devendo o mesmo ser utilizado antes de se iniciar o processo de acompanhamento do utente.

6.2.2 Estabelecer procedimentos específicos

- Processo de alerta do trabalhador com sintomas e ligação epidemiológica e a comunicação interna entre o trabalhador com sintomas ou que identifique um trabalhador com sintomas e a coordenação (coordenador) e os serviços administrativos.
- Registo interno de casos suspeitos (anexo I).

Fluxograma de comunicação interna em caso de suspeita



Os Serviços Administrativos, Coordenadores e restantes colaboradores/utentes devem respeitar os seguintes procedimentos:

- Procedimentos básicos para higienização das mãos (ex. lavar as mãos com água e sabão durante pelo menos 20 segundos; se estes não estiverem disponíveis utilize 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 (ex. evitar tossir ou espirrar para as mãos; tossir ou espirrar para o antebraço ou manga, com o antebraço fletido ou usar lenço de papel; higienizar as mãos após o contacto com secreções respiratórias);
- Procedimentos de colocação de máscara cirúrgica (incluindo a higienização das mãos antes de colocar e após remover a máscara);
- Procedimentos de conduta social (ex. alterar a frequência e/ou a forma de contacto entre os/as trabalhadores/as e entre estes e os clientes - evitar o aperto de mão, as reuniões presenciais, os postos de trabalho partilhados).

6.2.3 Definir responsabilidades

- Todos/as os/as colaboradores/as devem reportar ao seu coordenador, uma situação de doença.
- Sempre que for reportada uma situação de trabalhador com sintomas, o coordenador terá de reportar de imediato aos serviços administrativos;
- É primeira responsabilidade do trabalhador com sintomas a colocação de uma máscara cirúrgica, e ligar à linha saúde Açores
- No caso de profissional que tem de acompanhar/prestar apoio/cuidados este deve atender as recomendações sobre o uso de EPIS

Quadro 1 – Recomendações do uso de EPI's para o internamento COVID-19.

Área da US	Profissionais	Atividade/Procedimentos	EPI's a utilizar
UCCI sem utentes com COVID-19	Enfermarias Profissionais da saúde	Prestação de cuidados ≤ 1 metro	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bata impermeável; ▪ Luvas de nitrilo; ▪ Máscara cirúrgica ou Máscara FFP2 (se procedimentos geradores de aerossóis ou se utente não tolerar máscara cirúrgica); ▪ Outros EPI's de acordo com as PBCI e avaliação de risco;
		Prestação de cuidados > 1 metro	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Máscara cirúrgica; ▪ Outros EPI's de acordo com as PBCI e avaliação de risco;
		Prestação de cuidados diretos e de proximidade a <u>utentes suspeitos ou confirmados com COVID-19</u>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Touca; ▪ Óculos (cuidados com um maior risco de produção de salpicos poderá ser associado a viseira); ▪ Máscara FFP2; ▪ Bata impermeável; ▪ Luvas punho alto; ▪ Luvas de punho curto; ▪ Cobrir botas.
		Procedimentos geradores aerossóis (ressuscitação cardiopulmonar, introdução de sonda nasogástrica, colheita de amostras respiratórias por zaragatoa naso-orofaríngea ou aspiração orofaríngea de secreções ou indução de tosse, cinesioterapia respiratória, entre outros)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Touca; ▪ Óculos; ▪ Viseira; ▪ Máscara FFP2; ▪ Fato integral com capuz (em alternativa bata impermeável e cogula); ▪ Avental impermeável; ▪ Luvas punho alto; ▪ Luvas de punho curto; ▪ Cobrir botas.

Cabe à hierarquia da coordenação os seguintes parâmetros:

- Coordenar a implementação do Plano de contingência em articulação com cada coordenador de valência no respetivo local de trabalho;
- Garantir o contato com as autoridades de saúde;
- Definir, o nível de exposição, de acordo com a situação de cada local de trabalho
Exposição Alta (quartos de isolamento casa das irmãs, sala de isolamento)
- Difundir, para o endereço de correio eletrónico (scm.maia@sapo.pt) todos os casos de suspeitos;

6.2.4 Identificar os profissionais de saúde e os seus contatos

Na zona da entrada de cada valência tem afixado as recomendações da DGS/DRS, como os contatos da linha de saúde.

6.2.5 Adquirir os equipamentos e produtos

- Solução antisséptica de base alcoólica (SABA) e disponibilizar a mesma em sítios estratégicos (ex. zona de refeições, registo biométrico, área de “isolamento”, entrada dos quartos), conjuntamente com informação sobre os procedimentos de higienização das mãos;
- Máscaras cirúrgicas para utilização do/a Trabalhador/a com sintomas (caso suspeito);
- Máscaras cirúrgicas e luvas descartáveis, a utilizar, enquanto medida de precaução, pelos trabalhadores que prestam assistência ao trabalhador com sintomas (caso suspeito);
- EPI's de forma a cumprir o estipulado em circular da Direção Regional de Saúde, para que os colaboradores laborem munidos de proteção e adequada ao seu contexto laboral. Consoante o tipo de exposição os níveis de EPI's variam (nível 0, 1, 2)
- Toalhetes de papel para secagem das mãos, nas instalações sanitárias e noutros locais onde seja possível a higienização das mãos;
- Contentor de resíduos com abertura não manual e saco plástico (com espessura de 50 ou 70 micra);
- Equipamentos de limpeza, de uso único, que devem ser eliminados ou descartados após utilização. Quando a utilização única não for possível, deve estar prevista a limpeza e desinfeção após a sua utilização (ex. baldes e cabos), assim como a possibilidade do seu uso exclusivo na situação em que existe um Caso Confirmado na empresa. Não deve ser utilizado equipamento de ar comprimido na limpeza, pelo risco de recirculação de aerossóis;

– Produtos de higiene e limpeza. O planeamento da higienização e limpeza deve ser relativo aos revestimentos, aos equipamentos e utensílios, assim como aos objetos e superfícies que são mais manuseadas (ex. corrimãos, maçanetas de portas, botões de elevador, **manípulos de autoclismo, interruptores de iluminação**). A limpeza e desinfeção das superfícies devem ser realizadas com detergente desengordurante, seguido de desinfetante.

6.2.6 Informar os trabalhadores

-Divulgar, explicar e distribuir a todos os colaboradores, em suporte, de papel o plano de contingência.

-Estabelecer as responsabilidades aos trabalhadores, com informação clara e precisa sobre o COVID-19, de forma a evitar o medo e ansiedade e conhecimento das medidas de prevenção a adotar.

-Todos os trabalhadores devem ler e adotar os procedimentos descritos no ponto 6.2.2.

6.3 Diligências a efetuar na presença de trabalhador/es suspeito de infeção por SARS-CoV2

- Acionar o Plano de contingência para COVID-19;
- Confirmar a implementação dos procedimentos, **sendo urgente a colocação imediata de máscara cirúrgica** (ponto 6.2.2);
- Pesquisar e manter informação atualizada sobre o COVID-19, de acordo com o disponibilizado pela Direção Regional de Saúde.

7. Procedimentos num caso suspeito

Qualquer trabalhador ou utente com sinais e sintomas de COVID-19 e ligação epidemiológica, ou que identifique um trabalhador ou utente na instituição com critérios compatíveis com a definição de caso suspeito, informa o/a coordenador/a (preferencialmente por via telefónica), **coloca de imediato uma máscara cirúrgica** e dirige-se para a área de “isolamento”, definida no Plano de Contingência.

Enquanto isso, o coordenador deve contactar, de imediato, os serviços administrativos da SCMDDESJ pelas vias estabelecidas no Plano de Contingência da instituição (email: scm.maia@sapo.pt ou via telefónica: 296 442 255). Nas situações necessárias os serviços administrativos asseguram que seja prestada, a assistência adequada ao Trabalhador ou utente até à área de “isolamento”. Sempre que possível deve-se assegurar a distância mínima de 1 metro de segurança do doente.

O trabalhador que eventualmente tenha de prestar assistência ao Trabalhador ou utente com sintomas, deve colocar, momentos antes de se iniciar esta assistência, luvas descartáveis e batas descartáveis, para além do cumprimento das medidas preventivas (ponto 4).

O Trabalhador ou utente doente, bem como o colaborador que eventualmente venha a prestar assistência a estes (caso suspeito de COVID-19) já na área de “isolamento”, contacta o **Linha de Saúde Açores (LSA)** (808 24 60 24).

A máscara deverá ser colocada pelo próprio trabalhador ou utente. Deve ser verificado se a máscara se encontra bem ajustada, ou seja, se está ajustada à face, de modo a completar a oclusão no nariz, boca e áreas laterais da face. No caso dos homens com barba, a máscara poderá ser complementada com um lenço de papel. Sempre que a máscara estiver húmida, o trabalhador deve substituí-la por outra.

O **profissional de saúde da LSA**, após o seu contato, questiona o trabalhador ou utente (caso este não tenha necessidade de ser acompanhado) doente quanto aos sinais e sintomas apresentados, e ligação epidemiológica compatíveis com um caso suspeito de COVID-19.

Após avaliação, a LSA informa o Trabalhador:

- **Se não se tratar de caso suspeito de COVID-19:** define os procedimentos adequados à situação clínica do trabalhador ou utente
- **Se se tratar de caso suspeito de COVID-19:** a LSA contacta a Linha de Apoio ao Médico (LAM), da Direção-Geral da Saúde, para validação da suspeição. Desta validação o resultado poderá ser:
 - **Caso Suspeito Não Validado**, este fica encerrado para COVID-19. A LSA define os procedimentos habituais e adequados à situação clínica do trabalhador ou utente. O trabalhador ou utente informa o conselho de administração da não validação.
 - **Caso Suspeito Validado**, a DRS ativa o SIV, e Autoridade de Saúde Regional, iniciando-se a investigação epidemiológica e a gestão de contactos. O/a Coordenadora/a informa os serviços administrativos da existência de um caso suspeito validado na valência.

Na situação de Caso suspeito validado:

- O trabalhador ou utente doente deverá permanecer na área de “isolamento” (com máscara cirúrgica, desde que a sua condição clínica o permita), até à chegada da equipa de Suporte Imediato de Vida (SIV), ativada pela DRS, que assegura o transporte para o Hospital de referência, onde serão colhidas as amostras biológicas para testes laboratoriais;
- O acesso dos outros trabalhadores e utentes à área de “isolamento” fica interdito (exceto aos trabalhadores designados para prestar assistência);
- Os serviços administrativos colaboram com a Autoridade de Saúde Local na identificação dos contactos próximos do doente (Caso suspeito validado);
- Os serviços administrativos informam os restantes trabalhadores da existência de Caso suspeito validado, a aguardar resultados de testes laboratoriais, mediante os procedimentos de comunicação estabelecidos no Plano de Contingência.

O Caso suspeito validado deve permanecer na área de “isolamento” até à chegada da equipa do SIV ativada pela DRS, de forma a restringir, ao mínimo indispensável, o contacto deste trabalhador ou utente com outros trabalhadores e utentes. Devem-se evitar deslocações adicionais do Caso suspeito validado nas instalações da empresa.

8. Procedimentos perante um Caso suspeito validado

A DRS informa a Autoridade de Saúde Regional dos resultados laboratoriais, que por sua vez informa a Autoridade de Saúde Local.

A Autoridade de Saúde Local informa a Mesa Administrativa dos resultados dos testes laboratoriais e:

- **Se o Caso for infirmado**, este fica encerrado para COVID-19, sendo aplicados os procedimentos habituais da empresa, incluindo de limpeza e desinfeção. Nesta situação são desativadas as medidas do Plano de Contingência da empresa;
- **Se o Caso for confirmado**, a área de “isolamento” deve ficar interdita até à validação da descontaminação (limpeza e desinfeção) pela Autoridade de Saúde Local. Esta interdição só poderá ser levantada pela Autoridade de Saúde.

Na situação de Caso confirmado:

Os serviços administrativos devem:

- Providenciar a limpeza e desinfeção (descontaminação) da área de “isolamento”;
- Reforçar a limpeza e desinfeção, principalmente nas superfícies frequentemente manuseadas e mais utilizadas pelo doente confirmado, com maior probabilidade de estarem contaminadas.

Dar especial atenção à limpeza e desinfeção do posto de trabalho do doente confirmado (incluindo materiais e equipamentos utilizados por este);

– Armazenar os resíduos do Caso Confirmado em saco de plástico (com espessura de 50 ou 70 micron) que, após ser fechado (ex. com abraçadeira), deve ser segregado e enviado para operador licenciado para a gestão de resíduos hospitalares com risco biológico.

– A Autoridade de Saúde Local, em estreita articulação com o médico do trabalho, comunica à DRS informações sobre as medidas implementadas na empresa, e sobre o estado de saúde dos contactos próximos do doente.

-Caso tenham tido contacto com o suspeito, devem ficar de quarentena no período estipulado pela Direção-geral de Saúde.

9. Procedimento de vigilância de contactos próximos

Considera-se “contato próximo” um trabalhador ou utente que não apresenta sintomas no momento, mas que teve ou pode ter tido contacto com um caso confirmado de COVID-19.

O tipo de exposição do contato próximo determinará o tipo de vigilância (tabela 1).

O contato próximo com caso confirmado de COVID-19 pode ser de:

“**Alto risco de exposição**”, é definido como:

- Trabalhador ou utente do mesmo posto de trabalho (sala) do Caso suspeito;
- Trabalhador ou utente que esteve face-a-face com o Caso Confirmado ou que esteve com este em espaço fechado;
- Trabalhador ou utente que partilhou com o Caso Confirmado loiça (pratos, copos, talheres), que possam estar contaminados com expectoração, sangue, gotículas respiratórias.

“**Baixo risco de exposição**” é definido como:

- Trabalhador ou utente que teve contato esporádico com o Caso Confirmado (ex. através de conversa face-a-face superior a 15 minutos, tosse ou espirro).
- Trabalhador que presta ou prestou assistência ao Caso Confirmado, desde que tenha seguido as medidas de prevenção (ex. utilização adequada da máscara e luvas; etiqueta respiratória; higiene das mãos).

Perante um **Caso Confirmado** por COVID-19 deverão ser ativados os procedimentos de vigilância ativa dos contactos próximos, relativamente ao início de sintomatologia.

Para efeitos de gestão dos contactos a Autoridade de Saúde Local, em estreita articulação com o empregador, deve:

- Identificar, listar e classificar os contactos próximos (incluindo os casuais);
- Proceder ao necessário acompanhamento dos contactos (telefonar diariamente, informar, aconselhar e referenciar, se necessário).

O período de incubação estimado da COVID-19 é de 1 a 14 dias. Como medida de precaução, a vigilância ativa dos contactos próximos decorre durante 14 dias desde a data da última exposição a caso confirmado.

Tabela 1: Tabela de vigilância de contactos próximos, conforme circular normativa nº.DRS-CNORM/2020/11

Vigilância de contactos próximos	
“alto risco de exposição”	“baixo risco de exposição”
<ul style="list-style-type: none">- Monitorização ativa pela Autoridade de Saúde Local durante 14 dias desde a última exposição;- Auto monitorização diária dos sintomas da COVID-19, incluindo febre, tosse ou dificuldade em respirar;- Restringir o contacto social ao indispensável;- Evitar viajar;- Estar contactável para monitorização ativa durante os 14 dias desde a data da última exposição.	<ul style="list-style-type: none">- Auto monitorização diária dos sintomas da COVID-19, incluindo febre, tosse ou dificuldade em respirar;- Acompanhamento da situação pelo médico do trabalho.

10-Definição de sala de isolamento e medidas específicas por valência

C.A.O.

Sala de isolamento: Zona de acamados

Colaborador que acompanha utente: Sofia Cabral

-Todas as atividades estão suspensas a partir de 16/03/2020 e os colaboradores estão dispensados de se apresentarem ao serviço a partir de 17/03/2020

-Ficam, contudo, em lista de reserva, podendo ser chamados a qualquer altura para prestar serviço noutras valências em que se venha a registar necessidade.

C.A.T.L

Sala Isolamento Maia: 2ª sala do piso do rés-do-chão

Colaborador que acompanha o utente: Joana Câmara

Sala Isolamento Porto Formoso: Sala de apoio educativo – n.º 2

Colaborador que acompanha o utente: Sofia Amaral

Sala de isolamento São Brás: – Instalações sanitárias (para deficientes)

Colaborador que acompanha o utente: Rita Furtado

Sala de Isolamento Lomba da Maia: –Sala n.º 2, situada no piso superior, bloco 2

Colaborador que acompanha o utente: Cristina Ferraz

Sala de isolamento Ribeira Funda: Espaço multiusos (situado junto às casas de banho)

Colaborador que acompanha o utente: Cláudia Froés

Sala de isolamento Fenais da Ajuda: Sala multiusos

Colaborador que acompanha o utente: Cláudia Ventura

-Todas as atividades estão suspensas a partir de 16/03/2020 e os colaboradores estão dispensados de se apresentarem ao serviço a partir de 17/03/2020

-Ficam, contudo, em lista de reserva, podendo ser chamados a qualquer altura para prestar serviço noutras valências em que se venha a registar necessidade.

Lar de Idosos/S.A.D./Cozinha

Sala de isolamento: Antiga sala de banhos (zona “velha”).

Circuitos funcionários

Os colaboradores do S.A.D. e Cozinha, **depois de alertarem para o caso suspeito e terem recebido autorização dos responsáveis do Lar de Idosos,** fazem o acesso à sala de isolamento pelo exterior do edifício, através das escadas traseiras, entrando na porta de vidro que tem a inscrição “Entrada SAD/Cozinha para Sala de Isolamento Covid-19. Seguem pelo corredor 5 metros até encontrar a porta à esquerda com a designação: “Sala de Isolamento Covid-19”. Devem portar os EPI’s anteriormente designados para a situação em causa.

Os colaboradores do Lar devem alertar previamente os responsáveis e/ou colegas da sua suspeição em relação à Covid-19, munir-se dos EPI’s designados para o efeito, dirigindo-se posteriormente pelo percurso mais rápido e de menor distância à Sala de Isolamento.

Circuitos utentes

Quartos partilhados: O utente suspeito é encaminhado para a sala de isolamento, acompanhado de um colaborador. Deve ser portador de máscara cirúrgica e luvas, sendo que, sempre que possível, o próprio coloca-a com as suas mãos. Ao colega de quarto, mesmo que assintomático, é colocada uma máscara cirúrgica, seguindo-se o protocolo já descrito neste plano.

Quartos individuais: Permanecem os utentes no seu quarto de forma a mitigar o risco de contaminação de áreas comuns. É destacado um colaborador para acompanhar o utente no processo de comunicação com as autoridades de saúde

Áreas comuns: Deve o utente ser encaminhado pelo percurso mais rápido e de menor distância à Sala de Isolamento.

Colaborador que acompanha o utente: Salvo a existência de um voluntário, será sorteado um colaborador, sendo que ficam excluídos desse sorteio qualquer colaborador que seja portador de doença respiratória, oncológica ou que tenha 55 ou mais anos de idade. Caso não haja nenhum colaborador disponível para ser sorteado após estas exclusões, aplica-se um sorteio sem condicionantes com a participação qualquer colaborador que esteja de serviço. O colaborador designado para o efeito deve ser portador das EPI's destacadas em kit próprio depositado na residência.

Isolamento Profilático

-Utentes: A Casa das Irmãs dispõe de 2 quartos equipados com 3 camas e devidamente preparados para o efeito. Uma vez que se verifique a necessidade de cumprimento de isolamento profilático, são ativadas equipas de 4 elementos cada, que irão garantir turnos de 12 horas no Lar de Idosos e na Casa das Irmãs durante 14 dias. Adicionalmente, existe a possibilidade de se usar uma sala disponibilizada pela Casa do Povo da Maia com capacidade para 2 camas. Neste cenário, todos os cuidados prestados ao utente são centralizados nos respetivos imóveis, inclusive a alimentação (fornecida pela cozinha da SCMDESM) e higienização da roupa em máquina de lavar doméstica, devidamente preparada para o efeito.

Toda a roupa que esteja no edifício do Lar de Idosos, que seja pertença e tenha sido utilizada pelo utente suspeito, deve ser acondicionada em saco plástico reforçado e ser despachada para posterior tratamento na Casa das Irmãs.

-Colaboradores: Perante a necessidade de um colaborador cumprir um período de isolamento profilático, neste momento, estão disponíveis 4 camas disponibilizadas pela Sra. Mercês (961 038 067) na freguesia da Maia, tendo a CMRG assumido a responsabilidade de disponibilizar camas adicionais que venham eventualmente a ser necessárias.

Utente suspeito validado/confirmado no SAD

-Suspeito validado: suspensão imediata do serviço.

-Confirmado: cancelamento do serviço, salvo indicação em sentido contrário das entidades competentes por via da inexistência de forma alternativa de prestação dos cuidados contratualizados.

Os colaboradores que tenham tido contato anterior à deteção do caso suspeito devem redobrar a atenção face ao correto uso dos EPI's, sendo que, caso o resultado da análise seja positivo,

devem ser substituídos por elementos da equipa espelho até que terminem o eventual isolamento profilático ou até que testem negativo para covid-19.

Infraestruturas alternativas para Cozinha/SAD

Verificando-se a necessidade de encerrar as instalações da cozinha ou SAD, as instalações em reserva para garantir a continuidade da atividade da valência são as seguintes:

-Cozinha: 1- Cozinha da Casa do Povo da Maia

2- Cozinha CAO (caso ainda esteja encerrado)

-SAD: 1- Lavandaria CAO (caso ainda esteja encerrado)

2- Lavandaria Casa do Povo da Maia

Desinfestação de espaços e recolha de lixo de risco biológico

Uma vez que se verifique a necessidade de efetuar desinfestações de áreas presumivelmente contaminadas e que essa mesma desinfestação não seja possível de ser realizada pelo funcionário designado para este efeito pela Misericórdia, devem ser requeridos os serviços da "PESTREJECT" através do contato direto com o Sr. Carlos Pereira (918 883 518)

Para recolha e substituição dos contentores de depósito de lixo de risco biológico, tais como EPI's utilizados por utentes suspeitos ou positivos ou por colaboradores que com estes tenham contato próximo, fraldas etc, o serviço será prestado pela "HIGIAÇORES" Para contatos regulares: 296 683 122/ambiente@higiacoresh.com Para contatos de emergentes: 919 460 634

Kavivo/Gruta de Belém

Sala de isolamento Kavivo: Sala de espera análises (principal) /1º gabinete à direita das antigas instalações do C.A.O. (alternativa)

Sala de Isolamento Gruta de Belém: Último quarto ao fundo do corredor do 1º andar

Circuitos funcionários

Independentemente da zona da residência em que se encontrem, devem certificar-se que estão munidos de máscara cirúrgica e dirigirem-se de imediato para a sala de isolamento principal pelo percurso de menor extensão possível.

Circuitos utentes

Quartos partilhados: O utente suspeito, depois de lhe ser colocada uma máscara cirúrgica, é encaminhado para a sala de isolamento principal, acompanhado de um colaborador. Deve ser portador de máscara cirúrgica e luvas, sendo que, sempre que possível, o próprio coloca-a com as suas mãos. Ao(s) colega(s) de quarto, mesmo que assintomático(s), é colocada uma máscara cirúrgica, seguindo-se o protocolo já descrito neste plano.

Áreas comuns: Deve o utente, depois de lhe ser colocada uma máscara cirúrgica ser encaminhado pelo percurso mais rápido e de menor distância à sala de isolamento principal.

Colaborador que acompanha o utente: Salvo a existência de um voluntário, será sorteado um colaborador, sendo que ficam excluídos desse sorteio qualquer colaborador que seja portador de doença respiratória, oncológica ou que tenha 55 ou mais anos de idade. Caso não haja nenhum colaborador disponível para ser sorteado após estas exclusões, aplica-se um sorteio sem condicionantes com a participação qualquer colaborador que esteja de serviço. O colaborador designado para o efeito deve ser portador das EPI's destacadas em kit próprio depositado na residência.

Isolamento Profilático

-Utentes: A Casa das Irmãs dispõe de 2 quartos equipados com 3 camas e devidamente preparados para o efeito. Uma vez que se verifique a necessidade de cumprimento de isolamento profilático, são ativadas equipas de 4 elementos cada, que irão garantir turnos de 12 horas no Kavivo e na Casa das Irmãs/Casa do Povo durante 14 dias. Na Gruta de Belém, as equipas são compostas por 5 elementos e cumprem turnos de 8 horas. Adicionalmente, existe a possibilidade de se usar uma sala disponibilizada pela Casa do Povo da Maia com capacidade para 2 camas.

Neste cenário, todos os cuidados prestados ao utente são centralizados nos respetivos imóveis, inclusive a alimentação (fornecida pela cozinha da SCMDESM) e higienização da roupa em máquina de lavar doméstica, devidamente preparada para o efeito.

Toda a roupa que esteja no edifício do Kavivo e/ou Gruta de Belém, que seja pertença e tenha sido utilizada pelo utente suspeito, deve ser acondicionada em saco plástico reforçado e ser despachada para posterior tratamento na Casa das Irmãs.

-Colaboradores: Perante a necessidade de um colaborador cumprir um período de isolamento profilático, neste momento, estão disponíveis 4 camas disponibilizadas pela Sra. Mercês (961 038 067) na freguesia da Maia, tendo a CMRG assumido a responsabilidade de disponibilizar camas adicionais que venham eventualmente a ser necessárias.

Infraestruturas alternativas

Verificando-se a necessidade temporária de serem encerradas as instalações das valências, por necessidade de efetuar desinfestação ou por outro motivo decretado pelas autoridades de saúde competentes, o edifício do C.A.O. servirá de infraestrutura alternativa até que estejam reunidas as condições para que o regresso ao edifício da valência possa ocorrer com segurança.

Desinfestação de espaços e recolha de lixo de risco biológico

Uma vez que se verifique a necessidade de efetuar desinfestações de áreas presumivelmente contaminadas e que essa mesma desinfestação não seja possível de ser realizada pelo funcionário designado para este efeito pela Misericórdia, devem ser requeridos os serviços da “PESTREJECT” através do contato direto com o Sr. Carlos Pereira (918 883 518)

Para recolha e substituição dos contentores de depósito de lixo de risco biológico, tais como EPI's utilizados por utentes suspeitos ou positivos ou por colaboradores que com estes tenham contato próximo, fraldas etc, o serviço será prestado pela “HIGIAÇORES” Para contatos regulares: 296 683 122/ambiente@higiacoeres.com Para contatos de emergentes: 919 460 634

R.S.I.

Sala de isolamento: 1º gabinete à direita das antigas instalações do C.A.O.

- Os colaboradores estão dispensados de se apresentarem ao serviço a partir de 17/03/2020, despachando desde o domicílio todos os assuntos em que exista essa possibilidade.

Serviços administrativos (serviço de restauro cintas e fotografias incluído)

Sala de isolamento: 1º gabinete à direita das antigas instalações do C.A.O.

-A partir de 17/03/2020 os serviços administrativos ficam a funcionar à porta fechada, devendo todos os assuntos ser tratados por via telefónica (296 442 255) ou por correio eletrónico (scm.maia@sapo.pt)

-O serviço de restauro estará igualmente encerrado a partir de 17/03/2020

Museu do Tabaco/Welcome Center/Três Pontas/Centro Promoção Emprego

Sala de isolamento: Sala de reuniões

- Os colaboradores estão dispensados de se apresentarem ao serviço a partir de 17/03/2020, despachando desde o domicílio todos os assuntos em que exista essa possibilidade.

-Relativamente à empresa de inserção social “Três Pontas”, ocorrerão deslocações pontuais dos colaboradores a ela afeta, de forma a salvaguardar as culturas atualmente em andamento.

11-Admissão de Utentes, Visitantes e Saídas de Utentes

Por imposição da Direção Regional da Saúde e até indicação em sentido contrário, estão congeladas as admissões de novos utentes, no caso de não ser garantido o período de isolamento de 14 dias mesmo após teste negativo para covid-19, proibidas quaisquer visitas a utentes e as saídas de utentes das instalações das valências estão reduzidas a ocasiões estritamente necessárias e de grande urgência (ex. cuidados médicos), sendo que, de qualquer forma, deve ser previamente pedida autorização para os devidos efeitos aos membros responsáveis pela implementação deste Plano de Contingência (devidamente e hierarquicamente escalonados no Anexo II), explanando a pertinência da eventual necessidade de deslocação do utente para o exterior do contexto da sua valência.

12-Revisão do Plano

O presente plano é dinâmico e será atualizado sempre que a situação aconselhar. Cada versão terá um número próprio e as alterações relativas à versão 01 serão apresentadas a cor verde, as alterações à versão 02 serão apresentadas a cor amarela e as alterações à versão 03 cor-de-rosa.

Anexo II: Hierarquia de Coordenação

Local de trabalho	Cargo	Nome	Contato	Email
Secretaria	Provedor SCMEDESM	Laudalino Rodrigues	916192409	laudis@sapo.pt
	Serviços Administrativos	Roberto Froés	296442255	scm.maia@sapo.pt
	Recursos Humanos	Rodrigo Branco João Bulhões	911057901 916192408	rodrigobranco.scmm@gmail.com
CATL	Coordenador	Paulo Bulhões		Atl_cm@hotmail.com
CAO	Coordenadora	Helena Silva		psicohelena@hotmail.com
Lar de idosos/SAD/cozinha	Coordenador	João Pinto		Jplp23@sapo.pt
Gruta de Belém/Kavi vo	Coordenador	José Rui		ldcjmaia@gmail.com
RSI	Equipa técnica	Hélder Raposo/Irina Medeiros		Helderraposo17@hotmail.com/ irina.p.medeiros@seg-social.pt
Museu Tabaco/Três Pontas	Responsáveis	Susana Tiago Ivone Medeiros		mtm.scmm@gmail.com