



Associação de Paralisia Cerebral de Coimbra

Data:	<u>11/03/2020</u>
Edição:	<u>01</u>
Elaboração:	<u>D</u>
Aprovação:	<u>[Signature]</u>

# PLANO DE CONTINGÊNCIA COVID - 19

10 MARÇO 2020





Considerando o actual estado de emergência de saúde pública, declarado pela OMS, e atendendo às mais recentes evoluções da propagação da infecção por doença respiratória causada pelo agente Coronavírus (COVID-19) tendo como linha de referencia as recomendações da OMS, a APCC definiu e aprovou as linhas gerais do plano de contingência interno para a COVID-19.

Este documento está em consonância com as diretivas das Autoridades de Saúde para infeção humana pelo Coronavírus (COVID-19) e define o nível de resposta e de ação da APCC, a fim de minimizar os riscos de transmissão do agente patogénico. A estruturação do nível de resposta é definido atendendo ao atual conhecimento da propagação da doença e desencadeia-se em três níveis, a saber:

- Informações;
- Recomendações sobre cuidados de higiene e precauções de contágio;
- Monitorização de eventuais casos suspeitos.

## INFORMAÇÕES

Com a entrada em vigor deste plano de contingência, até que se justifique procedimentos diferentes, serão divulgadas informações e orientações relativas ao COVID-19 tanto em suporte físico (comunicações, orientações, informações da DGS, afixadas nas diferentes estruturas da APCC), como através da intranet e da página da APCC.

Realizar-se-ão sessões de sensibilização e educação para a saúde tanto para utentes como para funcionários, nas diferentes estruturas.

Serão identificadas as áreas de isolamento, definidas nos termos do ponto 5.2.1 da orientação nº 006/2020 emitida pela DGS no dia 26/02/2020, para as diferentes estruturas da APCC.

Cada estrutura da APCC tem constituída uma Equipa de Referência (médico e enfermeira) para a qual deverão ser encaminhados os casos que apresentem qualquer um dos sintomas.

## RECOMENDAÇÕES SOBRE CUIDADOS DE HIGIENE E PRECAUÇÕES DE CONTÁGIO

Nos pontos de entrada das estruturas da APCC, e nos locais de maior afluxo encontram-se instalados dispensadores de produtos de higienização antisséptico para mãos, para que utentes, trabalhadores e demais pessoas que frequentam as instalações possam desinfetar as mãos nos termos recomendados pela DGS.

Existem princípios gerais que os utentes e trabalhadores devem seguir para prevenir a transmissão de vírus respiratório:

- **Lavar as mãos com frequência** – com sabão e água **durante pelo menos 20 segundos**, cobrindo todas as superfícies das mãos. 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 (etiqueta respiratória)**. O lenço de papel deverá ser descartado num caixote do lixo e, em seguida deverão ser lavadas as mãos. Na ausência de um lenço de papel descartável, poder-se-á tossir para a prega do cotovelo. Nunca se deve tossir nem espirrar para o ar ou para as mãos.
- As pessoas que tenham tosse, febre ou dificuldade respiratória não devem deslocar-se para a APCC.
- Evitar tocar nos olhos, nariz e boca sem ter lavado as mãos.
- Adotar procedimentos de conduta social, evitando o contacto próximo, apertos de mão e beijos com pessoas com tosse, febre ou dificuldade respiratória.
- Limpar e desinfetar frequentemente objetos e superfícies de utilização comum.

A limpeza das superfícies e objetos de utilização comum (por exemplo, mesas, bancadas, interruptores de luz, maçanetas, puxadores) deve ser assegurada várias vezes ao dia pelos utilizadores, pelo que cada área/serviço/departamento/gabinete, receberá kit de limpeza (luvas, toalhetes de papel e líquido desinfetante).

Todos os espaços onde decorrem atividades na APCC, devem reforçar a ventilação natural sempre que possível, idealmente 6 a 12 renovações por hora. Pelo menos antes e após as atividades abrir os espaços à ventilação natural.

Todos os veículos da APCC que transportam utentes e trabalhadores possuem um Kit de Prevenção constituído por: gel alcoólico, toalhetes de papel, produto de higienização de superfícies, luvas e máscaras.

Sendo cada motorista responsável pelo seu veículo, este terá que assegurar a higienização das superfícies antes e depois de cada circuito.

O registo biométrico será suspenso até determinação contrária das Autoridades de Saúde, sendo este substituído por uma folha de ponto, de preenchimento obrigatório. Estas ficarão sob a responsabilidade do Coordenador/Responsável de Departamento/Serviço.

Os trabalhadores que realizem viagens para fora do país ou que regressem do estrangeiro deverão contactar a Linha de Saúde 24 e a Direção da APCC, antes de reiniciarem funções.

As visitas de estudo de e para a APCC estão suspensas até orientações contrárias das Autoridades de Saúde.

Serão suspensos os estágios das diferentes áreas profissionais que habitualmente decorrem na APCC, excluindo aqueles que estão a decorrer.

Estão igualmente suspensas atividades que impliquem a receção de pessoas da comunidade (exemplo- Ludoteca- Quinta Pedagógica- Hidroterapia e Atividades de Formação) e suspensas as visitas às Residências a fim de reduzir situações passíveis de contágio, ate nova decisão da Direção.

Os fornecedores deverão proceder à entrega dos produtos utilizando as portas laterais.

## MONITORIZAÇÃO DE EVENTUAIS CASOS SUSPEITOS

De acordo com as mais recentes orientações a DGS estão definidos os conceitos de casos suspeitos, casos prováveis e casos confirmados.

São considerados **casos suspeitos** todas as pessoas que apresentem sintomas de infecção respiratória aguda, febre, tosse ou dificuldades respiratórias e tenham, nos últimos 14 dias realizado viagens para áreas de transmissão comunitária ativa ou que tenham tido contato confirmado ou provável com sujeitos infetados.

São considerados **casos prováveis** os casos suspeitos com teste realizado inconclusivo ou positivo.

São considerados **casos confirmados** todos aqueles que independentemente dos sinais ou sintomas tenham confirmação laboratorial de COVID-19.

### **Procedimentos perante caso suspeito:**

Qualquer utente com sinais de febre, tosse ou dificuldade respiratória deve ser encaminhado, por um profissional para a Sala de Isolamento, e comunicar de imediato, via telefone, à Equipa de Referência (enfermeira/ médica). De seguida deverá informar o Diretor técnico que por sua vez deverá comunicar à Direção da APCC.

Qualquer trabalhador identificado com sinais e sintomas de COVID-19 deve participar à Equipa de Referência (enfermeira/médica) e dirigir-se para a Sala de Isolamento.

Para as situações detetadas em circuito de transporte, a auxiliar deverá “isolar” tanto quanto possível o utente, colocar-lhe máscara se possível, a si própria e/ou aos outros, em função de cada situação. O motorista deverá telefonar de imediato para a estrutura da APCC a que se refere o utente e informar do seu estado à Equipa de Referência.

Perante a manifestação dos sinais de COVID-19, o contato com o SNS 24 (808 24 24 24) será efetuado pelo elemento da equipa de referência (profissional de saúde) da estrutura da APCC.

A pessoa com sintomatologia deverá usar uma máscara cirúrgica, se a sua condição clínica o permitir. A máscara deverá ser colocada pelo próprio se possível, sendo verificado se a mesma 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, deve substituí-la por outra.

O profissional de saúde do SNS 24 questiona quanto a sinais e sintomas e ligação epidemiológica compatíveis com um caso suspeito de COVID-19.

Após avaliação, o SNS 24 informa:

- Se não se tratar de caso suspeito de COVID-19: define os procedimentos adequados à situação clínica;
- Se se tratar 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, este fica encerrado para COVID-19. O SNS 24 define os procedimentos habituais e adequados à situação clínica. O utente/trabalhador informa a Direção da APCC da não validação, e este último deverá informar o médico do trabalho responsável no caso de se tratar de um funcionário.
- 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. A direcção da APCC informa a existência de um caso suspeito validado na instituição.

Na situação de Caso suspeito validado:

- O utente/trabalhador 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 testes laboratoriais;
- O acesso dos outros utentes/trabalhadores à área de “isolamento” fica interdito (exceto aos trabalhadores designados para prestar assistência);
- A Direção da APCC colabora com a Autoridade de Saúde Local na identificação dos contactos próximos do doente (Caso suspeito validado);
- A Direção da APCC informa o médico do trabalho responsável pela vigilância da saúde do trabalhador;
- A Direção da APCC informa os restantes trabalhadores/utentes/famílias da existência de Caso suspeito validado, a aguardar resultados de testes laboratoriais, mediante os procedimentos de comunicação estabelecidos no Plano de Contingência.

### **Procedimentos perante um 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 APCC dos resultados dos testes laboratoriais e:

- Se o Caso não for confirmado, este fica encerrado para COVID-19, sendo aplicados os procedimentos habituais da instituição, incluindo de limpeza e desinfeção. Nesta situação são desativadas as medidas do Plano de Contingência;

– Se o Caso confirmado, a área de “isolamento” deve ficar interdita até à validação da descontaminação (limpeza e desinfeção) pela Autoridade de Saúde Local. Esta interdição só poderá ser levantada pela Autoridade de Saúde.

Na situação de Caso confirmado:

– A Direcção da APCC 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 do posto de trabalho do doente confirmado (incluindo materiais e equipamentos utilizados por este);
- Armazenar os resíduos do Caso Confirmado em saco de plástico (com espessura de 50 ou 70 micron) que, após ser fechado (ex. com abraçadeira), deve ser segregado e enviado para operador licenciado para a gestão de resíduos hospitalares com risco biológico.
- A Autoridade de Saúde Local, em estreita articulação com o médico de medicina do trabalho, comunica à DGS informações sobre as medidas implementadas na APCC, e sobre o estado de saúde dos contactos próximos do doente.

### **Procedimento de vigilância de contactos próximos**

Considera-se “contacto próximo” um utente/trabalhador 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**”, é definido como:

- Utente/trabalhador que partilhe o mesmo gabinete, sala, secção, zona até 2 metros;
- Utente/trabalhador que esteve face-a-face com o Caso Confirmado ou que esteve com este em espaço fechado;
- Utente/trabalhador que partilhou com o Caso Confirmado loiça (pratos, copos, talheres), toalhas ou outros objetos ou equipamentos que possam estar contaminados com expetoração, sangue, gotículas respiratórias.



– **“Baixo risco de exposição”** (casual), é definido como:

- Utente/trabalhador 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 face-a-face superior a 15 minutos, tosse ou espirro).
- Utente/trabalhador que prestou assistência ao Caso Confirmado, desde que tenha seguido as medidas de prevenção (ex. utilização adequada da máscara e luvas; etiqueta respiratória; higiene das mãos).

Perante um Caso Confirmado por COVID-19, além do referido anteriormente, 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 a Direção da APCC e o médico de medicina do trabalho, deve:

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

A vigilância de contactos próximos deve ser a seguinte:

“alto risco de exposição”:

- Monitorização ativa pela Autoridade de Saúde Local durante 14 dias desde a última exposição;
- Auto monitorização diária dos sintomas da COVID-19, incluindo febre, tosse ou dificuldade em respirar;
- Restringir o contacto social ao indispensável;
- Evitar viajar;
- Estar contactável para monitorização ativa durante os 14 dias desde a data da última exposição.

“baixo risco de exposição”:

- Auto monitorização diária dos sintomas da COVID-19, incluindo febre, tosse ou dificuldade em respirar;
- Acompanhamento da situação pelo médico do trabalho.

De referir que:

- A auto monitorização diária, feita pelo utente (família) /trabalhador, visa a avaliação da febre (medir a temperatura corporal duas vezes por dia, 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 trabalhador estiver na instituição, devem-se iniciar os “Procedimentos num Caso Suspeito”;
- Se nenhum sintoma surgir nos 14 dias decorrentes da última exposição, a situação fica encerrada para COVID-19.

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

**A Direção e os profissionais da APCC estão ao dispor para qualquer esclarecimento, no âmbito dos seus conhecimentos e competências.**