

CORONA VÍRUS

SARS-COV-2 (COVID-19)

PLANO DE CONTINGÊNCIA

PLANO DE CONTINGÊNCIA | SCMLeiria

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

ÍNDICE

1. OBJETIVO	3
2. ÂMBITO DE APLICAÇÃO	3
3. QUE É O CORONAVÍRUS	3
4. DEFINIÇÃO DE CASO SUSPEITO	3
5. TRANSMISSÃO DA INFEÇÃO	4
6. PLANO DE CONTINGÊNCIA	4
6.1. Medidas gerais a implementar	4
6.2. Preparação para fazer face a um possível caso de infeção	6
6.2.1. Áreas de isolamento e os circuitos até à mesma	7
6.2.2. Implementação de procedimentos internos específicos	7
6.2.3. Medidas de higiene e controlo ambiental.....	8
6.2.4. Definição de procedimentos de comunicação e responsabilidades	9
6.2.5. Procedimentos específicos a adotar perante um caso suspeito na SCML	9
6.3. Procedimentos num caso suspeito após contacto com o SNS24.....	10
6.4. 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 (ERPI's)	12
7.2. Procedimento de frequência da resposta (SAD e Creche)	12
7.3. Procedimento de comunicação (SAD)	12
7.4. Procedimento relativo a consultas médicas não urgentes	13
7.5. Amissão de novos residentes/utentes	13
8. PLANO DE EMERGÊNCIA – QUARENTENA GERAL PROFILÁTICA	13
8.1. Lar Nossa Senhora da Encarnação.....	13
8.2. Residencial XXI.....	14
8.3. Unidade de Cuidados Continuados Integrados (UCCI).....	15
9. CONCLUSÃO.....	16

PLANO DE CONTINGÊNCIA | SCMLeiria

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 de Leiria (SCML) com o SARS-CoV-2.

2. ÂMBITO DE APLICAÇÃO

O presente plano de contingência aplica-se a toda a população da Santa Casa da Misericórdia de Leiria (SCML) 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 utente e/ou 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 “SevereAcuteRespiratorySyndrome”.

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.

4. DEFINIÇÃO DE CASO SUSPEITO

De acordo com a Orientação n.º 006/2020 da DGS, considera-se caso suspeito, o seguinte:

Critérios clínicos	Critérios epidemiológicos
Infeção respiratória aguda (febre ou tosse ou dificuldade respiratória) requerendo ou não hospitalização	História de viagem para áreas com transmissão comunitária ativa nos 14 dias antes do início de sintomas
	OU
	Contacto com caso confirmado ou provável de infeção por SARS-CoV-2/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

Segundo a orientação n.º 009/2020, considera-se um caso suspeito para a doença toda a pessoa que desenvolva quadro agudo de tosse persistente ou agravamento de tosse crónica, ou febre

PLANO DE CONTINGÊNCIA | SCMLeiria

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

(temperatura $\geq 38.0^{\circ}\text{C}$), 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:

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

À luz do conhecimento atual, este vírus pode transmitir-se através de:

- Via de contacto direta: Disseminação de gotículas respiratórias, produzidas quando uma pessoa infetada tosse, espirra ou fala, que podem ser inaladas ou pousar na boca, nariz ou olhos de pessoas que estão próximas;
- Via de contacto indireta: Através de gotículas expelidas para superfícies, contacto das mãos com uma superfície ou objeto contaminado e, em seguida, com a sua própria boca, nariz ou olhos.

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

As medidas preventivas no âmbito da COVID-19 a instituir pela empresa 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

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

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

Declarado o estado 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.

PLANO DE CONTINGÊNCIA | SCMLeiaira

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

Assim:

Identificação dos serviços ou atividades imprescindíveis de dar continuidade	Serviços ou atividades passíveis de serem reduzidos ou fechados
<ul style="list-style-type: none"> • Internamento na Residencial XXI • Internamento no Lar Nossa Senhora da Encarnação • Internamento na Unidade de Cuidados Continuados Integrados • Serviço de Atendimento Médico Alargado (SAMA) • Internamento Privado • Apoio através do Serviço de Apoio Domiciliário (SAD) 	<ul style="list-style-type: none"> • Creche • Medicina Física e de Reabilitação • Serviço de Imagiologia • Consultas de Especialidade • Internamento Cirúrgico • Bloco Operatório • Serviços Administrativos • Terapias ocupacionais • Animação Sociocultural • Cantinas Sociais • Voluntariado • Academia do Movimento Ativo (AMA)

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	SEPITRA	244 802 883
	Servisan	249 830 200
	Bioanalitica	934 497 274
	Centroquímica	239 802 360
EPI	Batist	229 429 520
	Bioanalitica	934 497 274
	Sepitra	244 802 883
	Artifofa	244 801 826
Solução antisséptica de base alcoólica	Sepitra	244 802 883
	HJB	918 620 271
Recolha de Resíduos	Ambimed	808 200 246
	Valorlis	244 575 544
Produtos alimentares	ITAU	210 420 400

É importante ter maior atenção com os trabalhadores que, pelas suas tarefas, poderão ter um maior risco de infeção como por exemplo no atendimento ao público, trabalhadores que prestam cuidados de saúde ou trabalhadores que viajam para países com casos de transmissão ativa conhecida.

PLANO DE CONTINGÊNCIA | SCMLeiria

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

Assim:

Grupos de trabalhadores com potencial de risco associado
Enfermeiros
Médicos
Administrativas
Assistentes Operacionais
Auxiliares de Ação Médica
Ajudantes de Lar

Importa analisar a possibilidade de incentivar e pôr em prática as formas alternativas de trabalho ou de realização de tarefas, designadamente pelo recurso a teletrabalho, reuniões por vídeo e teleconferências por exemplo.

Assim:

Atividades que podem recorrer a formas alternativas de trabalho
Reuniões com entidades externas
Telemedicina

6.2. Preparação para fazer face a um possível caso de infeção

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

Estes espaços de isolamento estão dotados de telefone, cadeira ou marquesa, assim como em termos de material, tem disponível: Um contentor de resíduos (com abertura não manual e saco de plástico) que deverá ficar disponível no interior. 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, luvas descartáveis e termómetro.

Nas áreas definidas para isolamento (ou nas proximidades) existe uma instalação sanitária devidamente equipada, nomeadamente com doseador de sabão e toalhetes de papel, para a utilização exclusiva do trabalhador/utente com sintomas.

PLANO DE CONTINGÊNCIA | SCMLeiria

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

6.2.1. Áreas de isolamento e os circuitos até à mesma

RESIDENCIAL XXI	Sala 3.17 no Piso 3 Qualquer utente/trabalhador com necessidade de “isolamento”, dependendo da sua localização, deve utilizar o elevador mais pequeno para se deslocar até à Sala de “Isolamento”
ANEXO I – Planta com definição de circuito até à sala de “isolamento”	
LNSE	Bloco A – Enfermaria 2 Bloco B – Enfermaria 321 Piso 0 – Instalação Sanitária N.º2
ANEXO II – Planta com definição de circuito até às salas de “isolamento”	
UCCI	Sala de Observação (SO)
ANEXO III – Planta com definição de circuito até às salas de “isolamento”	

6.2.2. Implementação de procedimentos internos específicos

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

- 1. Procedimentos básicos para higienização das mãos:** lavar as mãos com água e sabão durante pelo menos 20 segundos, afixando por exemplo as imagens da Norma da DGS de Higienização das mãos nº 007/2019 de 16/10/2019, em especial nas seguintes circunstâncias:
 - Antes de entrar e antes de sair da instituição;
 - Antes e depois de contactar com os residentes;
 - Depois de espirrar, tossir ou assoar-se;
 - Depois de utilizar as instalações sanitárias;
 - Antes e após preparar, manipular ou servir alimentos e alimentar os residentes;
 - Depois de fazer as camas e de tratar da roupa;
 - Depois de retirar as luvas;
 - Sempre que as mãos parecerem sujas ou contaminadas.
- 2. Utilizar uma solução antisséptica de base alcoólica (SABA)** e disponibilizar a mesma em locais estratégicos, onde se verifica maior afluência de pessoas;
- 3. 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 desengordurante, seguido de desinfetante –

PLANO DE CONTINGÊNCIA | SCMLeiria

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

é fundamental a sensibilização e a formação das pessoas envolvidas nas tarefas de limpeza e higienização;

5. Procedimentos de etiqueta respiratória:

- Evitar tossir ou espirrar para as mãos;
- Tossir ou espirrar para o braço ou manga com cotovelo fletido ou cobrir com um lenço de papel descartável;
- Usar lenços de papel descartáveis para assoar, depositar de imediato no contentor de resíduos e lavar as mãos;
- Se usar as mãos inadvertidamente para cobrir a boca ou o nariz, lavá-las ou desinfetá-las de imediato;
- Não cuspir nem expetorar para o chão. Se houver necessidade de remover secreções existentes na boca, deve ser utilizado um lenço descartável, diretamente da boca para o lenço, e colocar imediatamente no lixo após ser usado;
- Não está indicado o uso de máscaras por pessoas saudáveis

6. Procedimentos de colocação de máscara cirúrgica (incluindo a higienização das mãos antes de colocar e após remover a máscara);

7. Procedimentos de conduta social (ex. alterar a frequência e/ou a forma de contacto entre os trabalhadores e entre estes e os utentes/famílias - evitar o aperto de mão, as reuniões presenciais, os postos de trabalho partilhados);

8. Distanciamento entre pessoas: O distanciamento social deve ser implementado para todos os doentes com sintomas respiratórios. Devem estar afastados de outras pessoas pelo menos um metro de distância, sendo esta distância de pelo menos dois metros em ambientes fechados;

9. Concentração de pessoas e ventilação dos espaços

Deve ser evitada a concentração de residentes em espaços não arejados, sempre que possível. O ar das salas deve ser renovado frequentemente, assegurando pelo menos 6 renovações de ar por hora.

No caso de serem encaminhados para isolamento profilático (tendo em conta os critérios epidemiológicos supracitados), deve ser assegurada a entrega de uma *Ficha de Registo Individual de Sintomas*, aos casos registados (ver anexo IV).

Este documento visa servir de guia orientador à pessoa que cumpre o isolamento, dando enfoque aos sintomas a ter em alerta, como também permite um registo da evolução da situação de saúde/doença da pessoa.

6.2.3. Medidas de higiene e controlo ambiental

As medidas de higiene e controlo ambiental a adotar constantemente incluem:

- Limpeza das superfícies:
 - Limpar frequentemente as superfícies (mesas, corrimãos, maçanetas de portas, botões de elevador), várias vezes ao dia, com um produto de limpeza desinfetante, particularmente as superfícies mais utilizadas pelos residentes, como mesas de cabeceira, proteções das camas, telefones, campainhas, comandos de TV, puxadores das portas, lavatórios e doseadores de medicação, entre outras;
- Limpeza dos equipamentos reutilizáveis, que deverão ser adequadamente limpos e desinfetados;

PLANO DE CONTINGÊNCIA | SCMLeiria

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

- Roupa utilizada pelos residentes e funcionários:
 - o O programa de lavagem da roupa deve integrar: pré-lavagem, lavagem a quente (roupa termorresistente) a temperatura de 70 a 90°C;
 - o As roupas termosensíveis devem ser lavadas com água morna, a uma temperatura a 40°C, seguido de um ciclo de desinfeção química também em máquina;
- Louça utilizada pelos residentes e funcionários:
 - o As louças utilizadas podem ser lavadas na máquina de lavar com um detergente doméstico. As mãos devem ser lavadas após a colocação da louça na máquina

6.2.4. Definição de procedimentos de comunicação e responsabilidades

Informação aos trabalhadores

1. Divulgadas medidas gerais de prevenção e contenção e atualização regular da informação sobre a doença;
2. Elaborada e divulgada Instrução de Trabalho – Plano Contingência para a pandemia Coronavírus;
3. Divulgado pelos responsáveis o Plano de Contingência;
4. Afixação de cartazes com medidas de prevenção e sintomatologia;
5. Formação ministrada aos assistentes administrativos, enfermeiros, auxiliares de ação médica.

Contactos dos Profissionais envolvidos

Os profissionais envolvidos/responsáveis pela comunicação dos pontos indicados são:

1. Diretor Técnico Residencial XXI – Mariana Sá – 927 870 325
mariana.sa@misericordialeiria.pt
2. Diretor Técnico LNSE – Cecília Oliveira – 965 058 769 –
cecilia.oliveira@misericordialeiria.pt
3. Diretor Clínico – Dr. Nuno Rama – 967547698 – nuno.rama@hdma.pt
4. Administrador da SCML – Dr. Diogo Batalha – 935 122 001 –
diogo.batalha@misericordialeiria.pt

6.2.5. Procedimentos específicos a adotar perante um caso suspeito na SCML

Qualquer pessoa, seja profissional ou residente, que apresente critérios compatíveis com caso suspeito (critérios referidos no ponto 4 deste Plano de Contingência), deve ser considerado como possível caso da COVID-19

A comunicação deve ser rigorosa, rápida e segura e deve envolver o trabalhador/utente, a chefia direta e o empregador.

O trabalhador em caso de suspeita deve reportar à sua chefia direta, uma situação de suspeita enquadrada no seguinte princípio: **Trabalhador COM sintomas E COM ligação epidemiológica.**

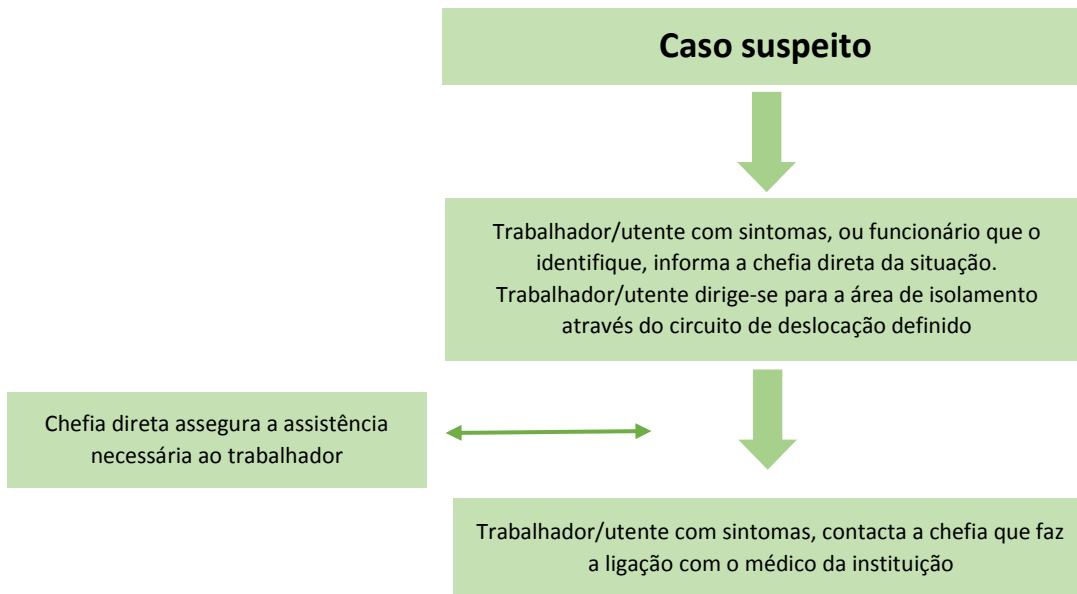
A pessoa que seja identificada como caso suspeito deve ser isolada nesse local e assistida por profissionais da instituição designados para o efeito. Perante o caso suspeito, o profissional designado deve colocar, momentos antes de iniciar a assistência, uma máscara cirúrgica e luvas descartáveis. Ao caso suspeito deve ser colocada uma máscara cirúrgica, preferencialmente pelo

PLANO DE CONTINGÊNCIA | SCMLeiria

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

próprio, e se a sua condição clínica o permitir. Em seguida, o profissional designado deve contactar o médico da ERPI.

Nas situações em que o trabalhador/utente com sintomas necessita de acompanhamento por exemplo por dificuldade de locomoção, ficou definido que é o colega/funcionário mais próximo que o acompanha até ao local de isolamento e lhe presta auxílio, colocando-lhe todos os equipamentos de proteção obrigatórios e colocando em si também.



6.3. Procedimentos num caso suspeito após contacto com o SNS24

- **Caso não suspeito;**
- **Caso suspeito, mas não validado.**

Nas duas situações, o trabalhador/utente deverá ser tratado de forma adequada, do ponto de vista clínico, seguindo eventualmente as orientações da Linha Saúde 24; em posteriormente será reencaminhado o processo para o médico da ERPI 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;
- 5) Assegurar a limpeza e desinfeção da área de isolamento;
- 6) Comunicar à Unidade de Saúde Pública a limpeza e desinfeção da área de isolamento e solicitar o levantamento da interdição da área de isolamento.

PLANO DE CONTINGÊNCIA | SCMLeiria

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

6.4. Vigilância de contactos próximos (trabalhadores assintomáticos) de um Caso confirmado de COVID-19

Considera-se “contacto próximo” um profissional ou utente/residente que não apresenta sintomas no momento, mas que pode ter tido contacto com um caso confirmado de COVID-19. A instituição deve facilitar a identificação inicial dos contactos próximos, a ser realizada pelas equipas de Saúde Pública e Autoridades de Saúde, entre outras diligências consideradas necessárias para auxiliar a investigação epidemiológica.

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

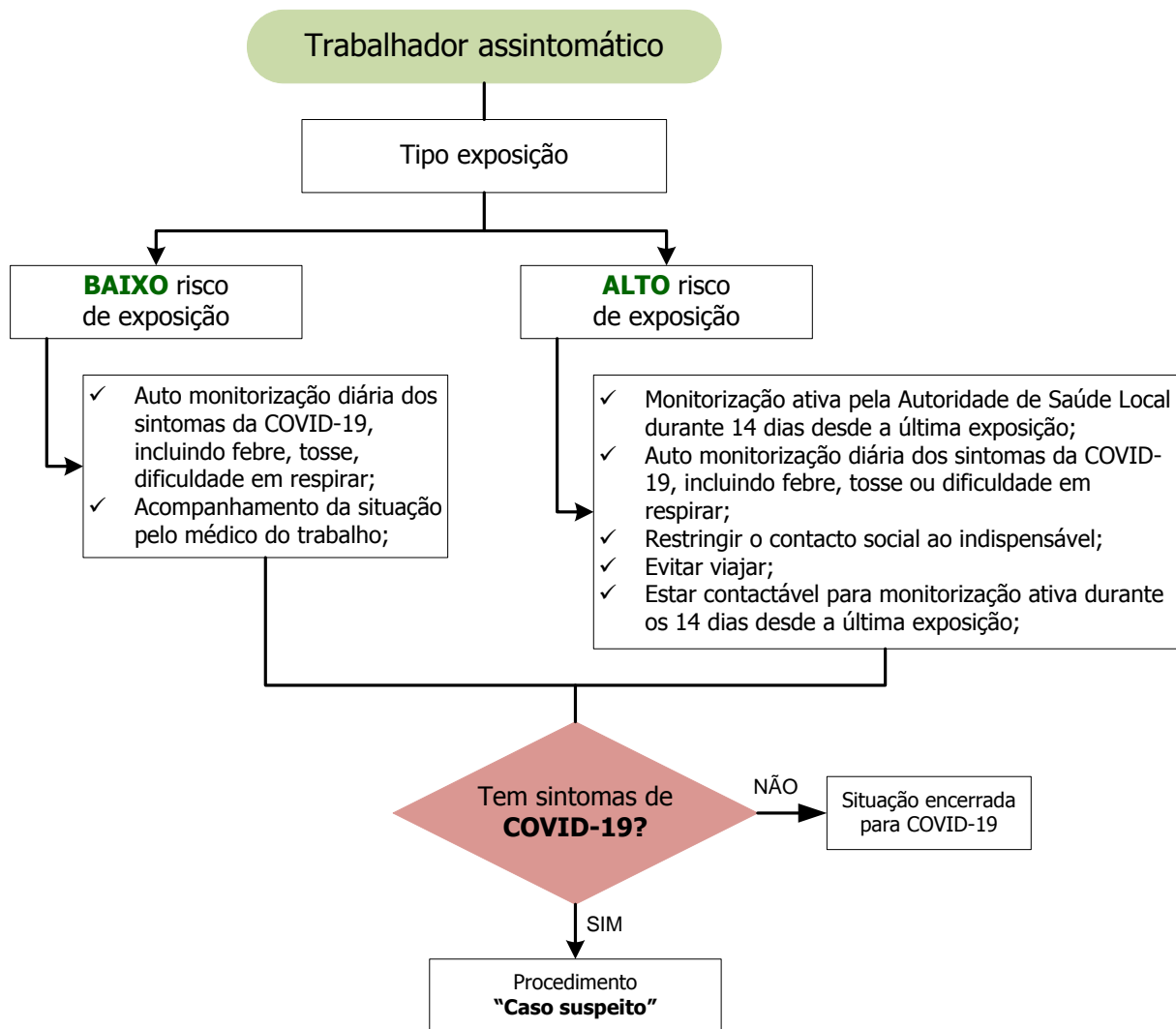
- Prestação de cuidados diretos a doente com COVID-19;
- Contacto em proximidade até 2 metros ou em ambiente fechado com um doente com COVID-19 (ex: gabinete, sala, área);
- Coabitação com doente com COVID-19.

Procedimento:

- Identificação dos contactos próximos;
- Contacto com o médico da ERPI em estreita articulação 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 para o médico de família;
- 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 o médico de família.

PLANO DE CONTINGÊNCIA | SCMLeia

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



7. PROCEDIMENTOS ESPECÍFICOS

7.1. Procedimento de restrição de visitantes (ERPI's)

- Não são permitidas visitas enquanto estiver declarado o Estado de Emergência.

7.2. Procedimento de frequência da resposta (SAD e Creche)

- Se o utente, ou alguém com contacto direto, tiver sintomas sugestivos de infeção respiratória (febre, tosse, expetoração e/ou falta de ar) NÃO DEVE frequentar a resposta social, e deve de imediato avisar o responsável da resposta social;
- Se a criança ou alguém com contacto direto com a criança esteve fora do país ou contactou com pessoas que estiveram fora do país nos últimos 14 dias (China, Coreia do Sul, Irão, Singapura, Japão e Itália), NÃO DEVE frequentar a resposta social, e deve de imediato avisar o responsável da resposta social;

7.3. Procedimento de comunicação (SAD)

PLANO DE CONTINGÊNCIA | SCMLeiria

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

- Se o utente ou alguém com contacto direto tiver sintomas sugestivos de infeção respiratória (febre, tosse, expetoração e/ou falta de ar) DEVE avisar o coordenador do serviço, a receção ou outro colaborador da Instituição (que fará chegar a informação à sua chefia direta);
- Se o utente ou alguém com contacto direto contactou com pessoas que estiveram fora do país nos últimos 14 dias (China, Coreia do Sul, Irão, Singapura, Japão e Itália), DEVE avisar o coordenador do serviço, a receção ou outro colaborador da Instituição (que fará chegar a informação à sua chefia direta);

7.4. Procedimento relativo a consultas médicas não urgentes

- A saída do utente das ERPI's fica restrita às seguintes situações:
 - Urgência/Emergência;
 - Consultas médicas noutra instituição de saúde (evitar sempre que possível o envio de utentes em regime residencial ou de internamento a consultas de especialidade em Centros de Saúde ou Hospitais, quando as mesmas não se afigurem urgentes ou essenciais para a prestação de cuidados ao utente;
 - Quando estritamente necessário e devidamente justificado.

Aquando o seu regresso, o utente deverá manter-se em quarentena profilática, sob vigilância atenta da equipa de enfermagem, monitorizando a temperatura corporal com mais frequência (duas vezes por dia).

7.5. Amissão de novos residentes/utentes

- A admissão de novos residentes/utentes nas instituições reveste-se de uma preocupação acrescida atendendo ao enquadramento da situação atual. Assim, implementamos os seguintes procedimentos:
 - o Para a admissão de novos residentes/utentes, deve ser realizado o teste laboratorial para SARS-CoV-2;
 - o Independentemente da avaliação clínica ou do resultado laboratorial, na admissão de novos residentes/utentes estes deverão cumprir um período de quarentena, não inferior a 14 dias;
 - o Compete aos profissionais de saúde de apoio à instituição, a vigilância, acompanhamento e identificação de sintomatologia sugestiva de infeção COVID-19.

8. PLANO DE EMERGÊNCIA – QUARENTENA GERAL PROFILÁTICA

O panorama de catástrofe que está a ocorrer por várias IPSS's do país, obrigou a Comissão de Controlo de Infeção (CCI) da Santa Casa da Misericórdia de Leiria, a adotar medidas antecipadas e preventivas para todas as ERPI's da SCML.

8.1. Lar Nossa Senhora da Encarnação

O Plano de Quarentena Geral Profilática do LNSE foi ativado, pela CCI, no dia 23/03/2020 pelas 7 horas e 00 minutos. Deram entrada no LNSE um conjunto de profissionais que estarão em quarentena profilática durante sete dias dentro das instalações, a referir, ajudantes de lar; enfermeiro; diretor técnico; operacionais de lavandaria; copa e limpeza. Findos os primeiros 7 dias, entra uma nova equipa com a mesma composição e pelo mesmo período de quarentena profilática.

PLANO DE CONTINGÊNCIA | SCMLeiaira

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

O procedimento terá em conta os seguintes pressupostos:

- A entrada no LNSE será monitorizada após resultado negativo à COVID19;
- A prestação de serviços na instituição fica restrita à prestação de cuidados de higiene e conforto, alimentação, cuidados de enfermagem e todos os outros serviços necessários à qualidade de vida e bem-estar dos utentes do LNSE;
- O acompanhamento médico continuará a ser realizado, diariamente, através de telemedicina (salvo casos de urgência);
- A intervenção de animação, psicoeducativa e de serviço social, será feita por teleconferência;
- Os percursos de entrada e de trabalho das ajudantes familiares do Serviço de Apoio Domiciliário é isolado e não entra nas instalações do LNSE;
- Serão encerrados espaços desnecessários ao funcionamento do LNSE, para concentrar a limpeza nos locais de maior movimento, sendo prioritários a lavagem constante de todo o material de higiene, conforto e imagem, mesas de cabeceira, proteções das camas, telefones, campainhas, comandos de TV, puxadores das portas, lavatórios e doseadores de medicação, entre outras;
- Os utentes estão isolados em pequenas áreas envolventes aos seus quartos, não existindo cruzamento e contacto com outras alas do LNSE;
- O LNSE foi dividido em *coortes*, com funcionários em cada setor que não se cruzam;
- Os locais de dormida dos funcionários estão divididos em três espaços distintos, arejados e devidamente distanciados;
- A entrada dos agentes de proteção civil, nomeadamente bombeiros, fica restrita ao *hall* de entrada principal do LNSE, sendo os utentes encaminhados pelos profissionais da instituição até estes agentes;
- Todo o processo de desinfeção e limpeza é aplicado na passagem dos funcionários de setor para setor.

Inovámos na antecipação destas medidas, pela consciência e sensibilidade que temos sobre a necessidade imediata de agir, face à calamidade que está a ocorrer em outras Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas.

Diariamente, a CCI faz uma monitorização, via *skype*, com a Diretora Técnica do LNSE de forma a discutir novas medidas a implementar; compreender o estado físico e psíquico dos colaboradores e dos utentes; garantir um reforço positivo e de proximidade no acompanhamento dos colaboradores no interior da instituição; entre outros aspetos.

8.2. Residencial XXI

O Plano de Quarentena Geral Profilática da Residencial XXI foi ativado, pela CCI, no dia 25/03/2020 pelas 7 horas e 00 minutos. Deram entrada na Residencial XXI um conjunto de profissionais que estarão em quarentena profilática durante sete dias dentro das instalações, a referir, auxiliares de ação médica; enfermeiro; diretor de serviços; funcionários de copa e limpeza. Findos os primeiros 7 dias, entra uma nova equipa com a mesma composição e pelo mesmo período de quarentena profilática.

O procedimento terá em conta os seguintes pressupostos:

- A entrada na Residencial XXI será monitorizada após resultado negativo à COVID19;

PLANO DE CONTINGÊNCIA | SCMLeiaira

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

- A prestação de serviços na instituição fica restrita à prestação de cuidados de higiene e conforto, alimentação, cuidados de enfermagem e todos os outros serviços necessários à qualidade de vida e bem-estar dos utentes desta valência;
- O acompanhamento médico continuará a ser realizado, diariamente, através de telemedicina (salvo casos de urgência);
- A intervenção de animação, psicoeducativa e de serviço social, será feita por teleconferência;
- Serão encerrados espaços desnecessários ao funcionamento da Residencial XXI, para concentrar a limpeza nos locais de maior movimento, sendo prioritários a lavagem constante de todo o material de higiene, conforto e imagem, mesas de cabeceira, proteções das camas, telefones, campainhas, comandos de TV, puxadores das portas, lavatórios e doseadores de medicação, entre outras;
- Ficam suspensos os tratamentos de Fisioterapia;
- Os utentes poderão optar por alimentar-se nos seus quartos ou no refeitório. Caso optem por esta última opção, este será disposto garantido a distância social preconizada – 1 metro;
- A Residencial XXI foi dividida em *coortes*, com funcionários em cada piso que não se cruzam;
- Os locais de dormida dos funcionários estão divididos em três espaços distintos, arejados e devidamente distanciados;
- Todo o processo de desinfeção e limpeza é aplicado na passagem dos funcionários de setor para setor.

Diariamente, a CCI faz uma monitorização, via *skype*, com a Diretora de Serviços da Residencial XXI de forma a discutir novas medidas a implementar; compreender o estado físico e psíquico dos colaboradores e dos utentes; garantir um reforço positivo e de proximidade no acompanhamento dos colaboradores no interior da instituição; entre outros aspetos.

8.3. Unidade de Cuidados Continuados Integrados (UCCI)

O Plano de Quarentena Geral Profilática da Unidade de Cuidados Continuados Integrados (UCCI) foi ativado, pela CCI, no dia 25/03/2020 pelas 7 horas e 0 minutos. Deram entrada na UCCI um conjunto de profissionais que estarão em quarentena profilática durante sete dias dentro das instalações, a referir, auxiliares de ação médica; enfermeiros; fisioterapeutas; funcionários de limpeza. Findos os primeiros 7 dias, entra uma nova equipa com a mesma composição e pelo mesmo período de quarentena profilática.

O procedimento terá em conta os seguintes pressupostos:

- A entrada na UCCI será monitorizada após resultado negativo à COVID19;
- A troca entre os grupos de profissionais será da seguinte forma: saída do primeiro grupo pelo elevador de acesso ao piso -1 e entrada do segundo grupo pela entrada principal;
- A prestação de serviços na instituição fica restrita à prestação de cuidados de higiene e conforto, alimentação, fisioterapia, cuidados de enfermagem e todos os outros serviços necessários à qualidade de vida e bem-estar dos utentes desta valência;
- O acompanhamento médico continuará a ser realizado, diariamente, através de telemedicina (salvo casos de urgência);
- A intervenção de animação, intervenção psicoeducativa e de terapia ocupacional, será feita mediante os profissionais que integram os grupos de trabalho;

PLANO DE CONTINGÊNCIA | SCMLeiria

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

- A limpeza e desinfeção deverá ser concentrada nos locais de maior movimento, sendo prioritários a lavagem constante de todo o material de higiene, conforto e imagem, mesas de cabeceira, proteções das camas, telefones, campainhas, comandos de TV, puxadores das portas, lavatórios e doseadores de medicação, entre outras;
- Os utentes selecionados semanalmente e considerando o quadro clínico, alimentar-se-ão no refeitório, ficando os outros nos respetivos quartos. Quanto à primeira opção, será garantida a disposição tendo em conta a distância social preconizada – 1 metro;
- A UCCI foi dividida em *coortes*, com funcionários em cada ala que não se cruzam;
- Os locais de dormida dos funcionários estão divididos em cinco espaços distintos, arejados e devidamente distanciados;
- Todo o processo de desinfeção e limpeza é aplicado na passagem dos funcionários de ala para ala;
- O plano de cuidados é adaptado às rotinas e aos recursos humanos presentes em cada grupo.

Diariamente, a CCI faz uma monitorização, via *skype*, com a Diretora Técnica da UCCI de forma a discutir novas medidas a implementar; compreender o estado físico e psíquico dos colaboradores e dos utentes; garantir um reforço positivo e de proximidade no acompanhamento dos colaboradores no interior da instituição; entre outros aspetos.

9. CONCLUSÃO

A consulta da Norma 006/2020 de 26 de fevereiro 2020 é fundamental, assim como outras normas que possam ser emanadas pela DGS.

A informação disponibilizada deverá estar sujeita a atualização constante via site da DGS ou outras formas de comunicação oficiais.

Será necessária a estreita articulação entre os serviços clínicos e de segurança das empresas e entidades locais de Saúde, ACEs e Saúde Pública.

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.

Este último ponto 8 foi acautelado uma vez que estamos perante uma pandemia mundial. Trata-se de um Estado de Emergência. Portanto exige medidas excecionais e nunca antes tomadas.

Trata-se de salvar vidas humanas, que não têm valor comparável a problemas económicos, nem conjunturais. A prioridade da Santa Casa da Misericórdia de Leiria é proteger a 100% a saúde e a vida dos seus utentes.

PLANO DE CONTINGÊNCIA | SCMLeiria

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

ANEXO I – Planta com definição de circuito até à sala de “isolamento”

ANEXO II – Plantas com definição de circuito até às salas de “isolamento”

ANEXO III – Planas com definição de circuito até à sala de “isolamento”

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

PLANO DE CONTINGÊNCIA | SCMLeia
Infeção por Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19)

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

Aprovador por:

Sr. Provedor

Sr. Administrador

Diretor Clínico

Enfermeiro Diretor

Leiria, 9 de março de 2020