



PLANO DE CONTINGÊNCIA SARS-covV-2 (COVID-19)

Sede: Rua Madre de Deus, 227 Vilar de Andorinho - 4430-138 Vila Nova de Gaia

Tel. 227 151 340 Fax 227 151 348

Tel. 227 151 341 (Lar Residencial)

Serviços: Rua da Rasa, 510 Mafamude - 4400-268 Vila Nova de Gaia

Tel. 223 203 611

Tel. 223 203 030 (Lar Residencial)

Rua de Bustes, 523 Canidelo - 4400-394 Vila Nova de Gaia

Tel. 223 203 778

Parque Biológico de Gaia, Avintes - 4430-757 Vila Nova de Gaia

Tlm. 918 787 430

E-Mail: direccao@appacdm-gaia.org.pt;

geral@appacdm-gaia.org.pt;

Site: www.appacdm-gaia.pt

Revisão	Data:	Distribuída:	Elaborado	Aprovado
3	2-11-2020		Coord. Plano de Contingência, DS, DT, Qualidade	Direção



Introdução

A COVID-19 é uma doença causada pela infeção pelo novo Coronavírus (SARS-CoV-2), identificado pela primeira vez em dezembro de 2019. Em janeiro de 2020 a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou o surto do novo coronavírus uma “emergência de saúde pública internacional” que, a 11 de março, foi considerado uma pandemia.

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 006/2020, de 26 de Fevereiro e a Orientação n.º 009/2020, de 11 de março, atualizada a 23/07/2020 e a Norma 004/2020, atualizada a 14/10/2020.

O Plano deve ser mantido atualizado, por forma a refletir permanentemente práticas e procedimentos adequados à realidade da instituição, garantindo o desejado nível de prevenção face à atual evolução do COVID-19.

O Plano é de aplicação obrigatória a todas as funções, independentemente dos seus departamentos, serviços e pólos, sendo os Coordenadores Operacionais e Direção Técnica encarregues de garantir que os procedimentos sejam entendidos e implementados em todos os níveis da organização.

Enquadramento

O que é o Corona Vírus (Covid-19)

A COVID-19 é uma doença causada pela infeção pelo novo Coronavírus (SARSCoV-2).

Principais sintomas

-Tosse de novo, ou agravamento do padrão habitual, ou associada a cefaleias (dor de cabeça) ou mialgias (dor nos músculos), ou; ii. Febre (temperatura ≥ 38 oC) sem outra causa atribuível, ou;

- Dispneia/dificuldade respiratória, sem outra causa atribuível.

- Anosmia (perda parcial ou total do olfato), ageusia (perda completa do paladar) ou disgeusia (distorção do paladar) de início súbito.

Tempo de incubação e formas de manifestação

Podem existir casos de pessoas infetadas sem apresentarem quaisquer sinais ou sintomas, que se designam por assintomáticas. 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 pousar na boca, nariz ou olhos de 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 ou olhos. Existem ainda estudos que sugerem a acumulação de aerossóis potencialmente infetados em espaços fechados Estima-se que o período de incubação da doença seja de a 1 a 14 dias sendo que a transmissão do SARS-CoV-2 pode ocorrer cerca de 2 dias antes da manifestação dos sintomas.

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.

Revisão 3	2-11-2020	Aprovado: Direção	Pág. 2/10
-----------	-----------	-------------------	-----------



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:

- As visitas de familiares ou amigos de residentes/utentes devem ser efetuadas através de agendamento prévio, 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, de acordo com os procedimentos definidos no plano de operacionalização de visitas em anexo.
- Efetuar registo de visitantes, por data, hora, nome, contacto e residente visitado;
- As visitas devem manter o cumprimento de todas as medidas de distanciamento físico, etiqueta respiratória e higienização das mãos (desinfecção com solução à base de álcool ou lavagem com água e sabão).
- 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.
- 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).
- 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.

Revisão 3	2-11-2020	Aprovado: Direção	Pág. 3/10
-----------	-----------	-------------------	-----------

- 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.
- Uso obrigatório de utilização dos Equipamentos de Proteção Individual (EPI) por parte de todos os colaboradores (máscara e bata);
- 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.
- Medir a temperatura de clientes e colaboradores, higienizar mãos, garantir que todos entram com máscara e desinfetar sola dos sapatos à entrada das instalações;
- Desinfetar cadeiras de rodas (pegas, rodas, pedais) e outras ajudas técnicas (por ex. muletas);
- Medir a temperatura e proceder à desinfecção das mãos dos clientes antes da entrada do cliente na carrinha;
- Cumprimento do intervalo e da distância de segurança entre passageiros;
- Redução da lotação máxima no transporte de acordo com a legislação vigente (Decreto-Lei nº 20/2020, de 1 de maio);
- Fazer a pausa para almoço por turnos, em cada Unidade, garantindo o distanciamento e evitando as saídas ao exterior durante o período de trabalho;
- Todos os profissionais da instituição deverão monitorizar a temperatura corporal e sintomas como a tosse e falta de ar, no início e fim da jornada de trabalho.
- Manter, sempre que possível, portas e janelas das salas abertas para melhor circulação do ar e ventilação dos espaços;
- Garantir circuitos pré-definidos desde a entrada das instalações, até às salas;
- Garantir que a circulação pelos espaços comuns é feita em número reduzido, evitando que se cruzem com os colaboradores e clientes;
- Procedimentos de conduta social: alterar a frequência e a forma de contacto entre os elementos da Instituição, evitando o aperto de mão, o beijo, assim como o distanciamento entre pessoas (1,5 a 2 metros), com exceção da proximidade necessária para a prestação de cuidado.
- O atendimento presencial deverá ser efetuado por marcação e só se estritamente necessário. Privilegiar a utilização de outros meios de comunicação (por exemplo, contacto telefónico, e-mail).
- Processo de registo de contactos com o Caso Suspeito.

1.2.3 Definição de responsabilidades e contactos

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. Patrícia Ferraz

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).

Revisão 3	2-11-2020	Aprovado: Direção	Pág. 4/10
-----------	-----------	-------------------	-----------



- Máscaras cirúrgicas e luvas descartáveis, a utilizar, enquanto medida de precaução, pelos elementos que prestam assistência ao elemento da Instituição com sintomas (caso suspeito).
- Máscaras cirúrgicas e viseiras para trabalhadores com contacto directo com os utentes;
- Máscaras reutilizáveis para trabalhadores que não contactem diretamente com os utentes;
- Tapete desinfetante, à entrada de todas as unidades;
- Batas;
- 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 desinfecção 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 desinfecção 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.

O Plano de Contingência deve ser divulgado aos representantes legais dos utentes através de carta, email ou circular.

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:

- No dia da admissão na instituição não deve ser permitida a entrada da família nem da equipa que acompanha o utente. A reunião habitual de acolhimento será feita via telefone ou e-mail;
- 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

Revisão 3	2-11-2020	Aprovado: Direção	Pág. 5/10
-----------	-----------	-------------------	-----------



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.

Revisão 3	2-11-2020	Aprovado: Direção	Pág. 6/10
-----------	-----------	-------------------	-----------



- 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.
- no caso de necessidade de suspensão de atividades a Direção deliberará de acordo com as disponibilidades de recursos humanos da instituição e seguindo as orientações das autoridades de saúde locais.

A Direção da APPACDM de Vila Nova de Gaia seguirá atentamente o desenvolvimento e as atualizações das entidades nacionais e internacionais, de forma a informar os seus colaboradores e familiares dos clientes, em tempo útil, sobre as recomendações no âmbito da prevenção e controlo da infeção.

Vila Nova de Gaia, 2 de novembro de 2020

A Direção,

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

Revisão 3	2-11-2020	Aprovado: Direção	Pág. 7/10
-----------	-----------	-------------------	-----------



Anexo – Plano de Operacionalização de Visitas

Introdução

A elaboração do presente Plano de Operacionalização de Visitas tem como finalidade permitir aos utentes dos lares residenciais da APPACDM Gaia retomarem as visitas por parte dos seus familiares ou outros visitantes em contexto residencial, durante o período de confinamento a que estão sujeitos até à presente data. Dada a evolução da situação epidemiológica que vivenciamos e de forma a assegurar e proteger os utentes dos lares da possível transmissão de contágio de COVID -19, é necessário definir medidas preventivas de segurança durante as visitas institucionais.

Nesse sentido e conforme o instituído na norma 011/2020 emitida a 18.05.2020 pela Direção Geral de Saúde, as visitas devem ser desenvolvidas tendo em conta as regras definidas pela aludida entidade de saúde para a contenção da transmissão do COVID-19.

O profissional responsável pelo planeamento do processo é a Directora Técnica do Lar Residencial, Susana Gaudêncio e da Encarregada de Sector, Ana Paula Leite. Cabe à encarregada de sector, Ana Paula Leite comunicar/ articular com a família do utente, sobre o agendamento da visita programada (data e hora).

É igualmente da responsabilidade da encarregada de serviços o processo de dinamização das visitas:

- Encaminhamento / receção dos visitantes até ao espaço definido para a visita
- Informar os familiares ou outros visitantes em que condições as visitas institucionais devem decorrer: cumprimento das medidas de distanciamento físico; etiqueta respiratória e higienização das mãos – antes e após a visita)
- Supervisão / monitorização das visitas

Na impossibilidade por parte da encarregada de sector de estar presente na visita agendada com os familiares dos utentes, a mesma é assegurada pelos Auxiliares de Ação Direta, tendo em conta as medidas preventivas.

Procedimento e Informações relevantes no Agendamento das Visitas

As visitas devem ser agendadas previamente (pelo menos com dois dias de antecedência) com a Encarregada de Sector e na sua ausência pela Directora Técnica, que definirá, conjuntamente com a família, uma data e hora para a realização da visita. A encarregada de sector deverá verificar a disponibilidade de horários e evitar sobreposições de visitas, assim como comunicar à Directora Técnica o agendamento das mesmas.

Revisão 3	2-11-2020	Aprovado: Direção	Pág. 8/10
-----------	-----------	-------------------	-----------



O planeamento das visitas agendadas será registado na Agenda do Lar Residencial, para que todos os colaboradores possam ter acesso à informação.

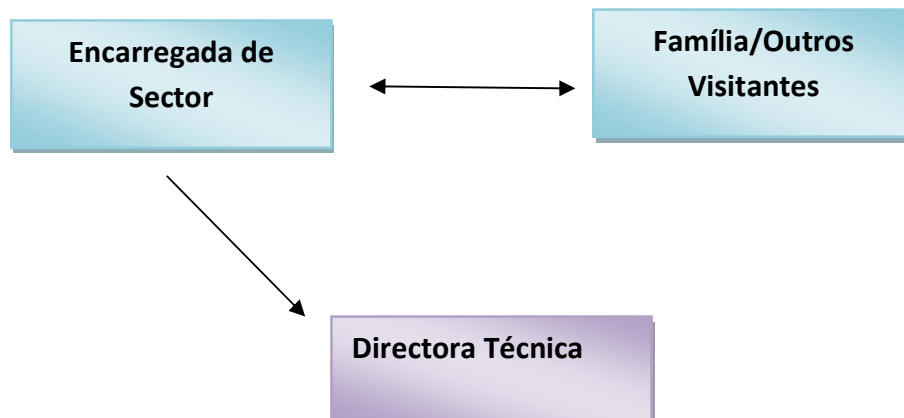
No decorrer do contacto telefónico estabelecido com a família, a encarregada de sector deve comunicar/expressar as seguintes informações

- Todas as visitas são previamente agendadas e terão uma duração máxima de **45 minutos**;
- As visitas decorrerão preferencialmente de segunda a sexta-feira;
- Cada utente só poderá receber uma visita por semana;
- Cada utente só pode receber no máximo 2 visitantes;
- As visitas decorrerão no espaço físico consignado para o efeito;
- Os familiares ou outros visitantes deverão trazer e utilizar máscara, preferencialmente cirúrgica; durante todo o período de permanência da instituição;
- Devem respeitar e cumprirem as medidas definidas pela DGS (norma 011/2020): distanciamento físico (pelo menos 2 metros de distância entre as pessoas); etiqueta respiratória e higienização das mãos (antes e após as visitas).

Por fim, o técnico deve questionar os familiares, se apresentam algum sinal ou sintoma sugestivo de Covid - 19, ou se tiveram contacto com algum caso suspeito ou confirmado de COVID -19 nos últimos 14 dias. **Em caso, afirmativo a visita não se realiza.**

Se os familiares ou outros visitantes testarem positivo a Covid-19, devem informar a autoridade de saúde local e informar a instituição.

Articulação /Agendamento da Visita



Revisão 3	2-11-2020	Aprovado: Direção	Pág. 9/10
-----------	-----------	-------------------	-----------



Aspetos relevantes das Visitas

- As visitas dos familiares / outros visitantes dos utentes irão decorrer num espaço físico dentro das instalações da APPACDM, sendo obrigatório o uso de máscara.
- O espaço físico consignado para o efeito terá afixado materiais informativos sobre a correta utilização das máscaras, higienização das mãos e conduta adequada que os visitantes devem possuir no decorrer das visitas;
- No Hall de entrada do espaço, estarão disponíveis produtos de higienização (álcool) que permita aos visitantes higienizarem as mãos antes e após o período das vistas.
- Haverá um registo de visitantes em que consta a seguinte informação: data e hora da visita; o nome dos familiares / outros visitantes; grau de familiaridade /parentesco; contacto telefónico; nome do utente que visita.
- Os visitantes não podem sair do espaço em que decorre a visita, nem circular livremente pelo espaço exterior do lar residencial
- Na extrema necessidade de usar as instalações sanitárias (WC), deverão informar o responsável afeto à visita da sua utilização, para posteriormente se proceder à respetiva desinfeção.
- No final da visita, o técnico/colaborador responsável pela visita acompanha o visitante até à porta e responsabilizar-se-á pela lavagem / desinfeção das mãos do utente

Vila Nova de Gaia, 15 de setembro de 2020

Revisão 3	2-11-2020	Aprovado: Direção	Pág. 10/10
-----------	-----------	-------------------	------------