

**SANTA CASA**

**Misericórdia de Alenquer**

Compromisso com os valores da vida.

INFORMAÇÃO SOBRE O

**PLANO DE CONTINGÊNCIA**

**Centro de Dia**

DOENÇA POR CORONAVÍRUS (COVID-19)

Agosto 2020

## Índice

<b>INTRODUÇÃO</b> .....	<b>4</b>
<b>1. A DOENÇA POR CORONAVÍRUS (COVID-19)</b> .....	<b>5</b>
<b>2. A TRANSMISSÃO DE COVID-19</b> .....	<b>6</b>
<b>3. PREVENIR A TRANSMISSÃO DE COVID-19</b> .....	<b>6</b>
<b>4. PLANO CONTIGÊNCIA A ADOTAR PELA SCMALENQUER NA RESPOSTA SOCIAL CENTRO DE DIA</b> .....	<b>8</b>
<b>5. O QUE É UM CASO SUSPEITO</b> .....	<b>11</b>
<b>6. ESTABELECECER UMA ÁREA DE ISOLAMENTO</b> .....	<b>11</b>
<b>7. DESIGNAÇÃO DE PONTO FOCAL</b> .....	<b>12</b>
<b>8. PROCEDIMENTOS NUM CASO SUSPEITO</b> .....	<b>13</b>
<b>9. PROCEDIMENTOS NUM CASO SUSPEITO VALIDADO</b> .....	<b>14</b>
<b>10. PROCEDIMENTOS NUM CASO CONFIRMADO</b> .....	<b>15</b>
<b>11. PROCEDIMENTOS NA VIGILÂNCIA DE CONTACTOS PRÓXIMOS</b> .....	<b>16</b>
<b>12. PROCEDIMENTO INSTITUCIONAL</b> .....	<b>17</b>
<b>CONTATOS IMPORTANTES</b> .....	<b>19</b>

## 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 SCM Alenquer 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 SCM Alenquer 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 SCM Alenquer 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 SCM Alenquer para a Doença por Coronavírus \(COVID-19\)](#) será amplamente divulgada, através dos meios mais adequados, por toda a comunidade da SCM Alenquer.

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. A DOENÇA POR CORONAVÍRUS (COVID-19)

Os coronavírus são uma família de vírus conhecidos por causar doença no ser humano e são bastante comuns em todo o mundo. A infeção origina sintomas inespecíficos como tosse, febre ou dificuldade respiratória, ou apresentar-se como doença mais grave, como pneumonia.

O novo coronavírus (SARS-CoV-2), agente causador da doença por coronavírus (COVID-19), foi identificado pela primeira vez em dezembro de 2019, na Cidade de Wuhan (China).

Embora o epicentro da epidemia tenha ocorrido em Wuhan, Província de Hubei (China), onde estão relatados a maior parte dos casos, o risco de infeção não se limita a Wuhan, mas a qualquer região com casos confirmados onde se verifique transmissão ativa e sustentada do vírus.

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.

## 2. 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.

As gotículas produzidas quando uma pessoa infetada tosse ou espirra (secreções respiratórias que contêm o vírus) são a via de transmissão mais importante.

Existem duas formas através das quais uma pessoa pode ficar infetada:

As secreções podem ser diretamente expelidas para a boca ou nariz das pessoas em redor (perímetro até 2 metros) ou podem ser inaladas para os pulmões;

Uma pessoa também pode ficar infetada ao tocar em superfícies ou objetos que possam ter sido contaminados com secreções respiratórias e depois tocar na sua própria boca, nariz ou olhos.

Este novo agente nunca tinha sido previamente identificado em seres humanos, tendo causado um surto na cidade de Wuhan. Embora o epicentro da epidemia seja em Wuhan, Província de Hubei (China), onde estão relatados a maior parte dos casos, o risco de infeção estende-se a qualquer área internacional com casos confirmados onde se verifique transmissão ativa e sustentada do vírus.

## 3. 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 se deslocar diretamente para nenhum estabelecimento de saúde.

**Consultar regularmente informação em [www.dgs.pt](http://www.dgs.pt)**

O uso de máscaras de proteção na população em geral, utentes ou colaboradores está recomendado, dentro dos estabelecimentos.

Porém, pelo risco mais elevado de contacto com pessoas doentes, deve ser fortemente recomendado aos utentes e colaboradores da SCM Alenquer o uso do equipamento de proteção individual adequado no desempenho das suas atividades.

## 4. PLANO CONTIGÊNCIA A ADOTAR PELA SCMALENQUER NA RESPOSTA SOCIAL CENTRO DE DIA

### 4.1 – Coordenação e planeamento

#### 4.1.1 – Designação de coordenador e equipa operativa

- Coordenador: Provedor
- Equipa operativa: Direção Técnica; Animadora Sociocultural; Ajudantes familiares.

#### 4.1.2 - Cadeia de “Comando e Controlo”

- Ao **coordenador** cabe a implementação do plano, assim como a supervisão e adequação do mesmo. Em caso de ausência será substituído por outro elemento da Direção em parceria com a Direção Técnica.

- À **Direção Técnica** cabe o cumprimento das normas instituídas; a supervisão da implementação do plano no setor em geral, e em particular nas seguintes áreas: transportes, alimentação, tratamentos de roupas. Em caso de ausência será substituída pela Animadora Sociocultural em parceria com o Coordenador.

- À **Animadora Sociocultural** cabe o cumprimento das normas instituídas; a supervisão da implementação do plano nos espaços afetos ao funcionamento direto do setor (salas de atividades, sala de estar, refeitório) e dos utentes e funcionários. Em caso de ausência será substituída pela Direção técnica em parceria com as auxiliares.

- Às **Ajudantes familiares**, cabe o cumprimento das normas instituídas; a supervisão da implementação do plano junto dos utentes e no seu local de trabalho, em especial em períodos de ausência da Animadora, uma vez que a farão a sua substituição imediata.

#### 4.1.3- Divulgação de informação e avaliação

Na reunião semanal de equipa deverá ser sempre discutido e avaliado o Plano de Contingência.

O Coordenador e equipa operativa reúnem sempre que existam novas informações significativas para as tarefas a desempenhar no âmbito do Plano de Contingência.

#### 4.1.4- Atividades essenciais e prioritárias

As atividades essenciais e prioritárias são:

- Vigilância e acompanhamento dos idosos;
- Alimentação;



- Manutenção da limpeza e higiene;
- Realização de atividades sempre que possível serão promovidas no espaço exterior privativo da SCMA.

## 4.2 – Medidas de Prevenção e Controlo da Gripe

### 4.2.1- Informação e capacitação

- Organizar sessões de esclarecimento com profissionais, familiares, ou utentes sempre que necessário.
- Afixar material informativo sobre medidas de prevenção e controlo.
- Trabalhar com os utentes de uma forma lúdica o tema da gripe; medidas de prevenção e controlo (utilização de lenços de papel descartáveis, utilização de papel descartável para limpeza das mãos com a maior regularidade possível, quando espirram tapar a boca com o braço etc.).

### 4.2.2- Medidas de Higiene do Ambiente

- Colocar dispositivos de desinfeção das mãos nas entradas do edifício. A manutenção destes dispositivos é da responsabilidade das colaboradoras afetas ao setor.
  - Todos os utentes, familiares, visitas ou colaboradores desinfectam as mãos após a entrada e antes da saída do edifício.
  - Nas carrinhas de transportes: - É obrigatório o uso de máscara por parte de todos os utilizadores; - Higienizar as mãos antes e após o contacto necessário para a entrada e saída do veículo; - Evitar o contacto direto e próximo com o condutor;
- Nas carrinhas de transporte, a desinfeção das superfícies de trabalho (volante, comandos, maçanetas das portas) é efetuada no final de cada utilização.
- As salas são arejadas sempre que os utentes se ausentem das mesmas.
  - A limpeza e arejamento das salas é efetuado todos os dias.
  - A desinfeção das superfícies de trabalho, corrimão e maçanetas das portas é feita sempre a meio da manhã e no final do dia de trabalho das colaboradoras. Para tal é utilizada uma solução de água com lixívia ou com o seu substituto: D10.

### 4.2.3 – Medidas de Isolamento e Distanciamento Social

#### Medidas para os Utentes:

Não admitir utentes com febre ou com outros sintomas de gripe;

Disponibilização de dispensadores de solução alcoólica nas entradas do edifício e disponibilização de sabão para lavagem das mãos (wc e refeitório), condicionada à sua existência no mercado.

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 /2m de distância.

Os utentes devem permanecer de máscara nas instalações sempre que a sua condição clínica o permitir.

A Entrada e Saída das instalações do Centro de dia e realizada por circuitos diferenciados.

A saída ao exterior por parte dos utentes será de mediante avaliação e orientações da Diretora Técnica.

#### **Medidas para os colaboradores:**

Medir a temperatura e vigiar tosse e falta de ar antes do início de cada jornada de trabalho;

Colocação de Informação aos colaboradores nos balneários e salas de pessoal.

Fornecimento de viseiras e máscaras a todos os colaboradores.

Utilização de farda e calçado de uso exclusivo, nas instalações do Centro de Dia.

Divisão ao Almoço dos colaboradores. 2 colaborador por mesa.

Entrada nos balneários dos colaboradores restrita a 2 colaboradores no máximo.

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

#### **Medidas para o Atendimento Geral / Visitas:**

Deve ser privilegiado, sempre que possível o atendimento não presencial, mediante a utilização de meios de comunicação digitais;

Quando necessário o atendimento presencial deverá ser:

1. Mediante agendamento prévio;
2. Utilização de máscara;

3. Deve aguardar no exterior que seja encaminhado para a zona de atendimento;

As visitas de familiares não são permitidas dentro das instalações do Centro de Dia;

As famílias devem marcar previamente a visita de devem aguardar no exterior do edifício;

## 5. O QUE É UM CASO SUSPEITO

A classificação de um caso como suspeito de doença por coronavírus (COVID-19) deve obedecer a critérios clínicos e epidemiológicos. A definição seguinte é baseada na informação atualmente disponível no Centro Europeu de Prevenção e Controlo de Doença (ECDC).

Critérios clínicos		Critérios epidemiológicos	
Febre	E	História de viagem para áreas com transmissão comunitária ativa* nos 14 dias anteriores ao início de sintomas	
OU		OU	
Tosse		Contacto com caso confirmado ou provável de infeção por COVID-19, nos 14 dias antes do início dos sintomas	
OU		OU	
Dificuldade respiratória		Profissional de saúde ou pessoa que tenha estado numa instituição de saúde onde são tratados doentes com COVID-19	

\* Áreas com transmissão comunitária ativa: Norte de Itália (regiões de Emiglia-Romagna, Lombardia, Piemonte, Veneto), China, Coreia do Sul, Singapura, Japão e Irão.

## 6. ESTABELEECER UMA ÁREA DE ISOLAMENTO

São estabelecidas áreas de isolamento nas na SCM Alenquer. A colocação de um utente ou colaborador suspeito de infeção por COVID-19 numa área de isolamento visa impedir que outros utentes e/ou colaboradores possam ser expostos e infetados. Esta medida tem como principal objetivo evitar a propagação de uma doença transmissível na instituição.

A área de isolamento (sala, gabinete, secção, zona) na SCM Alenquer deve ter ventilação natural, ou sistema de ventilação mecânica, e possuir revestimentos lisos e laváveis (por exemplo, não deve possuir tapetes, alcatifa ou cortinados). Esta área deverá estar equipada com:

telefone;

cadeira ou marquesa (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 e à entrada desta área);

toalhetes de papel;

máscara(s) cirúrgica(s);

luvas descartáveis;

termómetro.

Nesta área, ou próxima dela, deve existir uma instalação sanitária devidamente equipada, nomeadamente com doseador de sabão e toalhetes de papel, para a utilização exclusiva do caso suspeito.

Os utentes e colaboradores deverão ser informados da localização da área de isolamento na sua instituição.

**A área de isolamento do Centro de Dia da SCM Alenquer – é a sala de Enfermagem.**

## 7. DESIGNAÇÃO DE PONTO FOCAL

A Mesa Administrativa designa como Ponto Focal e responsável pela gestão de qualquer caso suspeito de COVID-19, o Enfermeiro de serviço (na hora do caso suspeito) da equipa de enfermagem da instituição. Os utentes e colaboradores serão informados de quem é o Ponto Focal. É a este Ponto Focal que deverá ser reportada uma situação de doença enquadrada de

utente ou colaborador com sintomas e ligação epidemiológica compatíveis com a definição de caso possível de COVID-19.

Sempre que for reportada uma situação de utente ou colaborador com sintomas, o Ponto Focal deverá informar a Mesa Administrativa e ficar responsável por assegurar o cumprimento dos procedimentos estabelecidos no [Plano de Contingência da SCM Alenquer para a Doença por Coronavírus \(COVID-19\)](#).

O Ponto Focal será o elemento que acompanhará o caso suspeito até à área de isolamento designada, prestará o apoio necessário e desencadeará os contactos estabelecidos no [Plano de Contingência da SCM Alenquer](#).

Estabelecimento	Equipa de Enfermagem
ERPI	Enfermeira Maria de Lourdes Ferreira
	Enfermeiro Diogo Correia
	Enfermeira Dália Marques
	Enfermeira Viviane Peralta
	Enfermeira Carla Peres

## 8. PROCEDIMENTOS NUM CASO SUSPEITO

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 o ponto focal e dirigir-se para a área de isolamento definida para aquele efeito.

Deverá ser prestada ao Utente ou colaborador doente toda a assistência necessária, incluindo se existirem dificuldades de locomoção. O ponto focal 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 corrimãos como apoio.

O ponto focal que acompanha e presta assistência ao utente ou 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 ponto focal 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.

Após avaliação, a *Linha SNS 24* informa o caso suspeito ou ponto focal:

Se não se tratar de facto de um caso suspeito de COVID-19: define os procedimentos adequados à situação clínica do utente ou colaborador;

Se se tratar de facto de um caso suspeito de COVID-19: a Linha SNS 24 contacta a Linha de Apoio ao Médico (LAM), da Direção-Geral da Saúde (DGS), para validação da suspeição. Desta validação o resultado poderá ser:

- **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 utente ou colaborador informa o ponto focal da não validação, e este último deverá informar a mesa administrativa.
- **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 ponto focal informa a Mesa Administrativa da existência na instituição de um caso suspeito de COVID-19 validado.

## 9. 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, onde serão colhidas as amostras biológicas para realização de exames laboratoriais no INSA;

O acesso dos outros utentes ou colaboradores à área de isolamento fica interdito (exceto ao ponto focal);

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.

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 direção da unidade orgânica 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.

## 10. PROCEDIMENTOS NUM CASO CONFIRMADO

Na situação de **caso confirmado**, a direção da unidade orgânica deve:

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.

## 11. PROCEDIMENTOS NA VIGILÂNCIA DE CONTACTOS PRÓXIMOS

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 expetoração, 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. A vigilância de contactos próximos deve ser a seguinte:

Alto risco de exposição	Baixo risco de exposição
<p>Monitorização ativa pela Autoridade de Saúde Local durante 14 dias desde a última exposição.</p> <p>Auto monitorização diária dos sintomas da COVID-19, incluindo febre, tosse ou dificuldade em respirar.</p> <p>Restringir o contacto social ao indispensável.</p> <p>Evitar viajar.</p> <p>Estar contactável para monitorização ativa durante os 14 dias desde a data da última exposição.</p>	<p>Auto monitorização diária dos sintomas da COVID-19, incluindo febre, tosse ou dificuldade em respirar.</p> <p>Acompanhamento da situação pelo médico do trabalho.</p>

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.

## 12. PROCEDIMENTO INSTITUCIONAL

(O que fazer em caso de suspeita)

1. Em caso de suspeita, o utente ou 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.
2. Após estar na sala de isolamento deve contactar o enfermeiro de serviço;
3. O Enfermeiro 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).
4. O Enfermeiro de serviço entrega o Kit de proteção ao utente ou colaborador;
5. O Enfermeiro de serviço, no interior da área de isolamento, deve contactar a *Linha SNS 24* (808 24 24 24).
6. O Enfermeiro de serviço contacta/informa com o Provedor da Santa Casa da Misericórdia de Alenquer;
7. O Provedor da Santa Casa e o Enfermeiro de serviço tomam os procedimentos instituídos junto das entidades competentes.
8. 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.

## CONTATOS IMPORTANTES

**Linha SNS 24**                      **808 24 24 24**

**Secretaria SCMAlenquer:**    Telf. 263 730 630

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

**Centro de Dia SCMAlenquer:**    Telf. 263 730 634

**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  
Responsável**

**João Pedro Machado:**            Telf. 219535204/05 ou 963715380

(joao.p.machado@arslvp.min-saude.pt)