



**Plano de Contingência  
Para NOVO CORONAVIRUS  
(2019- nCOV)**

**Unidade de Cuidados Continuados  
Integrados  
Casa dos Marcos**

Aprovado em 19/08/2020  
A Direção da Rarissimas

*Sara P.O. Henriques*

## INDICE

1 – INTRODUÇÃO / ENQUADRAMENTO .....	3
2 – PROCEDIMENTOS GERAIS .....	4
3 – CASOS SUSPEITOS .....	5
4 - ÓBITO NA INSTITUIÇÃO .....	8
5 – BIBLIOGRAFIA .....	9

*Sh*

## 1 – INTRODUÇÃO / ENQUADRAMENTO

Considerando a importância de desenvolver um plano de contingência para um possível cenário de epidemia de 2019-nCoV (COVID-19) esta Unidade de Cuidados Continuados Integrados (UCCI) procedeu à elaboração deste plano.

Este plano é um documento dinâmico, sendo que as suas alterações passarão a ser divulgadas em função da evolução dos acontecimentos, isto é da evolução do grau de risco de contágio.

É pois fundamental que todos os colaboradores estejam a par de todas as medidas previstas e da sua evolução.

A 7 de janeiro de 2020 as autoridades chinesas identificaram um novo coronavírus (2019-nCoV) como agente causador da doença. A sequenciação genómica do novo vírus foi partilhada a nível internacional.

A transmissão pessoa-a-pessoa foi confirmada, mas são necessárias mais informações para melhor avaliar a extensão desse modo de transmissão. A fonte da infeção é ainda desconhecida e pode estar ativa. A história natural da doença, bem como os seus reservatórios, continuam em investigação.

Da literatura disponível até ao momento os coronavírus (nCoV – 2019), são transmitidos por:

- gotículas respiratórias (partículas superiores a 5 microns);
- contacto direto com secreções infetadas;
- aerossóis em procedimentos terapêuticos que os produzem.

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 oral, nasal ou ocular (boca, nariz ou olhos), pode conduzir à transmissão da infeção.

SL

## 2 – PROCEDIMENTOS GERAIS

### 2.1 - Medidas de contenção de propagação do vírus

2.1.1 - Afixação de cartazes da Direção Geral de Saúde (DGS) relativos ao COVID-19 à entrada da Instituição e em diversos locais da mesma, tais como corredores de passagem e salas de estar.

#### 2.1.2 - Higiene das mãos:

- Higienizar as mãos com água e sabão, de acordo com os “5 Momentos para a Higiene das Mãos” e a técnica dos 6 passos, respeitando os tempos de atuação e contacto dos produtos utilizados na unidade de saúde (ver cartazes junto aos lavatórios).
- A solução antisséptica de base alcoólica (SABA) dever estar disponível no local de prestação de cuidados de saúde, em local bem visível, ao alcance do braço;
- A SABA deve estar acessível aos utentes e profissionais;
- A utilização de luvas não dispensa a higiene das mãos, antes e depois da prestação de cuidados.

#### 2.1.3 - Etiqueta respiratória

- Evitar mexer na face ou tocar nos olhos, boca ou nariz. Se o fizer, deve higienizar de imediato as mãos;
- Evitar tossir para as mãos. Tossir ou espirar para o antebraço ou manga, com o antebraço fletido ou usar lenço de papel. Neste caso, deitar o lenço para o contentor de resíduos e higienizar as mãos de imediato;

#### 2.1.4 – Visitas

As visitas encontram-se suspensas até nova indicação, com efeito imediato, a partir de amanhã, dia 20/08, até indicação em contrário.

Mantém-se todos os contatos e horários, quer telefonicamente, quer por whatsapp e mail, previamente estabelecidos com familiares quer com a equipa do serviço social quer com a equipa de enfermagem.

#### 2.1.5 – Circulação de colaboradores

A circulação de colaboradores pela instituição deve ser minimizada ao estritamente necessário no desempenho das suas funções.

SL

As entradas e saídas para a Unidade são feitas pela entrada do piso 0. Não é permitida a entrada de colaboradores da Instituição, que não afetos à Unidade de Cuidados Continuados, salvo para desempenho de funções necessárias à mesma. Estas entradas devem ser sempre autorizadas pelo colaborador responsável da Unidade, no período. As refeições são levantadas pelos colaboradores na porta direta à cozinha, piso 0 e os mesmos fazem a sua refeição na copa da Unidade.

2.1.6 – Restrição de saídas de fim-de-semana a casa, dos utentes internados.

2.1.7 – Diminuição da realização de conferências familiares, realizando apenas aquelas que ponham em causa a continuidade dos cuidados, e/ou o planeamento da alta em tempo útil, com recurso às novas tecnologias.

2.1.8 – Rotação e organização das Equipas

A Equipa de Auxiliares de Ação Médica e Equipa de Enfermagem retomam o horário anteriormente praticado com rotatividade normal.

As passagens de turno são feitas em espaço amplo e com as devidas precauções e distanciamento.

2.1.9 – Admissão de novos residentes/utentes

Admissões dos novos Utes foram canceladas por indicação do Delegado de Saúde Pública.

2.1.10 - 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.

Deve ser evitada a concentração de residentes em espaços não arejados, sempre que possível.

### 3 – CASOS SUSPEITOS

3.1 - Definição de Caso suspeito

A definição seguidamente apresentada é baseada na informação disponível, à data, no Centro Europeu de Prevenção e Controlo de Doença Transmissíveis (ECDC), e deve ser adotada pelas instituições.

Sh

**CRITERIOS CLINICOS:**

Infeção respiratória aguda (febre, tosse ou dificuldade respiratória) requerendo ou não hospitalização

**CRITÉRIOS EPIDEMIOLÓGICOS:**

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

Sh

**3.1.1 – Caso suspeito relativo a Utente**

- Perante um caso suspeito o profissional responsável pelo Utente deve colocar logo, antes de iniciar assistência, uma máscara cirúrgica e luvas descartáveis.

- Isolar de imediato o utente, na área de isolamento definida no respetivo Plano de contingência (quarto individual nº 24).

- Colocar máscara cirúrgica, preferencialmente pelo próprio, caso a sua condição clínica o permita, solicitando que após a sua colocação proceda a higienização das mãos. Caso não seja possível o próprio colocar, deve ser o profissional fazê-lo, higienizando de seguida as mãos.

- O responsável pelo Utente deve contactar a Direção Técnica e a Diretora Clínica e a Autoridade de Saúde Local. Na impossibilidade de realizar estes contactos deve ligar para linha SNS 24 - 808 24 24 24

- Os Utentes com suspeita devem ser submetidos a um teste laboratorial para o SARS COV2

- Se o caso for caso positivo, todos os profissionais que tenham estado a trabalhar nos 14 dias anteriores, e em contato com o Utente, devem realizar teste laboratorial sob a orientação da saúde local.

- Caso confirmado que não careça de cuidados hospitalares fica em quarto individual com corte de área (quartos individuais 24, 25 e 26), com profissionais dedicados exclusivamente a estes utentes e com garantia de seguimento clínico assegurado por

instituição hospitalar, em articulação com o ACES, até à determinação da cura (determinado através de dois testes negativos, com pelo menos, 24h de intervalo, sendo o primeiro realizado entre o 10º e o 14º dia desde o início dos sintomas se o doente já se encontrar assintomático).

- Todos os profissionais para a prestação a este/s Utente/s devem colocar EPI's adequados. Após a saída do local, estes equipamentos são colocados em contentor próprio e os profissionais devem fazer higienização adequada.

- Durante este período se se verificar agravamento do estado de saúde clínico do utente deve ser contactado o 112 para encaminhamento e assistência hospitalar.

- Após a saída do Utente o quarto deve ser limpo e desinfetado com as soluções adequadas e deve ser requerido à autoridade de saúde local o levantamento da interdição após descontaminação.

### 3.1.2 – Caso suspeito relativo a Trabalhador

- Perante uma suspeição de infeção, no domicílio, o colaborador deve de imediato contar a sua coordenação, permanecer no domicílio e contatar linha SNS 24- 808 24 24 24

- Perante uma possível situação de infeção entre os trabalhadores da Casa dos Marcos cujos sintomas se manifestem no local de trabalho (início súbito de febre ou sintomas de infeção respiratória, tosse, cansaço ou dificuldade respiratória informa chefia direta ou o seu representante que deverá proceder da seguinte forma:

- Proceder ao afastamento do trabalhador do seu posto de trabalho encaminhando de imediato para o local de isolamento (gabinete nº 1) utilizando um percurso por onde circule um menor número de pessoas, oferecendo-lhe meios de proteção individual, este gabinete esta de acordo com as indicações das orientações da DGS

- No gabinete de isolamento terá disponível um telefone e deve contactar o SNS 24 - 808 24 24 24, e seguir as suas orientações.

- Em caso não suspeito SNS 24 adota o procedimento de acordo com situação clínica

- Se caso validado, o trabalhador informa Direção Técnica e Direção Clínica e estes devem informar a autoridade de saúde local para que seja feito o controlo epidemiológico e respetivos procedimentos adequados.

SL

- Após a saída do trabalhador o quarto deve ser limpo e desinfetado com as soluções adequadas.

### 3.2.3 – Caso positivo relativo a Trabalhador

Transcrevemos indicação do Delegado de Saúde Pública, cujas indicações estão a ser seguidas:

*“No uso das competências de Autoridade de Saúde previstas nos artigos 2.º, 3.º e 5.º do Decreto-Lei n.º 82/2009, de 2 de abril, com a redação do Decreto-Lei n.º 135/2013, de 4 de outubro, e perante situação de grave risco para a saúde pública: uma colaboradora da UCCI da Casa dos Marcos-Rarissimas, na Moita, apresentar exame laboratorial com resultado positivo para a infeção por SARS-CoV-2.*

*Nos termos do artigo 5.º do Decreto-Lei n.º 82/2009, de 2 de abril, alterado pelo Decreto-Lei n.º 135/2013, de 4 de outubro, determino que:*

- *A colaboradora com resultado laboratorial positivo ficará em isolamento domiciliário até apresentar teste negativo para a infeção SARS-CoV2;*
- *Todos os residentes da UCCI e funcionários/colaboradores deverão fazer exame laboratorial para pesquisa de infeção por SARS-CoV2, com testes fornecidos pelo Departamento de Saúde Pública da ARSLVT e colheita na UCCI;*
- *Os residentes não poderão sair dos seus quartos até ser conhecido o resultado dos testes e ser dada orientação em contrário pelo Delegado de Saúde;*
- *Aos residentes seja efetuado o controle de sintomas e temperatura. O aparecimento de sintomas associados à infeção por SARS-CoV2 ou temperatura superior a 38º deverá ser de imediato reportado;*
- *Os profissionais procedam à auto monitorização da sintomatologia, com medição da temperatura corporal, duas vezes por dia, e estejam atentos ao surgimento de sintomas como a tosse ou dificuldade respiratória. O aparecimento de qualquer sintomatologia deverá ser reportado;*
- *Devem ser suspensas de imediato as visitas aos residentes da UCCI;*
- *Devem ser suspensas de imediato as atividades de fisioterapia e de animação;*
- *Deve ser reforçada a informação/formação sobre as medidas de prevenção e controle da infeção por SARS-CoV2 a todos os trabalhadores/colaboradores;*



- *Devem ser revistos os circuitos/procedimentos de forma a garantir o distanciamento social entre os profissionais quando não utilizam EPI, nomeadamente nas pausas laborais;*
- *Deve ser revisto e atualizado o Plano de Contingência Específico para a Prevenção e Controle da Infecção por SARS-CoV-2 e enviado para o endereço electrónico da Autoridade de Saúde local*
- *Deverá ser preenchido e submetido diariamente o Formulário de Acompanhamento de Estruturas Residenciais COVID-19, utilizando o link Formulário de Acompanhamento das Estruturas Residenciais - COVID-19”*

Sh

#### 4. ÓBITO NA INSTITUIÇÃO

- Se na Instituição tenham ocorrido casos confirmados de COVID-19 ou em utente/residente ou trabalhador que tenha apresentado sintomas compatíveis com a doença (tosse, febre, dificuldade respiratória), todos os óbitos devem ser considerados um caso suspeito de infecção por SARS-CoV-2, até prova em contrário, isto é, resultado negativo no teste laboratorial para SARS-CoV-2.
- Os óbitos que ocorram na Instituição devem cumprir as disposições legais em vigor e as orientações da Direção-Geral da Saúde.

## 5 – BIBLIOGRAFIA

- Orientação n.º 003/2020 de 30.01.2020 da DGS – prevenção e controlo de infeção 2019, n COV
- Orientação n.º 006/2020 de 26.02.2020 da DGS – empresas
- Orientação n.º 009/2020 de 11.03.2020 da DGS – Infeção por SARS-CoV-2 (COVID-19) - Procedimentos para Estruturas Residenciais para Idosos (ERPI), Unidades de Cuidados Continuados Integrados (UCCI) da Rede Nacional de Cuidados
- Orientação n.º 009/2020 de 11.03.2020 da DGS – ATUALIZAÇÃO: 27/03/2020 - Infeção por SARS-CoV-2 (COVID-19) - Procedimentos para Estruturas Residenciais para Idosos (ERPI), Unidades de Cuidados Continuados Integrados (UCCI) da Rede Nacional de Cuidados
- Orientação n.º 011/2020 de 11.05.2020 da DGS - Visitas a Estruturas Residenciais para Idosos (ERPI), Unidades de Cuidados Continuados Integrados (UCCI) da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI) e outras respostas dedicadas a pessoas idosas
- Plano para operacionalização das visitas à Unidade de Cuidados Continuados Integrados Casa dos Marcos
- Orientação n.º 009/2020 de 11/03/2020 atualizada a 07/04/2020, da DGS - COVID-19: Fase de Mitigação - Procedimentos para Estruturas Residenciais para Idosos (ERPI), Unidades de Cuidados Continuados Integrados (UCCI) da Rede Nacional de Cuidados Continuados (RNCCI) e outras respostas dedicadas a pessoas idosas; instituições de acolhimento de crianças e jovens em risco