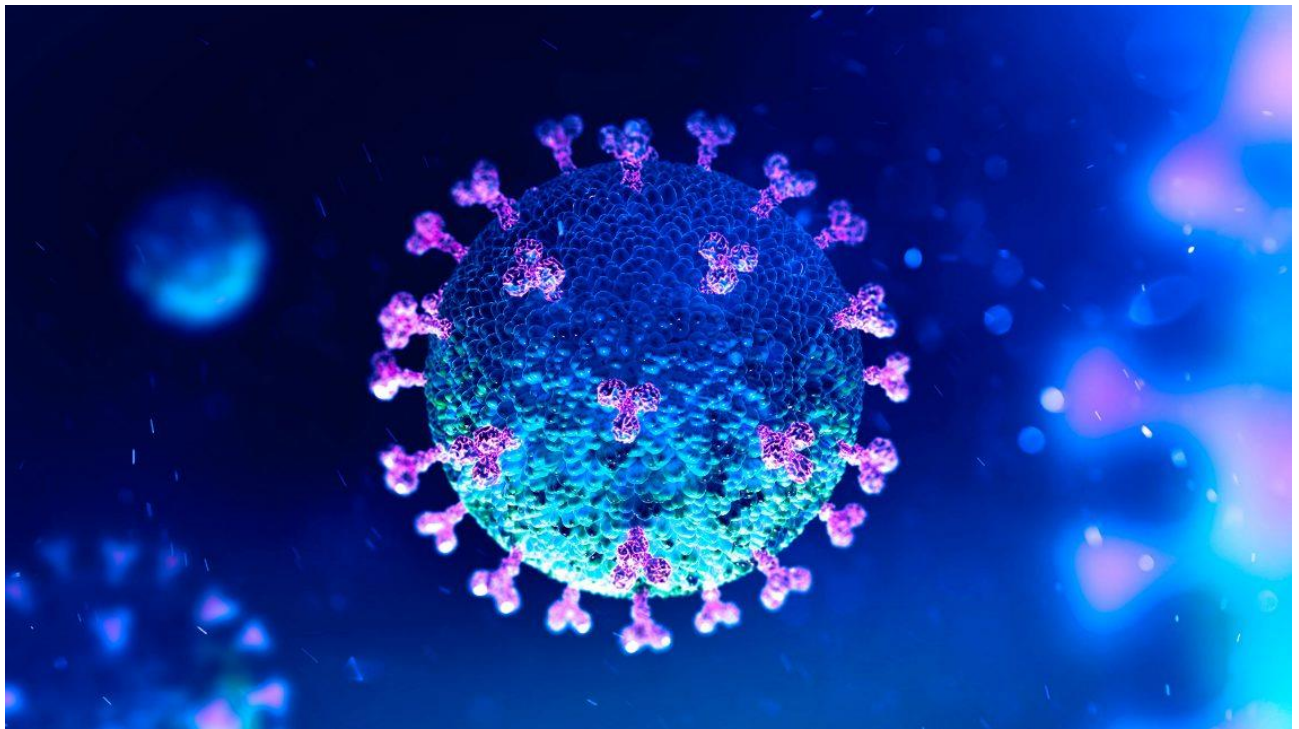


Centro Social Paroquial do Bário

Plano de Contingência COVID - 19



09 DE MARÇO DE 2020

Centro Social Paroquial do Bário

Rua da Igreja Nova

2460-302 Bário

Telef: 262 596 714

Telem: 965 017 772

Correio eletrónico: direcao@cspbarrio.pt

Correio eletrónico da Secretaria:

geral@cspbarrio.pt

Página WEB: <http://www.cspbarrio.pt>



ÍNDICE

1. INTRODUÇÃO.....	3
2. DOENÇA POR CORONA VÍRUS – COVID 19	3
3. TRANSMISSÃO DA INFEÇÃO POR CORONA VÍRUS – COVID 19.....	4
4. PREVENIR A TRANSMISSÃO DE CORONA VÍRUS – COVID 19.....	5
5. DEFINIÇÃO DE CASO SUSPEITO	6
6. MEDIDAS A ADOTAR NO CSPB	7
7. ESTABELEECER UMA ÁREA DE ISOLAMENTO.....	7
8. ESTABELEECER PROCEDIMENTOS BÁSICOS E CIRCUITO NUM CASO SUSPEITO.....	10
9. PROCEDIMENTOS NA VIGILÂNCIA DE CONTACTOS PRÓXIMOS COM UM CASO SUSPEITO CONFIRMADO.....	15
10. AVALIAÇÃO	17
CONTACTOS	18
ANEXO I – FLUXOGRAMA DE SITUAÇÃO DE PESSOA COM SINTOMAS DE COVID-19	9
ANEXO II – FLUXOGRAMA DE MONITORIZAÇÃO DOS CONTACTOS PRÓXIMOS (UTENTE E TRABALHADOR NÃO DOCENTE ASSINTOMÁTICO) DE UM CASO CONFIRMADO DE COVID-19	14

1. INTRODUÇÃO

O presente documento constitui o Plano de Contingência (PC) para a Doença por Coronavírus (COVID-19), elaborado em cumprimento do disposto no despacho n.º 2836-A/2020, de 02/03/2020, e em alinhamento com as orientações 006/2020, de 26/02/2020, da Direção-Geral de Saúde (DGS) e da Direção-Geral de Estabelecimentos Escolares (DGEstE).

Pretende-se prestar informação aos clientes, prestadores de serviços e colaboradores do Centro Social Paroquial do Bário sobre as medidas de prevenção e controlo desta infeção, e sobre os procedimentos e medidas a adotar perante a identificação de casos suspeitos e/ou confirmados.

Esta divulgação será efetuada através da afixação de cartazes, avisos, circulares informativas, por correio eletrónico e página da internet do CSPBário.

A instituição está comprometida com a proteção da saúde e a segurança dos seus utentes e trabalhadores, tendo também um papel importante a desempenhar na limitação do impacto negativo deste surto na comunidade.

2. DOENÇA POR CORONA VÍRUS – COVID 19

Os coronavírus são um grupo de vírus que podem causar infeções, do qual faz parte o COVID-19. Normalmente, estas infeções estão associadas ao sistema respiratório, podendo ser semelhantes a uma gripe comum ou evoluir para uma doença mais grave, como pneumonia.

O novo coronavírus (SARS-CoV-2), agente causador da doença por coronavírus (COVID-19), foi identificado pela primeira vez em dezembro de 2019, na Cidade de Wuhan (China). Embora o epicentro da epidemia tenha ocorrido em Wuhan, Província de Hubei (China), onde está identificada a maior parte dos casos, o risco de infeção não se limita a Wuhan, mas a qualquer região com casos confirmados onde se verifique transmissão ativa e sustentada do vírus. Atualmente, o segundo país com o número de casos é o Irão (à data da elaboração deste documento), seguido da Itália.

O período de incubação (até ao aparecimento de sintomas) situa-se entre 2 a 14 dias, segundo as últimas informações publicadas pelas Autoridades de Saúde. Como medida de precaução, a vigilância ativa dos contactos próximos decorre durante 14 dias, desde a data da última exposição a caso confirmado.

Após exposição a um caso confirmado de COVID-19, podem surgir os seguintes sintomas:

- febre;
- tosse;
- falta de ar (dificuldade respiratória);
- cansaço.

De forma geral, estas infeções podem causar sintomas mais graves em pessoas com sistema imunitário mais fragilizado, pessoas mais velhas e pessoas com doenças crónicas como diabetes, cancro e doenças respiratórias.

3. TRANSMISSÃO DA INFEÇÃO POR CORONA VÍRUS – COVID 19

O atual conhecimento sobre a transmissão do SARS-CoV-2 é suportado no conhecimento sobre os primeiros casos de COVID-19 e sobre outros coronavírus do mesmo subgénero.

Os dados atuais indicam que a transmissão de COVID-19 acontece quando existe contacto próximo (perímetro até 2 metros) com uma pessoa infetada. O risco de transmissão aumenta em proporção com o período de contacto com uma pessoa infetada.

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

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

A transmissão de pessoa para pessoa foi confirmada e julga-se que esta ocorre durante uma exposição próxima a pessoa com COVID-19, através da disseminação de gotículas respiratórias produzidas quando uma pessoa infetada fala, tosse ou espirra, as quais podem ser inaladas ou pousar na boca, nariz ou olhos de pessoas que estão próximas e ainda através do contacto das mãos com uma superfície ou objeto contaminados com o novo coronavírus e, em seguida, o contacto com as mucosas oral, nasal ou ocular (boca, nariz ou olhos).

4. PREVENIR A TRANSMISSÃO DE CORONA VÍRUS – COVID 19

Atualmente não existe vacina contra o COVID-19. A melhor maneira de prevenir a infecção é evitar a exposição ao vírus.

Existem princípios gerais que qualquer pessoa deve seguir para prevenir a transmissão de vírus respiratórios:

- Lavar frequentemente as mãos, com água e sabão, esfregando-as bem durante pelo menos 20 segundos;
- Cobrir a boca e o nariz com um lenço de papel descartável sempre que for necessário assoar-se, tossir ou espirrar. O lenço de papel deverá ser descartado num caixote de lixo e, em seguida, deverão ser lavadas as mãos. Na ausência de lenços de papel descartável, poder-se-á tossir ou espirrar para a prega do cotovelo. Nunca se deve tossir nem espirrar para o ar ou para as mãos.
- As pessoas que sintam tosse, febre ou dificuldade respiratória devem permanecer em casa e não se deslocar para o seu local de trabalho, escola ou estabelecimentos de saúde.
- Os utentes, trabalhadores e visitantes devem lavar as mãos:
 - ✓ Antes de sair de casa;
 - ✓ Ao chegar ao CSPB;
 - ✓ Após usar a casa de banho;
 - ✓ Antes e após as refeições;
 - ✓ Antes de sair do CSPB.
- Utilizar um gel alcoólico que contenha pelo menos 70% de álcool, se não for possível lavar as mãos com água e sabão.
- Evitar tocar nos olhos, nariz e boca sem ter lavado as mãos.
- Evitar contacto próximo com pessoas com tosse, febre ou dificuldade respiratória.
- Limpar e desinfetar frequentemente objetos e superfícies de utilização comum, como maçanetas, corrimãos, torneiras, mesas, interruptores, etc.
- Em caso de sintomas ou dúvidas, contactar a Linha SNS24: 808 24 24 24.
- Consultar regularmente informação em www.dgs.pt.

Retorno de deslocamentos ao estrangeiro

Não tendo sido decretada pela DGS, até ao presente momento, qualquer restrição a deslocamentos ao estrangeiro, recomenda-se a devida ponderação relativamente à conveniência dessas deslocamentos, principalmente para países ou zonas em que a propagação do vírus se mostra mais ativa, identificados pelas Autoridades de Saúde.

Os colaboradores, utentes e demais acompanhantes que tenham regressado ou que tenham estado em contacto próximo e direto com quem tenha regressado de país ou zona de risco para a infeção pelo COVID-19, identificados pela DGS, devem, nos 14 dias subsequentes, monitorizar o seu estado de saúde, medindo a temperatura corporal duas vezes ao dia, registando os valores e estar atentos a tosse ou a dificuldades respiratórias. Devem ainda evitar cumprimentos sociais com contacto físico. **Caso seja esta situação não deve entrar nas instalações do CSPBário.**

Quaisquer alterações ao estado de saúde devem ser comunicadas de imediato à Linha SNS 24 (808 24 24 24), que analisará o risco em concreto e dará as devidas recomendações/orientações.

5. DEFINIÇÃO DE CASO SUSPEITO

A definição seguinte é baseada na informação atualmente disponível no Centro Europeu de Prevenção e Controlo de Doença (ECDC) e deve ser adotada pela Instituição.

Critérios clínicos		Critérios epidemiológicos
Febre	E	História de viagem para áreas com transmissão comunitária ativa* nos 14 dias anteriores ao início dos sintomas.
OU		OU
Tosse		Contacto com caso confirmado ou provável de infeção por COVID-19, nos 14 dias antes do início dos sintomas.
OU		OU
Dificuldade respiratória		Profissional de saúde ou pessoa que tenha estado numa instituição de saúde onde são tratados doentes com COVID-19.

* Áreas com transmissão comunitária ativa à data atual: Itália, China, Coreia do Sul, Singapura, Japão e Irão.

6. MEDIDAS A ADOTAR NO CENTRO SOCIAL PAROQUIAL DO BÁRIO

O CSP Bário implementou, de imediato, as seguintes medidas:

- Disponibilização de dispensadores de solução alcoólica em locais próximos das instalações sanitárias e espaços comuns (hall de entrada, refeitórios, sala de pessoal, WC's, serviços administrativos e Diretor Técnico).
- Afixação e divulgação de cartazes e folhetos informativos acerca da doença por COVID-19.
- Criação de uma área de “isolamento”, para casos suspeitos, com o intuito de impedir que outros elementos do CSP Bário possam ser expostos e infetados. Esta medida terá como principal objetivo evitar a propagação desta doença.
- Sessões de informação às crianças, aos idosos e trabalhadores, com elementos da área da saúde (quando necessário).
- Reforço das medidas de higienização dos vários setores da Instituição.
- Distribuição de Kit de Segurança COVID-19, que inclui 1 máscara cirúrgica, 1 par de luvas descartáveis e 1 embalagem com solução antisséptica de base alcoólica, por todos os setores da Instituição, para uso dos colaboradores ou outros que possam ter de prestar acompanhamento e/ou assistência a um caso suspeito.

7. ESTABELECEER UMA ÁREA DE ISOLAMENTO E CIRCUITOS ATÉ À MESMA

A definição desta área de “isolamento” tem como finalidade evitar ou restringir o contacto direto entre um utente/ trabalhador doente (com sinais e sintomas e ligação epidemiológica compatíveis com a definição de caso suspeito) e permitir um distanciamento social deste, relativamente aos restantes membros.

A **área de “isolamento”** definida no CSP Bário será a Sala de Apoio/ Cuidados de Saúde – R/ch, junto ao Centro de Dia e refeitório de Creche, com Instalações sanitárias próximas. Possui ventilação natural e revestimentos lisos e laváveis. A deslocação do elemento com sintomas deve ser realizada pelo refeitório (estando este vazio) e pelo corredor das instalações sanitárias.

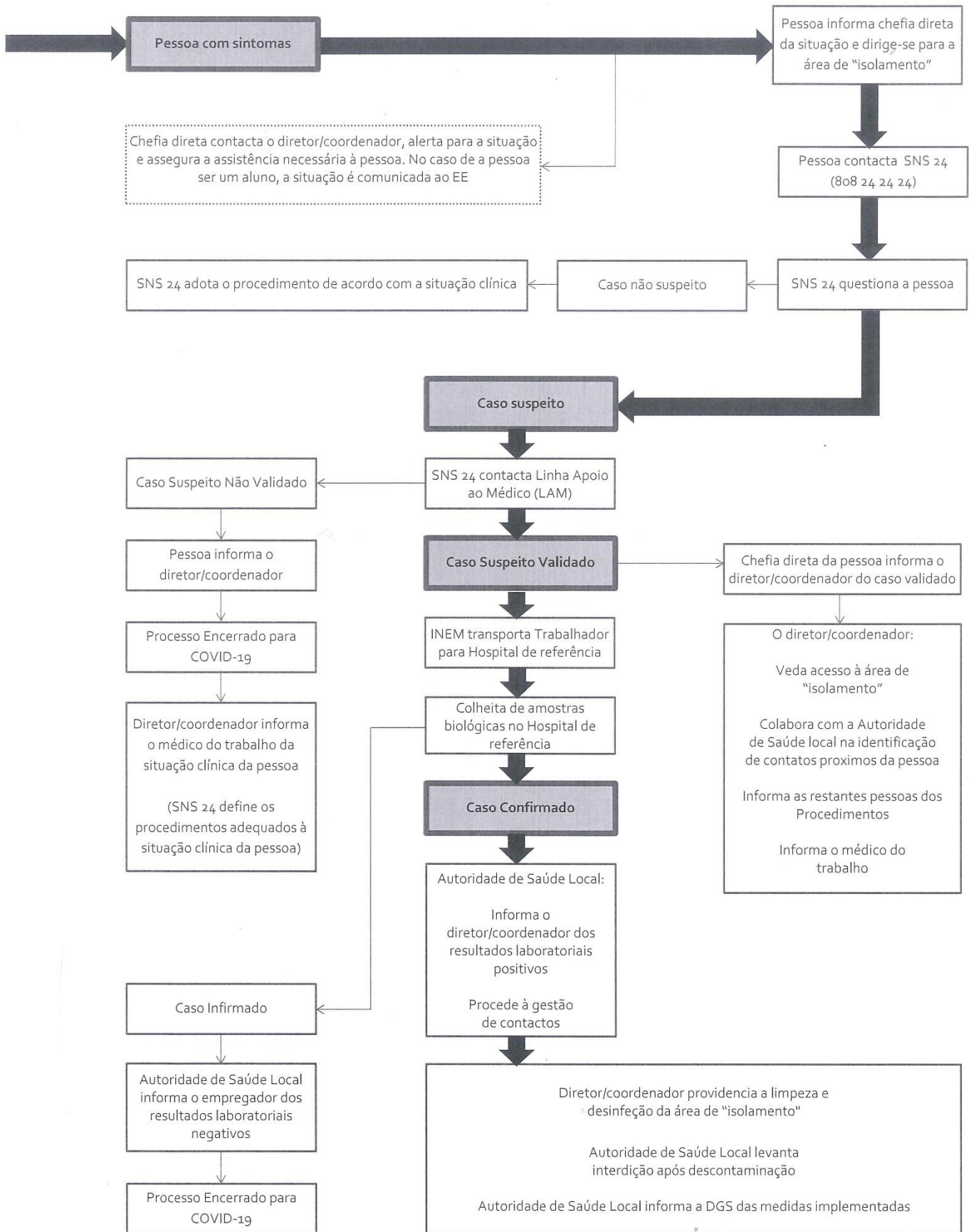
Características da área de isolamento:

- cadeira e marquesa (para descanso e conforto do utente ou trabalhador não suspeito de infeção por COVID-19, enquanto aguarda a validação de caso e o eventual transporte pelo INEM);

- kit com água e alguns alimentos não perecíveis;
- contentor de resíduos (com abertura não manual e saco de plástico);
- solução antisséptica de base alcoólica – SABA (disponível no interior e à entrada desta área);
- toalhetes de papel;
- máscara(s) cirúrgica(s);
- luvas descartáveis;
- termómetro.

Próximo deste gabinete existe uma instalação sanitária devidamente identificada e equipada, nomeadamente com doseador de sabão e toalhetes de papel, para a utilização exclusiva do caso suspeito. Os utentes/ colaboradores e outros elementos do CSP Bário serão informados da localização da área de “isolamento” na instituição.

Fluxograma de situação de pessoa com sintomas



8. ESTABELECEM PROCEDIMENTOS BÁSICOS E CIRCUITO NUM CASO SUSPEITO

- Todos os elementos do CSP Bairro **devem reportar imediatamente à Diretora Técnica/ Direção**, uma situação de doença enquadrada com sintomas e ligação epidemiológica compatíveis com a definição de caso possível de COVID-19.
- Sempre que for reportada uma situação com sintomas, dentro do CSP Bairro, utente ou colaborador da Instituição deverá ser encaminhado para a área de “isolamento” definida neste plano.
- As situações em que o suspeito de doença por COVID-19 necessitar de acompanhamento (ex. dificuldade de locomoção/ idade), o colaborador da resposta social, presta assistência e acompanha o doente, se necessário recorrendo a cadeira de rodas, à área de “isolamento”.
- Quem acompanhe o utente ou trabalhador com sintomas deve cumprir as precauções básicas de controlo de infeção, quanto à higiene das mãos e se possível mantendo a distância mínima de segurança (2 metros) entre ambos.
- O suspeito é colocado na área de “isolamento” com máscara cirúrgica, se a sua situação assim o permitir. Deve-se verificar se a máscara se encontra bem colocada, de modo a permitir a oclusão completa do nariz, boca e áreas laterais da face e providenciando a substituição da mesma quando estiver húmida.
- O suspeito (ou acompanhante), já na área de “isolamento”, contacta, no caso de ser utente, o encarregado de educação ou o familiar de referência e a linha SNS 24 (808 24 24 24).
- O profissional de saúde do SNS 24 questiona o suspeito (ou acompanhante) quanto a sinais e sintomas e ligação epidemiológica compatíveis com um caso suspeito de COVID-19.
- Após avaliação, o SNS 24 informa o suspeito:
 - a) **Se não se tratar de caso suspeito de COVID-19**: define os procedimentos adequados à situação clínica;
 - b) **Se se tratar de caso suspeito de COVID-19**: o SNS 24 contacta a Linha de Apoio ao Médico (LAM), da Direção-Geral da Saúde, para validação da suspeição.

Desta validação o resultado poderá ser:

1. Caso Suspeito Não Validado: este fica encerrado para COVID-19. O SNS 24 define os procedimentos habituais e adequados à situação clínica do utente ou trabalhador.
2. Caso Suspeito Validado: a DGS ativa o Instituto Nacional de Emergência Médica (INEM), o Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge (INSA) e a Autoridade de Saúde Regional, iniciando-se a investigação epidemiológica e a gestão de contactos.

Na situação de Caso Suspeito Validado:

1. O suspeito doente deve permanecer na área de “isolamento” até à chegada da equipa do INEM, ativada pela DGS.
 2. Fica interdito o acesso de outros membros do CSP Bário ou visitantes à área de “isolamento”, exceto os designados para prestar assistência/acompanhamento.
 3. A Diretora colabora com a Autoridade de Saúde Local na identificação dos contactos próximos do doente (caso suspeito validado).
- A Diretora informa todos os membros da IPSS próximos do suspeito doente que se trata de caso suspeito validado, mediante os procedimentos de comunicação estabelecidos.
 - A Autoridade de Saúde Local informa a Direção do CSPB dos resultados dos testes laboratoriais e:
 1. Se o **Caso for infirmado**, este fica encerrado para COVID-19, sendo aplicados os procedimentos habituais, incluindo de limpeza e desinfeção. Nesta situação, são desativadas as medidas do Plano de Contingência do CSPB;
 2. Se o **Caso for confirmado**, a área de “isolamento” deve ficar interdita até à validação da descontaminação (limpeza e desinfeção) pela Autoridade de Saúde Local. Esta interdição só poderá ser levantada pela Autoridade de Saúde.

Nesta situação:

- 2.1 Um trabalhador de serviços gerais procede à limpeza e desinfeção da área de “isolamento”, armazenando todos os resíduos do caso, num saco plástico (com espessura de 50 ou 70 micron), que, após ser fechado, deve

ser segregado e enviado para um operador licenciado para a gestão de resíduos hospitalares com risco biológico.

- 2.2 Um trabalhador de serviços gerais reforça/procede à limpeza e desinfeção, principalmente nas superfícies frequentemente manuseadas e mais utilizadas pelo doente com maior probabilidade de estarem contaminadas.
- 2.3 A Autoridade de Saúde Local, em estreita articulação com o médico, comunica à DGS informações sobre as medidas implementadas na Instituição e sobre o estado de saúde dos contatos próximos do doente.

8.1- Utente – caso em contexto de sala

1. Caso o responsável de sala - Educador de Infância/ Animador sociocultural observe que o utente está com sintomas compatíveis com o Coronavírus, questiona a criança/ idoso sobre a sua situação e, caso se confirmem as suspeitas, deverá chamar de imediato o diretor / coordenadora pedagógica, ou na ausência destes, qualquer um elemento da Direção;
2. Caso se decida pelo isolamento do aluno/idoso, será colocada uma máscara e o encaminhará para a sala de isolamento, mantendo a distância de proteção;
3. A sala na qual estava o elemento, criança ou idoso será imediatamente evacuada até ser higienizada e arejada. Os restantes elementos serão encaminhados para uma sala alternativa.
4. Na sala de isolamento, a criança ou idoso lava ou desinfeta as mãos e verifica-se a sua temperatura corporal.
5. O acompanhante desinfeta o termómetro e inicia o preenchimento do questionário da sala de isolamento.
6. O Coordenador do grupo operacional, ou o seu substituto, confirma o estado de saúde do utente e caso se confirme a sintomatologia do Coronavírus, na posse do questionário da sala de isolamento, providencia o contacto com o Encarregado de Educação/ Familiar de referência do utente e liga para a linha de saúde 24 (808 24 24 24) e age em conformidade com as orientações recebidas;
7. Caso o utente se desloque ao centro de referência para o Coronavírus (via CSPB), deve fazer-se acompanhar de uma cópia da sua ficha de saúde e/ou do questionário da sala de isolamento;
8. Caso o utente aguarde a chegada do Encarregado de Educação/ Familiar de referência na sala de isolamento deve ser avaliada a alteração de sintomas;
9. A saída do utente do CSP Bário deverá ser feita de forma a evitar a passagem por zonas de concentração de público;
10. Após a saída do utente da sala de isolamento o trabalhador auxiliar de serviços gerais e de acordo com as instruções dadas, procede à

higienização de todo o espaço e material utilizado, areja a sala e preenche a grelha de presença na sala de isolamento;

11. Não é permitida a entrada ou estadia de pessoal não autorizado na sala de isolamento;
12. O(s) colaborador(s) que esteve/estiveram na sala até uma distância de 2 m do utente com sintomas e quem, eventualmente, tenha partilhado loiça, brinquedos, ou equipamentos que possam estar contaminados, deverá ser alvo de uma vigilância ativa durante 14 dias, por parte dos respetivos Encarregados de Educação/ Familiar de referência e, comunicando à Autoridade de Saúde o surgimento de eventuais sintomas compatíveis com o COVID - 19.

8.2- Pessoal docente/ Não docente

1. Tomada de consciência de sintomas de Coronavírus;
2. Coloca uma máscara, comunica ao seu superior hierárquico e dirige-se para a área de isolamento definida, devendo evitar os locais de maior aglomeração de utentes/ trabalhadores;
3. Avalia a temperatura corporal;
4. O Diretor ou seu substituto desloca-se à porta da sala isolamento, toma conhecimento do estado de saúde do docente/ não docente e liga para a linha de saúde 24 e comunica-lhe as orientações recebidas;
5. O Diretor deve usar o formulário “mod.1 – DGAEP” para a recolha de informação relativa a casos suspeitos e seus contactos;
6. No caso do colaborador se ausentar da escola sem ter ido à sala de isolamento, informa o Diretor do motivo da sua saída.

Fluxograma de monitorização dos contactos próximos

CORONAVIRUS (COVID-19)

Fluxograma de monitorização dos contactos próximos (trabalhador assintomático) de um caso confirmado de covid-19



proteja-se
Para mais informações visite os websites da DGS, ECDC ou OMS

9. PROCEDIMENTOS NA VIGILÂNCIA DE CONTACTOS PRÓXIMOS COM UM CASO SUSPEITO CONFIRMADO

Considera-se contacto próximo uma pessoa que não apresenta sintomas no momento, mas que teve ou pode ter tido contacto com um caso confirmado de COVID-19. O tipo de exposição do contacto próximo determinará o tipo de vigilância.

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

Alto risco de exposição, definido como:

- Utente da mesma sala ou grupo de trabalho;
- Colaboradores com atividades ou tarefas em comum com o caso confirmado (Salas da infância, sala de centro de dia, secretaria, lavandaria, cozinha, etc.);
- Quem partilhou os mesmos espaços (salas, gabinetes, veículos, zona até 2 metros) do caso suspeito;
- Membro da IPSS que esteve cara-a-cara com o caso confirmado ou que esteve com este em espaço fechado;
- Membro da IPSS que partilhou com o caso confirmado louça (pratos, copos, talheres), toalhas, brinquedos ou outros objetos ou equipamentos que possam estar contaminados com expetoração, sangue, gotículas respiratórias.

Baixo risco de exposição (casual), definido como:

- Membro da IPSS que teve contacto esporádico (momentâneo) com o caso confirmado (ex. em movimento/circulação durante o qual houve exposição a gotículas/secreções respiratórias através de conversa cara-a-cara superior a 15 minutos, tosse ou espirro);
- Membro da IPSS que prestou assistência/acompanhamento ao caso confirmado, desde que tenha seguido as medidas de prevenção (ex. utilização adequada da máscara e luvas; etiqueta respiratória; higiene das mãos).
- Além do referido anteriormente, perante um caso confirmado por COVID-19, deverão ser ativados os procedimentos de vigilância ativa dos contactos próximos, relativamente ao início de sintomatologia. Para efeitos de gestão dos contactos, a Autoridade de Saúde Local, em estreita articulação com o CSP Bário, deve:

- Identificar, listar e classificar os contactos próximos (incluindo os casuais);
- Proceder ao necessário acompanhamento dos contactos (telefonar diariamente, informar, aconselhar e referenciar, se necessário). O período de incubação estimado da COVID-19 é de 2 a 14 dias. Como medida de precaução, a vigilância ativa dos contatos próximos decorre durante 14 dias desde a data da última exposição a caso confirmado. A vigilância de contactos próximos deve ser a seguinte:

ALTO RISCO DE EXPOSIÇÃO	BAIXO RISCO DE EXPOSIÇÃO
<ul style="list-style-type: none"> • Monitorização ativa pela Autoridade de Saúde Local, durante 14 dias desde a última exposição. • Auto monitorização diária dos sintomas da COVID-19, incluindo febre, tosse ou dificuldade em respirar. • Restringir o contacto social ao indispensável. • Evitar viajar. • Estar contactável para monitorização ativa durante os 14 dias, desde a data da última exposição. 	<ul style="list-style-type: none"> • Auto monitorização diária dos sintomas da COVID-19, incluindo febre, tosse ou dificuldade em respirar. • Acompanhamento da situação pelo médico.

É importante sublinhar que:

- A auto monitorização diária, feita pelo próprio utente/ encarregado de educação, ou trabalhador não docente, visa a avaliação da febre (medir a temperatura corporal duas vezes por dia e registar o valor e a hora de medição) e a verificação de tosse ou dificuldade em respirar;
- Se se verificarem sintomas da COVID-19 e o utente ou o trabalhador não docente estiverem na unidade orgânica, devem-se iniciar os PROCEDIMENTOS NUM CASO SUSPEITO;
- Se nenhum sintoma surgir nos 14 dias decorrentes da última exposição, a situação fica encerrada para COVID-19.

10. AVALIAÇÃO

O Plano será reavaliado e reajustado caso seja necessário. Em função da evolução da epidemia dentro e fora do espaço da IPSS ou sempre que sejam emanadas novas diretrizes superiores.

Terminada a fase epidémica a Equipa de Coordenação elaborará um breve relatório sobre a aplicabilidade do plano.

CONTACTOS

Câmara Municipal de Alcobaça: 262 580 800
Centro de Saúde Alcobaça: 262 590 510
Extensão de Saúde Pinhal Fanheiro: 262 503 522
Bombeiros Voluntários de Alcobaça: 262 505 300
Hospital de Alcobaça: 262 590 400
Hospital de Leiria: 244 817 000
Hospital de Caldas da Rainha: 262 830 300
CRSS Leiria: 300 518 000
Policlínica da Benedita: 262 925 610

LINHA DE SAUDE 24 – 808 24 24 24