



PLANO DE CONTIGÊNCIA SARS-COV-2

ÍNDICE

1. ENQUADRAMENTO.....	6
2. OBJETIVO GERAL	6
2.1. OBJETIVOS ESTRATÉGICOS E OPERACIONAIS	6
3. SARS-COV-2	7
3.1. SINTOMAS.....	8
3.2. VIAS DE TRANSMISSÃO	8
3.3. PERÍODO DE INCUBAÇÃO/TRANSMISSIBILIDADE	8
3.4. CONSEQUÊNCIAS PREVISÍVEIS PROVOCADAS PELA PANDEMIA	9
4. POPULAÇÃO ALVO	9
4.1. RISCO DE EXPOSIÇÃO OCUPACIONAL AO VÍRUS SARS-CoV-2.....	9
5. ORIENTAÇÕES E MEDIDAS	9
5.1. INFORMAÇÃO E FORMAÇÃO	9
5.2. GRUPOS DE RISCO	10
5.3. CASOS SUSPEITOS E CONFIRMADOS.....	10
5.3.1. Área de isolamento	10
5.3.2. Comunicação de casos suspeitos e respetiva atuação	11
5.3.3. Atuação perante casos confirmados.....	12
5.4. MEDIDAS GERAIS DE PREVENÇÃO E ATUAÇÃO	13
5.4.1. Acesso e Circulação	14
5.4.2. Circuitos.....	14
5.4.3. Distanciamento	15
5.4.4. Medidas de Proteção Individual.....	16
5.4.5. Medidas de Proteção Coletiva e de controlo	17
5.5. MEDIDAS GERAIS APLICÁVEIS AOS ESPAÇOS DE UTILIZAÇÃO COMUM.....	17
5.5.1. Organização dos Espaços e Equipamentos	17
5.5.2. Higienização e Desinfecção dos Espaços, Equipamentos e Roupas e Gestão de Resíduos	18
5.5.3. Desinfecção e Esterilização.....	18
5.5.4. Ventilação	18
5.6. FUNCIONAMENTO DOS CENTROS/SERVIÇOS	19
5.7. GESTÃO DE RECURSOS HUMANOS.....	19
5.8. AQUISIÇÃO DE RECURSOS.....	20
5.9. FORNECEDORES E PRESTADORES DE SERVIÇOS	21
5.10. HORÁRIOS E LOTAÇÃO	22
5.11. PAGAMENTOS	22



PLANO DE CONTINGÊNCIA SARS-COV-2

5.12.	RECLAMAÇÕES E SUGESTÕES	22
5.13.	EVENTOS, REUNIÕES E OUTRAS ATIVIDADES COLETIVAS.....	23
5.14.	ADMISSÃO DE NOVOS UTENTES	23
5.15.	VISITAS	23
5.16.	COLHEITA E DIAGNÓSTICO LABORATORIAL PARA A REALIZAÇÃO DE TESTE PARA A SARS-CoV-2 POR RT-PCR.....	24
5.17.	PROCEDIMENTOS DE DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICA INVASIVOS E ATIVIDADES SIMILARES	24
6.	RESPONSABILIDADES	25
6.1.	EQUIPAS DE CRISE	25
6.2.	ELEMENTOS DA EQUIPA DE CRISE.....	26
6.3.	CONTACTOS DAS ENTIDADES EXTERNAS RELEVANTES INTERVENIENTES NA PANDEMIA COVID-19	26
6.4.	FUNÇÕES DESEMPENHADAS PELA EQUIPA DE CRISE.....	27
7.	FASES DO PLANO DE CONTINGÊNCIA	30
7.1.	1.ª FASE DO SURTO DO VÍRUS SARS-CoV-2.....	30
7.1.1.	Ações previstas na fase de preparação.....	30
7.1.2.	Ações previstas na fase de resposta	31
7.1.3.	Ações previstas na fase de recuperação	38
7.2.	2.ª FASE DO SURTO DO VÍRUS SARS-CoV-2.....	43
7.2.1.	Ações previstas na fase de preparação – 2.ª Fase do surto do vírus SARS-CoV-2.....	44
8.	BIBLIOGRAFIA	46
8.1.	NORMAS	46
8.2.	ORIENTAÇÕES	47
8.3.	INFORMAÇÕES.....	49
8.4.	CIRCULARES INFORMATIVAS	50
9.	DOCUMENTAÇÃO DE TRABALHO PRODUZIDA.....	51



LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

ARS – Administração Regional de Saúde
CARPD – Centro de Apoio e Reabilitação para Pessoas com Deficiência da SCMVC
CC – Casa da Criança da SCMVC
CIMM – Centro Interpretativo de Memórias
CMFR – Clínica de Medicina Física e Reabilitação da SCMVC
CODU – Centros de Orientação de Doentes Urgentes
CR – Casa das Rosas da SCMVC
CRDL – Centro Rainha D. Leonor da SCMVC
CRPDJAM – Centro de Reabilitação Prof. Dr. Jorge Azevedo Maia da SCMVC
CSM – Centro Social em Macieira da SCMVC
COVID-19 – *Coronavirus Disease 2019*
DGS – Direção Geral de Saúde
DO – Departamento de Obras da SCMVC
DS – Delegado de Saúde
EC – Equipa de Crise
ECDC – Centro Europeu de Prevenção e Controlo de Doenças
EPI – Equipamento de Proteção Individual
HB – Hotel Brazão
IM – Imagiologia Médica da SCMVC
LAC – Laboratório de Análises Clínicas da SCMVC
LAM – Linha de Apoio ao Médico
LTI – Lar de Terceira Idade da SCMVC
OMS – Organização Mundial da Saúde
PC – Plano de Contingência
PCR – Reação em cadeia da polimerase
QAS – Qualidade, Ambiente e Segurança
QG – Quinta Galante da SCMVC
RNA – Ácido Ribonucleico
RSI – Rendimento Social de Inserção da SCMVC
SAAS – Serviço de Atendimento e Acompanhamento Social da SCMVC
SARS-CoV-2 – *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2*
SC – Serviços Centrais
SC I – Salão de chá I

	Entrada em Vigor	Data da Revisão	Elaboração	Validação	Página
Plano de Contingência SARS-COVID-19	2020-03-03	2020-08-10	Odete Cunha Catarina Campos	Equipa de Crise SCMVC	4 de 52



PLANO DE CONTIGÊNCIA SARS-COV-2

SC II – Salão de Chá II

SCMVC – Santa Casa de Misericórdia de Vila do Conde

SINAVE – Sistema de Informação Nacional de Vigilância Epidemiológica

SNS – Serviço Nacional de Saúde

SNS24 – Centro de Contacto do Serviço Nacional de Saúde

UCCI – Unidade de Cuidados Continuados Integrados da SCMVC

US – Unidade de Saúde da SCMVC



1. ENQUADRAMENTO

A Santa Casa da Misericórdia de Vila do Conde definiu o seu Plano de Contingência – SARS-CoV-2 com vista a definir as principais linhas de orientação a seguir pelos colaboradores, utentes, clientes, fornecedores, visitantes e pelas diferentes estruturas e serviços.

As orientações contidas neste Plano objetivam reunir as ferramentas necessárias para enfrentar de modo adequado, as consequências da pandemia, em estreita colaboração com todos os profissionais da SCMVC, assim como sensibilizar os utentes e comunidade envolvente.

Neste plano estão contempladas medidas e ações que deverão ser aplicadas, em tempo oportuno, de modo articulado, em cada fase de evolução do contágio pandémico pelo vírus SARS-CoV-2.

Salienta-se, ainda, que este plano será alterado sempre que necessário, consequência da atualização do conhecimento relativo à epidemiologia e patofisiologia da infeção por SARS-CoV-2 (novas informações ou acontecimentos). A Instituição manter-se-á atenta às orientações que vão sendo emitidas e atualizadas pela OMS, CDC e DGS, e que influenciem as atividades e práticas referidas neste Plano de Contingência.

A Mesa Administrativa, Gestão de Topo, assim como todos os demais profissionais da Instituição devem comprometer-se com a leitura atualizada deste plano e o cumprimento do mesmo, agindo em conformidade com todas as indicações/orientações nele contidas. Todos os profissionais podem em qualquer momento participar ativamente na adequação das medidas implementadas e identificação de novas medidas a veicular ao coordenador do Plano de Contingência, que irá avaliar a pertinência da implementação e adaptação das mesmas.

2. OBJETIVO GERAL

A celeridade e a correta aplicação dos procedimentos de emergência podem minimizar significativamente os riscos na vertente social e de saúde decorrentes de uma situação de pandemia. Pretende-se com a aplicação do mesmo evitar o absentismo dos profissionais nos serviços, assim como contribuir para a boa e correta sinalização de doentes suspeitos. Também se pretende que a implementação deste plano permita uma rápida e adequada contenção da propagação do vírus. Tendo em consideração e a atual imprevisibilidade relativo a curso da pandemia por SARS-CoV-2, o plano objetiva traçar um cenário de eventual aumento do absentismo e em simultâneo aumento da procura dos nossos serviços por doentes com manifestação de sintomas suspeitos.

Foram assim desenvolvidos em equipa (ata de reunião dia 02.03.2020) alguns objetivos estratégicos transversais:

2.1. *Objetivos estratégicos e operacionais*

- Informar a comunidade das vias de propagação do vírus SARS-CoV-2 através de cartazes personalizados e adaptados aos diversos públicos-alvo;
- Informar a comunidade que recorre aos nossos serviços das medidas de prevenção imediatas e secundárias através da divulgação de cartazes apelativos e personalizados;
- Formar e informar todos os profissionais das medidas a adotar;

	Entrada em Vigor	Data da Revisão	Elaboração	Validação	Página
Plano de Contingência SARS-COVID-19	2020-03-03	2020-08-10	Odete Cunha Catarina Campos	Equipa de Crise SCMVC	6 de 52



- Atualizar periodicamente a informação com toda a comunidade de profissionais, dependendo da evolução da infeção pelo vírus SARS-CoV-2;
- Dar continuidade à prestação de cuidados de saúde, higiene e alimentação dos utentes;
- Dar uma resposta ágil, e em simultâneo minimizadora das condições de propagação da infeção, assegurando o funcionamento dos serviços essenciais;
- Preparar o restabelecimento da prestação de cuidados de forma tão rápida e segura quanto seja possível;
- Implicar todos os colaboradores e familiares dos utentes no processo de prevenção e de resolução dos problemas que possam advir de um possível surto;
- Fornecer respostas solicitadas e necessárias quer ao nível interno e externo;
- Manter todas as atividades de prestação de cuidados em funcionamento;
- Definir estruturas de decisão e coordenação;
- Reduzir o risco de contaminação de superfícies e ambiente nos Serviços Sociais e Serviços de Saúde;
- Preparar respostas para evitar/diminuir a propagação de surtos;
- Preparar procedimentos que permitam proteger a saúde de todos os colaboradores e utentes;
- Assegurar serviços mínimos em situação de crise de contingência;
- Monitorizar e acompanhar o plano de contingência em permanência;
- Assegurar fluxo de informação constante e atualizado junto dos profissionais, assim como a informação relevante com os utentes/doentes e outras entidades externas;
- Definir estratégias para comunicação com as entidades relevantes: Delegação de Saúde local; Administração Regional de Saúde; Segurança Social, União das Misericórdias e demais Instituições.

3. SARS-COV-2

Em fevereiro de 2020, o Comité Internacional de Taxonomia Viral (ICTV) anuncia que o agente etiológico responsável pelo surto epidémico despoletado em dezembro de 2019, com origem em Wuhan, província de Hubei na China, e que tinha deixado o mundo em alerta, é uma nova estirpe de Coronavírus (2019-nCoV), designada agora por SARS-CoV-2 (**Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2**). Este vírus apresenta uma variabilidade genotípica de aproximadamente 70% relativamente ao SARS-CoV (**Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus**), agente responsável pelo surto ocorrido entre 2002-2003, também na China.

À semelhança de outras estirpes pertencentes ao género Beta-Coronavírus, como o SARS-CoV e MERS-CoV (**Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus**), o SARS-CoV-2 possui um reservatório animal, conseguiu ultrapassar a barreira interespecíes e assegura a transmissão horizontal e vertical interhumana.

A doença provocada pelo SARS-CoV-2 foi então designada pela OMS por COVID-19 (**Coronavirus disease 19**).

Plano de Contingência SARS-COVID-19	Entrada em Vigor	Data da Revisão	Elaboração	Validação	Página
	2020-03-03	2020-08-10	Odete Cunha Catarina Campos	Equipa de Crise SCMVC	7 de 52



3.1. Sintomas

Os sinais e sintomas variam em gravidade, desde a ausência de sintomas (assintomáticos) até:

- febre (temperatura $\geq 38.0^{\circ}\text{C}$)
- tosse
- dor de garganta
- cansaço
- dores musculares

Nos casos mais graves pode ocorrer pneumonia grave, síndrome respiratória aguda grave, septicemia, choque séptico e eventual morte.

Segundo a informação disponibilizada, o agravamento da situação clínica pode ocorrer rapidamente, geralmente durante a segunda semana da doença.

Pode também ocorrer anosmia (perda do olfato) e em alguns casos a perda do paladar, como sintoma da COVID-19.

3.2. Vias de transmissão

O vírus SARS-CoV-2 transmite-se pessoa-a-pessoa por contacto próximo com pessoas infetadas (transmissão direta), ou através do contacto com superfícies e objetos contaminados (transmissão indireta). A transmissão por contacto direto ocorre principalmente através de gotículas libertadas durante a fala, tosse ou espirro. Normalmente, não se propagam a distâncias superiores a dois metros, podendo ficar depositadas nas superfícies.

Os contactos de proximidade (a menos de 2 metros de distância) com uma pessoa infetada podem representar, por esse motivo, uma situação de risco.

Por outro lado, o contágio pode verificar-se, também, quando há contacto com gotículas ou outras secreções do nariz e da garganta de uma pessoa infetada, através das superfícies contaminadas, como maçanetas das portas, corrimões e outras superfícies de utilização pública.

Estudos efetuados demonstram que o vírus pode sobreviver durante várias horas (desconhecendo-se neste momento o tempo máximo de sobrevivência deste vírus) nas superfícies, sendo importante mantê-las limpas e lavar as mãos sempre que houver contacto com superfícies de uso coletivo.

Os estudos sobre estas matérias têm sido constantemente atualizados, sendo que à data da revisão deste plano, os cientistas confirmam que o vírus pode manter-se no ar livre ambiente em suspensão durante 30 minutos.

3.3. Período de incubação/transmissibilidade

O período de incubação do SARS-CoV-2, ou seja, o tempo que decorre entre o momento em que uma pessoa é infetada e o aparecimento dos primeiros sintomas pode variar entre 1 e 14 dias.

Plano de Contingência SARS-COVID-19	Entrada em Vigor	Data da Revisão	Elaboração	Validação	Página
	2020-03-03	2020-08-10	Odete Cunha Catarina Campos	Equipa de Crise SCMVC	8 de 52



Os doentes podem infetar (contagiar) outras pessoas por um período até 14 dias, a que se chama período de transmissibilidade.

3.4. Consequências previsíveis provocadas pela pandemia

No seguimento da evolução epidemiológica do vírus SARS-CoV-2, a 11 de março a OMS efetuou uma declaração classificando o surto do novo coronavírus como uma pandemia.

Em termos globais esta pandemia desencadeará diversos efeitos nefastos na sociedade. O mais dramático é a mortalidade e o agravamento das condições de saúde daqueles que foram expostos ao vírus.

Segue-se o agravamento das condições sociais e económicas, o qual trará por arrasto diversos impactos indiretos nos mais variados grupos da sociedade e setores de atividade.

No que se refere aos efeitos de um surto na Instituição e/ou região onde a mesma se insere, para além das consequências referidas, é previsível o aumento do absentismo, pelos mais diversos motivos (p.e.: casos suspeitos e confirmados, assistência à família), a sobrecarga na gestão dos recursos existentes, a adaptação a novos procedimentos e rotinas, entre outros.

Também é previsível, atendendo ao tipo de serviços prestados pela Instituição que seja necessário maior apoio à população ou até a criação eventualmente de novas respostas sociais.

4. POPULAÇÃO ALVO

O presente Plano destina-se a ser aplicado aos centros/serviços da SCMVC, com aplicabilidade obrigatória por todos os profissionais das medidas aprovadas.

4.1. Risco de exposição ocupacional ao vírus SARS-CoV-2

O risco de exposição ocupacional ao vírus SARS-CoV-2 na SCMVC possui a classificação “**Alto Risco de Exposição**”. (*Orientação 02A/2020 Direção-Geral de Saúde*)

5. ORIENTAÇÕES E MEDIDAS

5.1. Informação e formação

A Instituição fará a revisão das medidas do plano de contingência em cada fase de desenvolvimento da situação epidemiológica nacional e regional, tendo por base as orientações/normas/despachos/comunicados da DGS, Delegação de Saúde Local e ARS bem as recomendações publicadas pela Autoridade para as Condições do Trabalho e das demais autoridades competentes.

No seguimento de alterações e/ou novas informações e sempre que pertinente e relevante serão adaptados os instrumentos de comunicação e efetuada a respetiva divulgação/sensibilização/formação.

	Entrada em Vigor	Data da Revisão	Elaboração	Validação	Página
Plano de Contingência SARS-COVID-19	2020-03-03	2020-08-10	Odete Cunha Catarina Campos	Equipa de Crise SCMVC	9 de 52



A informação/formação deverá ser articulada pela equipa de crise da SCMVC que utiliza os meios digitais e materiais em suporte de papel (plastificado caso seja para afixação) para transmissão de informação aos colaboradores/utentes/clientes/visitantes.

A sensibilização/formação fornecida será simples e clara, devendo ser clarificada sempre que haja perceção que a assimilação da mesma não é a correta por parte de um ou mais recetores. A mesma incidirá sobre regras/instruções gerais e específicas, devendo, sempre que exequível, ser operacionalizada (p.e.: colocação e remoção correta de EPI's).

O plano de contingência será disponibilizado para consulta pelos colaboradores, utentes, clientes e visitantes através de informação específica relevante para cada parte. Nos casos em que tal meio não seja o adequado, cada centro/serviço deverá disponibilizar o mesmo em formato de papel, sempre que requerido.

Deve ainda ser privilegiada uma rede de comunicação eficaz com os diversos parceiros: delegação de saúde, centros de saúde, hospitais, segurança social, fornecedores, prestadores de serviços e demais entidades e autoridades relevantes.

5.2. Grupos de risco

A Instituição conjuntamente com o médico no trabalho fazem o levantamento de todos os colaboradores que tenham algum fator de risco, conforme normativos da DGS. Para os colaboradores sujeitos a um dever especial de proteção (incluindo grávidas, pessoas com doenças crónicas, pessoas com mais de 65 anos de idade) são definidas medidas adicionais de proteção adequadas, sempre que possível, de acordo com o preconizado pela Saúde Ocupacional.

É da responsabilidade da medicina no trabalho manter o registo da vigilância do estado de saúde dos colaboradores pertencentes aos grupos de risco bem como definir medidas de proteção adicionais, sempre que se justifique. A informação relevante é transmitida pelo médico no trabalho ao QAS, para que possam ser implementadas as respetivas medidas no local de trabalho.

5.3. Casos suspeitos e confirmados

5.3.1. Área de isolamento

Cada centro/serviço deverá definir um quarto de isolamento para os utentes. Este quarto irá servir para monitorizar um utente com sintomas suspeitos ou já confirmados para o vírus SARS-CoV-2. Um utente positivo para a doença COVID-19 deve permanecer no mínimo 14 dias em isolamento. Após estes 14 dias só poderá abandonar o isolamento com teste negativo para a doença COVID-19. No caso de um utente internado em ambiente hospitalar, só poderá deixar o isolamento após 2 testes negativos para a Doença COVID-19.

Este quarto de isolamento também servirá os utentes novos admitidos, pelo que o serviço só poderá assegurar se necessário uma admissão a cada 14 dias, desde que não existam outros utentes internos a necessitar do espaço para cumprir isolamento.

Também para os colaboradores deve ser assegurado em cada centro/serviço uma sala ou quarto de isolamento.

	Entrada em Vigor	Data da Revisão	Elaboração	Validação	Página
Plano de Contingência SARS-COVID-19	2020-03-03	2020-08-10	Odete Cunha Catarina Campos	Equipa de Crise SCMVC	10 de 52



O quarto e sala de isolamento, que deverá estar devidamente sinalizado, preferencialmente com WC direcionável e de uso exclusivo, equipado e com acesso aos seguintes recursos:

- Telefone/telemóvel;
- Cadeira;
- Marquesa;
- Solução desinfetante;
- Toalhetes de papel;
- Máscaras;
- Luvas descartáveis;
- Termómetro;
- WC exclusivo para casos suspeitos/confirmados;
- Ventilação natural ou mecânica;
- Equipamentos, materiais e consumíveis para higienização;
- Alimentos não perecíveis (água engarrafada e bolachas em doses individuais para utilização única);
- Informações relevantes sobre a transmissão da infeção e os cuidados de prevenção;

O WC deve ter sabonete líquido e toalhetes de papel para secagem das mãos.

5.3.2. Comunicação de casos suspeitos e respetiva atuação

Sempre que algum colaborador/utente/cliente apresente sintomas suspeitos ou tenha estado em contacto com um caso confirmado deverá informar de imediato o diretor/responsável do centro/serviço que agilizará, com o conhecimento dos restantes elementos da equipa de crise, as medidas de atuação em situação de suspeita de infeção.

Todos os casos identificados, com relevância clínica para transmissão do vírus SARS-CoV-2, devem ser agilizados pelo coordenador do plano de contingência com a Delegação de Saúde Local, no sentido de serem tomadas as diligências adaptadas a cada caso.

No caso de se tratarem de utentes, deve existir monitorização apertada dos sintomas, pois poderão colidir com sintomas provocados por infeções de outras etiologias ou outras patologias. A monitorização é feita assim através do registo no diário clínico pelo médico de serviço e pelo enfermeiro de serviço. Diligenciar as seguintes medidas:

- Informar de imediato a chefia direta via telefone, restringindo de imediato todos os contactos com o utente;
- Transferir o utente para o quarto/área de isolamento pelo circuito definido, cumprindo com todas as instruções;
- Contactar a linha Saúde 24 (808 24 24 24);
- Registar o nome e dados respetivos dos contactos de proximidade;
- No caso de confirmação de infeção pelo vírus SARS-CoV-2, informar a chefia (consequentemente é informada a equipa de crise);



- Definir as condições de isolamento, nomeadamente sobre a permanência em área de isolamento do serviço ou transferência para a Unidade COVID-19 (em caso de agravamento do estado de saúde o médico solicitará parecer do CODU para transferência do utente para hospitalização);

- Estabelecer o modo e o respetivo responsável para contacto telefónico com os colaboradores/utentes/clientes identificados para isolamento profilático, no sentido de assegurar que é efetuada a adequada vigilância do estado de saúde e respetiva comunicação caso ocorra alguma alteração do mesmo;

- Determinar a recuperação após apresentação de boletim laboratorial e/ou comprovativo médico para atestar recuperação e, caso aplicável, as respetivas condicionantes.

No caso dos sintomas serem apresentados pelos colaboradores devem:

- Informar de imediato a chefia direta via telefone, restringindo de imediato todos os contactos;

- Permanecer em casa e, no caso de estar a trabalhar, dirigir-se ao quarto de isolamento pelo circuito definido, cumprindo com todas as instruções;

- Contactar a linha Saúde 24 (808 24 24 24);

- Registar o nome e dados respetivos dos contactos de proximidade;

- No caso de confirmação de infeção pelo vírus SARS-CoV-2, informar a chefia (consequentemente é informada a equipa de crise);

- Definir as condições de isolamento, nomeadamente restrições, local de isolamento, acesso a bens essenciais, monitorização do estado de saúde;

- Estabelecer o modo e o respetivo responsável para contacto telefónico com os colaboradores/utentes/clientes/visitantes identificados para isolamento profilático, no sentido de assegurar que é efetuada a adequada vigilância do estado de saúde e respetiva comunicação caso ocorra alguma alteração do mesmo;

- Determinar a recuperação após apresentação de boletim laboratorial e/ou comprovativo médico para atestar recuperação e, caso aplicável, as respetivas condicionantes.

A Instituição deverá disponibilizar todas as informações para o isolamento de casos confirmados/suspeitos.

Deverá ser efetuado o registo de todos os casos confirmados e suspeitos bem como de todos os dados para caracterização da situação epidemiológica da Instituição em base de dados geral.

5.3.3. Atuação perante casos confirmados

Restrição de movimentos / transporte

– Limitar os doentes confirmados ao espaço de isolamento;

– Restringir o movimento ou transporte de residentes apenas a testes diagnósticos e terapêuticas essenciais;

– A indicação para saída de isolamento só deverá acontecer após confirmação através de testes de diagnóstico.

Plano de Contingência SARS-COVID-19	Entrada em Vigor	Data da Revisão	Elaboração	Validação	Página
	2020-03-03	2020-08-10	Odete Cunha Catarina Campos	Equipa de Crise SCMVC	12 de 52



Alimentação

- Ajustar os planos de alimentação às necessidades e estado dos casos confirmados;
- Restringir o teor em gordura;
- Confeccionar refeições à base de cozidos: sopa de arroz e cenoura passada, sem legumes; fruta cozida ou assada, ou banana;
- Restringir a ingestão de leite, com substituição por chá ou cevada;
- Promover uma hidratação frequente e em pequenos volumes, que poderá incluir águas aromatizadas e gelatina.

Saúde psicomotora

- Garantir o acompanhamento dos casos confirmados por equipa multidisciplinar no sentido de manter/implementar a estimulação cognitiva e motora;
- Promover a comunicação com o exterior através dos meios digitais.

5.4. Medidas gerais de prevenção e atuação

A Instituição adotará medidas de prevenção específicas e/ou transversais a todas as suas atividades. Estas medidas destinam-se a serem cumpridas pelos respetivos colaboradores/utentes/clientes/visitantes, designadamente:

- Monitorizar diariamente os sintomas da doença COVID-19, no mínimo duas vezes por dia;
- Informar de imediato o diretor/responsável do centro/serviço caso surja algum dos sintomas suspeitos;
- Cumprir com todas as regras de etiqueta respiratória, inclusive sempre que tossir ou espirrar, tapar o nariz e a boca com lenço de papel ou com o interior do cotovelo, nunca com a mão;
- Utilizar máscara em todos os espaços da Instituição, sendo proibido a remoção da máscara enquanto permanecer na mesma (excetuam-se casos particulares devidamente justificados, como é o caso do espaço restrito à residência de utentes, momento das refeições, entre outros definidos pela equipa de crise);
- Cumprir com todas as regras de higienização, inclusive higienizar as mãos frequentemente com água e sabão ou, em caso de impossibilidade, com solução desinfetante de base alcoólica;
- Em caso de não haver a possibilidade pontual de higienização das mãos após contacto com superfícies de utilização comum, evitar mexer nos olhos, no nariz e na boca;
- Depositar no contentor de resíduos respetivo todos os equipamentos de proteção descartáveis e demais materiais de utilização individual (p.e.: lenços de papel usados);
- Cumprir com todas as regras de higienização de espaços e superfícies;
- Cumprir com todas as regras definidas pela Instituição sobre apresentação pessoal ao serviço, procedimentos na entrada e durante o serviço;
- Minimizar os contactos sociais, evitando frequentar espaços públicos fechados e pouco arejados ou espaços abertos com elevada densidade populacional;

	Entrada em Vigor	Data da Revisão	Elaboração	Validação	Página
Plano de Contingência SARS-COVID-19	2020-03-03	2020-08-10	Odete Cunha Catarina Campos	Equipa de Crise SCMVC	13 de 52



- Cumprir com todos os restantes procedimentos específicos para cada função e/ou situação, colaborando com todas as instruções dos diretores/responsáveis de serviço.

5.4.1. Acesso e Circulação

- Manter, se possível, portas abertas para minimizar o contacto das mesmas e das respetivas maçanetas, ou estabelecer medidas eficazes de higienização das mesmas;
- Promover o arejamento natural dos espaços, se possível;
- Gerir os acessos de modo a evitar a concentração de pessoas nas entradas dos edifícios ou no interior dos mesmos, garantindo sempre o distanciamento físico de pelo menos 2 metros;
- Se exequível, definir fluxos distintos de entrada e saída;
- Restringir a circulação de colaboradores não essenciais entre diferentes serviços;
- Interditar formas de cumprimento que envolvam o contacto físico;
- Afixar as regras de etiqueta respiratória em local visível e incentivar os colaboradores/utentes/clientes/visitantes para o respetivo cumprimento;
- Eliminar, sempre que possível, quaisquer procedimentos de interação física, como a recolha de assinatura de receção da mercadoria, adotando formas alternativas de comunicação (e-mails de confirmação, fotografias de entrega ou outros). Nos casos em que tal não seja praticável, deverão ser assegurados meios para possibilitar a higienização das mãos no local;
- Desinfetar os veículos ao serviço da empresa, designadamente para entrega de mercadorias ou prestação de serviços, após cada utilização e de acordo com as instruções definidas para o efeito.

5.4.2. Circuitos

Todos os Centros e Serviços tem circuitos independentes de circulação, os quais devem ser mantidos livres e desimpedidos. Os circuitos podem ser alterados, se desta situação advir um melhor funcionamento do serviço.

Centro/ Serviço	Circuito colaboradores	Circuito utentes	Circuito isolamentos	Circuito visitas
CARPD	Grupo interno - Entrada na porta principal pelo vestiário Grupo externo – Entrada pelas traseiras (garagem de acesso à lavandaria)	Utentes LR – Acesso porta principal (em momentos distintos das visitas) Utentes CAO – Acesso lateral CAO	Entrada lateral cozinha – zona de acesso ambulâncias	Antecâmara da entrada principal



PLANO DE CONTINGÊNCIA SARS-COV-2

Centro/ Serviço	Circuito colaboradores	Circuito utentes	Circuito isolamentos	Circuito visitas
CRPDJAM	Portão exterior – Vestiário colaboradores internos (A e B) e vestiário colaboradores CAO (C)	Circuito utentes Lar Circuito utentes CAO	Portão exterior – porta lateral de acesso refeitório	Portão principal (acesso rua principal)
CC	Entrada principal	Entrada principal	Entrada acesso capela	Parque exterior
CMFR	Acesso parque CMFR- escadas internas fundo (lado ventilador)	Circuito Piso 1 Circuito Piso 2	Portão exterior lado churrasqueira	Porta principal acesso UCCI
CSM	Entrada principal	Creche – entrada principal JI – entrada corredor antecâmara acesso pavilhão	Circuito contrário aos ponteiros do relógio	Não aplicável
CR	Entrada principal	Entrada principal – circuito Piso 1 Entrada principal – circuito Piso 2	Entrada principal – circuito Piso 1 Entrada principal – circuito Piso 2	Não aplicável
CRDL	Entrada principal Ed.III	Entrada porta n.º 79	Entrada porta n.º 113	Entrada porta n.º 171
LTI	Entrada principal	Circuito Piso 0 Circuito Piso 1 Circuito Piso 2	Entrada garagem	Entrada auditório Piso 2 e Piso 3 Entrada parque exterior 129
UCCI	Entrada principal lado esquerdo	Entrada portão lado churrasqueira (Piso 1)	Entrada portão lado churrasqueira (Piso 1)	Entrada principal (visitas realizadas com separador de vidro, em ala do lado direito na entrada principal)

5.4.3. Distanciamento

- Cumprir as orientações regulamentares ou das Autoridades Públicas quanto à ocupação máxima do estabelecimento;



- Assegurar uma distância mínima de dois metros entre pessoas e uma permanência das mesmas apenas pelo tempo necessário à aquisição dos produtos ou à prestação do serviço, recorrendo, se necessário, à inativação parcial de pontos de atendimento ou de prestação de serviços;
- Organizar as entradas, colocando, sempre que possível, sinalética no chão que indique distâncias mínimas entre os utentes/clientes/visitantes nas filas para atendimento, pagamento ou no acesso ao estabelecimento;
- Reconfigurar a disposição de equipamento mobiliário, designadamente estantes e vitrines, no interior dos estabelecimentos, por forma a facilitar, na circulação, o cumprimento das distâncias mínimas de segurança, aumentando assim os espaços livres;
- Remover elementos físicos de potencial contacto com os utentes/clientes/visitantes que sejam dispensáveis à atividade em causa;
- Segregar os circuitos das pessoas, utilizando portas separadas para a entrada e saída para evitar o cruzamento entre as pessoas. Se tal não for possível, definir percursos de entrada e de saída, de modo a minimizar o cruzamento de circuitos;
- Definir circuitos visíveis para manter a distância de segurança nos acessos e locais de pausa, refeitórios, sanitários, etc., quando aplicável;
- Privilegiar as formas de contacto à distância com colaboradores, utentes, clientes, visitantes, fornecedores, prestadores de serviços e demais parceiros (p.e.: entrevistas, formações, reuniões, seleção e encomenda de recursos, agendamento telefónico/online de marcações).

5.4.4. Medidas de Proteção Individual

- Disponibilizar todos os equipamentos de proteção individuais, de acordo com a avaliação de risco do posto de trabalho, a todos os colaboradores, inclusive:
 - Máscaras cirúrgicas, máscaras/respiradores FFP2/FFP3;
 - Máscaras comunitárias para induzir/sensibilizar para a utilização de máscara fora dos locais de trabalho (na vida social);
 - Viseiras;
 - Fardamento têxtil;
 - Vestuário de proteção (fato, avental, polainitos, cobre-botas, cógula, manguitos)
 - Luvas (para casos específicos de procedimentos de higienização, prestação de cuidados, situações de pele comprometida).
- Garantir a utilização de EPI's descartáveis ou de uso único por profissionais que contactem com casos confirmados e suspeitos;
- Disponibilizar os equipamentos de proteção individual, de acordo com a avaliação de risco, a utentes residentes e demais casos definidos;

	Entrada em Vigor	Data da Revisão	Elaboração	Validação	Página
Plano de Contingência SARS-COVID-19	2020-03-03	2020-08-10	Odete Cunha Catarina Campos	Equipa de Crise SCMVC	16 de 52



- Impedir a entrada nos serviços de colaboradores/utentes/clientes/visitantes/fornecedores/prestadores de serviços que não sejam portadores de máscara (ou viseira de proteção em casos excepcionais);
- Disponibilizar soluções desinfetantes de mãos, para colaboradores/utentes/clientes/visitantes/fornecedores/prestadores de serviços, em locais chave de acesso e funcionamento dos serviços;
- Disponibilizar sabão líquido e toalhetes de papel para correta higienização das mãos, em instalações sanitárias e em todos os restantes locais de lavagem/secagem de mãos;
- Disponibilizar informação sobre todas as medidas de proteção individual, designadamente: obrigatoriedade do uso de máscara de proteção por todos os colaboradores/utentes/clientes/visitantes (salvo exceções previamente estabelecidas), procedimento de higienização de mãos.

Todos os EPI's reutilizáveis deverão ser alvo da definição de um procedimento de recolha, transporte e respetiva lavagem na lavandaria para contaminados. Cabe a cada centro/serviço a identificação dos EPI's, no sentido de minimizar. Os serviços são responsáveis por verificar se os EPI's se mantêm íntegros, solicitando a sua substituição sempre que necessário. A gestão de todos os recursos não descartáveis, é da responsabilidade dos diretores/responsáveis dos centros/serviços.

É semanalmente, ou sempre que recebidos novos *stocks*, atualizada a [listagem de Equipamento de Proteção Individual](#) em stock no Armazém Central pelo Serviço de Aprovisionamento de Produtos Médico-Hospitalares.

5.4.5. Medidas de Proteção Coletiva e de controlo

- Assegurar que estão disponíveis pedilúvios/rodilúvios nos acessos ao interior das instalações, conforme avaliação de risco;
- Assegurar que estão disponíveis os materiais necessários à monitorização de temperatura nos acessos dos profissionais e visitas às instalações;
- Afixar/colocar sinalização horizontal e vertical, enviada pelo QAS;
- Afixar e/ou disponibilizar informação sobre as regras instituídas em cada serviço, enviada pelo QAS.

5.5. Medidas gerais aplicáveis aos espaços de utilização comum

Tendo por base os múltiplos e diversos serviços que implicam utilização por vários colaboradores/utentes/clientes/visitantes, a Instituição tem adotado planos de higiene e outros procedimentos de organização e higienização, os quais são disponibilizados a todos os colaboradores com funções nesta área. De forma sucinta os mesmos incidem sobre:

5.5.1. Organização dos Espaços e Equipamentos

- Organizar os espaços de utilização comum de forma a garantir apenas os materiais imprescindíveis ao exercício da atividade, eliminando/restringindo a utilização de elementos decorativos,

	Entrada em Vigor	Data da Revisão	Elaboração	Validação	Página
Plano de Contingência SARS-COVID-19	2020-03-03	2020-08-10	Odete Cunha Catarina Campos	Equipa de Crise SCMVC	17 de 52



- Redefinir os painéis de informação/quadros de bordo para que os mesmos sejam de fácil higienização (informação protegida em papel plastificado ou quadro com protetor de vidro);
- Sinalizar os acessos/produtos/equipamentos nos quais é proibido o contacto por pessoas externas ao serviço.

5.5.2. Higienização e Desinfecção dos Espaços, Equipamentos e Roupas e Gestão de Resíduos

- Garantir a limpeza e desinfecção frequente dos espaços, equipamentos, objetos, utensílios e superfícies verticais e horizontais, designadamente espaços de utilização comuns, espaços de refeições, cozinhas, veículos, instalações sanitárias;
- Aplicar métodos de limpeza adequados, incluindo a utilização exclusiva de equipamentos autorizados (alguns tipos de métodos devem ser interditos temporariamente, como p.e.: aspiradores sem filtro HEPA, varrer, sacudir);
- Utilizar produtos de limpeza recomendados, inclusive respeitar as respetivas diluições e regras de utilização;
- Utilizar todos os equipamentos de proteção individual obrigatórios para a limpeza de espaços associados a atividades diferentes, incluindo espaços onde permaneceram casos suspeitos de COVID-19;
- Cumprir com os métodos de manuseamento de roupa suja/limpa;
- Cumprir com os programas específicos previstos para lavagem de roupa;
- Cumprir com circuitos específicos de circulação de recursos contaminados e limpos;
- Cumprir com os procedimentos de recolha, transporte e entrega de materiais contaminados e limpos;
- Garantir a recolha e deposição de resíduos segura, em especial a de resíduos de risco biológico;
- Assegurar a recolha e gestão de resíduos por operadores licenciados;

5.5.3. Desinfecção e Esterilização

- Assegurar a esterilização de todos os recursos não descartáveis utilizados nos procedimentos invasivos;
- Cumprir com os circuitos específicos de circulação de recursos contaminados e esterilizados;
- Cumprir com a metodologia de desinfecção/esterilização consoante a criticidade do material/procedimento;
- Garantir a recolha e deposição de resíduos segura, em especial a de resíduos de risco biológico;
- Assegurar a recolha e gestão de resíduos por operadores licenciados.

5.5.4. Ventilação

- Assegurar ventilação adequada em todos os espaços, promovendo o arejamento natural das instalações, sempre que possível;
- Em espaços fechados, as portas ou janelas devem estar abertas para manter o ambiente limpo, seco e bem ventilado, ou caso tal não seja possível, deve assegurar-se o funcionamento eficaz do sistema de ventilação, assim como a sua limpeza e manutenção, sendo recomendado:
- Manter os locais ventilados (pelo menos, 8 renovações de ar por hora);

	Entrada em Vigor	Data da Revisão	Elaboração	Validação	Página
Plano de Contingência SARS-COVID-19	2020-03-03	2020-08-10	Odete Cunha Catarina Campos	Equipa de Crise SCMVC	18 de 52



- Em caso de utilização de um sistema de ventilação de ar forçado, assegurar que o ar que entra é 100% novo e que todo o ar interior sai para o exterior;
- Assegurar que os sistemas de ventilação estão a ser limpos conforme calendarização;
- Não está permitida a utilização de ventoinhas em espaços partilhados por mais do que uma pessoa, assim como não está permitida a recirculação de ar;
- Manter a função de desumidificação desligada;
- Reforçar a desinfeção dos reservatórios de águas condensadas;

5.6. **Funcionamento dos centros/serviços**

Como resultado da avaliação contínua de riscos e com base nas diretrizes publicadas/comunicadas pelas autoridades serão adaptados os procedimentos relevantes em matéria de controlo de infeção e risco biológico.

Todos os procedimentos revistos e novas informações elaboradas são enviadas pela equipa de crise aos centros/ serviços no sentido de se fazerem cumprir as novas diretrizes.

O inventário dos recursos necessários para dar cumprimento às diretrizes é efetuado pela equipa de crise para cada centro/serviço (recursos humanos, equipamentos, cartazes, sinalética, identificações, entre outros).

A qualquer momento, pode ser dada indicação de encerramento de um determinado serviço/atividade no seguimento de indicação das autoridades competentes, tendo por base o panorama nacional, regional e/ou a situação em que se encontra a Instituição em determinado momento, ou então por decisão interna fundamentada no parecer da equipa de crise e respetiva avaliação de riscos;

A reabertura dos serviços/atividades deverá obedecer de igual modo às diretrizes emanadas pelas autoridades competentes.

A orientação para cada tipo de atividade pode sofrer sucessivas alterações, pelo que compete aos elementos da Equipa de Crise a respetiva comunicação da alteração das regras às várias partes interessadas.

5.7. **Gestão de recursos humanos**

Todos os recursos humanos sob a responsabilidade da Instituição, incluindo colaboradores e utentes, estão identificados numa base de dados, com os respetivos dados e contactos fundamentais para desencadear as comunicações necessárias com os intervenientes no âmbito da pandemia COVID-19.

O departamento de Recursos Humanos reúne em base de dados candidatos a colaboradores à SCMVC, com condições e competências necessárias para eventuais admissões não planificadas;

Adicionalmente deverá ser efetuado o controlo da mobilidade de colaboradores e utentes, nomeadamente dos casos suspeitos/confirmados e respetivos contactos de proximidade bem como dos profissionais que desempenham funções associadas aos cuidados desses colaboradores/utentes e/ou higienização dos respetivos espaços.

Sempre que forem identificados colaboradores confirmados/suspeitos para a Doença COVID-19, será despoletado o procedimento de substituição dos mesmos.

	Entrada em Vigor	Data da Revisão	Elaboração	Validação	Página
Plano de Contingência SARS-COVID-19	2020-03-03	2020-08-10	Odete Cunha Catarina Campos	Equipa de Crise SCMVC	19 de 52



No caso de existir a confirmação/suspeita de casos, pode também o Serviço reorganizar os seus profissionais em turnos contínuos de 12h/14dias, a funcionar em equipa espelho. O Objetivo é rentabilizar os recursos existentes, na falta dos mesmos assim como afastar contactos entre equipas.

Todas as admissões/regressos de colaboradores e utentes são previamente sujeitos via telefone a inquérito de avaliação de sintomas suspeitos para a Doença COVID-19. Nas novas admissões e ausências superiores a 1 mês de profissionais é efetuado teste para a SARS-CoV-2 por RT-PCR. Esta ação deve ser diligenciada por quem agiliza a receção deste profissional, o departamento de recursos humanos ou o diretor da resposta social/saúde respetiva, com conhecimento do Diretor Geral. Deverá ser enviado *e-mail* ao LAC, com folha *excel* anexa própria preenchida com todos os dados relevantes dos profissionais a realizar teste. O teste será realizado no *Drive Thru* da Santa Casa da Misericórdia de Vila do Conde. A hora será agendada pelo LAC e comunicada ao profissional pelo Diretor do Serviço ou pelo colaborador dos RH's, conforme aplicável.

Todos os dados pessoais requeridos para alimentação de base de dados e/ou necessários para desencadear os diversos processos, são tratados ao abrigo da legislação em vigor em matéria de proteção de dados pessoais.

5.8. Aquisição de recursos

Assegurar os recursos fundamentais para suprimir as necessidades sinalizadas com o surgimento da pandemia COVID-19. A responsabilidade da aquisição destes recursos compete aos departamentos de compras:

- Aprovisionamento 1 com apoio da Nutricionista na área alimentar
- Aprovisionamento 2
- Farmácia

As aquisições fundamentais assegurar em quantidades para *stock* mínimo de 3 meses, com prazos alargados de validade, mínimo 1 ano, após a data de aquisição são:

- Produtos alimentares não perecíveis, de base de uma dieta equilibrada;
- Recursos materiais de suporte à limpeza (sacos plásticos, panos, entre outros);
- Materiais de higienização das mãos (papel e sabonete líquido);
- Produtos químicos para desinfeção das mãos;
- Produtos químicos para higiene e desinfeção aprovados pela Instituição para o enquadramento do tratamento do vírus SARS-CoV-2;
- Equipamento de Proteção individual;
- Material médico hospitalar básico essencial;
- Fármacos essenciais;
- Material descartável para embalamento de alimentos – *takeaway*.



Todos os recursos atrás mencionados são selecionados de acordo com os critérios aprovados pela Equipa de Crise e respetivos departamentos técnicos auxiliares. Todas as aquisições estão sujeitas a prévia autorização pela Gestão de Topo.

Os aprovisionamentos devem solicitar cotações aos fornecedores habituais, agilizando a aquisição prévia de amostras para validação pelos departamentos técnicos, nos casos aplicáveis.

Caso seja identificada a rutura de algum dos recursos nos fornecedores habituais ou no caso de novos produtos deverá ser despoletada uma nova consulta de mercado, inclusive no mercado externo.

A seleção e aprovação final dos recursos a adquirir cabe à Gestão de Topo.

No que respeita à receção dos recursos encomendados, fica ao encargo do responsável de receção a avaliação do cumprimento/conformidade dos mesmos com o que foi encomendado, do respetivo estado e das quantidades.

A requisição dos recursos necessários para cada centro/serviço deverá ser assegurada pelos respetivos diretores/responsáveis, com o conhecimento da Diretora Geral. Nas requisições deverá obrigatoriamente estar identificado o tipo de recurso (p.e.: solução desinfetante, EPI, equipamento de limpeza, produto químico, recipiente para resíduos, entre outros), características (p.e.: tamanho, cor, aplicação, entre outros) e respetivas quantidades.

Cada centro/serviço deverá definir um local de armazenamento para os recursos necessários no âmbito da pandemia. Cabe a cada diretor/responsável definir o *stock* de segurança e o ponto de encomenda.

5.9. Fornecedores e prestadores de serviços

A entrada de fornecedores/prestadores de serviços nas instalações da Instituição carece do cumprimento das seguintes diretrizes:

- Agendar previamente e/ou dar indicação para aguardar por autorização e respeitar as indicações que forem definidas para descarregar o material;
- Cumprir com o distanciamento físico;
- Cumprir com todas as regras de etiqueta respiratória, inclusive sempre que tossir ou espirrar, tapar o nariz e a boca com lenço de papel ou com o interior do cotovelo, nunca com a mão;
- Utilizar máscara sempre que se encontra em espaços da Instituição (incluindo os espaços exteriores), sendo proibido remover a mesma enquanto permanecer nas instalações;
- No caso de fornecedores de mercadorias, assegurar que as mesmas são deixadas na área exterior contígua ao local de receção. Só casos devidamente autorizados, poderão efetuar a descarga no interior, cumprindo com as regras no local de entrega dos produtos/materiais para os prestadores de serviços;
- Desinfetar o calçado no pedilúvio/rodilúvio, se aplicável e as mãos com solução desinfetante antes de iniciar o serviço. Na inexistência ou inaplicabilidade de pedilúvio/rodilúvio os colaboradores desinfetam as solas dos sapatos, pulverizando as mesmas com solução previamente preparada de hipoclorito;
- Caso seja um prestador de serviços que tenha que desempenhar as suas funções no interior das instalações, disponibilizar um *kit* de visitante (composto por bata, touca e polainitas);

Plano de Contingência SARS-COVID-19	Entrada em Vigor 2020-03-03	Data da Revisão 2020-08-10	Elaboração Odete Cunha Catarina Campos	Validação Equipa de Crise SCMVC	Página 21 de 52
--	-----------------------------------	----------------------------------	--	---------------------------------------	--------------------



- No término da receção de mercadorias e/ou prestação de serviços, garantir o respetivo registo, que permita a identificação dos transportadores/fornecedores/prestadores de serviços e dos colaboradores internos que efetuam a receção (assinatura da guia de transporte, fatura, folha de serviço, folha de registo de mercadorias/serviços);

- Eliminar, sempre que possível, quaisquer procedimentos de interação física, como a recolha de assinatura de receção da mercadoria, adotando formas alternativas de comunicação (e-mails de confirmação, fotografias de entrega ou outros). Nos casos em que tal não seja praticável, deverão ser assegurados meios para possibilitar a higienização das mãos no local.

No que respeita à gestão interna de recursos humanos afetos a gestão de fornecedores/prestadores de serviços:

- Organizar equipas fixas, sempre que tal seja exequível, e respetivos substitutos de forma a reduzir a exposição de colaboradores a pessoas externas;

- Lavar/desinfetar sempre as mãos antes e após receção e armazenamento de mercadorias;

- Sempre que a utilização de mercadorias se destine a uma utilização antes das 72h após a receção, nomeadamente para entrega a utentes e/ou serviços, desinfetar ou cozinhar se aplicável as mercadorias conforme o procedimento preconizado;

- Colocar os produtos em caixas da Instituição previamente higienizadas;

- Em caso de devolução de mercadorias, cumprir com o mesmo procedimento de receção.

5.10. Horários e lotação

No que respeita aos horários de trabalho e de atendimento dos mais diversos serviços, deverão ser cumpridas escrupulosamente as seguintes regras:

- definir horários que facilitem a minimização de fluxos de circulação e de atendimento;

- assegurar o cumprimento a 2/3 da capacidade. No interior das instalações todas as pessoas devem distar entre si preferencialmente 2 metros (mínimo 1 metro com máscara). Utilizar para o efeito diferentes estratégias, como é o caso da marcação prévia, sinalética de pavimento ou controlo de entradas;

- organizar horários diferenciados de trabalho dos colaboradores, promovendo estratégias, sempre que possível, que limitem o número de trabalhadores em simultâneo, como p.e.: teletrabalho; equipas em espelho; turnos; desfasamento de equipas em momentos críticos (pausas, entrada/saída do serviço).

5.11. Pagamentos

Deverá ser promovido o pagamento por transferência bancária nos serviços, ou na sua impossibilidade pagamento por cartão (*contactless* se disponível) ou outro método eletrónico. Evitar sempre que possível o pagamento em numerário.

5.12. Reclamações e Sugestões

Para a apresentação de sugestões e reclamações devem ser promovidas as comunicações em formato digital.

	Entrada em Vigor	Data da Revisão	Elaboração	Validação	Página
Plano de Contingência SARS-COVID-19	2020-03-03	2020-08-10	Odete Cunha Catarina Campos	Equipa de Crise SCMVC	22 de 52



No que respeita à apresentação de reclamações, quando requerido pelo consumidor, deverá ser informado que as reclamações podem ser submetidas através da plataforma online www.livroreclamacoes.pt.

Caso o consumidor prefira apresentar a sua reclamação no livro de reclamações físico, a Instituição deverá informar de que é obrigatório desinfetar as mãos antes e após o preenchimento no livro.

Quando à apresentação de sugestões, as mesmas poderão ser efetuadas para o email: geral@scmvc.pt.

5.13. Eventos, reuniões e outras atividades coletivas

Mantém-se cancelados eventos que levem a ajuntamentos de mais de 10 pessoas, assim como se mantém suspensas todas as atividades coletivas.

Relativamente a reuniões e ações de formação, sempre que exequível, deverá ser privilegiado o formato de comunicação digital ao invés de presencial.

5.14. Admissão de novos utentes

Atualmente é possível a admissão de novos utentes, desde que os mesmos venham acompanhados de um teste por RT-PCR negativo para a Doença COVID-19. Estes utentes novos admitidos estão obrigados a isolamento por 14 dias após admissão.

A admissão de novos utentes na Instituição está condicionada à disponibilização do quarto de isolamento.

Se o quarto de isolamento se mantiver livre, poderá assegurar-se nova admissão a cada 14 dias, desde que existam vagas disponíveis no Centro/Serviço para o efeito.

A admissão de novos utentes não está dependente do quarto de isolamento se no edifício existirem vagas em quartos individuais. Nestes casos o quarto funcionará como quarto de isolamento. Devem aqui ser cumpridos em simultaneidade os dois critérios: teste negativo para a Doença COVID-19 e isolamento de 14 dias.

5.15. Visitas

Atualmente as visitas deixaram de estar suspensas, passando cada centro social ou serviço de saúde a ter regras próprias na gestão das visitas. As visitas são realizadas sempre preferencialmente nos locais físicos pré estabelecidos em cada resposta social ou serviço de saúde. Todos os serviços têm regras próprias, adequadas às instalações físicas e às especificidades dos seus utentes. Estas regras devem ser dadas a conhecer a todos os profissionais do serviço e devem também ser dadas a conhecer previamente aos visitantes (enviadas as regras digitalmente ou comunicadas por telefone).

Todas as regras elementares devem ser afixadas nos locais de visita e os locais devem estar bem assinalados. Para o efeito deverão afixar o *toolkit* de informação enviado pelo QAS.

Antes do agendamento da visita, fazer rastreio telefónico de despiste de sinais e sintomas suspeitos para a doença COVID-19, conforme procedimentado. Assegurar que a calendarização das visitas cumpre os horários pré-



definidos, assim como está enquadrado nos dias previamente previstos para a realização de visitas. Todas as exceções devem ser previamente autorizadas pela Equipa de Crise.

Antes de realizar a visita, solicitar ao visitante a validação das informações previamente prestadas por telefone.

Todas as visitas estão obrigadas ao cumprimento das regras previstas nos serviços.

No momento das visitas o centro/serviço deve assegurar a presença de um colaborador, devidamente treinado para o efeito, que assuma a responsabilidade pelo cumprimento de todas as regras.

Sempre que exequível, deverá continuar a ser privilegiado o formato de comunicação telefónica e digital.

As visitas continuam a poder em qualquer momento ser canceladas, caso tal instrução seja determinada pela DGS e/ou a situação em que se encontra a Instituição em determinado momento o justifique.

5.16. Colheita e diagnóstico laboratorial para a realização de teste para a SARS-CoV-2 por RT-PCR

Qualquer indicação para realização de testes laboratoriais deverá ser aprovada pela Gestão de Topo e/ou determinada pelas autoridades competentes.

A Instituição deverá cumprir com os critérios estabelecidos pela DGS para a identificação dos casos a testar. As exceções deverão ser articuladas pela Equipa de Crise e Gestão de Topo. Estas exceções são incluídas no programa de saúde ocupacional entre o coordenador do plano de contingência e a Delegação de Saúde Local.

Os protocolos e procedimentos para colheita e diagnóstico laboratorial deverão ser cumpridos conforme procedimento de colheita interno. O procedimento de colheita só pode ser executado por profissionais habilitados (formação interna de colheita).

Todas as amostras colhidas na Instituição são encaminhadas para o LAC, que se encontra devidamente autorizado pelas entidades competentes para o efeito (INSA; ARS) para a realização dos respetivos testes laboratoriais.

Todas as dúvidas relativamente ao processo de colheita e respetivo circuito, assim como o diagnóstico laboratorial devem ser esclarecidas com o corpo especialista ou Direção do Laboratório de Análises Clínicas da Santa Casa da Misericórdia de Vila do Conde.

5.17. Procedimentos de diagnóstico e terapêutica invasivos e atividades similares

Todos os procedimentos de diagnóstico e terapêutica invasivos, como exames e cirurgias ao trato respiratório e digestivo, cuidados *post mortem* e demais procedimentos que podem ser geradores de aerossóis estão devidamente procedimentados na Instituição tendo em consideração as medidas preventivas para a minimização do risco de disseminação do vírus SARS-CoV-2, pelo que devem estar bem difundidas entre os profissionais dos serviços. Os responsáveis nos serviços pelas várias atividades são os responsáveis por garantir que toda a equipa cumpre os procedimentos de segurança documentados-.

Todos os profissionais expostos a estes riscos devem estar devidamente identificados em listagem, em caso de necessidade, o acesso ao histórico de procedimentos realizados, respetivos utentes e respetivas datas e tempo de exposição.

	Entrada em Vigor	Data da Revisão	Elaboração	Validação	Página
Plano de Contingência SARS-COVID-19	2020-03-03	2020-08-10	Odete Cunha Catarina Campos	Equipa de Crise SCMVC	24 de 52



À semelhança do estipulado para os grupos de risco, cabe à Medicina no Trabalho o registo da vigilância da saúde destes profissionais bem como a definição de medidas adicionais de proteção, sempre que se justifique.

6. RESPONSABILIDADES

A operacionalização do plano de continuidade dos serviços depende em primeiro lugar da identificação das situações de maior risco e da caracterização específica de cada serviço interno. A cadeia de gestão, comunicação interna, pertinência das decisões e ações levadas a cabo, exigem a definição de responsabilidades a vários níveis, constituindo-se para esse efeito equipas, sendo estas:

- Equipa de Crise da Santa Casa de Misericórdia de Vila do Conde;
- Equipas de Crise Operativas dos Centros/Serviços.

6.1. Equipas de crise

EQUIPAS	CARGO	NOME
Equipa de Crise da Santa Casa de Misericórdia de Vila do Conde	Gestão – Autorização da Operacionalização	Dra. Conceição Antunes – Diretora Geral
	Coordenador do Plano de Contingência (PC)	Dra. Odete Cunha – Responsável do Departamento de Qualidade e Higiene, Segurança e Saúde no Trabalho
	Sub- Coordenadores	Dra. Ana Raquel Rodrigues da Silva - Médica de Medicina Interna Dr. Ricardo Silva – Diretor Adjunto LAC (Especialista em Análises Clínicas e Genética Humana) Sr. Enf.º Carlos Oliveira – Enfermeiro Diretor Dr. Franco Accarpio – Médico de Medicina no Trabalho
	Gestor de Recursos Humanos	Dra. Cândida Carneiro – Responsável do Departamento de Recursos Humanos
Equipa de Crise Operativa dos Centros/Serviços	Coordenador do Plano de Contingência (PC)	Dra. Odete Cunha – Responsável do Departamento de Qualidade e Higiene, Segurança e Saúde no Trabalho
	Elementos Dinamizadores	Diretor/Responsável Técnico Superior de Higiene e Segurança no Trabalho



PLANO DE CONTIGÊNCIA SARS-COV-2

		Médico / Enfermeiro responsável de serviço
--	--	--

6.2. Elementos da equipa de crise

e-mail: qualidade.seguranca@scmvc.pt

MEMBRO DA EQUIPA	FUNÇÃO
Dra. Conceição Antunes	Diretora Geral
Dra. Odete Cunha	Coordenadora PC
Dra. Ana Raquel Rodrigues da Silva	Médica de Medicina Interna
Dr. Ricardo Silva	Diretor Adjunto LAC (Especialista em Análises Clínicas e Genética Humana)
Enf. Carlos Oliveira	Enfermeiro Diretor
Dr. Franco Accarpio	Médico de Medicina no Trabalho
Eng.ª Catarina Campos	Técnica Superior de Higiene e Segurança no Trabalho
Dra. Cândida Carneiro	Responsável do Departamento de Recursos Humanos
Dr. Sérgio Pinto	Diretor CARPD
Dra. Alice Campinho	Diretor CRPDJAM
Dra. Inês Martins	Diretor US
Dra. Fernanda Porto Maia	Diretor UCCI
Dra. Márcia Azevedo	Diretor CRDL
Dra. Vera Santos	Diretor LTI
Dr. Nuno Carvalho	Diretor CC
Ed. Paula Carvalho	Diretor CSM
Dra. Ana Paula	Diretor CR
Eng. Paulo Mesquita	Diretor QG
Dra. Liliana Aires	Diretor CIMMVC
Dra. Lurdes Couto	Diretor LAC
Dra. Diana Oliveira	Diretor HB
Dra. Cátia Ferreira	Diretor SAAS
Dra. Ilídia Guimarães	Diretor CMFR
Dra. Marta Gonçalves	Diretor RSI
Dra. Marina Pinheiro	Diretor Incorpora

6.3. Contactos das entidades externas relevantes intervenientes na pandemia COVID-19

Plano de Contingência SARS-COVID-19	Entrada em Vigor 2020-03-03	Data da Revisão 2020-08-10	Elaboração Odete Cunha Catarina Campos	Validação Equipa de Crise SCMVC	Página 26 de 52
--	-----------------------------------	----------------------------------	--	---------------------------------------	--------------------



ENTIDADE	CONTACTO
LINHA SAÚDE 24	808 24 24 24
NÚMERO ÚNICO EUROPEU DE EMERGÊNCIA	112
DELEGAÇÃO DE SAÚDE do ACES de Póvoa de Varzim e Vila do Conde	252 662 650

6.4. Funções desempenhadas pela equipa de crise

Gestão

- Autoriza a operacionalização do plano de contingência;
- Decide sobre a aquisição dos recursos
- Coordena as formas de comunicação entre toda a comunidade;
- Assegura a comunicação com as diversas entidades externas: Comunicação Social; Segurança Social; União das Misericórdias, Administração Regional de Saúde e Direção dos Centros de Saúde;
- Identifica os fornecedores de bens e de serviços necessários à manutenção das atividades essenciais de modo a que os mesmos possam garantir esses bens e serviços em situação de crise;
- Confirma com os Subcoordenadores e coadjuvantes operacionais se estão assegurados *stock's* de materiais de higiene e limpeza
- Ordena o fecho de serviços, de acordo com as recomendações do coordenador do plano de contingência e respetivas entidades competentes;

Coordenador do Plano de Contingência

- Define o Plano de Contingência;
- Coordena a Equipa Operativa do Plano de Contingência;
- Assegura a divulgação do PC;
- Assegura o cumprimento das Orientações, Normas, Documentos legais e outras informações relevantes no contexto da pandemia;
- Assegura a definição de procedimentos adaptados e adequados aos Centros e Serviços
- Assegura a formação dos elementos da equipa operativa, dos assistentes operacionais e dos assistentes administrativos;
- Designa os interlocutores de cada centro/serviço e as ações a implementar;
- Identifica os parceiros com quem deve ser estabelecida uma adequada articulação e mantém uma lista de contactos atualizada;
- Identifica os bens e de serviços relevantes necessários à contenção da pandemia;



- Promove formação aos diversos centros e serviços sobre a higienização dos espaços;
- Assegura os mecanismos necessários para a preparação de área/quarto de isolamento, ou mesmo realização de cercas sanitárias;
- Investiga com o DS da área respetiva sobre toda a informação relevante sobre os casos suspeitos/confirmados;
- Implementa as medidas que o DS aconselhar, ouvindo sempre a equipa interna do plano de contingência;
- Estabelece medidas alternativas de fornecimento de serviços básicos, no caso de absentismo em massa dos colaboradores;
- Orienta a gestão de topo sobre a pertinência da continuidade/suspensão dos serviços face aos cenários de crise em causa e tendo em consideração o parecer técnico do DS;
- Avalia sistematicamente o PC definindo a reformulação e a continuidade do mesmo.

Gestor de Recursos Humanos

- Garante a constante atualização de contactos de colaboradores;
- Faz o levantamento dos colaboradores que em caso de absentismo podem substituir outros em centro/serviços diferentes;
- Diligencia o inquérito de avaliação de sintomatologia suspeita para a Doença COVID-19 na pré admissão de novos colaboradores, assim como agiliza a marcação de teste laboratorial para a Doença COVID-19;
- Regista semanalmente a taxa de absentismo e comunica à Equipa de Crise;
- Assegura as condições para a realização de formação geral e específica;
- Articula com todos os Responsáveis, ajudando na procura/substituição de colaboradores;
- Assegura a formação e treino dos colaboradores para a intervenção em cenário crítico (nomeadamente através de ações específicas e pela experiência de trocar serviços);
- Colabora na revisão do PC.

Sub - Coordenador do Plano de Contingência

- Informa e apoia o coordenador sobre a evolução da situação;
- Colabora na revisão do plano de contingência;
- Apoia no desenvolvimento e atualização do PC;
- Colabora na implementação do PC;
- Faz o levantamento das necessidades e respetivo controlo;
- Distribui material informativo aos colaboradores;

Plano de Contingência SARS-COVID-19	Entrada em Vigor 2020-03-03	Data da Revisão 2020-08-10	Elaboração Odete Cunha Catarina Campos	Validação Equipa de Crise SCMVC	Página 28 de 52
--	-----------------------------------	----------------------------------	--	---------------------------------------	--------------------



- Realiza/desenvolve, reuniões/formação/informação com os colaboradores e utentes, famílias e outros considerados de relevo, sobre as medidas de prevenção e atuação no sentido de evitar contágios;
- Estabelece contactos e articula com os serviços de saúde;
- Auxilia na preparação da área/quarto de isolamento;
- Garante o reforço da higienização das superfícies, materiais e equipamentos. Vigia esta higienização;
- Define o plano de distribuição de equipamento de proteção individual se a situação o exigir, bem como vacinas e medicamentos;
- Coordena em articulação com a Coordenadora do plano de contingência a divulgação junto dos colaboradores, utentes e familiares;
- Avalia sistematicamente o plano de contingência e comunica os resultados dessa avaliação à equipa.

Elementos dinamizadores

- Promove a implementação do PC;
- Diligencia o inquérito de avaliação de sintomatologia suspeita para a Doença COVID-19 no regresso de colaboradores após ausências prolongadas, assim como agiliza a marcação de teste laboratorial para a COVID-19;
- Faz o levantamento das necessidades dos respetivos serviços e assegura o controlo;
- Distribui material informativo aos colaboradores;
- Realiza/desenvolve, reuniões/formação/informação com os colaboradores e utentes, famílias e outros considerados de relevo, sobre as medidas de prevenção e atuação no sentido de evitar contágios;
- Estabelece contactos e articula com os serviços de saúde;
- Coordenam a preparação de circuitos distintos para utentes, colaboradores e visitantes
- Coordenam a preparação da área/quarto de isolamento;
- Coordenam a preparação das salas de visita e asseguram que todas as regras são cumpridas;
- Garante o reforço da higienização das superfícies, materiais e equipamentos. Vigia esta higienização;
- Define o plano de distribuição de equipamento de proteção individual se a situação o exigir, bem como vacinas e medicamentos;
- Coordena em articulação com a Coordenadora do plano de contingência a divulgação junto dos colaboradores, utentes e familiares;
- Reporta todos os problemas e situações relevantes que causam constrangimentos à implementação do Plano;

	Entrada em Vigor	Data da Revisão	Elaboração	Validação	Página
Plano de Contingência SARS-COVID-19	2020-03-03	2020-08-10	Odete Cunha Catarina Campos	Equipa de Crise SCMVC	29 de 52



7. FASES DO PLANO DE CONTINGÊNCIA

De acordo com o Plano Nacional de Preparação e Resposta à Doença pelo novo coronavírus (COVID-19), foram consideradas 3 fases:



A entrada em operacionalização de cada uma destas fases é estipulada pela Equipa de Crise, não sendo possível a sua previsão, dado a evolução da situação de pandemia ser imprevisível. Estão, no entanto, já identificadas e asseguradas as medidas de prevenção estipuladas pela Equipa de Crise.

Vai sendo feita análise contínua da informação que vai sendo processada pelas entidades competentes, assim como são realizadas reuniões periódicas para avaliação do estado da situação, e respetiva readaptação de medidas com reavaliação do plano de contingência.

7.1. 1.ª FASE DO SURTO DO VÍRUS SARS-CoV-2

1.ª FASE DO SURTO DO VÍRUS SARS-CoV-2

7.1.1. Ações previstas na fase de preparação

A fase de preparação contempla a formação de recursos humanos, o levantamento de necessidades dos serviços e a organização dos mesmos.

MARÇO

- Sensibilização e Formação aos colaboradores no plano de contingência e medidas de prevenção;
- Sensibilização junto dos familiares/cuidadores das medidas de prevenção;
- Sensibilização dos utentes para alteração de comportamentos sociais de contacto;
- Sensibilização dos utentes para permanecer nas áreas comuns como salas de refeição e outras salas exclusivamente no período de refeição/atividade;
- Elaboração e disponibilização de informação através de cartazes e outras instruções específicas detalhadas para os serviços relevantes no contexto da Doença COVID-19;
- Avaliação dos EPI's existentes e das necessidades de adaptação dos mesmos;

	Entrada em Vigor	Data da Revisão	Elaboração	Validação	Página
Plano de Contingência SARS-COVID-19	2020-03-03	2020-08-10	Odete Cunha Catarina Campos	Equipa de Crise SCMVC	30 de 52



- Avaliação de características adequadas dos EPI's e seleção de produtos selecionados em grandes quantidades para compra;
- Disponibilização aos colaboradores dos equipamentos de proteção individual adequados e necessários;
- Incentivo à higienização das mãos dos utentes;
- Disponibilização e reforço de soluções alcoólicas para desinfeção das mãos;
- Aumento das rotinas de higienização das superfícies de contacto;
- Redução/ eliminação de atividades no exterior que impliquem aglomerados de pessoas;
- Reorganização do serviço, com a disponibilização de um espaço restrito para contenção e isolamento de utente suspeito de COVID-19;
- Restrição de saídas ao exterior, assegurando apenas as saídas essenciais. As consultas dos utentes nos Hospitais só se realizarão quando identificadas como imprescindíveis, e o utente e o profissional só entram noutra unidade de saúde com máscara, ao SCMVC;

7.1.2. Ações previstas na fase de resposta

A fase de resposta entrará em vigor aquando de Orientações Governamentais e/ou da Direção Geral da Saúde ou ainda pela tomada de conhecimento de casos confirmados.

MARÇO

- Restrição total de visitas, assim como restrição total de circulação de pessoas externas ao serviço;
- Aumento do apoio em saúde mental, pelas equipas de profissionais, aos utentes;
- Reorganização total das atividades de grupo de lazer e entretenimento realizadas com os utentes;
- Identificação dos Grupos de Profissionais de Risco, através do preenchimento de inquérito.
- Avaliação pelo MT da condição de saúde de risco e com funções vitais para a continuidade dos serviços essenciais, com plano de substituição com outros profissionais, elaborado pela equipa de RH's;
- Restrição do funcionamento dos serviços das áreas de restauração abertas ao exterior, para funcionamento em regime exclusivo para colaboradores da Instituição, e com restrição do número de pessoas em simultâneo nesse espaço, reduzindo o número de lugares sentados, com o respetivo reforço da desinfeção de superfícies;
- Restrição da circulação de profissionais entre serviços, reduzindo-os, às intervenções estritamente necessárias;
- Reforço das equipas de trabalho nos serviços essenciais da Instituição, através dos colaboradores dos serviços encerrados, no sentido de superar as lacunas resultantes dos colaboradores que tiveram de prestar assistência aos filhos menores a 12 anos ou por motivo de baixa médica por doença de risco;
- Colocação de vidros / acrílicos separadores em todas as receções e gabinetes de atendimento;
- Alteração dos espaços de refeição para os funcionários e utentes, assegurando maiores distâncias entre todos e higienização das superfícies entre utentes e entre colaboradores no período de refeição;

Plano de Contingência SARS-COVID-19	Entrada em Vigor	Data da Revisão	Elaboração	Validação	Página
	2020-03-03	2020-08-10	Odete Cunha Catarina Campos	Equipa de Crise SCMVC	31 de 52



- Eliminação de produtos vegetais crus nas refeições, como por exemplo saladas. As frutas são permitidas, com casca, para que cada um possa descascar a sua fruta;
- Redução da variedade de pratos para simplificação do serviço de refeição e eventual necessidade futura de substituição de profissionais;
- Suspensão temporária das instalações das Respostas da Saúde/CIMM e salões de chá se necessário, tendo em consideração a evolução da situação pandémica;
- Suspensão temporária dos serviços das creches, infantários, CATL's e CAO's.
- Restrição dos serviços do Laboratório de Análises Clínicas (LAC) para as situações internas e urgentes necessárias.
- Restrição dos serviços de Imagiologia Médica, aos casos de carácter urgente e de apoio aos utentes dos Centros Sociais e ao CHPVVC;
- Restrição presencial das consultas externas, exclusivas às consultas de carácter urgente e disponibilidade dos médicos para realizar consultas e apoiar os doentes via telefone;
- Restrição dos serviços de internamento aos doentes já internados;
- Avaliação de todos os postos de trabalho, com o objetivo de aferir quem são os profissionais que podem apoiar a Instituição em regime de teletrabalho, com o respetivo aprovisionamento de todos os recursos materiais para capacitar os serviços/departamentos para fazer face a essa situação, mantendo o acompanhamento dedicado e a proatividade com os serviços em funcionamento;
- Disponibilização do parque de estacionamento de clientes da Clínica de Medicina Física e Reabilitação, para colaboradores do Lar de Terceira Idade e unidade de cuidados continuados, reduzindo as deslocações a pé na via pública;
- Disponibilidade para receber mais doentes do CHPVVC em Cuidados Continuados no âmbito do protocolo em vigor, permitindo que o Hospital se possa dedicar a tratamento de doentes com a doença COVID-19;
- Implementação de medidas de restrição, relativamente ao número máximo de clientes em salas de espera, juntamente com triagem de casos urgentes;
- Substituição do registo de assiduidade de relógio de ponto biométrico, por registo individual em papel, em serviços que não é possível a lavagem de mãos;
- Atribuição preferencial de viaturas ao mesmo profissional, tornando-o utilizador único, para que o mesmo possa assegurar a higienização do seu espaço de trabalho;
- Eliminação da utilização de aspiradores e vassouras na limpeza de espaços, dando lugar à limpeza com mopas húmidas, de forma a evitar a dispersão aérea de partículas;
- Medição de temperatura de todos os colaboradores à entrada do serviço;
- Reforço de jornais e revistas de modo individual, evitando partilhas de objetos, em Centros com pessoas idosas, de forma a manter os utentes restritos ao espaço, mantendo-os ocupados e informados;
- Restrição de circulação de roupas de utentes para fora das instalações. As roupas dos utentes são na sua maioria tratadas dentro das instalações de cada serviço;

	Entrada em Vigor	Data da Revisão	Elaboração	Validação	Página
Plano de Contingência SARS-COVID-19	2020-03-03	2020-08-10	Odete Cunha Catarina Campos	Equipa de Crise SCMVC	32 de 52



PLANO DE CONTINGÊNCIA SARS-COV-2

- Redução dos serviços internos ao estritamente necessário. Eliminar a tarefa de engomar a roupa, de forma a garantir as roupas nos serviços a tempo e horas, e em simultâneo assegurar o funcionamento de equipas em espelho para garantir a continuidade do serviço;
- Substituição das marmitas por recipientes de *take away*, assim como substituição dos sacos de plásticos reutilizáveis de apoio domiciliário por sacos descartáveis, com o objetivo de reduzir todas as entradas de material não higienizado na Instituição;
- Separação de circuito para refeições em Cantina Social de utentes internos e externos Casa das Rosa. Utentes internos usam o circuito interno para levantamento das diferentes refeições, realizando-as no quarto. Os utentes externos realizarão em sala as refeições. A capacidade da sala é reduzida para 10 pessoas em simultâneo;
- Equipa dedicada a contactos com vários fornecedores, nacionais e internacionais para reforçar o *stock* de equipamentos de proteção individual adequados aos vários níveis de proteção para o vírus SARS-CoV-2;
- Alteração da disposição das mesas nos refeitórios, mantendo um espaçamento mínimo de 1 metro entre utentes e entre colaboradores. Redução da capacidade dos refeitórios, e consequente alteração dos períodos de horários de almoço, com alargamento do intervalo de almoço;
- Avaliar/ Apoiar os colaboradores que possam ser confrontados com situações emergentes de crise;
- Separação de alguns profissionais de funções vitais, mantendo uma equipa de reserva/ equipa espelho, para atuar quando necessário;
- Apuramento junto de todos os funcionários da Instituição sobre a sua disponibilidade para realizar outros serviços na Instituição, e qual o serviço e o local; Listagem a ser elaborada pela equipa de RH's;
- Avaliação/reunião de equipas de profissionais para ficar em regime de residência nos centros, sem deslocações ao exterior. Preparação de condições para assegurar a residência temporária permanente de colaboradores nos centros vitais;
- Ajuste dos circuitos dos colaboradores, de forma a restringir um grupo de colaboradores fixo, a um grupo de utentes, minimizando assim uma eventual exposição ao risco;
- Contratação de novos profissionais no sentido de reforçar os recursos humanos em funções vitais para a Instituição;
- Separação dos corredores dos utentes, restringindo o material de limpeza e material de suporte a cada unidade específica, com eliminação total do circuito de materiais entre corredores e pisos distintos;
- Colocação de pedilúvios, com solução de cloro, em todos os locais de entrada de pessoas nos vários centros e serviços da Instituição, com vista a minimizar a entrada de partículas pelos sapatos;
- Elaboração de triplete com medidas para prevenção da doença COVID-19, para distribuição e informação;
- Elaboração de vídeos com instruções específicas de EPI's/ higienização;
- Esclarecimentos contínuos e diários às várias equipas de profissionais da Instituição com informação técnica e relevante;
- Reforço de profissionais médicos e enfermeiros nos Centros Sociais em funcionamento;

	Entrada em Vigor	Data da Revisão	Elaboração	Validação	Página
Plano de Contingência SARS-COVID-19	2020-03-03	2020-08-10	Odete Cunha Catarina Campos	Equipa de Crise SCMVC	33 de 52



PLANO DE CONTINGÊNCIA SARS-COV-2

- Equipa em permanente presença física nos Serviços Centrais constituída por colaboradores e elementos da Mesa Administrativa, em contacto contínuo com os diretores dos centros, em funcionamento, para apoio total na resolução/minimização dos constrangimentos provocados pela atual situação;
- Presença diária das 9h às 19h, na Unidade de Saúde, de um médico de Clínica Geral e Familiar para apoio ao colaborador e seus familiares diretos (marido/esposa e filhos) (contacto com este profissional via telefone, passando a contacto pessoal, se o médico considerar relevante);
- Reforço da instalação de dispensadores de papel em todas as unidades vitais em funcionamento;
- Preparação de kits de proteção para todas as unidades vitais que necessitam de intervenções/reparações necessárias;
- Difusão de informação sobre regras obrigatórias a cumprir, pelos profissionais externos aos serviços que entram para reparações necessárias;
- Desenvolvimento de informação dirigida e direcionada aos colaboradores, atualizando sempre que necessário procedimentos – informação apresentada em forma de cartazes, com o objetivo de simplificar as aprendizagens imediatas;
- Preparação de informação clara e concreta para a preparação do cadáver, assim como aquisição de todo o material previsto nas Orientações da DGS, capacitando os profissionais com as regras necessárias cumprir;
- Preparação de duas unidades, atualmente fechadas, fora dos edifícios vitais, com as condições necessárias para a eventual necessidade de maior sectorização e contenção da pandemia;
- Testes nas lavandarias, com programas de descontaminação em amostras de empresa externa, para aumentar a disponibilidade de produtos de proteção (EPI's como batas, cogulas, polainitos, cobre botas e toucas);
- Informação contínua semanal direcionada a todos os colaboradores sobre o estado do plano de contingência;
- Envio de registo de auto-monitorização de sintomas suspeitos (tendo em consideração a nova definição de caso suspeito) para todos os colaboradores com monitorização necessária 2x dia;
- Descontaminação dos carros de transporte antes da entrada nas respetivas áreas diferentes;
- Avaliação de equipamento fiável no mercado para testar a doença COVID-19;
- Aquisição de equipamento para realização de testes de diagnóstico COVID-19;
- Preparação de informação aos profissionais de saúde para eventual futura colheita de amostras para testar a doença COVID-19;
- Resposta aos inúmeros inquéritos enviados por várias entidades;
- Realizados 6 testes por pesquisa de RNA do vírus SARS-CoV-2 por RT-PCR em Real Time através de contactos realizados pela Instituição;
- Formação dos profissionais eventualmente dedicados a colheita de amostras para a doença COVID-19;
- Elaboração de Instruções simples para a utilização de EPI's de acordo com a Norma 007/2020 de 29.03 e respetivo algoritmo;
- Estabelecimento de stock de EPI's para todos os Centros/Serviços: Gestão e Racionalização;

	Entrada em Vigor	Data da Revisão	Elaboração	Validação	Página
Plano de Contingência SARS-COVID-19	2020-03-03	2020-08-10	Odete Cunha Catarina Campos	Equipa de Crise SCMVC	34 de 52



PLANO DE CONTIGÊNCIA SARS-COV-2

- Formalização de regras de segurança, enviadas atempadamente às empresas, cuja intervenção/manutenção é estritamente necessária;
- *Follow-up* clínico de todos os colaboradores que estão a render em casa;
- Organização de equipas em regime de residência, sem deslocações ao exterior (área da deficiência);
- Divisão das equipas em 2 grupos de trabalho (área geriatria e deficiência) nos diversos setores com trabalho contínuo por períodos de 2 semanas cada grupo;
- Divisão das equipas em 3 grupos de trabalho (área de infância) com trabalho contínuo por períodos de 1 semana cada grupo;
- Afetação de profissionais a pisos/unidades e utentes específicos;
- Restrição/eliminação de contacto entre profissionais de diferentes setores (Ex. cozinha, limpeza, ajudantes de lar);
- Eliminação da passagem de turno presencial e respetiva troca de turno entre os diferentes profissionais;
- Afetação de profissionais exclusivamente a cada serviço/centro;
- Afetação de profissionais exclusivamente à Instituição;
- Disponibilização do hotel da Instituição para a permanência de colaboradores quando afetos ao seu grupo de trabalho contínuo sem deslocações ao exterior ou para isolamento profilático;
- Em caso de sintomas, ainda que ligeiros, interrupção imediata do trabalho desse profissional;
- Aumento da higienização diária e contínua dos respetivos espaços de trabalho por cada profissional;
- Criação de bolsa de profissionais dos centros encerrados para eventual necessidade (alguns já formandos);
- Mobilidade dos profissionais dos centros que encerraram reforçando os serviços essenciais da Instituição (Lar de Idosos, Unidade de Cuidados Continuados e Centros para Deficientes), no sentido de superar as lacunas resultantes dos colaboradores que tiveram de prestar assistência aos filhos menores a 12 anos ou por motivo de baixa médica por doença de risco;
- Criação de bolsa de candidatos externos já contactados e avaliada possibilidade de admissão imediata para funções essenciais (enfermeiros, ajudantes de lar e auxiliares de limpeza e cozinha);
- Contratação de novos profissionais no sentido de reforçar os recursos humanos em funções vitais para a Instituição;
- Restrição da circulação dos utentes do Lar de Idosos. Assegurar a realização das refeições dos utentes nos quartos, assim como suspender a utilização simultânea dos utentes nas salas comuns;
- Suspensão de colírios de conforto;
- Priorização de sistemas inalatórios com bombas expansoras em detrimento das nebulizações;
- Realização de nebulizações apenas em SOS e, preferencialmente, no quarto do utente;
- Novas admissões de utentes aceites apenas com teste COVID-19 negativo realizado num período inferior a 24h e em simultâneo, isolar os utentes por 14 dias numa unidade independente;

	Entrada em Vigor	Data da Revisão	Elaboração	Validação	Página
Plano de Contingência SARS-COVID-19	2020-03-03	2020-08-10	Odete Cunha Catarina Campos	Equipa de Crise SCMVC	35 de 52



PLANO DE CONTINGÊNCIA SARS-COV-2

- Todos os novos utentes admitidos, assim como aqueles utentes que por agudização ficam em ambiente hospitalar e depois regressam, ficam em isolamento profilático por 14 dias;
- Utilização obrigatória de máscara cirúrgica por todos os profissionais;
- Oferta de máscara cirúrgica, de colocação obrigatória, a todos os utentes que recorrem aos serviços de saúde;
- Separação na UCCI em 2 alas, por piso, separadas por porta corta-fogo da restante unidade, com acessos independentes, e se necessário, para tratar doentes suspeitos ou positivos para a doença COVID-19.
- Diminuição do serviço de apoio domiciliário ao estritamente necessário, assegurando o acompanhamento exclusivo dos utentes sem retaguarda familiar nesta fase de contenção (avaliar com as famílias a possibilidade de acompanharem os idosos durante esta fase);
- Encerramento do Hotel Brazão para clientes externos, e disponibilização das instalações em regime de exclusividade aos profissionais da Instituição para fazer face às eventuais necessidades de restrição de contactos sociais;
- Encerramento dos Salões de Chá, se decretado estado de emergência pelo Presidente da República;

ABRIL

- Preparação e abertura de uma unidade nova, designada de Unidade COVID-19, fisicamente independente das estruturas em funcionamento, com capacidade atual para 19 camas, para dar resposta a utentes da SCMVC, totalmente independente em todos os serviços, com exceção do fornecimento de alimentação para as refeições principais, almoço e jantar.
- Formação a todos os profissionais elegíveis para integrar a nova Unidade COVID-19;
- Separação de circuitos de sujos e limpos no Edifício III totalmente separados;
- Adaptação de instalações para implementação de novo vestiário no Edifício III (Colaboradores da CRDL e da UCC privados com vestiário próprio), com vista a separar colaboradores;
- Criação de espaço dedicado/ exclusivo para almoço e vestiários a colaboradores do serviço de apoio domiciliário, assim como para colaboradores dos serviços de transportes externos, no LTI e CARPD;
- Agilização de contactos com todos os laboratórios a operar na região norte para aumentar as possibilidades de realização de testes o mais rápido possível à população do LTI e CARPD;
- Alteração dos vestiários dentro do LTI. Reorganização de novo espaço amplo para vestiários, cumulativo com o já existente, assim como alargamento de horários de permanência no vestiário, de forma a evitar cruzamento de colaboradores;
- Criação de cerca sanitária no LTI, com desenvolvimento de ala totalmente independente, dentro da própria unidade.

	Entrada em Vigor	Data da Revisão	Elaboração	Validação	Página
Plano de Contingência SARS-COVID-19	2020-03-03	2020-08-10	Odete Cunha Catarina Campos	Equipa de Crise SCMVC	36 de 52



PLANO DE CONTINGÊNCIA SARS-COV-2

- Restrição de mais circuitos dentro do LTI: Lavandaria (espaço com criticidade alta). Colaboradores passam a entrar e sair por entrada direta, independente e autónoma. Colaboradores com vestuário e sala de refeições em edifício fora do LTI;

- Criação de cerca sanitária no CARPD; Implementação de áreas de descontaminação e circuitos com níveis de contaminação diferentes; Criação de área limpa para utentes não infetados e colocação de cercas no exterior de todo o edifício de forma a separar no exterior áreas limpas e contaminadas;

- Desinfecção por empresa externa do ar ambiente e de todas as áreas internas do CARPD. Desinfecção realizada quinzenalmente;

- Transferência de utentes com necessidade de acompanhamento cuidados de saúde mais personalizados para a Unidade COVID, unidade com corpo profissional exclusivamente profissionalizado em saúde;

- Reforço de profissionais médicos e enfermeiros em 3 turnos no CARPD para apoio das necessidades de saúde dos utentes, assim como para formação aos profissionais com regras apertadas em controlo de infeção;

- Desinfecção exterior semanal do CARPD, pela empresa SUMA, com o apoio da CMVC;

- Implementação de refeitório exterior e zona de bem-estar para colaboradores no CARPD. Estrutura com condições melhoradas com o apoio do exército em parceria com a CMVC;

- Elaboração de questionário a todos os profissionais sobre o seu estado de saúde, antes da entrada ao serviço e preenchimento de plataforma em Excel, assegurando todas as informações relevantes de forma a evitar que os profissionais das equipas em espelho, entrem ao serviço com sintomas suspeitos, ou ocultando informações relevantes para a segurança do serviço;

- Criação de linha telefónica de apoio e atendimento psicológico para todos os colaboradores e respetivo agregado familiar;

- Criação e reorganização de espaço próprio nas Instalações da Instituição com acesso externo para a distribuição de cabazes alimentares ao abrigo do Programa Operacional de Apoio às Pessoas Mais Carenciadas (POAPMC). Estrutura com maiores distâncias de segurança, dotada de câmaras de conservação de congelados e de refrigerados, área de alimentos secos e expedição com segurança a pessoas da comunidade sinalizadas para o efeito;

- Adequação de instalações para implementação de Lavandaria no CRPDJAM, evitando a circulação de roupas para outras lavandarias externas;

- Implementação da metodologia de amplificação dos ácidos nucleicos, pela reação de polimerase em cadeia (PCR), mais especificamente RT-PCR Real Time. Esta reação é constituída pela extração de RNA viral, amplificação de diferentes alvos do genoma do vírus SARS-CoV-2 (gene E, RdRp e N) e deteção/interpretação, ajustando-se continuamente os critérios de diagnóstico laboratorial à Orientação da DGS N.º 015/2020 e consequentes atualizações;

- Submissão pelo Laboratório de Análises Clínicas da SCMVC da candidatura para fazer parte da Rede Portuguesa de Laboratórios para o Diagnóstico Laboratorial da COVID-19 (emitido parecer técnico e científico favorável pelo Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge, aprovando a realização do diagnóstico COVID-19, no pressuposto do cumprimento das condições de biossegurança e demais requisitos legais);

Plano de Contingência SARS-COVID-19	Entrada em Vigor	Data da Revisão	Elaboração	Validação	Página
	2020-03-03	2020-08-10	Odete Cunha Catarina Campos	Equipa de Crise SCMVC	37 de 52



- Submissão para aprovação pela ARS Norte, o regime excecional e temporário de alargamento das atuais convenções da área da patologia clínica/análises clínicas do Laboratório de Análises Clínicas da SCMVC para o diagnóstico COVID-19;
- Realização de testes para a doença COVID-19, a todos os colaboradores ao serviço dos serviços sociais em funcionamento;
- Reconversão do edifício principal do CARPD e da Casa Rosa (área designada para alojar doentes positivos para a Doença COVID-19) para edifício limpo de Doença COVID-19. Desinfecção de todo o edifício principal. Deslocação dos utentes negativos da área minor para a área major. Recolocação dos utentes positivos na área minor.

MAIO

- Análise, vigilância e reorganização da afluência/ horários dos colaboradores dos diferentes serviços de saúde que se deslocam ao refeitório da casa da criança para realizarem a refeição (almoço e jantar), com a retoma gradual dos serviços;
- Estudo para adaptação de espaço para futuro novo refeitório para acolher os profissionais dos serviços de saúde, separando estes setores dos setores sociais, com desenho dos circuitos, levantamento de material e equipamentos necessários para uma segunda área de distribuição de alimentação conforme as boas práticas implementadas na Instituição.

7.1.3. Ações previstas na fase de recuperação

MAIO

- Reabertura dos serviços de Imagiologia Médica e Consulta Externa;
- Realização de entrevistas de seleção presenciais aos candidatos a emprego, apenas após inquérito ao estado de saúde, em matéria de COVID-19, garantindo ausências de sintomas;
- Aumento/reforço de contratação de novos/profissionais, admitidos apenas com teste à COVID-19 negativo;
- Controlo no acesso/entrada dos utentes aos serviços de saúde, relativamente aos horários das consultas/exames, medição de febre e informação dos protocolos/instruções de segurança;
- Distribuição de máscaras sociais a utentes internos/externos Casa das Rosas. Este centro assegura a higienização das máscaras;
- Encerramento da Unidade COVID (após alta da última doente lá internada);
- Abertura do centro de rastreio móvel *Drive Thru* COVID-19 (parque do CIMM);
- Realização de testes para a doença Covid-19 a todos os colaboradores da creche e trabalhadores das equipas auxiliares;
- Desinfecção da Unidade COVID por empresa externa;
- Abertura do Salão de Chá II, em forma de *café drive*;



- Reorganização dos horários de refeição (merendas e almoço) para os colaboradores no CARPD, assim como criação/ definição de áreas específicas com as respetivas medidas preventivas para realizar a refeição no centro;
- Abertura do CIMM;
- Limpeza de toda a unidade COVID por equipa de limpeza interna;
- Retorno do Hotel Brazão para a gestão hoteleira;
- Adaptação das salas de creche, com retirada de todos os materiais não laváveis, móveis e materiais em *stock* nas salas; colocação de apenas material desinfetável;
- Abertura da resposta social de creche no Centro Social em Macieira e na Casa da Criança;
- Implementada lavandaria dedicada à lavagem de EPI's reutilizáveis no Edifício III;
- Operacionalização das colheitas de exsudado nasofaríngeo e orofaríngeo a todos os utentes que solicitaram os serviços para diagnóstico SARS-CoV-2 por RT-PCR no *Drive Thru*;
- Realização de testes serológicos com deteção dos anticorpos das classes IgG e IgM anti-SARS-CoV-2 por quimioluminescência (ensaio semi-quantitativo), em soro ou plasma humano;
- Instalação no LAC, do novo equipamento de biologia molecular "ELITE InGenius", pela equipa técnica da BIOPORTUGAL;
- Atribuição do reconhecimento *Clean Safe* ao Hotel Brazão;
- Formação da equipa técnica, corpo especialista e a direção técnica do Laboratório de Análises Clínicas para operacionalizar com o equipamento de biologia molecular "ELITE InGenius", tendo-se dado início ao processamento amostral no respetivo equipamento;
- Definição de programas de formação inicial e respetiva realização de formação aos novos colaboradores admitidos e aos colaboradores que regressam após período de ausência;
- Reabertura da UCC particular, com separação total de circuitos com a Unidade de Saúde;
- Reorganização dos horários das várias equipas, dos diferentes serviços, permitindo alguma retoma das rotinas dos colaboradores, permitindo os seguintes pressupostos de segurança: que as equipas não se cruzem nas entradas e saídas; que utilizem permanentemente as máscaras e cumpram o distanciamento social nas horas de pausa/refeição e nas horas de fardamento entre os vários colegas de trabalho; que as equipas/colaboradores estejam afetas a pisos ou alas ou grupo de utentes;
- Reabertura do Bloco Operatório da Unidade de Saúde, com a realização de cirurgias de Oftalmologia;
- Redução do número de cirurgias para assegurar o repouso ambiente necessário para a limpeza e desinfeção do espaço.



JUNHO

- Implementação como medida adicional de segurança a realização de teste para a SARS-CoV-2 por RT-PCR para todos os colaboradores que regressam de *lay-off*, assim como para todos os colaboradores que regressam de ausência prolongada;

- Implementação do Refeitório para os Serviços de Saúde preparado a funcionar (15 mesas, 2 pessoas por mesa, separadores em acrílico em todas as mesas. Mesas distanciadas 2 metros umas das outras. Mesas identificadas e distribuídas por serviços);

- Reabertura do SAP, com horário reduzido, das 8h00 às 20h00 – por marcação e questionário de triagem, além do reforço das medidas de segurança do espaço e desinfecção;

- Medição da temperatura de todos os utentes da Cantina Social antes da sua entrada para a sala;

- Reconversão do Centro CARPD para ambiente limpo de Doença COVID. Limpeza e desinfecção total do centro interna e externamente, por empresas subcontratadas;

- Requalificação das condutas do Serviço de Atendimento Permanente, de forma a assegurar a extração e insuflação de ar adequada nas várias áreas;

- Retoma dos planos de ementas anteriores, com oferta mais variada de refeições, dado as cozinhas retomarem a atividade habitual com o devido ajuste nos horários/ turnos/ rotatividade. Mantidas medidas de segurança alimentar anteriormente implementadas (minimizem a contaminação cruzada) como: disponibilização de legumes cozinhados em detrimento dos crus, oferta de frutas com casca ou cozinhada, talheres embalados, distribuição de água a ser feita por único colaborador, oferta de peixe sem espinhas/ carne picada, manipulação de alimentos cozinhados exclusivamente feita com luvas e a mínima necessária;

- Entrega da tenda usada como refeitório, no CARPD;

- Colocação de sinalética para definição dos circuitos utentes/colaboradores no corredor do Ed. III;

- Colocação em funcionamento de cabine de descontaminação na entrada do Edifício III;

- Colocação de sinalética para definição dos circuitos visitas/colaboradores na UCCI;

- Colocação de sinalética no pavimento nos Serviços de Atendimento Permanente e Marcação de Exames;

- Abertura do serviço de Marcação de Exames – serviço associado à Imagiologia Médica;

- Adequação das instalações para reabertura das Respostas Sociais de CATL da CC e do CSM e dos Serviços de CAO do CARPD e do CRPDJAM

- Reajuste dos EPI's tendo em consideração as condições atmosféricas e a prevalência de casos positivos para a Doença COVID-19 em Vila do Conde;

- Retoma das visitas no Centro de Apoio e Reabilitação para Pessoas com Deficiência em modo de proteção dos utentes e dos visitantes, com restrição do n.º de visitas e n.º de visitantes, sem circulação no interior das instalações

- Início das visitas dos familiares dos residentes do Centro Rainha Dona Leonor aos quartos

- Retoma da realização de sessões de fisioterapia em contexto de ginásio para utentes de ULDM na UCCI;

Plano de Contingência SARS-COVID-19	Entrada em Vigor	Data da Revisão	Elaboração	Validação	Página
	2020-03-03	2020-08-10	Odete Cunha Catarina Campos	Equipa de Crise SCMVC	40 de 52



PLANO DE CONTIGÊNCIA SARS-COV-2

- Retoma da realização de sessões de terapia ocupacional na UCCI para utentes de ULDM e UMDR;
- Retoma do Serviço de Apoio Domiciliário no Centro de Apoio e Reabilitação para Pessoas com Deficiência; Lar de Terceira Idade e Centro Social em Macieira da Maia desde;
- Visitas com entrada no edifício a algumas famílias de utentes grandes dependentes nos quartos, no LTI;
- Abertura de serviço de reabilitação de fisioterapia para os utentes do Centro de Apoio e Reabilitação para Pessoas com Deficiência (CARPD);
- Implementação de fardamento têxtil em todos os técnicos do CARPD e CRPDJAM;
- Alteração do local físico de realização de visitas da UCCI de forma a melhorar a qualidade no momento de visita. Redefinidos circuitos de passagem para profissionais e visitantes, devidamente identificados com as sinaléticas adequadas;
- Retoma da ida dos utentes da UCCI à sala de refeições por turnos;
- Reabertura da 2ª sala do bloco operatório;
- Retoma do registo de assiduidade dos colaboradores através de registo biométrico, com reforço dos cuidados de higiene.

JULHO

- Criação/Abertura de nova zona de marcação de exames, distinta da zona de realização dos exames, por forma a separar os utentes, minimizando contactos;
- Construção de depósito de resíduos/ contentores de resíduos contaminados na garagem da UCCI;
- Abertura de área de reabilitação de fisioterapia para utentes no Lar de Terceira Idade;
- Aquisição/ Implementação de equipamento de UV para complementar a desinfeção ambiente das salas blocos operatórios;
- Retoma da realização de sessões de fisioterapia no Centro Rainha Dona Leonor, com melhoria das condições
- Aquisição/implementação de equipamento para tratamento do ar, permitindo o tratamento do ar (FILTRO HEPA H13) e a criação de pressão negativa para o serviço de Imagiologia;
- Reabilitação dos vestiários dos colaboradores da Unidade de Saúde;
- Desconfinamento dos residentes autónomos do Centro Rainha Dona Leonor. Saídas individuais, duas vezes na semana até 90 minutos;
- Desconfinamento dos residentes do Centro Rainha Dona Leonor, para saídas com as famílias de duração máxima de 60 min;
- Reabertura do Centro de Atividades Ocupacionais do Centro de Apoio e Reabilitação para Pessoas com Deficiência e Centro Professor Doutor Jorge Azevedo Maia;



PLANO DE CONTIGÊNCIA SARS-COV-2

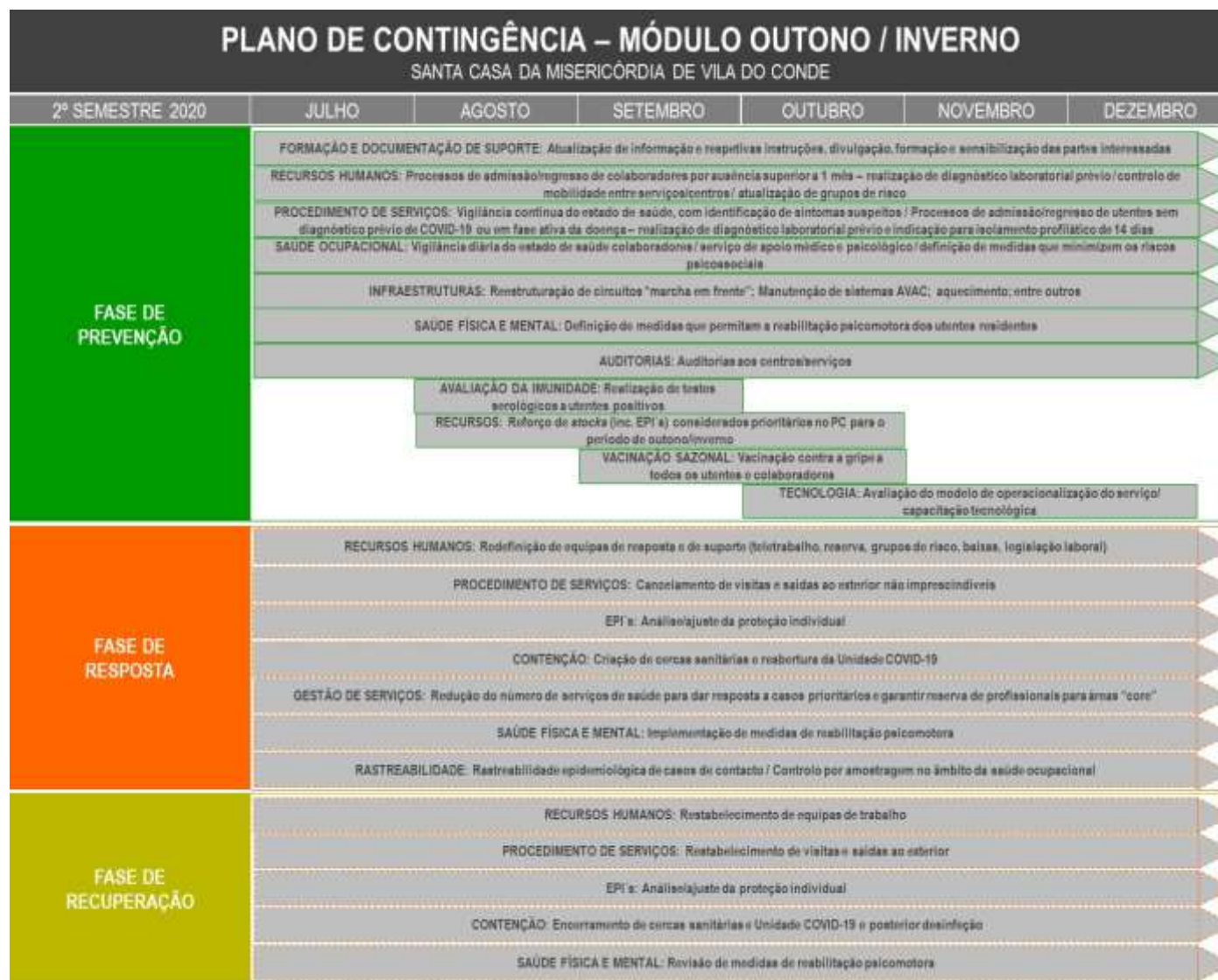
- Reabertura do Centro de Atividades ocupacionais do Centro de Apoio e Reabilitação para Pessoas com Deficiência em Touguinha;
- Levantamento do stock de EPI's descartáveis;
- Levantamento do stock de EPI's reutilizáveis;
- Avaliação do estado de manutenção dos EPI's reutilizáveis e substituição de todos os produtos não conformes;
- Levantamento e avaliação da necessidade de compra de novos EPI's;
- Avaliação e seleção de EPI's;
- Aquisição de EPI's para stock no armazém principal;
- Avaliação dos stock's de produtos desinfetantes e soluções alcoólicas desinfetantes e reforço dos stock's em armazém;
- Instalação no LAC, do novo equipamento de biologia molecular "Genepure ProNucleic Acid Purification System", pela equipa técnica da BIOPORTUGAL;
- Formação da equipa técnica, corpo especialista e a direção técnica do Laboratório de Análises Clínicas para operacionalizar com o equipamento de biologia molecular "Genepure ProNucleic Acid Purification System", tendo-se dado início ao processo de extração de RNA viral de modo automático, aumentando assim a eficiência do processo extrativo e capacidade amostral;

AGOSTO

- Adjudicação da proposta para aquisição de um Termociclador em Tempo Real para o LAC, estando prevista a sua instalação a partir da terceira semana de agosto de 2020, o que irá aumentar a capacidade de processamento amostral diário do laboratório relativamente à deteção de RNA viral de SARS-CoV-2 por RT-PCR Real Time;



7.2 2.ª FASE DO SURTO DO VÍRUS SARS-CoV-2





2.ª FASE DO SURTO DO VÍRUS SARS-CoV-2

7.2.1 Ações previstas na fase de preparação – 2.ª Fase do surto do vírus SARS-CoV-2

JULHO E AGOSTO

Medidas gerais	<ul style="list-style-type: none">- Aumentar a largura de banda- Avaliar as equipas de profissionais com potencial para teletrabalho e rever as necessidades de equipamento informático
CARPD	<ul style="list-style-type: none">- Requalificação de estruturas de lazer para os utentes- Requalificação da sala de desinfeção- Requalificação das salas de banhos dos utentes da ala de acamados
CRPDJAM	<ul style="list-style-type: none">- Requalificação das novas estruturas de apoio ao CAO, com vista à melhoria das condições resultantes da separação dos utentes internos e externos
CC	<ul style="list-style-type: none">- Criação de um novo espaço de refeições para 50% das crianças do CATL
CMFR	<ul style="list-style-type: none">- Reestruturação da rede AVAC, tendo em consideração o aumento do número de renovações de ar por hora
CR	_____
CRDL	_____
CSM	<ul style="list-style-type: none">- Criação de um novo espaço de refeições para 50% das crianças do CATL- Beneficiação dos parques exteriores
LTI	<ul style="list-style-type: none">- Ampliação dos vestiários do LTI- Requalificação dos jardins internos para reabilitação física e cognitiva dos utentes- Assegurar serviço de fisioterapia em sala e nos quartos- Criar antecâmara para quarto de isolamento- Requalificação dos vários circuitos de circulação (investimento em sinalética de circuitos)
HB	<ul style="list-style-type: none">- Desenvolvimento de vídeos de formação e de divulgação dos serviços face às condições de segurança da prestação de serviços
LAC	<ul style="list-style-type: none">- Aquisição de um Termociclador em Tempo Real para o LAC, de modo a aumentar a capacidade de processamento amostral diário relativamente à deteção de RNA viral de SARS-CoV-2 por RT-PCR Real Time;- Definir o caminho a seguir relativo ao interface entre o GH e <i>Apollo</i>;- Entrada em produção no Laboratório do novo sistema de gestão informático <i>Apollo</i>;- Interoperacionalidade bidirecional entre o <i>Apollo</i> e a plataforma de notificação laboratorial SINAVE/ab, permitindo o envio eletrónico de notificações laboratoriais para a plataforma SINAVE/ab;- Pré-marcação do ato de colheitas por forma a gerir agendas de trabalho diário e minimizar aglomerados de utentes;- Alargamento do horário de colheitas do <i>Drive Thru</i> por forma a aumentarmos a resposta diária às solicitações;- Avaliar a pertinência de criação de acesso de saída do Laboratório (marcha em frente), destinado aos utentes/fornecedores e outros prestadores de serviços.



PLANO DE CONTIGÊNCIA SARS-COV-2

US (SAP, IM, CE Internamento)	- Criação de estrutura no exterior do edifício preparada como zona de espera para utentes;
UCCI	<ul style="list-style-type: none">- Construção de depósito no exterior, lado sujos (terraço que acede ao portão de entrada do lado do depósito de resíduos comuns), para deposição de roupa suja que aguarda transporte para a lavandaria;- Criação de condições exteriores de cobertura para a entrada de utentes para isolamento.



8. BIBLIOGRAFIA

8.1 Normas

[Norma nº 014/2020 de 14/07/2020](#)

COVID-19: Prevenção e Controlo de Infecção por SARS-CoV-2: Blocos Operatórios e Procedimentos Cirúrgicos

[Norma nº 013/2020 de 10/06/2020](#)

COVID-19: Retoma da Atividade Assistencial – Cirurgia Eletiva

[Norma nº 012/2020 de 06/05/2020 atualizada a 14/05/2020](#)

COVID-19: Exames Endoscópicos Digestivos

Norma nº 012/2020 de 06/05/2020

COVID-19: Exames Endoscópicos Digestivos

[Norma nº 011/2020 de 18/04/2020](#)

COVID-19: FASE DE MITIGAÇÃO – Saúde Mental

[Norma nº 010/2020 de 15/04/2020](#)

COVID-19: FASE DE MITIGAÇÃO – Abordagem de Assintomático com Teste Laboratorial Positivo

[Norma nº 007/2020 de 29/03/2020](#)

Prevenção e Controlo de Infecção por SARS-CoV-2 (COVID-19): Equipamentos de Proteção Individual (EPI).

Revoga a Orientação nº 003/2020 de 30/01/2020.

[Norma nº 004/2020 de 23/03/2020 atualizada a 25/04/2020](#)

COVID-19: FASE DE MITIGAÇÃO – Abordagem do Doente com Suspeita ou Infecção por SARS-CoV-2

[Norma nº 002/2020 de 16/03/2020 atualizada a 03/07/2020](#)

COVID-19: Procedimentos post mortem

[Norma nº 001/2020, de 16/03/2020: COVID-19](#)

Primeira Fase de Mitigação – Medidas Transversais de Preparação



8.2 Orientações

Orientação nº 034/2020 de 11/07/2020

COVID-19: Prevenção e Controlo de Infecção no Setor da Construção Civil

Orientação nº 033/2020 de 29/06/2020

Sistemas AVAC (Aquecimento, Ventilação e Ar Condicionado) nas Unidades de Prestação de Cuidados de Saúde

Orientação nº 032/2020 de 14/06/2020

COVID-19: Medidas de Prevenção e Controlo em Centros de Atividades de Tempos Livres (CATL)

Orientação nº 030/2020 de 29/05/2020, atualizada a 20/07/2020

COVID-19: Atividade Física e Desporto – Espaços de Prática de Exercício Físico e Desporto, e Competições Desportivas de Modalidades Individuais sem Contacto

Orientação nº 029/2020 de 29/05/2020

COVID-19 – Medidas de prevenção e controlo em Locais de Culto e Religiosos

Orientação nº 028/2020 de 28/05/2020, atualizada a 20/07/2020

COVID-19: FASE DE MITIGAÇÃO – RECUPERAÇÃO – Utilização de equipamentos culturais

Orientação nº 025/2020 de 13/05/2020, atualizada a 20/07/2020

COVID-19: Medidas de Prevenção e Controlo em Creches, Creches familiares e Amas

Orientação nº 023/2020 de 08/05/2020, atualizada a 20/07/2020

COVID-19: Procedimentos em estabelecimentos de restauração e bebidas

Orientação nº 022/2020 de 01/05/2020, atualizada a 20/07/2020

COVID-19: Procedimentos em Clínicas, Consultórios ou Serviços de Saúde Oral dos Cuidados de Saúde Primários, Setor Social e Privado

Orientação nº 021/2020 de 06/04/2020

COVID-19: FASE DE MITIGAÇÃO – Terapia Nutricional no Doente com COVID-19



PLANO DE CONTIGÊNCIA SARS-COV-2

Orientação nº 020/2020 de 03/04/2020

COVID-19: FASE DE MITIGAÇÃO – Cuidados de Reabilitação e Respiratórios Domiciliários

Orientação nº 019/2020 de 03/04/2020

COVID-19: FASE DE MITIGAÇÃO – Utilização de Equipamentos de Proteção Individual por Pessoas Não-Profissionais de Saúde

Orientação nº 015/2020 de 23/03/2020, atualizada a 24/04/2020

COVID-19: Diagnóstico Laboratorial – Diagnóstico laboratorial; produtos biológicos; SARS-CoV-2; COVID-19

Orientação nº 014/2020 de 21/03/2020

Infeção por SARS-CoV-2 (COVID-19) – Limpeza e desinfecção de superfícies em estabelecimentos de atendimento ao público ou similares

Orientação nº 013/2020 de 21/03/2020

Profissionais de Saúde com Exposição a SARS-CoV-2 (COVID-19)

Orientação nº 012/2020 de 19/03/2020

Infeção por SARS-CoV-2 (COVID-19) – Recolha, Transporte e Tratamento dos Resíduos Hospitalares

Orientação nº 011/2020 de 17/03/2020

Infeção por SARS-CoV-2 (COVID-19) – Medidas de prevenção da transmissão em estabelecimentos de atendimento ao público

Orientação nº 010/2020 de 16/03/2020

Isolamento por SARS-COV-2 (COVID-19) – Distanciamento Social e Isolamento

Orientação nº 009/2020 de 11/03/2020, atualizada a 20/07/2020

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

Orientação nº 008/2020 de 10/03/2020

Infeção por SARS-CoV-2 (COVID-19) – Procedimentos de prevenção, controlo e vigilância em hotéis



Orientação nº 007/2020 de 10/03/2020, atualizada a 16/03/2020

Infeção pelo novo Coronavírus (SARS-CoV-2) – COVID-19 – Eventos de Massas

Orientação nº 006/2020 de 26/02/2020

Infeção por SARS-CoV-2 (COVID-19) – Procedimentos de prevenção, controlo e vigilância em empresas

Orientação nº 002A/2020 de 25/01/2020, atualizada a 09/03/2020

Doença pelo novo Coronavírus (COVID-19) – Nova definição de caso

8.3 Informações

Guia de Recomendações por tema e setor de atividade

Informação nº 011/2020 de 11/05/2020 atualizada a 18-05-2020

COVID-19: FASE DE MITIGAÇÃO – 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

Informação nº 009/2020 de 13/04/2020

COVID-19: FASE DE MITIGAÇÃO – Uso de Máscaras na Comunidade

Informação nº 008/2020 de 26/03/2020

Programa Nacional de Saúde Infantil e Juvenil e epidemia de Covid-19

Informação nº 007/2020 de 25/03/2020

COVID-19 – Utilização de Produtos Biocidas para desinfeção de espaços públicos

Informação nº 006/2020 de 28/02/2020

COVID-19: Recomendações para eventos públicos e eventos de massas

Informação nº 005/2020 de 27/02/2020

Cidadãos regressados de uma área com transmissão comunitária ativa do novo coronavírus

Informação nº 004/2020 de 23/02/2020

Novo Coronavírus, COVID-19 – Áreas afetadas – Itália

Informação nº 003/2020 de 20/02/2020

Recomendações para viajantes



Informação nº 002/2020 de 18/02/2020

Cidadãos regressados da China ou de áreas afetadas

Informação nº 001/2020 de 18/02/2020

Medidas sociais para pessoas regressadas da China ou de áreas afetadas

8.4 Circulares Informativas

Circular Informativa Conjunta DGS/INFARMED/INSA nº 003/CD/100.20.200 de 27/05/2020

Testes Laboratoriais para SARS-CoV-2; Testes Rápidos



9. DOCUMENTAÇÃO DE TRABALHO PRODUZIDA

Toolkit geral

- Sintomas, propagação, contacto SNS 24
- Prevenção
- Medidas colaboradores e utentes
- Pessoas Imunodeprimidas
- Higienização das mãos
- Utilização de EPI's e algoritmo
- Utilização de luvas
- Higienização de superfícies, espaços, equipamentos e EPI's
- Resíduos
- Utilização de elevadores
- Isolamento de colaboradores

Toolkit especializado

- Abordagem do Doente com Suspeita ou Infecção por SARS-CoV-2
- Cuidados *post mortem*
- Colheita e diagnóstico laboratorial
- Unidade COVID-19
- Cercas sanitárias / áreas de isolamento
- Visitas
- Medidas colaboradores, incluindo utilização de EPI's por atividade
- Creche
- Infância
- CATL
- CAO
- SAD
- Lavandaria
- Salão de Chá
- Refeitórios
- Espaço de refeições para colaboradores
- *Drive Thru* COVID-19
- Desconfinamento
- Manual do Bloco Operatório atualizado para a COVID-19



Sinaléticas e identificações

- Circuitos
- Espaços
- Veículos

Formulários

- Comunicação de casos suspeitos e confirmados
- Comunicação de grupos de risco
- Regresso de profissionais
- Declaração COVID-19 visitante
- Declaração COVID-19 utente
- Declaração COVID-19 colaborador
- Declaração COVID-19 cirurgia

Bases de dados e comunicação de dados

- COVID-19 – Base de Dados - para a Delegação de saúde
- COVID-19 – Ocorrências - para a Segurança Social
- SCM - ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO - COVID-19 - para a União de Misericórdias
- [Stock de EPI's](#)