

Introdução

Considerando que:

1. o Centro Europeu de Prevenção e Controlo de Doenças (ECDC) considera existir, no momento, um risco moderado a elevado de importação de casos de Coronavírus (denominado COVID-19) nos países da União Europeia.
2. que o risco de transmissão secundária na União Europeia/Espaço Económico Europeu EU/EEE se considera baixo a moderado, desde que sejam cumpridas as práticas de prevenção e controlo de infeção adequadas.
3. existe a necessidade de criar as condições necessárias de resposta a um possível cenário de epidemia pelo novo coronavírus,

a APPACDM de Vila Nova de Gaia – Associação Portuguesa de Pais e Amigos do Cidadão Deficiente Mental, doravante Instituição, define as linhas gerais do seu **Plano de Contingência** no âmbito da infeção pelo novo Coronavírus SARS-CoV-2, agente causal da COVID-19, elaborado em consonância com as orientações da Direção-Geral da Saúde (DGS), nomeadamente a Orientação n.º 06/2020, de 26 de Fevereiro e a Orientação n.º 09/2020, de 11 de março, atualizada em 20 de março.

Enquadramento

O que é o Corona Vírus (Covid-19)

O novo Coronavírus (2019-nCoV) é um vírus identificado como a causa de um surto de doença respiratória detectado pela primeira vez em Wuhan, China.

Principais sintomas

Os sintomas reportados por doentes infetados com o COVID-19 são habitualmente febre, tosse e falta de ar.

Tempo de incubação e formas de manifestação

Considera-se que o período de incubação estimado do COVID-19 é de 2 a 14 dias.

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.

1. Plano de contingência

1.1 Identificação dos efeitos que a infeção de elementos da Instituição pode causar no serviço ou entidade

A Instituição tem equipamentos dispersos pelo concelho de Vila Nova de Gaia.

A Instituição assegura o transporte de cerca de 70 utentes de e para os equipamentos institucionais, o qual poderá vir a ser necessário suspender.

A eventual necessidade de suspensão do funcionamento da cozinha, colocará sério obstáculo ao normal funcionamento institucional, podendo mesmo obrigar ao seu encerramento.

1.2 Preparação para fazer face a um possível caso de infeção por Covid-19 de elementos da comunidade institucional

1.2.1 Estabelecimento salas de “isolamento” e os circuitos até às mesmas

A colocação de um elemento da comunidade institucional numa área de “isolamento” visa impedir que outros elementos possam ser expostos e infetados, evitando a propagação.

Neste plano de contingência são definidas salas de “isolamento”. Estas salas estarão equipadas com:

- Telemóvel
- Cadeira para descanso e conforto do doente, enquanto aguarda a validação de caso e o eventual transporte pelo INEM
- Kit com água e alguns alimentos não perecíveis
- Contentor de resíduos com abertura não manual e saco de plástico
- Solução antisséptica de base alcoólica disponível no interior e à entrada da sala
- Toalhetes de papel
- Máscaras cirúrgicas
- Luvas descartáveis
- Termómetro.

A instalação sanitária mais próxima de cada uma das salas de “isolamento” encontra-se identificada com dístico na porta e está devidamente equipada, nomeadamente com doseador de sabão e toalhetes de papel, para a utilização exclusiva do elemento com sintomas/Caso Suspeito.

Na deslocação elemento com sintomas/Caso Suspeito para a sala de isolamento utilizar-se-á a distância mais curta, evitando a aglomeração de pessoas.

1.2.2 Estabelecimento de procedimentos específicos

Observar-se-ão os seguintes procedimentos:

- Proibição de visitas de familiares ou amigos de residentes/utentes, sendo estes contactos presenciais substituídos, na medida do possível, por contactos telefónicos ou vídeo-chamadas
- Identificação de trabalhadores e recursos necessários para manter a instituição em funcionamento durante o período da pandemia, prevendo o absentismo dos seus funcionários devido a doença pessoal ou familiar, medidas de contenção impostas pelas autoridades ou outras medidas no âmbito do quadro epidemiológico.
- Identificação em cada estabelecimento de espaço de vestuário único destinado a trabalhadores.
- Processo de comunicação: alerta de elemento com sintomas e ligação epidemiológica (compatíveis com a definição de caso suspeito de COVID-19) como estabelecido no ponto 4 “Procedimentos num caso suspeito”.
- Procedimentos básicos para higienização das mãos: lavar as mãos com água e sabão durante pelo menos 20 segundos.
- Procedimentos de etiqueta respiratória: 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: a máscara deve estar bem ajustada de modo a permitir a oclusão completa do nariz, boca e áreas laterais da face. Proceder à higienização das mãos antes da colocação da máscara e após a sua remoção.
- Procedimentos de conduta social: alterar a frequência e a forma de contacto entre os elementos da Instituição, evitando o aperto de mão, o beijo.
- Processo de registo de contactos com o Caso Suspeito

1.2.3 Definição de responsabilidades

Coordenador do Plano de Contingência: Liliana Nogueira, substituída em caso de impedimento por Dra. Ana Soares
Coordenador operacional Centro Madre de Deus – Dra. Susana Gaudêncio, substituída em caso de impedimento por Dra. Diana Ribeiro

Coordenador operacional Centro Dr. Mário Dias – Dra. Eunice Ribeiro, substituída em caso de impedimento por Dra. Sónia Correia

Coordenador operacional Centro da Rasa – Dra. Susana Gaudêncio, substituída em caso de impedimento por Dra. Conceição Torres

Competências

Ao coordenador do Plano de Contingência compete supervisionar todas as ações implícitas no Plano de Contingência. Aos coordenadores operacionais compete organizar, controlar e executar todas as atividades previstas no Plano de Contingência.

1.2.4 Aquisição e disponibilização de equipamentos e produtos

- Solução antisséptica de base alcoólica (SABA) e disponibilizar a mesma nas zonas dos refeitórios e nas salas de “isolamento”, conjuntamente com informação sobre os procedimentos de higienização das mãos.
- Máscaras cirúrgicas para utilização do elemento com sintomas (caso suspeito).
- Máscaras cirúrgicas e luvas descartáveis, a utilizar, enquanto medida de precaução, pelos elementos que prestam assistência ao elemento da Instituição com sintomas (caso suspeito).
- 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.
- 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: corrimãos, maçanetas de portas. A limpeza e desinfeção das superfícies deve ser realizada com detergente desengordurante, seguido de desinfetante.

1.2.5 Informação e formação dos elementos da Instituição

O Plano de Contingência será distribuído via email a todos os funcionários e será ainda, disponibilizado na página da Associação.

Nas reuniões com os representantes legais dos utentes será explicado o Plano de Contingência.

Com os funcionários, o Plano de Contingência será debatido em reunião geral.

Serão colocados cartazes informativos em locais estratégicos nos vários equipamentos, nomeadamente nos locais de lavagem correta das mãos e no acesso ao refeitório.

2. Admissão de novos residentes/utentes

A eventual admissão de novos residentes/utentes reveste-se de uma preocupação acrescida atendendo ao enquadramento da situação atual, implementando-se os seguintes procedimentos:

- realização de teste laboratorial para SARS-CoV-2 por entidade competente para o efeito;
- Independentemente da avaliação clínica ou do resultado laboratorial, os novos residentes/utentes deverão cumprir um período de quarentena, não inferior a 14 dias;
- compete aos profissionais de saúde de apoio à instituição, a vigilância, acompanhamento e identificação de sintomatologia sugestiva de infeção COVID-19.

3. Procedimentos num caso suspeito

Qualquer elemento da comunidade associativa (trabalhador ou residente/utente) com sinais e sintomas de COVID-19 e “ligação epidemiológica”, ou que identifique um elemento na Instituição com critérios compatíveis com a definição de caso suspeito, informa o superior hierárquico, preferencialmente por via telefónica, e dirige-se para a área de “isolamento”, definida no Plano de Contingência.

Enquadram-se na “ligação epidemiológica”:

- viagem para áreas com transmissão comunitária ativa nos 14 dias do início de sintomas.
- contacto com caso confirmado ou provável infeção por SARS-Cov-2/COVID-19, nos 14 dias antes do início dos sintomas.
- profissional de saúde ou pessoa que tenha estado numa instituição de saúde onde são tratados doentes com COVID-19.

Sempre que se justifique, a Direção Técnica do equipamento assegura que seja prestada a assistência adequada ao doente até à área de “isolamento”, procurando sempre que possível, assegurar uma distância de segurança superior a 1 metro do doente. No caso de se tratar de um residente/utente, deve ser assistido por profissional da instituição designado para o efeito. Ao caso suspeito deve ser colocada uma máscara cirúrgica, preferencialmente pelo próprio, e se a sua condição clínica o permitir.

Os elementos que acompanham ou prestam assistência ao doente com sintomas devem observar os seguintes procedimentos:

- antes de iniciar a assistência, devem colocar uma máscara cirúrgica e luvas descartáveis.
- observar o cumprimento das precauções básicas de controlo de infeção (PBCI) quanto à higiene das mãos e após contacto com o doente.

Já na área de “isolamento”, o doente ou o profissional que acompanhe o residente/utente deve:

- contactar o SNS 24 através do número 808 24 24 24.
- usar uma máscara cirúrgica (se a sua condição clínica o permitir), devendo ser colocada pelo próprio.
- a máscara deve estar bem ajustada de modo a permitir a oclusão completa do nariz, boca e áreas laterais da face.
- sempre que a máscara estiver húmida, o doente deve substituí-la por outra.

O profissional de saúde do SNS 24 questiona o doente ou o profissional que acompanhe o residente/utente quanto a sinais e sintomas e ligação epidemiológica compatíveis com um caso suspeito de COVID-19.

Após avaliação, o SNS 24 informa o doente ou o profissional que acompanhe o residente/utente: tratando-se de caso suspeito de COVID-19, o SNS 24 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

O caso fica encerrado para COVID-19.

Caso suspeito validado

- A DGS ativa o INEM, o Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge (INSA) e Autoridade de Saúde Regional, iniciando-se a investigação epidemiológica e a gestão de contactos
- O doente permanece na área de “isolamento” (com máscara cirúrgica, desde que a sua condição clínica o permita), até à chegada da equipa do Instituto Nacional de Emergência Médica (INEM), ativada pela DGS, que assegura o transporte para o Hospital de referência, onde serão colhidas as amostras biológicas para testes laboratoriais
- O acesso dos outros elementos da Instituição à área de “isolamento” fica interdito, exceto àqueles que forem designados para prestar assistência
- A Instituição colabora com a Autoridade de Saúde Local na identificação dos contactos próximos do doente
- Os restantes elementos da Instituição são informados da existência de caso suspeito validado, a aguardar resultados de testes laboratoriais

4. Procedimentos num caso suspeito validado

A DGS 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 Associação dos resultados dos testes laboratoriais e:

Se o Caso for infirmado

- o caso fica encerrado para COVID-19
- são aplicados procedimentos de limpeza e desinfeção
- são desativadas as medidas do Plano de Contingência

Se o Caso for confirmado

- a área de “isolamento” fica interdita até à validação da descontaminação (limpeza e desinfeção) pela Autoridade de Saúde Local. Esta interdição só poderá ser levantada pela Autoridade de Saúde.
- 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 por si utilizados.
- 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 DGS informações sobre as medidas implementadas na Instituição, e sobre o estado de saúde dos contactos próximos do doente.

Vila Nova de Gaia, 25 de março de 2020

(Revisão do Plano de Contingência aprovado em 11 de março de 2020)