



CORONA VÍRUS

SARS-COV-2 (COVID-19)

PLANO DE CONTINGÊNCIA



PLANO DE CONTINGÊNCIA

Infeção por Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19)

Índice

1. OBJETIVO.....	4
2. ÂMBITO DE APLICAÇÃO.....	4
3. QUE É O CORONAVÍRUS	4
4. DEFINIÇÃO DE CASO SUSPEITO	4
5. TRANSMISSÃO DA INFEÇÃO	5
6. PLANO DE CONTINGÊNCIA	5
6.1. Medidas gerais a implementar	5
6.2. Preparação para fazer face a um caso suspeito	8
6.2.1. Definição de procedimentos de comunicação e responsabilidades	8
6.3. Procedimentos específicos para fazer face a um caso suspeito	9
6.3.1. Áreas de isolamento para colaboradores e circuitos até à mesma	9
6.3.2. Áreas de isolamento para utentes em quarentena ou suspeitos para COVID-19.....	9
6.3.3. Procedimentos específicos a adotar perante um caso suspeito	10
6.4. Procedimentos num caso suspeito após contacto com o SNS24.....	10
6.5. Procedimento para vigilância de contactos próximos (trabalhadores assintomáticos) de um Caso confirmado de COVID-19:	11
7. PROCEDIMENTOS ESPECÍFICOS	12
7.1. Procedimento de restrição de visitantes	12
7.2. Saídas para consultas, exames ou tratamentos e transferências a serviço de urgência.....	12
7.3. Procedimento relativo a correio interno	12
7.4. Procedimentos de Higienização nas Cozinhas	12
7.5. Procedimento relativo a lavagem de louça de utentes em isolamento.....	13
7.6. Procedimento relativo à Lavandaria.....	14
7.7. Procedimento relativo aos Recursos Humanos	15
7.8. Procedimento relativo ao Departamento de Informática	15
7.9. Procedimento relativo à utilização dos refeitórios pelos colaboradores.....	15
8. Plano de contingência Cozinha e Lavandaria.....	16
9. Fase de desconfinamento	16
9.1. – Horários dos profissionais/Organização das equipas de trabalho	16
9.2. - Retorno de trabalhadores	16
9.2.1. Orientações gerais para garantir o retorno do colaborador:.....	18
9.3. Evolução das medidas de desconfinamento.....	19

PLANO DE CONTINGÊNCIA

Infeção por Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19)

10. INSTRUÇÕES DE TRABALHO.....	19
11. CONCLUSÃO	19
Anexo I: Fluxograma de situação de trabalhador com sintomas de COVID-19.....	21
ANEXO II – Registo individual em caso de isolamento profilático	22

PLANO DE CONTINGÊNCIA

Infeção por Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19)

1. OBJETIVO

O presente documento tem por objetivo definir diretrizes de atuação de forma a mitigar os efeitos de uma possível contaminação da população da Santa Casa da Misericórdia do Entroncamento com o SARS-CoV-2.

2. ÂMBITO DE APLICAÇÃO

O presente plano de contingência aplica-se a toda a população da SCME e 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 com sintomas desta infeção, devem seguir a informação disponibilizada nas orientações da DGS, nomeadamente a **Norma 006/2020 de 26/02/2020 e 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. QUE É O CORONAVÍRUS

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”.

A nova estirpe de coronavírus, foi descoberta em 31/12/19 após casos registados na China, na cidade de Wuhan; até à data, nunca tinha sido identificado em Humanos. Inicialmente designada de 2019-nCov, foi posteriormente titulada pelo *CoronaVirus Study Group*, como SARS-CoV-2. Rapidamente demonstrou a sua capacidade de transmissão, sendo certa e inevitável a sua propagação global.

A doença tem um tempo de incubação (desde exposição ao vírus até causar sintomas) entre dois a 14 dias (mediana de 5 dias). Como consequência, 14 dias após o contacto com um caso, podemos excluir, com elevada probabilidade, a possibilidade de desenvolvimento de doença.

4. DEFINIÇÃO DE CASO SUSPEITO

De acordo com a orientação nº006/2020 da DGS, considerava-se caso suspeito, o seguinte:

- Doente com infeção respiratória aguda (início súbito de febre ou tosse ou dificuldade respiratória), sem outra etiologia que explique o quadro + História de viagem ou residência em áreas com transmissão comunitária ativa, nos 14 dias antes do início dos sintomas
OU
- Doente com infeção respiratória aguda + contacto com caso confirmado ou provável nos 14 dias antes do início dos sintomas
OU
- Doente com infeção respiratória aguda grave, requerendo hospitalização, sem outra etiologia.

PLANO DE CONTINGÊNCIA

Infeção por Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19)

No entanto, esta foi atualizada segundo a orientação nº 009/2020, que considera um caso suspeito para a doença toda a pessoa que desenvolva quadro agudo de tosse persistente, ou agravamento de tosse crónica, ou febre (temperatura $\geq 38^{\circ}$), ou dispneia/dificuldade respiratória. Podem existir quadros que cursam com dor de garganta e sintomas respiratórios muito ligeiros.

5. TRANSMISSÃO DA INFEÇÃO

Considera-se que a COVID-19 pode transmitir-se:

- Gotículas respiratórias (partículas superiores a 5 micra);
- Contacto direto com secreções respiratórias infecciosas, com fezes ou com superfícies contaminadas por estas;
- Via aérea (partículas inferiores a 5 micra), aquando de procedimentos geradores de aerossóis.

O atual conhecimento sobre a transmissão do SARS-CoV-2 é suportado no conhecimento sobre os primeiros casos de COVID-19 e sobre outros coronavírus do mesmo subgénero. Este vírus pode transmitir-se através de:

Via de contacto direto	Via de contacto indireto
Através de gotículas que uma pessoa infetada transmite pela boca ou nariz quando fala, tosse ou espirra (e não utiliza as regras de etiqueta respiratória) podendo estas entrar diretamente para a boca ou nariz de uma pessoa que está muito próxima.	Através das mãos, que tocam nas superfícies contaminadas com as gotículas expelidas pelas pessoas infetadas e que depois são levadas à cara, à boca ou ao nariz inadvertidamente, sem termos feito a higiene das mãos.

O vírus permanece em superfícies durante um período temporal que pode ir de algumas horas a 6 dias. Se não houver uma limpeza e desinfeção adequada, e o aumento da sua frequência, as superfícies podem constituir-se como reservatórios de vírus e de outros microrganismos.

Até à data não existe vacina ou tratamento específico para esta infeção.

As medidas preventivas no âmbito da COVID-19 a instituir pela SCME têm em conta as vias de transmissão direta (via aérea e por contacto) e as vias de transmissão indireta (superfícies/objetos contaminados).

6. PLANO DE CONTINGÊNCIA

6.1. Medidas gerais a implementar

O empregador e os restantes trabalhadores, ao longo de todo o período de contingência devem cumprir rigorosamente:

1. Procedimentos básicos para higienização das mãos: lavar as mãos com água e sabão durante pelo menos 20 segundos, tal como afixado nas diversas valências em cartazes com as imagens da Norma da DGS de Higienização das mãos nº 007/2019 de 16/10/2019; Instrução de trabalho 7/2020.
2. Utilizar uma solução antisséptica de base alcoólica (SABA) e disponibilizar a mesma em locais estratégicos, onde se verifica maior afluência de pessoas; Instrução de trabalho 7/2020.

PLANO DE CONTINGÊNCIA

Infecção por Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19)

3. 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. corrimãos, maçanetas de portas, botões de elevador). A limpeza e desinfeção das superfícies deve ser realizada com detergente, seguido de desinfetante – Foi realizada sensibilização e formação das pessoas envolvidas nas tarefas de limpeza e higienização; Instrução de trabalho 5/2020.
5. Procedimentos de etiqueta respiratória (ex. 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); Instrução de trabalho 7/2020.
6. Procedimentos de colocação de máscara cirúrgica (incluindo a higienização das mãos antes de colocar e após remover a máscara) se prestação de cuidados a utentes e fornecimento de máscara a utentes com sintomas respiratórios o mais precocemente possível; Instrução de trabalho 2/2020, atualizada a 30-03-2020.
7. Procedimentos de conduta social (ex. alterar a frequência e/ou a forma de contacto entre os trabalhadores e entre estes e os utentes - evitar o aperto de mão, as reuniões presenciais, os postos de trabalho partilhados);

Numa 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 também quais os recursos humanos destacados para o normal funcionamento desses serviços, as equipas de substituição prontas para entrar ao serviço em caso de necessidade.

Assim:

Identificação dos serviços ou atividades imprescindíveis de dar continuidade	Serviços com possibilidade de Teletrabalho*
Serviços de internamento de todas as valências da SCME – ERPI, UCCI e Hospital Serviço de Apoio Domiciliário Serviço de Consulta Aberta Serviços de Aprovisionamento e Farmácia Serviços de Alimentação Serviços de Limpeza Serviços de Manutenção e Transporte Serviços de Lavandaria	Departamento de Recursos Humanos Departamento Financeiro Departamento de Contabilidade Departamento de Faturação HSJB Departamento de Informática Gabinete de Apoio ao Provedor Departamento de Comunicação Coordenação/Direção UCCI/LSCME/LFEG Serviço Social LSCME Serviço Social UCCI Administrativo UCCI/LSCME/LFEG Nutricionista

PLANO DE CONTINGÊNCIA

Infecção por Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19)

	Serviços ou atividades passíveis de serem reduzidos ou suspensos**
	<u>Serviços reduzidos ou suspensos:</u> Faturação Front-Office Consulta Externa*** Imagiologia Serviços de Reabilitação Centro de Dia Bloco operatório Gastroenterologia Serviço de Cirurgia Medicina Dentária Fisioterapia Cardiologia

* Em caso de necessidade, poderá desenvolver-se atividade presencial, pontual.

** A redução de atividade de consultas presenciais, com exceção das situações que comprometam a segurança do utente e cujo resultado clínico fique fortemente prejudicado pelo adiamento.

*** Possibilidade de consultas por videoconferência.

Afetação de trabalhadores e previsão de equipas de substituição

Serviços/ Atividades	Trabalhadores em serviço	Trabalhadores a garantirem a substituição
Médicos	Por escala	Intersubstituição, alteração de escala e mobilização de profissionais entre as várias valências se necessário
Enfermagem	Por escala	Intersubstituição, alteração de escala e mobilização de profissionais entre as várias valências se necessário
Assistentes Operacionais	Por escala	Intersubstituição, alteração de escala e mobilização de profissionais entre as várias valências se necessário
Responsáveis Funcionais	Por escala	Deverão delegar as funções em elemento da sua confiança

PLANO DE CONTINGÊNCIA

Infeção por Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19)

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

Assim:

Atividade / tipo de serviço	Empresa	Contactos
Produtos químicos e acessórios limpeza	Tabela Indispensável	242 030 069
EPI	Batist medical	229 429 520
	Oasipor medical wear	252 499 070
Solução antisséptica de base alcoólica	B.BRAUN MEDICAL LDA.	214 368 200
	AGA - ÁLCOOL E GÉNEROS ALIMENTARES S.A.	219 409 200
Recolha de Resíduos	Ambipombal	236215937
Produtos alimentares	Sogenave	914535659
	(Susana Jerónimo)	
Medicação (ERPI)	Farmácia António Lucas	249726336

6.2. Preparação para fazer face a um caso suspeito

6.2.1. Definição de procedimentos de comunicação e responsabilidades

6.2.1.1 Comunicação e Responsabilidades

Todos os trabalhadores devem reportar à sua chefia direta, uma situação de doença enquadrada como Trabalhador com sintomas e ligação epidemiológica compatíveis com a definição de caso possível de COVID-19.

6.2.1.2 Os responsáveis devem garantir a Informação/Formação aos trabalhadores:

- Divulgar o Plano de Contingência e as Instruções de trabalho a todos os trabalhadores.
- Esclarecer os trabalhadores, mediante informação precisa e clara, sobre a COVID-19 de forma a, por um lado, evitar o medo e a ansiedade e, por outro, estes terem conhecimento das medidas de prevenção que devem instituir.
- In(formar) os trabalhadores quanto aos procedimentos específicos a adotar perante um caso suspeito na Instituição

Contactos dos Profissionais responsáveis:

Os profissionais responsáveis pela comunicação dos pontos indicados são:

1. Diretor Clínico – Andreia Carreira – 964465890 – direcaoclinica@scment.org
2. Enfermeiro Chefe – Ricardo Santos – 939 901 023 – enfermeiro.chefe@scment.org
3. Diretora Coordenadora UCCI – Patrícia Mendes – 931123964 – resp.ucci@scment.org
4. Diretora Lar SCME – Patrícia Martins – 918 085 385 – lar.directora@scment.org
5. Diretora Lar FEG – Ana Gameiro – 919525196 – lfege@scment.org

PLANO DE CONTINGÊNCIA

Infeção por Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19)

6.3. Procedimentos específicos para fazer face a um caso suspeito

A colocação de um trabalhador/utente numa área de isolamento visa impedir que outros trabalhadores /utentes possam ser expostos e infetados, tem como principal objetivo evitar a propagação da doença transmissível na Instituição e comunidade.

Estes espaços de isolamento estão dotados:

- Telefone;
- Cadeira ou marquesa;
- Contentor de resíduos (com abertura não manual e saco de plástico) que deverá ficar disponível no interior;
- Comida não perecível e água;
- Solução antisséptica de base alcoólica – SABA (disponível no interior e à entrada do espaço);
- Toalhetes de papel;
- Máscaras cirúrgicas;
- Luvas descartáveis;
- Termómetro.

No acesso a esta área deverá ficar um 2º contentor para, aquando da saída da área, permitir a recolha dos EPI usados na intervenção, toalhetes de papel, máscaras e luvas descartáveis.

Nas áreas definidas para isolamento existe uma instalação sanitária devidamente equipada, nomeadamente com doseador de sabão e toalhetes de papel, para a utilização exclusiva do Trabalhador com Sintomas.

6.3.1. Áreas de isolamento para colaboradores e circuitos até à mesma

Hospital	Último quarto Ex medicina I e respetivo WC (acesso pelo exterior)
UCCI	Gabinete de Recondicionamento ao Esforço e wc contíguo (trabalhadores; visitas) Quarto (utente)
Lar SCME	Último quarto da Ala C (nº 18) e respetivo WC (acesso pelo exterior)
Lar FEG	Gabinete médico com wc na sala ao lado

6.3.2. Áreas de isolamento para utentes em quarentena ou suspeitos para COVID-19

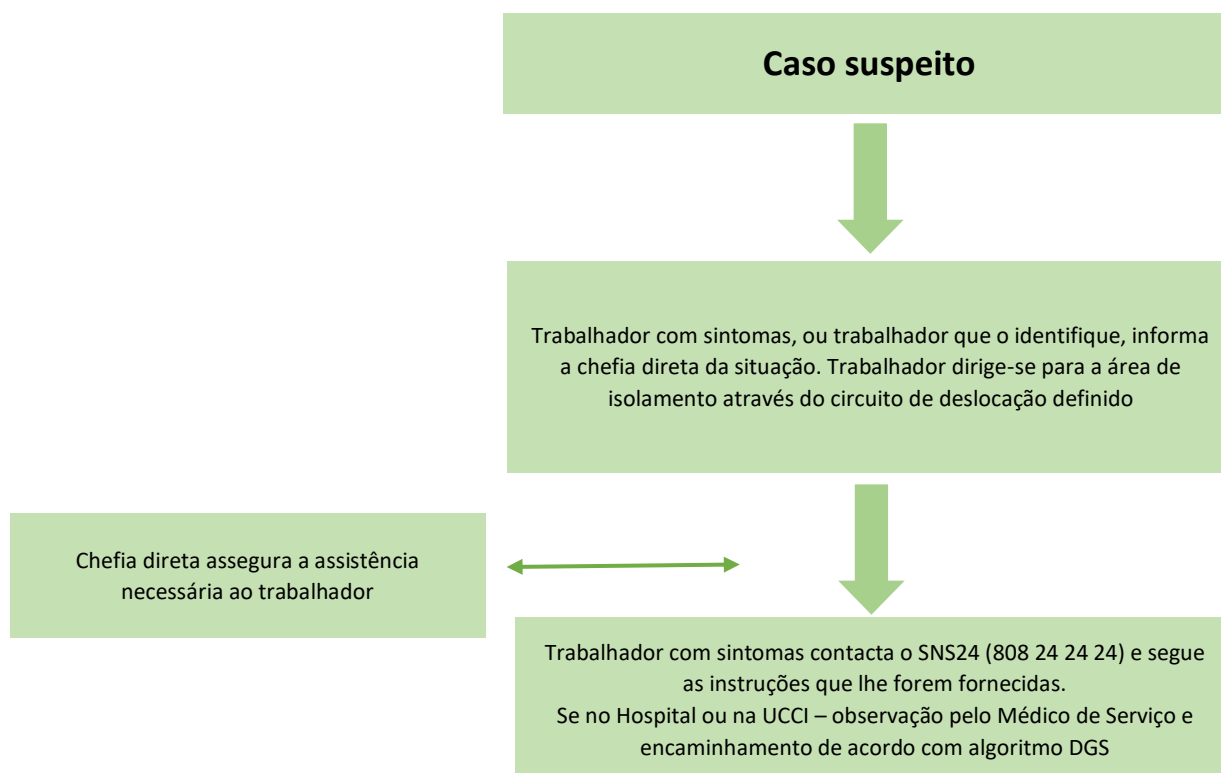
Hospital	quarto nº4 e quarto nº5 do Serviço de Medicina - Piso 1
UCCI	Ala Nascente de cada piso
Lar SCME	Ala A – quarto 2; Ala B – quarto 26; Ala C – quarto 18; Ala D – quarto 38
Lar FEG	Quarto 19 (1 cama); Quarto Antiga sala de costura (2 camas)

PLANO DE CONTINGÊNCIA

Infeção por Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19)

6.3.3. Procedimentos específicos a adotar perante um caso suspeito

- A pessoa que seja identificada como caso suspeito deve imediatamente colocar máscara cirúrgica e ser isolada nos locais indicados neste Plano de Contingência. Se necessário, deve ser assistida por profissionais da instituição designados para o efeito, devidamente equipados. Seguindo o esquema abaixo indicado;
- Em seguida, o colaborador que sintomas contacta a linha SNS 24 (808 24 24 24), caso a situação clínica o permita. Se não permitir, o contacto deve ser feito pelo colaborador designado.



6.4. Procedimentos num caso suspeito após contacto com o SNS24

- **Caso não suspeito:** O SNS24 define os procedimentos adequados à situação clínica do colaborador;
- **Caso suspeito, mas não validado:** o trabalhador deverá ser tratado de forma adequada, do ponto de vista clínico, seguindo eventualmente as orientações da Linha Saúde 24; posteriormente será reencaminhado o processo para a Medicina do Trabalho para dar seguimento.
- **Caso suspeito validado:**
 - 1) O trabalhador permanece na área de isolamento até à chegada do INEM para transporte até ao Hospital de referência;
 - 2) Vedar acesso à área de isolamento;
 - 3) Identificar os contactos próximos do trabalhador e transmitir à Unidade de Saúde Pública;
 - 4) Informar os trabalhadores do edifício e demais utilizadores, sobre os procedimentos a adotar;

PLANO DE CONTINGÊNCIA

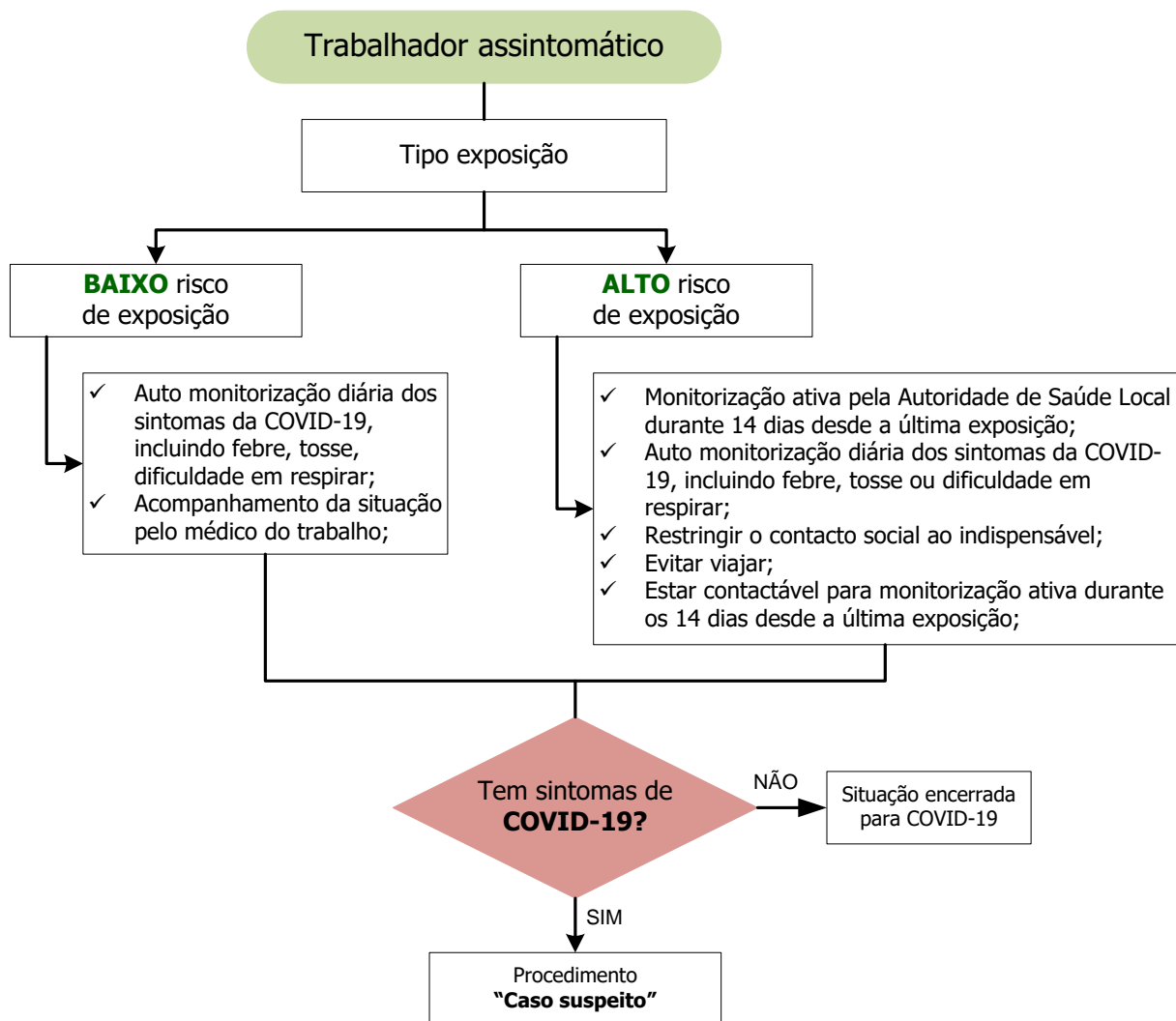
Infeção por Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19)

5) Assegurar a limpeza e desinfeção da área de isolamento.

Ver fluxograma no Anexo I

6.5. Procedimento para vigilância de contactos próximos (trabalhadores assintomáticos) de um Caso confirmado de COVID-19:

- Identificação dos contactos próximos;
- Contacto com Médico do Trabalho e com a Autoridade de Saúde Pública Local, para determinação do nível de exposição: baixo risco de exposição e alto risco de exposição;
- Para as pessoas determinadas com **baixo risco de exposição**: assegurar a monitorização diária dos sintomas – ver **anexo II** - (febre, tosse, dificuldade em respirar) e encaminhar os trabalhadores para consulta de Medicina do Trabalho;
- Para as pessoas determinadas com **alto risco de exposição**: seguir as indicações dadas pela Unidade de Saúde Pública, nomeadamente encaminhar os trabalhadores para casa (período de restrição social), monitorização diária dos sintomas – ver **anexo II** - (febre, tosse, dificuldade em respirar); passado o período de 14 dias e se nenhum sintoma surgir, após o regresso, encaminhar os trabalhadores para consulta de Medicina do Trabalho.



PLANO DE CONTINGÊNCIA

Infeção por Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19)

7. PROCEDIMENTOS ESPECÍFICOS

7.1. Procedimento de restrição de visitantes

Face à evolução da situação epidemiológica as visitas a utentes poderão ser suspensas ou retomadas de acordo com as instruções de trabalho e informações vigentes. Salvaguardam-se os casos excepcionais devidamente justificados, conforme indicações da DGS – situações de utentes em fim de vida e crianças/utentes dependentes que necessitem de acompanhante na consulta aberta. Nestes casos deverão ser portadores de EPI's adequados e asseguradas todas as medidas de higiene implementadas na instituição.

7.2. Saídas para consultas, exames ou tratamentos e transferências a serviço de urgência

- No atual contexto, a ida de um utente a serviço de urgência e seu retorno, deve cumprir os mesmos critérios de uma admissão, necessitando de testagem à Covid se a ausência for superior a 24h e tendo de cumprir quarentena 14 dias;
 - Qualquer saída para consultas, exames ou tratamentos implica quarentena de 14 dias para segurança de todos;
 - Neste enquadramento, deve ser criteriosamente ponderada a necessidade e ganhos para o próprio utente, tentando, sempre que possível, adiar ou substituir por contacto inter pares;
 - É recomendável que, antes de qualquer saída, se proceda a:
 1. Avaliação clínica rigorosa e ponderação cuidadosa de capacidade de resolução interna da questão que a originou;
 2. Utilização de recursos como a vídeo consulta ou teleconsulta com especialidades; contacto do médico da instituição com o hospital, clínica ou unidade de saúde familiar;
 3. Ponderação sempre dos ganhos em saúde para o utente da intervenção esperada.

Dada a particular sensibilidade deste tema, que se prende com a liberdade individual dos cidadãos, mas, principalmente, com a segurança coletiva e com os riscos que se mantêm nas valências, devemos assim reforçar que se mantém a orientação da DGS que obriga a quarentena de 14 dias depois de qualquer saída de utentes das instalações.

7.3. Procedimento relativo a correio interno

- Evitar o envio de correio interno entre valências;
- Toda a documentação que for possível deve, preferencialmente, ser digitalizada e enviada para o departamento a que se dirige, ficando o original arquivado em pasta própria e enviado posteriormente quando esta fase de contenção passar.

7.4. Procedimentos de Higienização nas Cozinhas

GERAL – TODAS AS VALÊNCIAS

- a. A sola dos sapatos deve ser desinfetada sempre que entrem nas valências;

PLANO DE CONTINGÊNCIA

Infeção por Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19)

- b. **Higienização das mãos:** sempre que entrem nas valências, sempre que entrem na cozinha, sempre que mudem de tarefa, antes de mexer nos talheres limpos, depois de mexer em louça suja, antes do empratamento, depois de retirar as luvas e a máscara;
- c. **Usar luvas e máscara:** durante o empratamento de qualquer refeição e sempre que se entre em contacto com o doente/utente;
- d. **Usar luvas:** durante e lavagem da louça;
- e. As máscaras e luvas que devem ser usadas encontram-se disponíveis em cada valência,
- f. Desinfetar todas as superfícies de trabalho após utilização;
- g. **Desinfetar as maçanetas de todas as portas com produto desinfetante, incluindo dos equipamentos, com maior frequência à hora das refeições;**
- h. **Em caso suspeito, todas as louças utilizadas para fornecer as refeições deverão ser descartareis.**
- i. Deve haver panos diferentes de limpeza para as bancadas e utensílios destas; as mesas, cadeiras e outro mobiliário; material específico para o chão;
- j. Não borrifar com desinfetante em spray nas áreas onde há alimentos em confeção ou em exposição.
- k. As mãos devem ser sempre higienizadas antes de servirem os utentes e os colaboradores (em todas as refeições) e quando entram na cozinha vindos do refeitório;
- l. As cestas do apoio domiciliário devem ser sempre lavadas na máquina quando chegam da rua;
- m. As caixas de transporte devem ser lavadas e desinfetadas no local de carga;
- n. Os carrinhos de transporte de tabuleiros, e outros, devem ser desinfetados depois de cada refeição;
- o. Desinfetar os cartões de dietas dos utentes, sempre que entrem na cozinha;
- p. Todos os procedimentos previamente instituídos perante o HACCP da SCME devem ser cumpridos escrupulosamente.

7.5. Procedimento relativo a lavagem de louça de utentes em isolamento

- a. A louça e tabuleiro de utentes em isolamento vem devidamente protegida em saco branco, devidamente fechado;
- b. Os sacos fechados vêm nos carrinhos de transporte, o mais afastados possível dos restantes, no HSJB e na UCCI. Nas restantes valências é entregue por último;
- c. A louça e tabuleiro dos utentes em isolamento são os últimos a serem lavados.

PLANO DE CONTINGÊNCIA

Infeção por Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19)

- d. O colaborador deve usar máscara, luvas e avental descartável ao manusear a louça de utentes em isolamento;
- e. Abrir o saco com cuidado, a louça e utensílios para lavar devem ser colocados no lava louça e o restante no lixo, abrindo o contentor com o pé;
- f. Remover os restos alimentares com água bem quente corrente e detergente;
- g. Desinfetar todas as louças e tabuleiros com uma solução desinfetante própria para uso alimentar, segundo as instruções do fabricante (rótulo) ou de hipoclorito de sódio (lixívia), com a diluição de 1 medida de lixívia para 49 medidas iguais de água morna;
- h. Enxaguar bem com água corrente quente;
- i. Todos os panos utilizados devem ser eliminados;
- j. Colocar na máquina de lavar a louça:
 - a. a temperatura de lavagem da máquina de lavar a louça deve ser de 55°C a 60°C;
 - b. a temperatura de enxaguamento da máquina de lavar a louça deve ser de 80°C a 85°C;
- k. Retirar o equipamento de proteção, colocar no lixo e higienizar as mãos;
- l. Retirar a louça da máquina e deixar secar ao ar, nunca secar com panos, em necessidade podem secar com toalhas de papel que devem ser depois eliminadas.

7.6. Procedimento relativo à Lavandaria

- a) Colocar a roupa suja em sacos devidamente fechados;
- b) Colocar a roupa suja utilizada por doentes em isolamento, suspeito ou confirmado com Covid-19 em sacos brancos, que são imediatamente fechados antes de sair da área de isolamento;
- c) A roupa suja, do LSCME entra pela porta interior, identificada com “Roupa Suja”, a roupa suja vinda das restantes valências entra pela porta exterior, identificada de igual forma;
- d) Os colaboradores devem usar máscara, luvas e bata ao manusear roupa com risco de contaminação;
- e) A roupa suja de doentes em isolamento, suspeito ou confirmado deve ser lavada no final, depois da restante;
- f) Manusear a roupa com risco de contaminação com o mínimo de agitação, evitar o contato direto com a pele e roupa dos profissionais;
- g) O programa de lavagem da roupa deve integrar: pré-lavagem, lavagem a quente (roupa termorresistente) a temperatura de 70 a 90°C;
- h) As roupas termosensíveis devem ser lavadas com água morna, a uma temperatura a 40°C, seguido de um ciclo de desinfecção química, também em máquina;

PLANO DE CONTINGÊNCIA

Infeção por Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19)

- i) A roupa limpa, para enviar para o exterior, deve ser acondicionada em sacos devidamente fechados;
- j) A roupa limpa do LSCME sai pela porta interior identificada como “Roupa limpa” e a restante sai pela porta exterior identificada de igual forma.

7.7. Procedimento relativo aos Recursos Humanos

- a) Abolido o registo biométrico de reconhecimento de impressão digital (passou a ser realizado na plataforma online de Gestão de Horários);
- b) Plataforma online (Gestão de Horários) para comunicação de ocorrências/justificações (ex: pedidos de férias, trocas de turnos, justificações, entre outras);
- c) Digitalização de todas as justificações de falta para o email grh@scment.org;
- d) Privilegiado o atendimento telefónico, suspendendo a presença física (apenas assuntos de carácter urgente);
- e) Implementação da prestação de trabalho em regime de Teletrabalho;
- f) Suspensas as formações presenciais;
- g) Suspensos os exames de Medicina do Trabalho;
- h) Suspensão de todos os estágios até que seja possível retomá-los;
- i) Referenciação dos colaboradores doentes crónicos, mediante apresentação de situação clínica e eventual medicação para análise da Diretora Clínica;
- j) Reestruturação de horários e de serviços (por forma a minimizar o nº de pessoas no mesmo espaço);
- k) Livrete Individual de Controlo – até novas ordens da ACT os colaboradores fazem-se apresentar do livrete antigo e do novo sem estar carimbado por essa entidade.

7.8. Procedimento relativo ao Departamento de Informática

- a. Qualquer solicitação de suporte, será somente através de gestão interna / email ou contacto telefónico, de forma a evitar o máximo o contacto presencial;
- b. Todo o suporte será prestado, dentro da capacidade do departamento informático, sendo filtrado por índice de urgência de forma a manter os serviços a funcionar;
- c. Tudo o que for possível executar remotamente, será feito nesses moldes;
- d. Deslocações às valências, só em caso de urgência, por forma a evitar contacto presencial e só quando se justificar intervenção técnica manual urgente/inadiável;

7.9. Procedimento relativo à utilização dos refeitórios pelos colaboradores

- a. Reduzir ao máximo o número de colaboradores dentro do refeitório, desfasando os horários de refeição dos colaboradores;
- b. Manter o espaçamento recomendado para evitar a transmissão na fila para a refeição. As distâncias seguras devem ser identificadas nos pavimentos, através de marcação visível (por exemplo, com fita adesiva ou com informação visivelmente afixada);
- c. Deixam de existir jarros de água à disposição dos colaboradores, sendo a mesma servida por colaboradoras da cozinha devidamente equipadas com máscara e luvas;
- d. Os colaboradores deixam de ter as saladas à sua disposição, passando as mesmas a serem servidas por colaboradoras da cozinha devidamente equipadas com máscara e luvas;

PLANO DE CONTINGÊNCIA

Infeção por Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19)

e. Manter o espaçamento recomendado na mesa de refeição.

8. Plano de contingência Cozinha e Lavandaria

COZINHA:

- Contrato de atividade social ou de saúde (Medida de Apoio ao Reforço de Emergência de Equipamentos Sociais e de Saúde)
- Rotatividade de colaboradores de outras valências
- Voluntários
- Contratualização externa do serviço

LAVANDARIA:

- Contrato de atividade social ou de saúde (Medida de Apoio ao Reforço de Emergência de Equipamentos Sociais e de Saúde)
- Rotatividade de colaboradores de outras valências
- Voluntários
- Contratualização externa do serviço

9. Fase de desconfinamento

Face à, atual, situação epidemiológica da pandemia e às orientações das entidades oficiais, a SCME irá iniciar a fase de desconfinamento a partir de 1 de junho de 2020, com as devidas precauções e seguindo sempre as instruções divulgadas.

9.1. – Horários dos profissionais/Organização das equipas de trabalho

Irà iniciar-se a normalização gradual e ponderada das equipas ao funcionamento normal pré-pandemia, com avaliação permanente do funcionamento e adaptando as normas de higiene e segurança, promovendo um desconfinamento cauteloso.

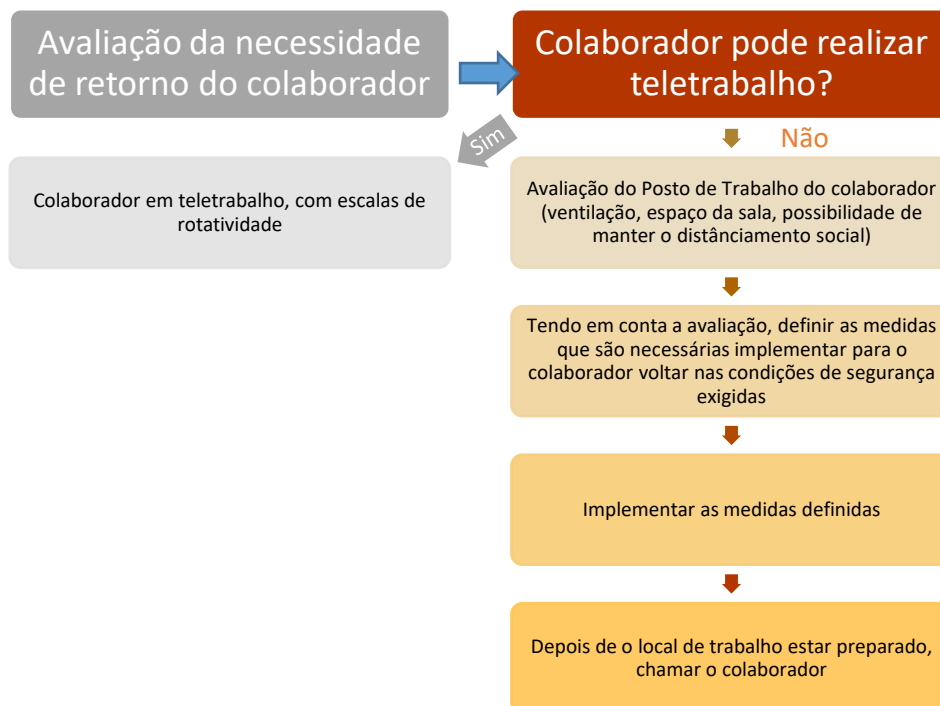
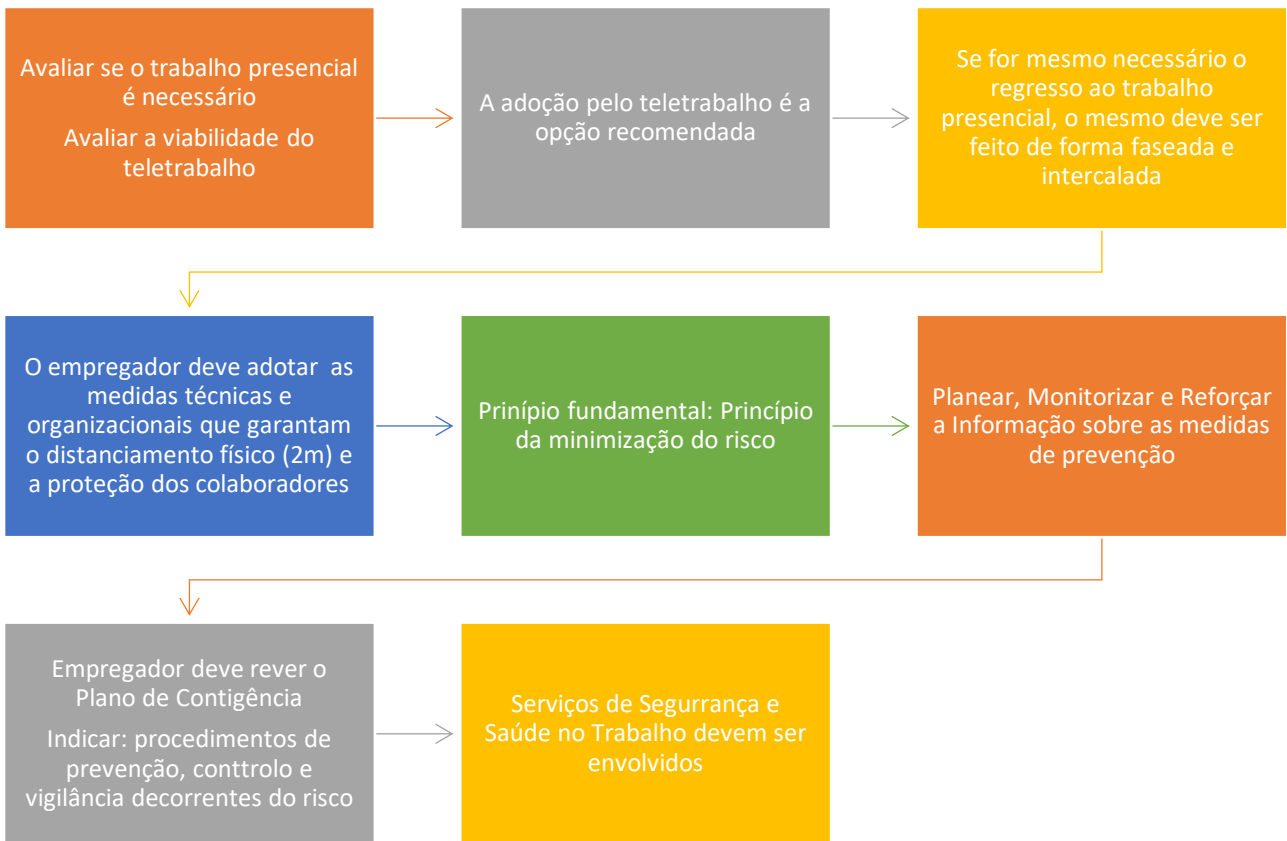
9.2. - Retorno de trabalhadores

A avaliação da necessidade do retorno do colaborador deve ser feita, por escrito, pelo responsável funcional ao responsável do departamento de recursos humanos, o qual dará o seu parecer para aprovação pelo Sr. Provedor.

A operacionalização das medidas necessárias será articulada pelo responsável funcional do colaborador em conjunto com responsável pelo pelouro da manutenção e equipa interna de HST, em estreita articulação com o departamento de recursos humanos.

PLANO DE CONTINGÊNCIA

Infeção por Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19)



PLANO DE CONTINGÊNCIA

Infeção por Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19)

9.2.1. Orientações gerais para garantir o retorno do colaborador:

- Disponibilização de dispensadores de sabonete líquido e papel para limpeza das mãos e soluções alcoólicas, bem como produtos adequados para limpeza e desinfecção do posto de trabalho.
- Os locais de trabalho devem ser ventilados, preferencialmente através do reforço da ventilação natural e do arejamento dos mesmos, que deve ser assegurado, sempre que possível, pelo menos duas vezes por dia. Quando não for possível ventilação natural e for necessário utilizar um sistema de ventilação de ar forçado deve:
 - Assegurar-se que o ar é retirado diretamente do exterior e não é ativada a função de recirculação do ar;
 - Ser feita de forma periódica a limpeza e desinfecção dos sistemas de ventilação e ar condicionado;
 - Desligar-se a função de desumidificação, do sistema de ventilação e ar condicionado;
 - Reforçar-se a desinfecção do reservatório de água condensada e da água de arrefecimento das turbinas do ventilador.
- Os locais de trabalho devem ser limpos com frequência, especialmente as mesas de trabalho, maçanetas e outras superfícies em que as pessoas tocam frequentemente. Assim:
 - Limpeza das superfícies: Limpar frequentemente (mesas, corrimãos, maçanetas de portas, botões de elevador), várias vezes ao dia, com um produto de limpeza desinfetante, particularmente as superfícies mais utilizadas pelos utentes (consultar Orientação n.º 014/2020, de 21/03/2020, da DGS);
 - Limpeza dos equipamentos reutilizáveis, que deverão ser adequadamente limpos e desinfetados;
- Deve ser assegurada a alteração da disposição dos postos de trabalho de maneira a assegurar a redução de contacto pessoal e o necessário distanciamento físico (distância recomendada: 2m);
- Nos casos em que não seja possível a distância recomendada entre trabalhadores, entre trabalhadores e clientes e/ou fornecedores, é recomendado que seja criada uma barreira física utilizando, por exemplo, divisórias.
- Quando não for possível assegurar o distanciamento físico recomendado nem proceder à adaptação da disposição dos postos de trabalho, deve ser fornecido aos trabalhadores o equipamento de proteção individual adequado aos riscos da atividade e/ou profissão.
- É recomendado o desfasamento dos horários o mais possível se o espaço de trabalho não permitir que o distanciamento físico seja mantido, contemplando possibilidades como a redistribuição de tarefas, o teletrabalho (com escalas de rotatividade), a rotatividade dos trabalhadores ou a definição de diferentes horários para pausas;
- Abolido o registo biométrico por reconhecimento de impressão digital.

PLANO DE CONTINGÊNCIA

Infeção por Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19)

- Deve-se privilegiar a adoção de teletrabalho (com escalas de rotatividade) e a realização de reuniões por telefone ou videoconferência, especialmente se o local de trabalho não dispuser de espaços que permitam garantir o necessário distanciamento físico.
- Deve permitir-se, quando possível, o isolamento dos trabalhadores que possam realizar as suas tarefas sozinhos com segurança.
- O acesso e/ou a circulação de trabalhadores e/ou fornecedores externos deve ser evitado ou reduzido ao mínimo e, quando acontecer, estes devem ser informados sobre as medidas de controlo de infeção por COVID-19 em vigor na Instituição.
- A utilização de meios de acesso e espaços comuns (como escadas, portas e elevadores, bem como vestiários e instalações sanitárias) deve ser adaptado para garantir a distância segura, nomeadamente através de marcação no pavimento ou com informação visível. Quando não for possível manter o distanciamento, devem ser utilizados de forma alternada, diminuindo, assim, os contactos possíveis;
- Nos espaços em que as pessoas tendem a juntar-se (como espaços de entrada, elevadores ou refeitórios), as distâncias seguras devem ser identificadas nos pavimentos, através de marcação visível (por exemplo, com fita adesiva ou com informação visivelmente afixada);
- Se não for possível assegurar o distanciamento físico adequado, é recomendada a adoção de medidas alternativas como a utilização de equipamento de proteção respiratória ou outro equipamento de proteção individual específico adequado.
- Garantir o Acesso de todos os colaboradores aos EPI's adequados. Sendo a entrega dos mesmos controlada através da Ficha de Controlo de Distribuição de EPI COVID19.

9.3. Evolução das medidas de desconfinamento

1 – A documentação da adaptação a esta nova fase deve estar em permanente atualização, devendo as instruções de trabalho ser adaptadas à realidade de cada estrutura e ao momento específico.

2 – Em caso de alteração de necessidade de retroceder nas medidas de desconfinamento aplicar-se-ão as medidas e orientações das entidades competentes e previstas no ponto 6.1. deste Plano de Contingência.

10. INSTRUÇÕES DE TRABALHO

Deverão ser cumpridas as Instruções de Trabalho, sendo as mesmas atualizadas e difundidas, sempre que necessário.

11. CONCLUSÃO

A informação disponibilizada estará sujeita a atualização constante de acordo com as orientações/normas da DGS ou outras formas de comunicação oficiais.

PLANO DE CONTINGÊNCIA

Infeção por Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19)

Este Plano de Contingência será enviado ao ACES Médio Tejo, Comissão Municipal de Proteção Civil, Autoridade de Saúde, Segurança Social, Bombeiros, INEM, PSP, ARSLVT, Câmara Municipal do Entroncamento, UMP, GMS e RNCCI.

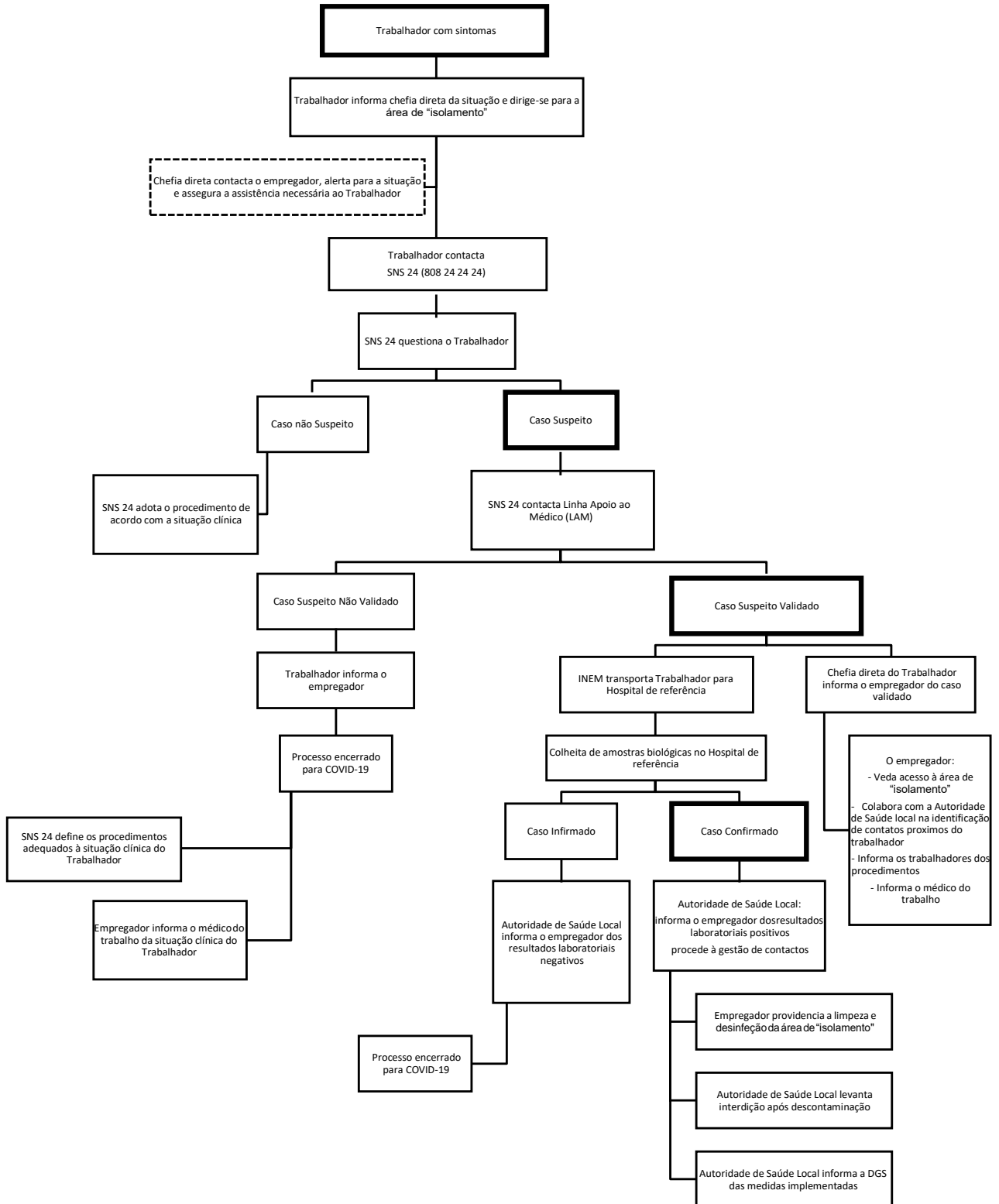
A divulgação de informação rigorosa e precisa, a vigilância de perto dos casos suspeitos e a correta identificação dos casos de infeção real, permitirão, por certo, o controlo desta nova ameaça.

A implementação deste plano visa acautelar e minimizar o impacto da epidemiologia na situação clínica dos doentes e equipas.

PLANO DE CONTINGÊNCIA

Infeção por Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19)

Anexo I: Fluxograma de situação de trabalhador com sintomas de COVID-19



PLANO DE CONTINGÊNCIA

Infecção por Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19)

ANEXO II – Registo individual em caso de isolamento profilático

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

Dia 1	<p>Registo de temperatura</p> <p>Medição 1: ____° C (Hora: __h__); Medição 2: ____° C (Hora: __h__)</p> <p>Medição 3: ____° C (Hora: __h__); Medição 4: ____° C (Hora: __h__)</p>	<p>Fez a toma de alguma medicação como Brufen® ou Ben-u-ron®? Pf, registre.</p> <p>Medição nr. ____ Medição nr. ____</p> <p>Medição nr. ____ Medição nr. ____</p>
	Sintomas/Queixas (tosse, expetoração, falta de ar, ...):	
Dia 2	<p>Registo de temperatura</p> <p>Medição 1: ____° C (Hora: __h__); Medição 2: ____° C (Hora: __h__)</p> <p>Medição 3: ____° C (Hora: __h__); Medição 4: ____° C (Hora: __h__)</p>	<p>Fez a toma de alguma medicação como Brufen® ou Ben-u-ron®? Pf, registre.</p> <p>Medição nr. ____ Medição nr. ____</p> <p>Medição nr. ____ Medição nr. ____</p>
	Sintomas/Queixas (tosse, expetoração, falta de ar, ...):	
Dia ...	<p>Registo de temperatura</p> <p>Medição 1: ____° C (Hora: __h__); Medição 2: ____° C (Hora: __h__)</p> <p>Medição 3: ____° C (Hora: __h__); Medição 4: ____° C (Hora: __h__)</p>	<p>Fez a toma de alguma medicação como Brufen® ou Ben-u-ron®? Pf, registre.</p> <p>Medição nr. ____ Medição nr. ____</p> <p>Medição nr. ____ Medição nr. ____</p>
	Sintomas/Queixas (tosse, expetoração, falta de ar, ...):	
Dia 14	<p>Registo de temperatura</p> <p>Medição 1: ____° C (Hora: __h__); Medição 2: ____° C (Hora: __h__)</p> <p>Medição 3: ____° C (Hora: __h__); Medição 4: ____° C (Hora: __h__)</p>	<p>Fez a toma de alguma medicação como Brufen® ou Ben-u-ron®? Pf, registre.</p> <p>Medição nr. ____ Medição nr. ____</p> <p>Medição nr. ____ Medição nr. ____</p>

PLANO DE CONTINGÊNCIA

Infeção por Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19)

	Sintomas/Queixas (tosse, expetoração, falta de ar, ...):
--	-----------------------------------------------------------------
