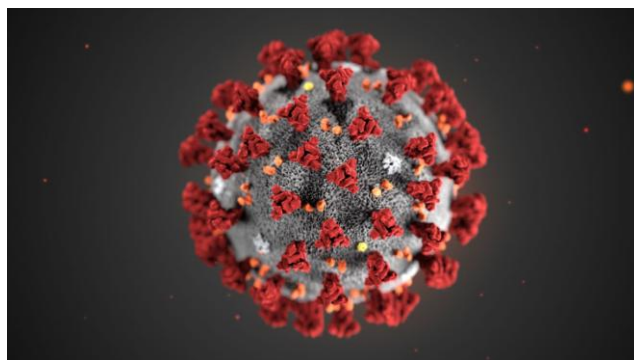


PLANO DE CONTINGÊNCIA COVID-19



Maio de 2020

ÍNDICE

<u>INTRODUÇÃO</u>	3
<u>A Doença por Coronavírus (COVID-19)</u>	4
<u>A transmissão da infeção</u>	4
<u>Definição de caso suspeito</u>	5
<u>Definição de área de isolamento</u>	5
<u>Definição de procedimentos de comunicação e responsabilidades</u>	6
<u>Procedimentos num caso suspeito</u>	7
<u>Procedimentos num caso confirmado</u>	7
<u>Procedimentos na vigilância de contactos próximos</u>	8
<u>Procedimentos internos: Medidas gerais de prevenção e controlo</u>	9
<u>Medidas de prevenção e controlo específicas no desenvolvimento da resposta social</u>	11

INTRODUÇÃO

O presente documento pretende sistematizar e dar a conhecer as medidas definidas no Plano de Contingência da Íris Inclusiva para a Doença por Coronavírus (COVID-19), conforme estabelecido no Artigo 34º-B do Decreto-Lei nº 20/2020 de 01 de maio, com o propósito de criar as condições de segurança necessárias à proteção e bem-estar dos colaboradores, dos clientes da resposta social e suas famílias e de outros intervenientes na vida da Associação. Este Plano foi desenvolvido com base nas orientações da Direção-Geral da Saúde (DGS), em particular a Orientação 006/2020 de 26/02/2020 e a Norma 004/2020, atualizada a 25/04/2020, atenta a atipicidade da resposta social que a Instituição tem em funcionamento.

O documento fornece informação sobre a doença, as medidas gerais de prevenção e controlo da infeção e os procedimentos a adotar perante a identificação de casos suspeitos ou confirmados. Define ainda um conjunto específico de normas a observar no quadro da resposta social de apoio em regime ambulatorio, designadamente no que se refere ao atendimento presencial dos seus clientes.

Por último, o Plano de Contingência enquadra o desenvolvimento de ações de informação, sensibilização e esclarecimento para os colaboradores, clientes e outros eventuais intervenientes no desenvolvimento da resposta e na vida associativa.

A DOENÇA POR CORONAVÍRUS

O Coronavírus pertence a uma família de vírus que causam infecções respiratórias. Alguns coronavírus podem causar síndromes respiratórias mais complicadas, como a *Síndrome Respiratória Aguda Grave*, que ficou conhecida pela sigla SARS.

A nova estirpe de coronavírus foi descoberta em 31/12/2019 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.

A COVID-19, a doença causada pelo novo coronavírus, é uma infeção respiratória aguda que pode desencadear uma pneumonia.

A maioria das pessoas infetadas apresenta sintomas de infeção respiratória aguda ligeiros a moderados, sendo eles febre, tosse e dificuldade respiratória (falta de ar).

Em casos mais graves pode causar pneumonia grave com insuficiência respiratória aguda, falência renal e de outros órgãos e eventual morte. Contudo, a maioria dos casos recupera sem sequelas.

A doença foi declarada pela Organização Mundial de Saúde como pandemia internacional no dia 11 de março de 2020.

A TRANSMISSÃO DA INFEÇÃO

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

- Por gotículas respiratórias (partículas superiores a 5 micra);
- Pelo contacto direto com secreções infeciosas;
- Por aerossóis em procedimentos terapêuticos que os produzem (inferiores a 1 micron).

A transmissão de pessoa para pessoa foi confirmada e julga-se que esta ocorre durante uma exposição próxima a pessoa com COVID-19, através da disseminação de gotículas respiratórias produzidas quando uma pessoa infetada tosse, espirra ou fala, as quais podem ser inaladas ou pousar na boca, nariz ou olhos de pessoas que estão próximas. O contacto das mãos com uma superfície ou objeto com o novo coronavírus e, em seguida, o contacto com as mucosas orais, nasal ou ocular (boca, nariz ou olhos), pode conduzir à transmissão da infeção. Até à data não existe vacina ou tratamento específico para esta infeção.

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

DEFINIÇÃO DE 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
<p style="text-align: center;">Febre OU Tosse OU Dificuldade respiratória</p>	<p style="text-align: center;">História de viagem para áreas com transmissão comunitária ativa* nos 14 dias anteriores ao início de sintomas OU Contacto com caso confirmado ou provável de infeção por COVID-19, nos 14 dias antes do início dos sintomas OU Profissional de saúde ou pessoa que tenha estado numa instituição de saúde onde são tratados doentes com COVID-19</p>

DEFINIÇÃO DE ÁREA DE ISOLAMENTO

Ainda que a permanência dos colaboradores no estabelecimento que serve de sede à Instituição seja reduzida, dado o carácter ambulatorio da resposta social e a adoção parcial do regime de teletrabalho nesta fase de pandemia, é definida uma área de isolamento, que procura aproximar-se tanto quanto possível do que é definido na Orientação da DGS. A colocação de um colaborador suspeito de infeção nesta área de isolamento visa impedir que outros colaboradores ou visitantes possam ser expostos e infetados. Esta medida tem como principal objetivo, desta feita, evitar a propagação de uma doença transmissível.

A área definida, que não é de utilização exclusiva (na medida em que as características físicas do espaço assim não o permitem), é a sala de reuniões situada à esquerda do corredor central, com as seguintes condições:

- ✓ telemóvel;
- ✓ cadeira (para descanso e conforto do colaborador suspeito de infeção por COVID-19, enquanto aguarda a validação de caso);

- ✓ kit com água e alguns alimentos não perecíveis;
- ✓ contentor de resíduos (com abertura não manual e saco de plástico);
- ✓ solução antisséptica de base alcoólica;
- ✓ toalhetes de papel;
- ✓ máscara(s) cirúrgica(s);
- ✓ luvas descartáveis;
- ✓ termómetro.

Esta área é próxima de uma instalação sanitária devidamente equipada, nomeadamente com doseador de sabão e toalhetes de papel, que pode ser utilizada exclusivamente pelo caso suspeito durante a sua permanência em situação de isolamento. Existe ainda um acesso fácil e que permite a saída para o exterior evitando contactos com os restantes trabalhadores.

Caso o suspeito esteja a desenvolver a sua atividade normal de atendimento fora da sede quando se manifestem sintomas sugestivos de infeção, deve abandonar imediatamente a referida atividade, dirigir-se à sua residência e contactar o responsável na Instituição pela monitorização do Plano de Contingência.

DEFINIÇÃO DE PROCEDIMENTOS DE COMUNICAÇÃO E RESPONSABILIDADES

Informação aos colaboradores e aos clientes da resposta social

As medidas gerais de prevenção e controlo contidas neste Plano devem ser dadas a conhecer a todos os colaboradores.

As medidas específicas de prevenção a observar no quadro do desenvolvimento da resposta social em contexto devem ser do conhecimento não só dos colaboradores, mas também dos clientes e das famílias.

Na sede da Instituição devem estar afixados cartazes com indicações concretas relativas às medidas gerais de prevenção adotadas.

Tendo em conta que os colaboradores tiveram oportunidade, durante o período de suspensão da atividade presencial, de participar em ações formativas sobre medidas de prevenção e controlo da doença, incluindo o uso correto de Equipamentos de Proteção Individual (EPI), consideram-se reunidas as condições para a retoma da atividade no que à informação e sensibilização dos trabalhadores diz respeito. No entanto, qualquer necessidade entretanto identificada deverá originar novas ações de âmbito (in)formativo.

Responsáveis pela comunicação

A diretora técnica é responsável por informar os colaboradores das medidas gerais e específicas de prevenção e controle definidas.

Os clientes e as famílias devem ser informados acerca das medidas específicas de prevenção a observar no quadro do desenvolvimento da resposta social pelo seu técnico de referência (“gestor de caso”), sem prejuízo de estes poderem procurar esclarecimentos adicionais junto da diretora técnica.

PROCEDIMENTOS NUM CASO SUSPEITO

O colaborador suspeito que se encontre na sede no momento da manifestação de sintomas deverá permanecer na área de isolamento (com máscara cirúrgica, desde que a sua condição clínica o permita), até receber indicações da Linha Saúde 24 (808242424);

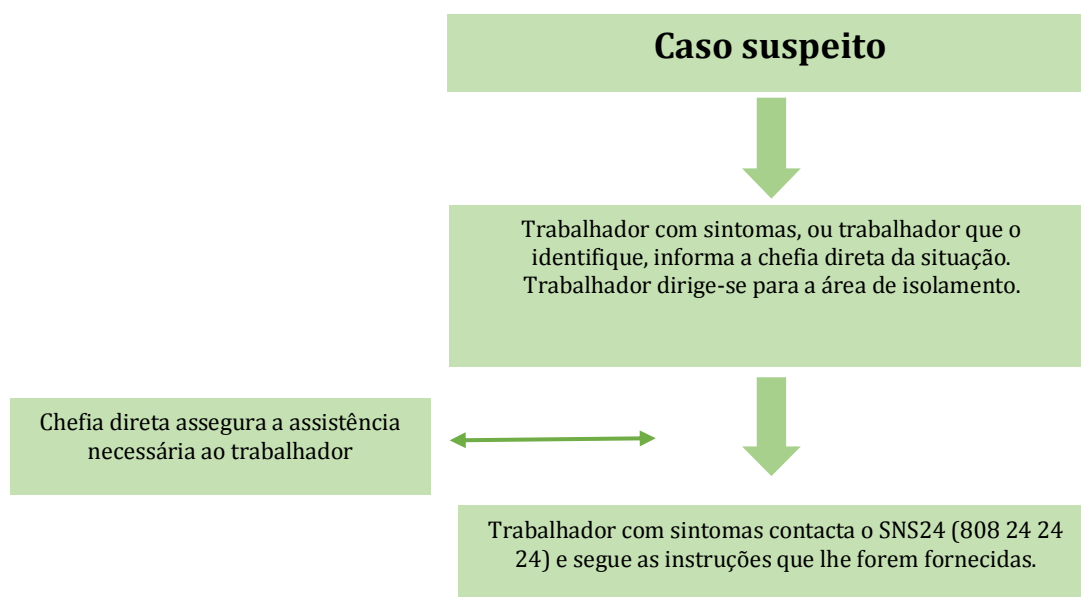
O acesso dos outros colaboradores à área de isolamento fica interdito.

Devem ser evitadas deslocações adicionais do caso suspeito validado nas instalações, à exceção da utilização das instalações sanitárias.

PROCEDIMENTOS NUM CASO CONFIRMADO

Na situação de caso confirmado, o responsável pela monitorização do Plano deve:

- Garantir que a área de isolamento é descontaminada após a saída do trabalhador;
- Comunicar à Unidade de Saúde Pública a limpeza e desinfeção da área de isolamento e solicitar o levantamento da sua interdição.
- Garantir que há um reforço da limpeza e desinfeção no restante espaço da sede, principalmente nas superfícies frequentemente manuseadas e mais utilizadas pelo doente confirmado, com maior probabilidade de estarem contaminadas.
- Assegurar que os resíduos do caso confirmado são armazenados em duplo saco de plástico e resistente, com dois nós apertados, e colocados em contentor de resíduos coletivos após 24 horas da sua produção.



PROCEDIMENTO PARA VIGILÂNCIA DE CONTACTOS PRÓXIMOS

Em relação aos trabalhadores assintomáticos que contactaram proximamente com um caso confirmado de infeção, deve o responsável:

- Identificar os contactos próximos do caso confirmado;
- Em estreita articulação com a Autoridade de Saúde Pública Local, determinar o nível de exposição: baixo risco de exposição e alto risco de exposição;
- Para as pessoas determinadas com **baixo risco de exposição**, o responsável deve assegurar a monitorização diária dos sintomas pelos trabalhadores e encaminhá-los para consulta de Medicina do Trabalho;
- Para as pessoas determinadas com **alto risco de exposição**, o responsável deve seguir as indicações dadas pela Unidade de Saúde Pública, nomeadamente encaminhar os trabalhadores para casa durante um período de 14 dias e se nenhum sintoma surgir, após o regresso encaminhar os trabalhadores para consulta de Medicina do Trabalho.

PROCEDIMENTOS INTERNOS: MEDIDAS GERAIS DE PREVENÇÃO E CONTROLO

Este grupo de medidas refere-se essencialmente à adoção de procedimentos no estabelecimento que serve de sede à Instituição, e envolve colaboradores, eventuais visitantes e outros intervenientes na vida associativa.

Procedimentos básicos para higienização das mãos

À entrada da sede, todos os colaboradores devem lavar as mãos com água e sabão durante pelo menos 20 segundos, de acordo com a Norma nº 007/2019 de 16/10/2019 da DGS. A lavagem das mãos deve ser repetida várias vezes ao longo da sua permanência na sede, nomeadamente antes e após a utilização das instalações sanitárias, antes e após a utilização de equipamentos comuns (como a fotocopiadora ou computadores partilhados) e sempre que as mãos pareçam sujas.

Outros intervenientes associativos que permaneçam na sede deverão adotar os mesmos procedimentos.

Deve ainda estar disponível, à entrada da sede, um dispensador de solução antisséptica de base alcoólica (SABA), com indicação de utilização pelos visitantes.

Junto às instalações sanitárias devem estar disponíveis, para secagem das mãos, toalhetes de papel em dispensador próprio.

Procedimentos de etiqueta respiratória

Todas as pessoas que permaneçam na sede devem cumprir as regras de etiqueta respiratória, designadamente tossir ou espirrar para o antebraço ou manga, com o antebraço fletido (em vez de usar as mãos), ou usar lenço de papel. Após o contacto com secreções respiratórias as mãos devem ser higienizadas.

Medidas de higiene e controlo ambiental

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 (como puxadores de portas, interruptores e teclados de equipamento informático ou de telefones de uso comum). Deve proceder-se à limpeza e desinfeção das superfícies com detergente desengordurante seguido de desinfetante, de acordo com a Orientação 014/2020 de 21/03/2020 da DGS.

Ao final do dia, cada trabalhador deve proceder à higienização do seu posto de trabalho, nomeadamente ferramentas, mesa de trabalho, teclado e demais superfícies do seu posto.

Nos pontos de grande contacto, como telefones, teclados, botões de máquinas, etc., a limpeza e desinfecção deverão ser reforçadas, se necessário várias vezes ao dia.

Os espaços devem ser o mais possível ventilados, dando preferência à abertura de janelas e portas. No caso de utilização de sistema de ar condicionado, nunca deve ser promovida a recirculação de ar.

Medidas de distanciamento social e utilização de máscara

No estabelecimento “sede” da Instituição deve ser observada a distância mínima de 2 metros entre pessoas e evitada a circulação em espaços de uso comum. Em cada uma das três salas de trabalho disponíveis não deve permanecer mais do que um colaborador, uma vez que as condições físicas do espaço não permitem a partilha de postos de trabalho.

No que se refere ao atendimento presencial de visitantes, deve ser incentivada a marcação prévia para o atendimento e instituída a obrigatoriedade do uso de máscara para entrada nas instalações.

Os colaboradores devem utilizar máscara sempre que é difícil controlar a distância social, nomeadamente na utilização de espaços comuns e na interação com visitantes.

Deve estar afixada informação sobre os procedimentos adequados de colocação de máscara.

Auto-monitorização de sintomas

Antes de iniciar cada dia de trabalho, o colaborador deve proceder à sua auto-monitorização, abstenho-se de ir trabalhar se tiver algum sintoma sugestivo de infeção respiratória, designadamente, febre, tosse e/ou falta de ar. Nesse caso, deve contactar de imediato a sua chefia direta. Qualquer situação de contacto com uma pessoa infetada ou suspeita de infeção deve ser igualmente reportada e dar origem ao procedimento definido neste Plano para a vigilância de contactos próximos.

Teletrabalho parcial

Dada a necessidade de manter o distanciamento social e as características de algumas das funções desempenhadas pelos colaboradores, é incentivada a adoção de formas de teletrabalho parcial. Tendo em conta a dimensão da equipa de trabalho, composta por seis colaboradores, não deverão permanecer na sede mais do que três trabalhadores. Toda a atividade que não obrigue à permanência na sede, nomeadamente de registo, realização de contactos, pesquisa e preparação, pode continuar a ser desenvolvida a partir de casa.

De uma forma geral as reuniões presenciais deverão, nesta fase, ser substituídas pelo recurso às tecnologias de comunicação à distância.

MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLO ESPECÍFICAS NO DESENVOLVIMENTO DA RESPOSTA SOCIAL

Sessões presenciais com os clientes

No quadro do desenvolvimento da resposta social de apoio em regime ambulatorio, as sessões realizadas no **domicílio** representam uma fatia muito significativa da intervenção. No atual quadro pandémico, deverão ser adotadas, nesse contexto, as seguintes normas:

- Cada colaborador deve utilizar, por cima da sua roupa, uma bata de proteção reutilizável.
- Os colaboradores devem higienizar as mãos antes da entrada no domicílio do cliente e colocar máscara e viseira. A máscara deverá ser cirúrgica ou social de nível II. Sobre os sapatos, deverão colocar “pezinhos” descartáveis.
- Os clientes devem utilizar máscara e higienizar as mãos antes do início da sessão.
- A sessão no domicílio deve acontecer num espaço onde estejam apenas o cliente e o colaborador, cumprindo todas as regras de higienização das mãos, de etiqueta respiratória e, sempre que possível, de distanciamento não inferior a 1 metro.
- As ferramentas ou equipamentos que tenham que ser partilhados durante a sessão devem ser desinfetados antes da mudança de utilizador.
- Sempre que um familiar ou outro elemento presente no domicílio não possam evitar entrar no espaço reservado para a sessão, deve o mesmo utilizar máscara ou salvaguardar uma distância não inferior a 2 metros.

Entre duas sessões realizadas em diferentes domicílios, os colaboradores devem observar alguns procedimentos de prevenção e controlo:

- À saída de cada domicílio, descartar para um saco próprio para resíduos orgânicos os “pezinhos” e a máscara utilizados, colocando-o bem encerrado no porta-malas da viatura para colocação, ao fim do dia, no respetivo contentor.
- À saída de cada domicílio, retirar a bata utilizada e colocá-la num saco para posterior lavagem, de acordo com as condições especificadas no produto. Uma nova bata, com as mesmas características, deverá ser vestida antes da entrada num próximo domicílio.

Os clientes da resposta social têm, ainda, o dever de informar a Instituição sempre que apresentam sintomas sugestivos de infeção ou tenham estado em contacto com um caso suspeito ou confirmado de Covid-19.

Utilização de viaturas de serviço

As viaturas utilizadas nas deslocações em serviço dos colaboradores devem ser regularmente higienizadas, de acordo com as seguintes regras:

- Antes de cada entrada na viatura, o(s) ocupantes(s) devem higienizar previamente as mãos.
- Ao final de cada dia, limpeza de pontos críticos (volante, botões, manete de mudanças, etc.) com um pano humedecido com solução detergente, seguida de desinfecção, deixando sempre que possível secar ao ar.
- Uma vez por mês, proceder a uma higienização completa da viatura.

Devem ainda ser observados as normas que se seguem:

- Todas as viaturas devem ter disponíveis: solução antisséptica de base alcoólica (SABA), toalhetes de papel, sacos para acondicionamento de lixo e de roupa suja e reserva de máscaras.
- A ocupação das viaturas não pode exceder 2/3 da sua capacidade, atento o distanciamento recomendado.
- No caso de seguirem mais do que um ocupante na mesma viatura é obrigatório o uso de máscara.
- No caso de transporte de um cliente, deve assegurar-se que este também cumpre as normas definidas, designadamente a higienização das mãos antes da entrada na viatura e a colocação de máscara.
- Sempre que possível, deve privilegiar-se a circulação com as janelas abertas.