
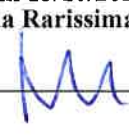


**Plano de Contingência  
Para NOVO CORONAVIRUS  
(2019- nCOV)  
CDR  
Casa dos Marcos**

<b>Elaborado em 15/10/2020</b> A Coordenação do CDR 	<b>Aprovado em 15/10/2020</b> A Direção da Rarissimas 
---	---

**Moita, 2020**

*Handwritten signature and initials in blue ink.*

## INDICE

1 – INTRODUÇÃO / ENQUADRAMENTO .....	3
2 – PROCEDIMENTOS GERAIS .....	4
3 – CASOS SUSPEITOS .....	5
4 – BIBLIOGRAFIA .....	8

## 1 – INTRODUÇÃO / ENQUADRAMENTO

Considerando a importância de desenvolver um plano de contingência para um possível cenário de epidemia de 2019-nCoV (COVID-19) este Centro de Desenvolvimento e Reabilitação (CDR) 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.

## 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 sala de Espera

#### 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 – Outros cuidados de higiene:

- A Equipa Técnica não é responsável pela prestação de cuidados de higiene básicos, nomeadamente mudanças de fralda. Em caso de necessidade será contactado o cuidador responsável para a troca da mesma;

#### 2.1.5 – Circulação de colaboradores

A circulação de colaboradores pela instituição deve ser minimizada ao estritamente necessário no desempenho das suas funções, com equipamento de proteção individual, adequado.

## 2.2 - Sessões de Terapia

2.2.1 As sessões são agendadas, com intervalo de 30 minutos, para que se proceda à higienização do espaço e equipamentos utilizados.

2.2.2 Os utentes devem chegar próximo da hora do seu agendamento, devendo anunciar a sua chegada tocando à campainha no exterior da Casa dos Marcos.

O colaborador do Front Office, valida eletronicamente a admissão do cliente na CM e informa a Terapeuta da sua chegada.

O cliente e o acompanhante aguardam no átrio de entrada pela chegada da terapeuta, que recebe o cliente.

Os utentes e acompanhantes devem informar, o profissional da instituição, caso apresentem nas últimas horas, febre, tosse e/ou dificuldade respiratória.

À hora de término da sessão o acompanhante desloca-se novamente ao átrio de entrada, e aguarda pela chegada do terapeuta, onde recebe feedback da sessão.

2.2.3 O acesso à Sala de Snoezelen deve ser privilegiado pelo exterior da Casa dos Marcos, contudo, quando tal não for possível, este poderá ser realizado pelo interior do edifício, garantindo que não haja outros utentes no corredor de acesso, sendo higienizado o espaço de passagem de imediato.

### 2.2.3 – Higienização de matérias

Tal como referido anteriormente, os equipamentos são higienizados após a sua utilização, e é feita uma higienização geral e intensiva a meio do dia e no final deste.

## 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

Handwritten signature and initials in blue ink.

## 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

### 3.1.1 – Caso suspeito relativo a Utente

- O utente e família (pais), devem, abandonar de imediato as instalações e contactar SNS 24 - 808 24 24 24, seguindo as orientações, dadas por estes.
- Proceder de imediato às higienizações dos espaços, por onde os casos suspeitos estiveram.
- O Terapeuta do utente / Instituição, deve contactar o SNS 24, e delegado de saúde, para orientação de procedimento

### 3.1.2 – Caso suspeito relativo a Trabalhador

- 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 contatar o SNS 24 - 808 24 24 24
  - Trabalhador deve manter-se na área de isolamento.
  - Em caso não suspeito SNS 24 adota o procedimento de acordo com situação clinica

*[Handwritten signature]*

- Se o caso for considerado suspeito pela SNS 24, deverá seguir as orientações dadas por estes.
- Caso suspeito não validado o trabalhador informa a chefia direta e o processo é encerrado para COVID-19
- Caso suspeito validado, a chefia direta do trabalhador informa a direção do caso validado, e esta por sua vez dá conhecimento ao Delegado de saúde.
- Nesta situação a direção deve vedar o acesso ao gabinete nº1, colaborar com a autoridade de saúde local na identificação de contatos próximos do trabalhador, informar os trabalhadores dos procedimentos e informar o médico do trabalho.
- Após a saída do trabalhador o Gabinete deve ser limpo e desinfetado com as soluções adequadas e deve ser requerido à autoridade de saúde local o levantamento da interdição após descontaminação.

#### 4 – 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

# Fluxo de Admissão de Clientes do CDR

