

SANTA CASA

Misericórdia de Alenquer

Compromisso com os valores da vida.

PLANO DE CONTINGÊNCIA

(versão VI)

ERPI

(Estrutura Residencial para Pessoas Idosas)

DOENÇA POR CORONAVÍRUS (COVID-19)

Junho 2021

Índice

INTRODUÇÃO.....	3
1. OBJETIVO.....	4
2. ÂMBITO DE APLICAÇÃO.....	4
3. O QUE É O CORONAVÍRUS (COVID-19).....	4
4. A TRANSMISSÃO DE COVID-19.....	5
5. PREVENIR A TRANSMISSÃO DE COVID-19.....	5
6. MEDIDAS GERAIS A ADOTAR PELA SCMALENQUER.....	6
7. PREPARAÇÃO PARA FAZER FACE A UM POSSÍVEL CASO DE INFEÇÃO.....	8
7.1 ÁREA DE ISOLAMENTO.....	9
7.2 ÁREA DE CONFINAMENTO.....	9
7.3 IMPLEMENTAÇÃO DE PROCEDIMENTOS INTERNOS ESPECÍFICOS.....	10
7.4 DEFINIÇÃO DE PROCEDIMENTOS DE COMUNICAÇÃO E RESPONSABILIDADES.....	11
7.4.1 CONTATOS DS PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS.....	11
8. PROCEDIMENTOS NUM CASO SUSPEITONA SCMALENQUER.....	12
8.1 PROCEDIMENTOS APÓS CONTATO, COM A LINHA SNS 24:.....	13
8.2 PROCEDIMENTOS NUM CASO SUSPEITO VALIDADO.....	14
9. PROCEDIMENTOS NUM CASO CONFIRMADO.....	14
10. PROCEDIMENTOS NA VIGILÂNCIA DE CONTACTOS PRÓXIMOS (COLABORADORES ASSINTOMÁTICOS) DE UM CASO CONFIRMADO DE COVID-19.....	15
11. PROCEDIMENTOS ESPECÍFICOS DA SCMALENQUER.....	17
11.1 GESTÃO DOS RESÍDUOS.....	18
11.1.1 ACONDICIONAMETO E CONTENTORIZAÇÃO.....	18
11.1.2 TRANSPORTE, ENCAMINHAMENTO E TRATAMENTO/DESTINO FINAL.....	19
11.1.3 PROCEDIMENTO DE TRATAMENTO DE RESÍDUOS DE UTENTES COM COVID-19.....	19
12. CONTATOS IMPORTANTES.....	20
Anexo I.....	21
Registo individual em caso de isolamento profilático.....	21
Anexo II.....	22
Fluxograma Simplificado.....	22
(Procedimento de um Caso Suspeito).....	22
Anexo III.....	23
Fluxograma de Procedimento de Vigilância I.....	23
Anexo III.....	24
Fluxograma de Procedimento de Vigilância - Utente Assintomático.....	24
Anexo IV.....	25
Fluxograma de Situação de Utente/Colaborador com Sintomas.....	25

INTRODUÇÃO

O presente documento dá a divulgar os pontos essenciais do [Plano de Contingência da Santa Casa da Misericórdia de Alenquer para a Doença por Coronavírus \(COVID-19\)](#) que fornece informação aos utentes, famílias e colaboradores da SCMAlenquer sobre esta nova doença, sobre as medidas de prevenção e controlo desta infeção, e sobre os procedimentos e medidas a adotar perante a identificação de casos suspeitos e/ou confirmados.

O [Plano de Contingência da SCMAlenquer para a Doença por Coronavírus \(COVID-19\)](#) foi desenvolvido com base nas orientações da Direção-Geral da Saúde (DGS) e na melhor evidência científica disponível até ao momento. Os utentes e colaboradores da SCMAlenquer serão informados sobre a doença por coronavírus (COVID-19) e sobre as formas de evitar a transmissão, através dos meios mais adequados: circulares informativas, em locais próprios da instituição, por correio eletrónico, afixação de cartazes nos espaços comuns, etc.

De igual modo, a informação sobre as recomendações e procedimentos estabelecidos no [Plano de Contingência da SCMAlenquer para a Doença por Coronavírus \(COVID-19\)](#) será amplamente divulgada, através dos meios mais adequados, por toda a comunidade da SCMAlenquer.

A Santa Casa da Misericórdia de Alenquer, está comprometida com a proteção da saúde e a segurança dos seus utentes e colaboradores, tendo também um papel importante a desempenhar na limitação do impacto negativo deste surto na comunidade.

1. OBJETIVO

O presente documento tem por objetivo atualizar o Plano de Contingência da SCMAlenquer atendendo à atual fase de mitigação da pandemia, à nova definição de caso (Norma 004/2020), à ocorrência de surtos em Instituições de Terceira Idade, e ao conhecimento das vias de transmissão do vírus SARS-CoV-2.

2. ÂMBITO DE APLICAÇÃO

O presente plano de contingência aplica-se a todos os utentes e trabalhadores da SCMAlenquer e a 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 a adotar perante um trabalhador ou utente com sintomas desta infeção, tem por base a informação disponibilizada nas orientações da DGS, nomeadamente a Norma 006/2020, de 26/02/2020, e o Decreto-Lei n.º 135/2013, de 4 de outubro. Toda a informação pode ser atualizada a qualquer momento, tendo em conta a evolução do quadro epidemiológico da doença.

3. O QUE É O CORONAVÍRUS (COVID-19)

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 “Severe Acute Respiratory Syndrome”

O período de incubação do novo coronavírus é de 2 a 14 dias. Isto significa que se uma pessoa permanecer bem 14 dias após contactar com um caso confirmado de doença por coronavírus (COVID-19), é pouco provável que tenha sido contagiada.

Após exposição a um caso confirmado de COVID-19, podem surgir os seguintes sintomas:

- Dificuldade respiratória
- Tosse
- Febre.

De forma geral, estas infeções podem causar sintomas mais graves em pessoas com sistema imunitário mais fragilizado, pessoas mais velhas, e pessoas com doenças crónicas como diabetes, cancro e doenças respiratórias.

4. A TRANSMISSÃO DE COVID-19

Pelo que é conhecido de outros coronavírus, a transmissão de COVID-19 acontece quando existe contacto próximo (perímetro até 2 metros) com uma pessoa infetada. O risco de transmissão aumenta quanto maior for o período de contacto com uma pessoa infetada.

À Luz do conhecimento atual, este vírus pode transmitir-se:

- Via de contacto direta: 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;

- Via de contacto indireta: através de gotículas expelidas para superfícies, contacto das mãos com uma superfície ou objeto contaminado e, em seguida, com a sua própria boca, nariz ou olhos

5. PREVENIR A TRANSMISSÃO DE COVID-19

Atualmente não existe vacina contra o COVID-19. A melhor maneira de prevenir a infeção é evitar a exposição ao vírus.

Existem princípios gerais que qualquer pessoa pode seguir para prevenir a transmissão de vírus respiratórios:

- **Lavar as mãos com frequência** – com sabão e água, ou esfregar as mãos com gel alcoólico se não for possível lavar as mãos. Se as mãos estiverem visivelmente sujas, devem ser usados preferencialmente sabão e água.
- **Cobrir a boca e o nariz com um lenço de papel** descartável sempre que for necessário assoar, tossir ou espirrar. O lenço de papel deverá ser descartado num caixote de lixo e, em seguida, deverão ser lavadas as mãos. Na ausência de lenços de papel descartável, poder-se-á tossir ou espirrar para a prega do cotovelo. Nunca se deve tossir nem espirrar para o ar ou para as mãos.
- **As pessoas que sintam tosse, febre ou dificuldade respiratória** devem permanecer em casa e não se deslocar para o seu local de trabalho, escolas dos filhos ou estabelecimentos de saúde.
- **Os utentes, colaboradores e visitas devem lavar as mãos:**
 - *Antes de sair de casa*
 - *Ao chegar à instituição*
 - *Após usar a casa de banho*

- *Após intervalos e atividades*
- *Antes das refeições, incluindo lanches*
- *Antes de sair da instituição*
- **Utilizar um gel alcoólico que contenha pelo menos 60% de álcool** se não for possível lavar as mãos com água e sabão.
- **Evitar tocar nos olhos, nariz e boca sem ter lavado as mãos.**
- **Evitar contacto próximo com pessoas com tosse, febre ou dificuldade respiratória.**
- **Limpar e desinfetar frequentemente objetos e superfícies de utilização comum.**
- **Em caso de sintomas ou dúvidas contactar a Linha SNS24: 808 24 24 24.**
Não deslocar-se diretamente para nenhum estabelecimento de saúde.
- **Consultar regularmente informação em www.dgs.pt**

6. MEDIDAS GERAIS A ADOTAR PELA SCMALENQUER

Na elaboração deste Plano de Contingência responde-se às 3 questões que a Norma 006/2020 define como basilares:

1. Quais os efeitos que a infeção de trabalhadores pode causar na instituição?
2. O que preparar para fazer face a um possível caso de infeção por COVID-19?
3. O que fazer numa situação em que existe um ou vários trabalhadores suspeitos de infeção na instituição?

Na atual situação de pandemia, grande parte da população deverá ficar isolada e muitos serviços poderão deixar de funcionar; assim, é importante considerar a possibilidade de serviços ou atividades essenciais ou mínimos.

É importante determinar quais os serviços mínimos a manter em funcionamento e as atividades que são dispensáveis e as que são imprescindíveis, assim como quais os recursos humanos destacados para o normal funcionamento desses serviços e as equipas de substituição prontas para entrar ao serviço em caso de necessidade.

Assim:

Identificação dos serviços ou atividades imprescindíveis de dar continuidade	Serviços ou atividades passíveis de serem reduzidos ou fechados
Cuidados de Higiene	Administrativas(os)
Saúde	Animação
Cozinha	Ginástica
Lavandaria	Transportes (motoristas)
Limpeza	
Aprovisionamento	
Manutenção	

É importante ter maior atenção com os colaboradores que, pelas suas tarefas, poderão ter um maior risco de infeção, como por exemplo, os colaboradores que prestam cuidados de saúde, higiene e conforto aos utentes.

Assim:

Colaboradores com potencial de risco elevado	
Médicos	Enfermeiros
Ajudantes de Lar	Auxiliares de Serviços Gerais

Outro aspeto importante a considerar é o do fornecimento de recursos e bens essenciais às atividades imprescindíveis, sendo necessário identificar quais os fornecedores externos à SCMAlenquer.

Atividade / Tipo de Serviço	Empresa	Contatos Tel.	Contatos Email
Produtos Químicos e acessórios de Limpeza	José Carreira da Silva Costa	249532448	geral@casacosta.com.pt
	Higienete Lda.	963411827	
	Guilhermino Cardoso Rodrigues	263733013	
EPI	Artiffo Lda.	244801826	geral@artiffo.pt
	Hartmann, Lda.	219409920	info@pt.hartmann.info
	Oestemed, Lda	261412942	geral@oestemed.pt
Solução Antisséptica de base alcoólico	Custódio C. Cabido & Filhos Lda.	263853069	geral@ccabido.com
	Ortobest, Lda.	2437091401	geral@ortobest.pt
Recolha de Resíduos	Rentokil, Initial	808242412	andre.martins@rentokil-initial.com
Produtos alimentares	Rigorfavorito II, Lda.	914715029	rigorfavorito@hotmail.com
	Undestand Ocean	924285255	geral@understandocean.pt
	Rui Filipe Correia	964029374	geral@ruifilipecorreia.pt
	DJV, Lda.	2019856676	geral@djv.pt

7. PREPARAÇÃO PARA FAZER FACE A UM POSSÍVEL CASO DE INFEÇÃO

A colocação de um colaborador ou utente numa área de isolamento visa impedir que outros colaboradores e utentes possam estar expostos e infetados e tem como principal objetivo evitar a propagação da doença na ERPI da SCMAlenquer e na comunidade.

7.1 ÁREA DE ISOLAMENTO

A área de isolamento (sala, gabinete, secção, zona) na SCMAlenquer está de acordo com as diretrizes da DGS, tem ventilação natural e possui revestimentos lisos e laváveis (por exemplo, não possui tapetes, alcatifa ou cortinados).

Esta área está equipada com:

- cadeiras (para descanso e conforto do utente ou colaborador suspeito de infeção por COVID-19, 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 – SABA (disponível no interior desta área);
- toalhetes de papel;
- máscara(s) cirúrgica(s);
- luvas descartáveis;
- termómetro.

Na área definida para isolamento (ou nas proximidades) existe uma instalação sanitária devidamente equipada, nomeadamente com doseador de sabão e toalhetes de papel, para a utilização exclusiva do caso suspeito.

Todos os utentes e colaboradores estão informados da localização da área de isolamento na sua instituição.

A área de isolamento da ERPI da SCMAlenquer

é a sala Bordeaux no piso 3.

7.2 ÁREA DE CONFINAMENTO

Sempre que exista suspeita que um utente possa estar infetado, o mesmo deverá ser, de imediato, encaminhado para a área de isolamento. Seguindo as instruções da Autoridade de Saúde, após a confirmação de infeção por COVID-19 e não tendo sintomatologia para ser encaminhado para o Hospital, deverá o utente ser colocado num quarto designado por quarto de confinamento, onde esteja privado de qualquer contacto social. Estes espaços de confinamento estão dotados de cama articulada, cadeirão, mesa-de-cabeceira, casa de banho, doseador de

sabão, desinfetante, toalhetes de papel, balde do lixo (com abertura não manual e saco plástico), máscaras, luvas descartáveis e termómetro.

A área de confinamento, está localizada no Piso 3 (Quartos 307, 308 e 309 + Sala de isolamento).

7.3 IMPLEMENTAÇÃO DE PROCEDIMENTOS INTERNOS ESPECÍFICOS

A SCMAlenquer e todos os seus colaboradores, ao longo de todo o período do vírus, devem cumprir rigorosamente:

1. Procedimentos básicos para higienização das mãos: lavar as mãos com água e sabão durante pelo menos 20 segundos;

- Antes de entrar e antes de sair da instituição;
- Antes e Depois de contactar com os residentes;
- Depois de espirrar, tossir ou assoar-se;
- Antes e após preparar, manipular ou servir alimentos e alimentar residentes;
- Depois de fazer as camas e de tratar da roupa;
- Depois de retirar luvas;
- Sempre que as mãos parecerem sujas ou contaminadas.

2. Utilizar uma solução antisséptica de base alcoólica (SABA) e disponibilizar a mesma em locais estratégicos, onde se verifica maior afluência de pessoas;

3. Utilizar toalhetes de papel para secagem das mãos, nas instalações sanitárias e noutros locais onde seja possível a higienização das mãos;

4. 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. corrimões, maçanetas de portas, botões de elevador). A limpeza e desinfeção das superfícies devem ser realizadas com detergente desengordurante, seguido de desinfetante – é fundamental a sensibilização e a formação das pessoas envolvidas nas tarefas de limpeza e higienização (orientação da DGS009_2020);

5. Proceder à renovação de ar das salas e espaços fechados, de preferência com 6 a 12 renovações por hora;

6. 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);
7. Procedimentos de colocação de máscara cirúrgica (incluindo a higienização das mãos antes de colocar e após remover a máscara);
8. Procedimentos de utilização de loiças descartáveis em caso de utente com COVID-19;
9. O planeamento de lavagem de roupa deve integrar: pré-lavagem e lavagem a temperatura de 70 a 90°C;
10. Procedimentos de conduta social (ex. alterar a frequência e/ou a forma de contacto entre os colaboradores e entre estes e os utentes - evitar o aperto de mão, as reuniões presenciais, os postos de trabalho partilhados).
11. No caso de serem encaminhados para isolamento profilático (tendo em conta os critérios epidemiológicos), deve ser assegurada a entrega de uma Ficha de Registo Individual de Sintomas aos casos registados. 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 (orientação da DGS009_2020).

7.4 DEFINIÇÃO DE PROCEDIMENTOS DE COMUNICAÇÃO E RESPONSABILIDADES

Na SCMAlenquer são adotados os seguintes procedimentos:

- Divulgação das medidas gerais de prevenção e contenção e atualização regular da informação sobre a doença;
- Elaboração, divulgação e atualização do Plano Contingência para a pandemia Coronavírus, interna e externamente;
- Afixação de cartazes com medidas de prevenção e sintomatologia;
- Formação ministrada aos trabalhadores com potencial de risco associado.

No caso de a instituição for solicitada para prestar declarações para a comunicação social, estas só serão prestadas pelo provedor da Santa Casa da Misericórdia de Alenquer ou outro por autorização deste.

7.4.1 CONTATOS DS PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS

Os profissionais envolvidos e os responsáveis pela comunicação são:

Função	Nome	Contatos Tel.	Contatos Email
Provedor SCMAlenquer	Luís Rema	263730630	secretaria@scmalenquer.pt
Diretor Técnico ERPI	Hélder Geraldês	935563057	direcao.tecnica@scmalenquer.pt
Enfermeira	Maria de Lourdes Ferreira	263730636	enfermagem@scmalenquer.pt

8. PROCEDIMENTOS NUM CASO SUSPEITO NA SCMALENQUER

Define-se como caso suspeito todas as pessoas que desenvolvam quadro respiratório agudo de tosse (persistente ou agravamento de tosse habitual), ou febre (temperatura igual ou superior a 38^o C), ou dispneia/dificuldade respiratória (Norma 004/2020 da DGS).

Qualquer utente ou colaborador com critérios compatíveis com a definição de caso suspeito de doença por COVID-19, ou alguém que identifique um utente ou colaborador nestas circunstâncias, deverá informar imediatamente a equipa de enfermagem e/ou outro responsável e dirigir-se para a área de isolamento definida para aquele efeito.

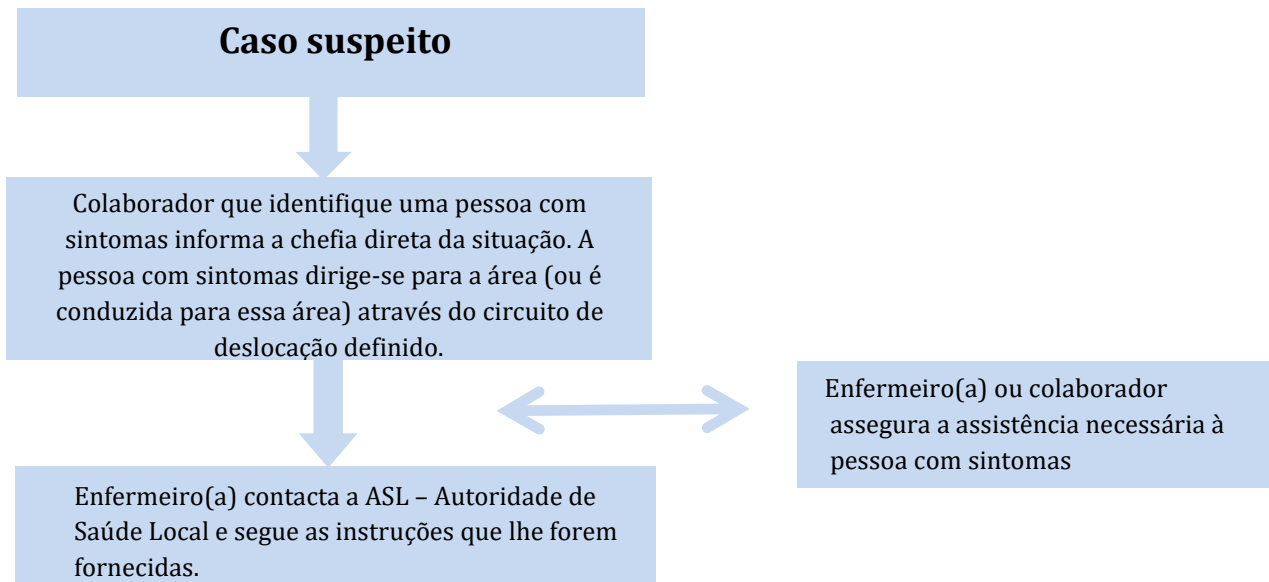
Deverá ser prestada ao Utente/Colaborador doente toda a assistência necessária, incluindo se existirem dificuldades de locomoção. O Enfermeiro (a) deverá certificar-se que o caso suspeito se desloca para a área de isolamento ou acompanhá-lo até à mesma. Sempre que possível deve-se assegurar a distância de segurança (superior a 1 metro) do doente. O percurso estabelecido até à área de isolamento deverá evitar o uso de elevadores, de forma a evitar contaminação de superfícies. Deverão preferencialmente ser utilizadas escadas, não devendo idealmente ser usados os corrimões como apoio.

O enfermeiro(a) ou colaborador que acompanha e presta assistência ao utente/colaborador com sintomas, deve colocar, 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 o caso suspeito.

No interior da área de isolamento, o caso suspeito de COVID-19 ou o enfermeiro (a) no caso de ser necessário (utente ou colaborador que não se consiga expressar convenientemente) deve contactar a *Linha SNS 24* (**808 24 24 24**).

O caso suspeito deve usar uma máscara cirúrgica, se a sua condição clínica o permitir. A máscara deverá ser colocada pelo próprio e este deverá verificar se a máscara se encontra bem ajustada (ou seja: ajustamento da máscara à face, de modo a permitir a oclusão completa do nariz, boca e áreas laterais da face. Em homens com barba, poderá ser feita uma adaptação a esta

medida (máscara cirúrgica complementada com um lenço de papel). Sempre que a máscara estiver húmida, o caso suspeito deverá substituí-la por outra.



8.1 PROCEDIMENTOS APÓS CONTATO, COM A LINHA SNS 24:

- **Caso não Suspeito;**
- **Caso Suspeito Não Validado:** fica encerrado para COVID-19. O SNS 24 define os procedimentos habituais e adequados à situação clínica do utente ou colaborador. O enfermeiro(a) deverá informar a mesa administrativa.

Nas duas situações, o utente/colaborador deverá ser tratado de forma adequada, do ponto de vista clínico, seguindo eventualmente as orientações da ASL.

- **Caso Suspeito Validado,** a DGS ativa o INEM, o INSA e Autoridade de Saúde Regional, iniciando-se a investigação epidemiológica e a gestão de contactos. O enfermeiro informa a Mesa Administrativa da existência na instituição de um caso suspeito de COVID-19 validado.

8.2 PROCEDIMENTOS NUM CASO SUSPEITO VALIDADO

Na situação de **caso suspeito validado**:

- O utente ou colaborador doente deverá permanecer 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 ou até transferência para uma área de confinamento;
- O acesso dos outros utentes ou colaboradores à área de isolamento fica interdito (exceto ao enfermeiro(a));
- O caso suspeito validado deverá permanecer na área de isolamento até à chegada da equipa do INEM ativada pela DGS, de forma a restringir, ao mínimo indispensável, o contacto deste caso com outro(s) estudantes ou colaboradores. Devem ser evitadas deslocações adicionais do caso suspeito validado nas instalações da instituição.
- Identificar os contactos próximos do utente/colaborador e transmitir à ASL.
- Informar os colaboradores do edifício e demais utilizadores, sobre os procedimentos a adotar;
- Assegurar a limpeza e desinfeção da área de isolamento;

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 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 unidade orgânica, incluindo limpeza e desinfeção da área de isolamento.
- 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 Local.

9. PROCEDIMENTOS NUM CASO CONFIRMADO

Na situação de **caso confirmado**, será:

- 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 das salas, mesas de refeição, secretárias, incluindo materiais e equipamentos utilizados pelo caso confirmado;

- Armazenar os resíduos do caso confirmado em saco de plástico nos termos regulamentares comunicados internamente.

10. PROCEDIMENTOS NA VIGILÂNCIA DE CONTACTOS PRÓXIMOS (COLABORADORES ASSINTOMÁTICOS) DE UM CASO CONFIRMADO DE COVID-19

Considera-se contacto próximo uma pessoa 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 contacto próximo, determinará o tipo de vigilância.

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

Alto risco de exposição, definido como:

- Utentes do mesmo piso, ou da mesma sala;
- Colaborador do mesmo posto de trabalho (gabinete, sala, secção, zona até 2 metros) do caso;
- Utente ou colaborador que esteve cara-a-cara com o caso confirmado ou que esteve com este em espaço fechado;
- Utente ou colaborador que partilhou com o caso confirmado louça (pratos, copos, talheres), toalhas ou outros objetos ou equipamentos que possam estar contaminados com expectoração, sangue, gotículas respiratórias).

Baixo risco de exposição (casual), definido como:

- Utente ou colaborador que teve contacto esporádico (momentâneo) com o caso confirmado (ex. em movimento/circulação durante o qual houve exposição a gotículas/secreções respiratórias através de conversa cara-a-cara superior a 15 minutos, tosse ou espirro);
- Utente(s) ou colaborador(es) que prestou(aram) assistência ao caso confirmado, desde que tenha(m) seguido as medidas de prevenção (ex. utilização adequada da máscara e luvas; etiqueta respiratória; higiene das mãos).

Além do referido anteriormente, 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 a unidade orgânica, 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 2 a 14 dias. Como medida de precaução, a vigilância ativa dos contatos próximos decorre durante 14 dias desde a data da última exposição a caso confirmado. Passado o período de 14 dias e se nenhum sintoma surgir, avaliar a situação com a ASL.

É importante sublinhar que:

- A auto monitorização diária, feita pelo próprio utente ou colaborador, visa a avaliação da febre (medir a temperatura corporal duas vezes por dia e registar o valor e a hora de medição) e a verificação de tosse ou dificuldade em respirar;
- Se se verificarem sintomas da COVID-19 e o utente ou colaborador estiver na instituição, devem-se iniciar os [PROCEDIMENTOS NUM CASO SUSPEITO](#);

1. Se nenhum sintoma surgir nos 14 dias decorrentes da última exposição, a situação fica encerrada para COVID-19.

11. PROCEDIMENTOS ESPECÍFICOS DA SCMALENQUER

A SCMAlenquer implementou medidas com o objetivo de minimizar a propagação da pandemia do COVID-19 e tendo em especial atenção os utentes e as suas famílias, bem como os colaboradores da Instituição:

Visitas

Limitação de visitas aos utentes, conforme plano de operacionalização de visitas (1 visita por semana de 45m);

Medidas para os Utes

- A saída dos utentes fica restrita às seguintes situações:
 - Urgência/Emergência
 - Consultas médicas em instituições de saúde;
 - Quando estritamente necessário e devidamente justificado e autorizado;
- Disponibilização de dispensadores de solução alcoólica nos espaços comuns (entradas, salas, corredores, zonas de refeição), condicionada à sua existência no mercado.
- Disponibilização de sabão azul e branco nos wc's e lavatórios comuns;
- Reforço da Higienização dos locais de passagem de utentes e colaboradores (Corrimões, elevadores);
- Visitas controladas (ver plano de visitas);
- Em Caso de necessidade, divisão em 2 turnos das refeições dos utentes. Máximo de 2 utentes por mesa;
- Divisão por grupos mais pequenos, e sempre de acordo com as normas de distanciamento social, nas atividades de animação/lúdicas.
- Alteração das salas de estar - cadeirões com 1,5m de distância.

Medidas para os colaboradores:

- Divisão das equipas de trabalho por setor;
- Medir a temperatura antes do início de cada jornada de trabalho e vigiar tosse e falta de ar;
- Colocação de Informação aos colaboradores nos balneários e salas de pessoal.
- Fornecimento de máscaras a todos os colaboradores.
- Divisão ao Almoço dos colaboradores. Máximo de 1 colaborador por mesa.

- Entrada nos balneários dos colaboradores restrita a 2 colaboradores no máximo.
- Nº limitado de colaboradores nas salas de pessoal;
- Reuniões Semanais com a equipa técnica e Provedor da SCMAlenquer para fazer ponto da situação e reforçar medidas de prevenção.
- Reuniões periódicas com os colaboradores e Provedor da SCMAlenquer para fazer ponto da situação e reforçar medidas de prevenção.

Outras medidas podem ser tomadas em caso de necessidade com vista ao bem estar dos utentes e colaboradores e bom funcionamento da instituição.

11.1 GESTÃO DOS RESÍDUOS

A eliminação de resíduos produzidos na ERPI da SCMAlenquer é efetuada pela empresa Rentokil - Initial, empresa especializada para o efeito. A recolha é realizada segundo o contrato, revisto sempre que necessário.

11.1.1 ACONDICIONAMENTO E CONTENTORIZAÇÃO

A) **Os resíduos do Grupo III** são acondicionados em recipientes de cor branca, devidamente identificados com o símbolo de risco biológico e informação dos resíduos que acondiciona.

Local dos recipientes:

- 3 baldes de abertura não manual (de pedal)
 - 1 sala da enfermaria do Piso 0;
 - 1 sala de enfermaria do Piso 2;
 - 1 na sala de sujos do Piso 3;

O lixo contaminado dos pensos é colocado em saco do grupo III devidamente fechado e colocado nos recipientes de cada piso.

B) **Os resíduos do Grupo IV**, são resíduos de vários tipos de incineração obrigatória. Neste grupo integram os materiais cortantes e perfurantes como agulhas, cateteres e todo o material invasivo.

Local dos recipientes:

- 1 recipiente de 3L na enfermaria do Piso 2;
- 3 recipientes de 1L nos carros de pensos
 - 1 no carro de pensos do Piso 0;
 - 1 no carro de pensos do piso 2;
 - 1 no carro de pensos do piso 3;

11.1.2 TRANSPORTE, ENCAMINHAMENTO E TRATAMENTO/DESTINO FINAL

O Transporte dos contentores com resíduos Grupo III e/ou IV são efetuados de acordo com a legislação em vigor, pela empresa Rentokil Initial com recurso a frota própria adequada para este tipo de transporte. Os resíduos de Grupo III são encaminhados para operadores de gestão de resíduos hospitalares devidamente licenciados. Os resíduos de Grupo IV faz-se obrigatoriamente por inceneração.

11.1.3 PROCEDIMENTO DE TRATAMENTO DE RESÍDUOS DE UTENTES COM COVID-19

As fraldas dos utentes com COVID-19 são resíduos do Grupo III (risco biológico), pelo que terão o tratamento realizado no ponto anterior para os resíduos Grupo III.

As fraldas usadas e outros resíduos de utentes com COVID-19 são colocados todos juntos do mesmo contentor ou recetáculo e são enviados para autoclavagem ou incineração (à exceção dos cortoperfurantes que têm de ir para contentor próprio Grupo IV e vão incenerar obrigatoriamente.

Os materiais, como arrastadeiras, urinóis, e bacias de higiene de utentes com COVID-19, terão de ser lavados e desinfetados na sala de isolamento ou no próprio quarto do(s) utentes(s) suspeito(s) ou confirmado(s) de infeção.

12. CONTATOS IMPORTANTES

Linha SNS 24 **808 24 24 24**

Secretaria SCMAlenquer: Telf. 263 730 630

Horário: 08.30h/12.30h – 13.30h/17.30h

ERPI SCMAlenquer: Telf. 263 730 636

Bombeiros de Alenquer: Telf. 263 711 309

Centro de Saúde de Alenquer: Telf. 263 731 340

Hospital VFX: Telf. 263 006 500

**Delegado de Saúde
Coordenador Dr. João Pedro Machado:** Telf. 219535204/05 ou 963715380

[\[joao.p.machado@arslvp.min-saude.pt\]](mailto:joao.p.machado@arslvp.min-saude.pt)

**Delegado de Saúde
Dr. Pompeu Augusto Teixeira Balsa** Telf. 219535219 / 964439024

Anexo I

Registo individual em caso de isolamento profilático

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

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

Anexo II
Fluxograma Simplificado
(Procedimento de um Caso Suspeito)

Caso suspeito

O utente/colaborador deve dirigir-se(ou ser dirigido em caso de ser utente) pelo circuito mais direto e com menor concentração de pessoas para a sala de isolamento

Sala Bordeaux - PISO 3

Contacta-se o Enfermeiro(a) de Serviço

O Enfermeiro(a) de serviço adopta as medidas de autoproteção (luvas, óculos, máscara de proteção e bata) e desloca-se até ao local onde se encontra o caso suspeito, mantendo a distância de segurança (1m).

O Enfermeiro(a) de serviço entrega o Kit de proteção ao utente/colaborador;

O Enfermeiro(a) de serviço, no interior da área de isolamento, deve contactar a *Linha SNS 24 (808 24 24 24)*.

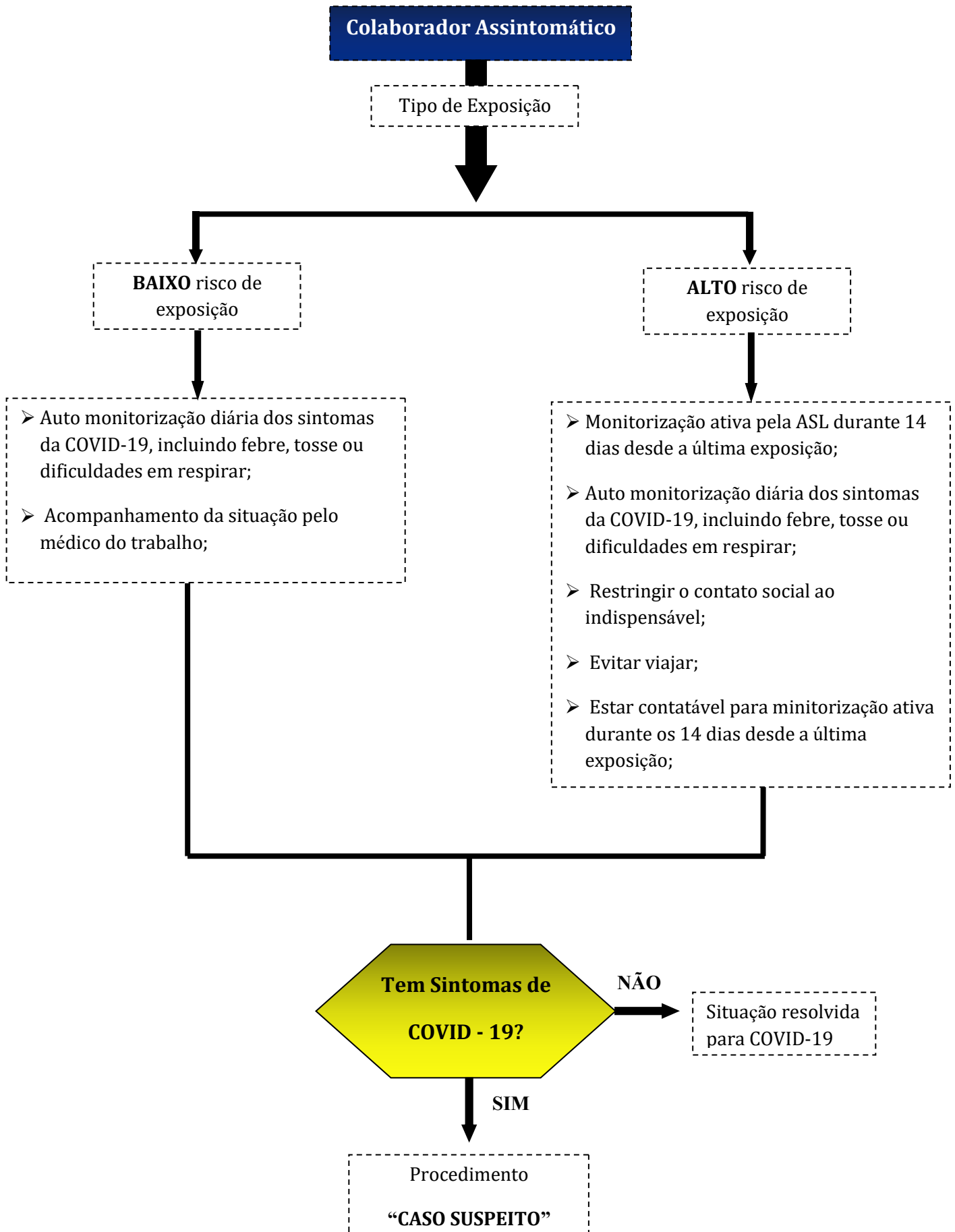
O Enfermeiro(a) de serviço contacta/informa com o Provedor da Santa Casa da Misericórdia de Alenquer.

O Provedor da Santa Casa e o Enfermeiro(a) de serviço tomam os procedimentos instituídos junto das entidades competentes.

No caso de a instituição for solicitada para prestar declarações para a comunicação social, estas só serão prestadas pelo provedor da Santa Casa da Misericórdia de Alenquer.

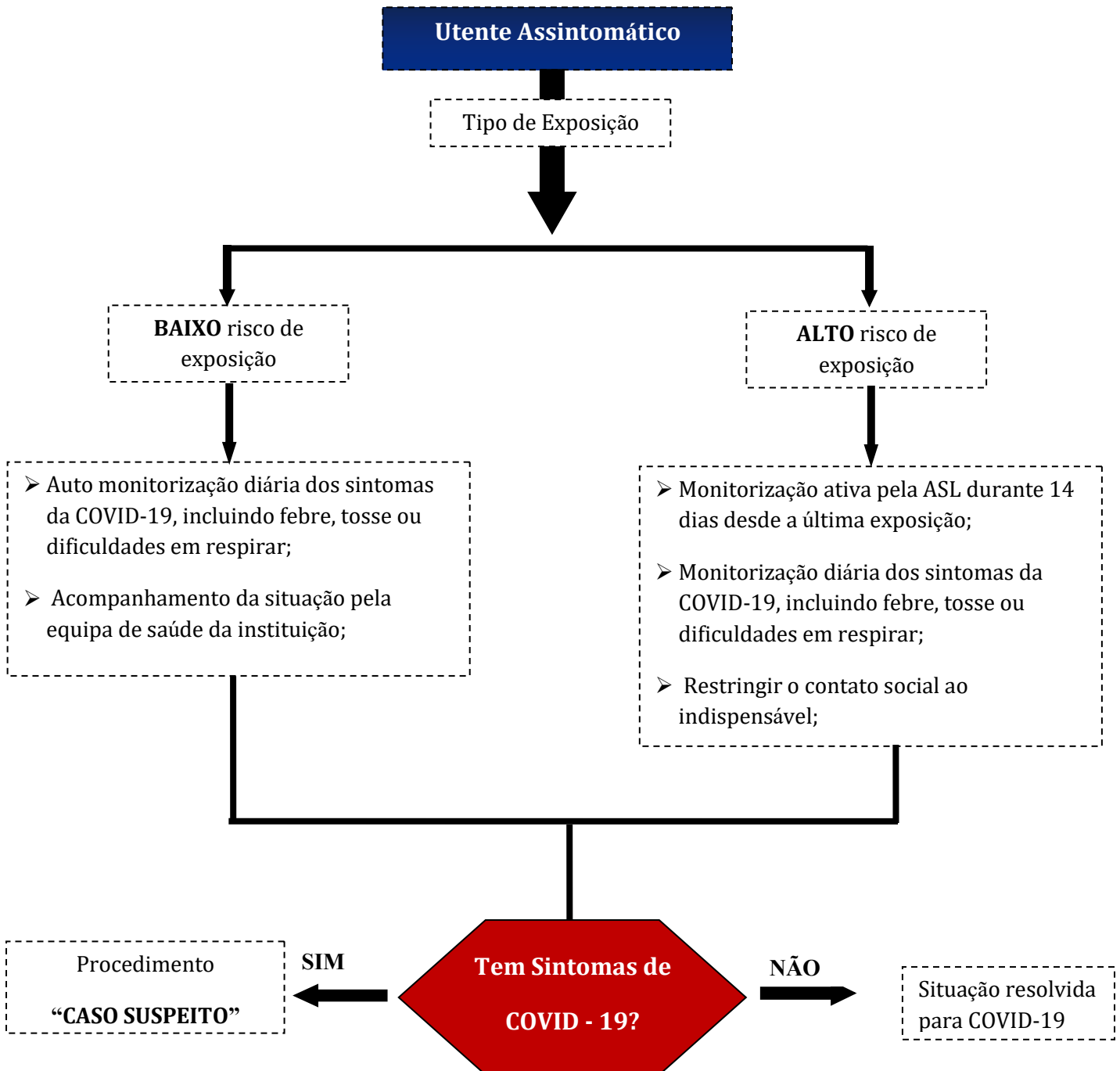
Anexo III

Fluxograma de Procedimento de Vigilância I



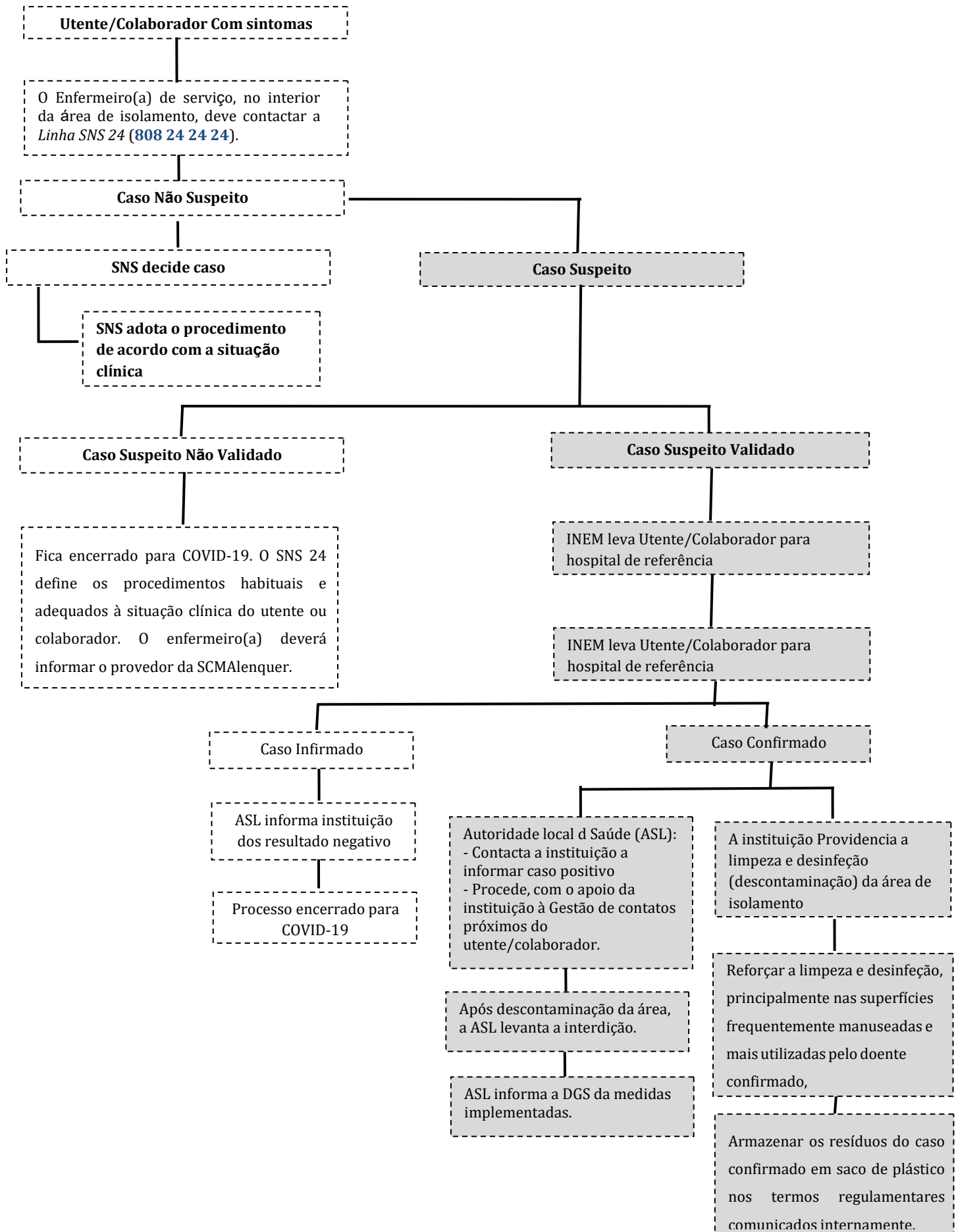
Anexo III

Fluxograma de Procedimento de Vigilância - Utente Assintomático



Anexo IV

Fluxograma de Situação de Utente/Colaborador com Sintomas



13. CONTROLO DO DOCUMENTO

Revisão	Descrição de alterações	Página(s)	Data
Versão I	Elaboração	Todas	24.03.2020
Versão II	Alteração às medidas adoptar pela SCMAlenquer	Pág.7	21.04.2020
Versão III	Alteração às medidas adoptar pela SCMAlenquer	Pág.7	13.07.2020
Versão IV	Remodelação do documento. Alterações de acordo com as orientações da DGS	Todas	06.10.2020
Versão V	Atualização das medidas implementadas na SCMAlenquer; Inclusão do contato do Delegado de Saúde Regional	Pág.17 e 20	20.10.2020
Versão VI	Revisão integral do Plano	Todas	24.06.2021