



CORONA VÍRUS

SARS-COV-2 (COVID-19)

PLANO DE CONTINGÊNCIA

Unidade de Cuidados Continuados Integrados - UCCI

PLANO DE CONTINGÊNCIA | SCMLeiria
Infeção por Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19)
Unidade de Cuidados Continuados Integrados – UCCI

ÍNDICE

1. OBJETIVO	3
2. ÂMBITO DE APLICAÇÃO.....	3
3. QUE É O CORONAVÍRUS	3
4. DEFINIÇÃO DE CASO SUSPEITO.....	3
5. TRANSMISSÃO DA INFEÇÃO	4
6. PLANO DE CONTINGÊNCIA	4
6.1. Medidas gerais a implementar	4
6.2. Preparação para fazer face a um possível caso de infeção	6
6.2.1. Áreas de isolamento e os circuitos até à mesma	7
6.2.2. Implementação de procedimentos internos específicos.....	7
6.2.3. Medidas de higiene e controlo ambiental	9
6.2.4. Definição de procedimentos de comunicação e responsabilidades	10
6.2.5. Procedimentos específicos a adotar perante um caso suspeito na SCML	10
6.3. Procedimentos num caso suspeito após contacto com o SNS24	11
6.4. Vigilância de contactos próximos (trabalhadores assintomáticos) de um Caso confirmado de COVID-19	11
6.5. Procedimentos perante caso COVID positivo na UCCI	13
7. PROCEDIMENTOS ESPECÍFICOS	14
7.1. Procedimento de restrição de visitantes (ERPI's).....	14
7.2. Procedimento de frequência da resposta (SAD e Creche)	14
7.3. Procedimento de comunicação (SAD).....	14
7.4. Procedimento relativo a consultas médicas não urgentes.....	14
7.5. Amissão de novos residentes/utentes	15
8. CONCLUSÃO.....	16

PLANO DE CONTINGÊNCIA | SCMLeiria

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

Unidade de Cuidados Continuados Integrados – UCCI

1. OBJETIVO

O presente documento tem por objetivo definir diretrizes de atuação de forma a mitigar os efeitos de uma possível contaminação da população da Santa Casa da Misericórdia de Leiria (SCML) com o SARS-CoV-2.

2. ÂMBITO DE APLICAÇÃO

O presente plano de contingência aplica-se a toda a população da Santa Casa da Misericórdia de Leiria (SCML) e terceiros que se encontrem nas instalações da mesma.

A elaboração deste Plano de Contingência no âmbito da infeção pelo novo Coronavírus SARS-CoV-2, assim como os procedimentos a adotar perante um utente e/ou trabalhador com sintomas desta infeção, devem seguir a informação disponibilizada nas orientações da DGS, nomeadamente a **Orientação nº 006/2020 de 26/02/2020 atualizada a 29/04/2021** e **Decreto-Lei n.º 135/2013** de 4 de Outubro.

Toda a informação pode ser atualizada a qualquer momento, tendo em conta a evolução do quadro epidemiológico da doença.

3. QUE É O CORONAVÍRUS

O Coronavírus pertence a uma família de vírus que causam infeções respiratórias. Alguns coronavírus podem causar síndromes respiratórias mais complicadas, como a *Síndrome Respiratória Aguda Grave* que ficou conhecida pela sigla SARS, da síndrome em inglês “SevereAcuteRespiratorySyndrome”.

A nova estirpe de coronavírus, foi descoberta em 31/12/19 após casos registados na China, na cidade de Wuhan; até à data, nunca tinha sido identificado em Humanos. Inicialmente designada de 2019-nCov, foi posteriormente titulada pelo *CoronaVirus Study Group*, como SARS-CoV-2. Rapidamente demonstrou a sua capacidade de transmissão, sendo certa e inevitável a sua propagação global.

4. DEFINIÇÃO DE CASO SUSPEITO/POSSÍVEL

É considerado caso possível de COVID-19 a pessoa que desenvolve o quadro clínico a ou b, seguidamente indicado, de acordo com a Norma nº 004/2020 de 23/03/2020 atualizada a 19/04/2021 da DGS:

- a. Quadro clínico sugestivo de **infeção respiratória aguda** com, pelo menos, um dos seguintes sintomas:
 - i. Tosse de novo, ou agravamento do padrão habitual, ou associada a cefaleias ou mialgias, OU;
 - ii. Febre (temperatura $\geq 38.0^{\circ}\text{C}$) sem outra causa atribuível, ou;
 - iii. Dispneia / dificuldade respiratória, sem outra causa atribuível.
- b. Anosmia¹, ageusia² ou disgeusia³ de início súbito.

¹ Perda completa do olfato.

² Falta completa de paladar.

³ Distorção persistente do paladar

PLANO DE CONTINGÊNCIA | SCMLeia

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

Unidade de Cuidados Continuados Integrados – UCCI

5. TRANSMISSÃO DA INFEÇÃO

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

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

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

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

As medidas preventivas no âmbito da COVID-19 a instituir pela empresa têm em conta as vias de transmissão direta (via aérea e por contacto) e as vias de transmissão indireta (superfícies/objetos contaminados).

6. PLANO DE CONTINGÊNCIA

6.1. Medidas gerais a implementar

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

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

O empregador deve identificar e avaliar os impactes, consequências ou efeitos (presentes e futuros) da covid-19 na instituição.

É importante determinar quais os serviços mínimos a manter em funcionamento, e as atividades que são dispensáveis e as que são imprescindíveis. Assim como também quais os recursos humanos destacados para o normal funcionamento desses serviços, as equipas de substituição prontas para entrar ao serviço em caso de necessidade.

PLANO DE CONTINGÊNCIA | SCMLeia
Infeção por Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19)
Unidade de Cuidados Continuados Integrados – UCCI

Assim:

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

Outro aspeto importante a considerar é o do fornecimento de recursos essenciais às atividades imprescindíveis de dar continuidade, sendo necessário identificar quais os fornecedores externos à empresa:

Assim:

Atividade / tipo de serviço	Empresa	Contactos
Produtos químicos e acessórios limpeza	SEPITRA	244 802 883
	Servisan	249 830 200
	Bioanalítica	934 497 274
	Centroquímica	239 802 360
EPI	Batist	229 429 520
	Bioanalítica	934 497 274
	Sepitra	244 802 883
	Artifofa	244 801 826
Solução antisséptica de base alcoólica	Sepitra	244 802 883
	HJB	918 620 271
Recolha de Resíduos	Ambimed	808 200 246
	Valorlis	244 575 544
Produtos alimentares	ITAU	210 420 400

PLANO DE CONTINGÊNCIA | SCMLeiria

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

Unidade de Cuidados Continuados Integrados – UCCI

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

Assim:

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

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

Assim:

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

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

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

Estes espaços de isolamento estão dotados de:

- telefone,
- bala de oxigénio,
- solução antisséptica de base alcoólica – SABA;
- toalhetes de papel,
- luvas descartáveis,
- termómetro,
- cadeira ou marquesa,
- um contentor de resíduos (com abertura não manual e saco de plástico) que deverá ficar disponível no interior. No acesso a esta área deverá ficar um 2º contentor para, aquando da saída da área, permitir a recolha dos EPI usados na intervenção, toalhetes de papel, máscaras, luvas descartáveis e termómetro.

PLANO DE CONTINGÊNCIA | SCMLEIRIA

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

Unidade de Cuidados Continuados Integrados – UCCI

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

6.2.1. Áreas de isolamento e os circuitos até à mesma

RESIDENCIAL XXI	Sala 3.17 no Piso 3 Qualquer utente/colaborador com necessidade de isolamento, dependendo da sua localização, deve utilizar o elevador mais pequeno para se deslocar até à Sala de Isolamento.
ANEXO I – Planta com definição de circuito até à sala de isolamento	
LNSE	Bloco A Piso 2 – Enfermaria 202 Bloco B Piso 3 – Enfermaria 321
ANEXO II – Planta com definição de circuito até às salas de isolamento	
UCCI	Sala de Observação (SO)
ANEXO III – Planta com definição de circuito até às salas de isolamento	
HDMA	Gabinete 8 no Piso 0

O circuito até à Sala de Isolamento bem como desta até ao exterior da instituição deverá ser pelo **trajeto mais curto**, circulando sempre **pelo mesmo lado** (preferencialmente direito). Deve ser **evitado passar nos locais de maior aglomeração** de utente/residentes/colaboradores e **tocar em qualquer superfície**.

Cumprindo as orientações anteriormente explanadas, a saída da instituição deverá ocorrer da seguinte forma:

LNSE – seguir a sinalética até ao exterior;

UCCI – utilizar o elevador dos sujos ou o elevador do código (utentes acamados). O Enf. responsável deverá informar o Piso 1 (extensão 2114) e o Piso 0 (extensão 1001) sobre a interdição destes elevadores até ser feita a devida limpeza e desinfeção;

RESIDENCIAL XXI – utilizar o elevador pequeno;

6.2.2. Implementação de procedimentos internos específicos

Todas as Precauções Básicas de Controlo de Infeção (PBCI) são medidas de evidência comprovada que cumpridas no seu todo, formam o conjunto das principais boas práticas clínicas.

O empregador e os restantes trabalhadores devem cumprir rigorosamente:

1. Procedimentos básicos para higienização das mãos: lavar as mãos com água e sabão durante pelo menos 20 segundos, afixando por exemplo as imagens da Norma da DGS de

PLANO DE CONTINGÊNCIA | SCMLeia

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

Unidade de Cuidados Continuados Integrados – UCCI

Higienização das mãos nº 007/2019 de 16/10/2019, em especial nas seguintes circunstâncias:

- Antes de entrar e antes de sair da instituição;
 - Antes e depois de contactar com os residentes;
 - Depois de espirrar, tossir ou assoar-se;
 - Depois de utilizar as instalações sanitárias;
 - Antes e após preparar, manipular ou servir alimentos e alimentar os residentes;
 - Depois de fazer as camas e de tratar da roupa;
 - Depois de retirar as luvas;
 - Sempre que as mãos parecerem sujas ou contaminadas.
2. Utilizar uma solução antisséptica de base alcoólica (SABA) e disponibilizar a mesma em locais estratégicos, onde se verifica maior afluência de pessoas;
 3. Toalhetes de papel para secagem das mãos, nas instalações sanitárias e noutros locais onde seja possível a higienização das mãos;
 4. O planeamento da higienização e limpeza deve ser relativo aos revestimentos, aos equipamentos e utensílios, assim como aos objetos e superfícies que são mais manuseadas (ex. corrimãos, maçanetas de portas, botões de elevador). A limpeza e desinfeção das superfícies deve ser realizada com detergente desengordurante, seguido de desinfetante – é fundamental a sensibilização e a formação das pessoas envolvidas nas tarefas de limpeza e higienização;
 5. Procedimentos de etiqueta respiratória:
 - Evitar tossir ou espirrar para as mãos;
 - Tossir ou espirrar para o braço ou manga com cotovelo fletido ou cobrir com um lenço de papel descartável;
 - Usar lenços de papel descartáveis para assoar, depositar de imediato no contentor de resíduos e lavar as mãos;
 - Se usar as mãos inadvertidamente para cobrir a boca ou o nariz, lavá-las ou desinfetá-las de imediato;
 - Não cuspir nem expetorar para o chão. Se houver necessidade de remover secreções existentes na boca, deve ser utilizado um lenço descartável, diretamente da boca para o lenço, e colocar imediatamente no lixo após ser usado;
 - Não está indicado o uso de máscaras por pessoas saudáveis
 6. Procedimentos de colocação de máscara cirúrgica (incluindo a higienização das mãos antes de colocar e após remover a máscara);
 7. Procedimentos de conduta social (ex. alterar a frequência e/ou a forma de contacto entre os trabalhadores e entre estes e os utentes/famílias - evitar o aperto de mão, as reuniões presenciais, os postos de trabalho partilhados);
 8. Distanciamento entre pessoas: O distanciamento social deve ser implementado para todos os doentes com sintomas respiratórios. Devem estar afastados de outras pessoas pelo menos um metro de distância, sendo esta distância de pelo menos dois metros em ambientes fechados;

PLANO DE CONTINGÊNCIA | SCMLeia

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

Unidade de Cuidados Continuados Integrados – UCCI

10. Equipamento de Proteção Individual (EPI): O EPI a utilizar pelos colaboradores deve ser de acordo com o contexto em que se encontram. Em cada valência, existe um responsável pela monitorização da utilização correta destes equipamentos. Assim:

- LNSE: técnicos e pessoal administrativo;
- UCCI: Diretora Técnica, Enfermeiro Coordenador e Enf.º Responsável de turno;
- RESIDENCIAL XXI: Enfermeira de serviço e coordenadora de turno (na ausência da primeira).

No caso de serem encaminhados para isolamento profilático, deve ser assegurada a entrega de uma *Ficha de Registo Individual de Sintomas*, aos casos registados (ver anexo V).

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

6.2.3. Medidas de higiene e controlo ambiental

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

- Limpeza das superfícies:
 - o Limpar frequentemente as superfícies (mesas, corrimãos, maçanetas de portas, botões de elevador), várias vezes ao dia, com um produto de limpeza desinfetante, particularmente as superfícies mais utilizadas pelos residentes, como mesas de cabeceira, proteções das camas, telefones, campainhas, comandos de TV, puxadores das portas, lavatórios e doseadores de medicação, entre outras;
- Limpeza dos equipamentos reutilizáveis, que deverão ser adequadamente limpos e desinfetados;
- Roupa utilizada pelos residentes e funcionários:
 - o O programa de lavagem da roupa deve integrar: pré-lavagem, lavagem a quente (roupa termorresistente) a temperatura de 70 a 90°C;
 - o As roupas termosensíveis devem ser lavadas com água morna, a uma temperatura a 40°C, seguido de um ciclo de desinfecção química também em máquina;
- Louça utilizada pelos residentes e funcionários:
 - o As louças utilizadas podem ser lavadas na máquina de lavar com um detergente doméstico. As mãos devem ser lavadas após a colocação da louça na máquina.
- Sala de Isolamento e respetivos circuitos
 - o A limpeza e desinfecção da Sala de Isolamento e dos circuitos utilizados pelos casos suspeitos deverá ser de acordo com a Instrução de Trabalho nº8 (IT.HDMA.08.00).
 - o O profissional destacado para o efeito, nas respetivas valências, é:
 - LNSE – Coordenadora de turno
 - UCCI – Auxiliar de Ação Médica destacada pelo enfermeiro responsável do turno;
 - RESIDENCIAL XXI – Coordenadora de turno;

6.2.4. Definição de procedimentos de comunicação e responsabilidades

Informação aos trabalhadores

PLANO DE CONTINGÊNCIA | SCMLeiria

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

Unidade de Cuidados Continuados Integrados – UCCI

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

Contactos dos Profissionais envolvidos

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

1. **Administrador da SCML** – Dr. Diogo Batalha – 935 122 001 – diogo.batalha@misericordialeiria.pt
2. **Diretor Clínico** – Dr. Nuno Rama – 967547698 – nuno.rama@hdma.pt
3. **Diretora de Serviços RESIDENCIAL XXI** – D. Cristina Agostinho – 914 987 291
cristina.agostinho@misericordialeiria.pt
4. **Diretor Técnico LNSE** – Enf.ª Cecília Oliveira – 965 058 769 –
cecilia.oliveira@misericordialeiria.pt
5. **Diretor Técnico da UCCI** – Dr.ª Inês Gonçalves – 932 275 652

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

- Qualquer pessoa, seja profissional ou residente, que apresente critérios compatíveis com caso suspeito (critérios referidos no ponto 4 deste Plano de Contingência), deve ser considerado como possível caso da COVID-19
- O trabalhador em caso de suspeita deve reportar à sua chefia direta, uma situação de suspeita enquadrada no seguinte princípio: **Trabalhador COM sintomas OU COM ligação epidemiológica.**
- Nas situações em que o trabalhador/utente com sintomas necessita de acompanhamento por exemplo por dificuldade de locomoção, ficou definido que é o colega/funcionário mais próximo que o acompanha até ao local de isolamento e lhe presta auxílio, colocando-lhe todos os equipamentos de proteção obrigatórios e colocando em si também.
- Os casos suspeitos não devem estar juntos. Os casos confirmados podem estar em regime de *coorte*. Nunca juntar no mesmo espaço casos suspeitos e casos confirmados.
- Os casos suspeitos e os casos confirmados nunca deverão deslocar-se aos espaços comuns, devendo fazer as refeições nos quartos onde estão isolados.



PLANO DE CONTINGÊNCIA | SCMLeia

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

Unidade de Cuidados Continuados Integrados – UCCI

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

- A pessoa que seja identificada como **caso suspeito** deve ser isolada nesse local e assistida por profissionais da instituição designados para o efeito. Perante o caso suspeito, o profissional designado deve colocar, momentos antes de iniciar a assistência, uma máscara cirúrgica e luvas descartáveis. Ao caso suspeito deve ser colocada uma máscara cirúrgica, caso ainda não tenha, preferencialmente pelo próprio, e se a sua condição clínica o permitir. Após a sua colocação, proceder à higienização das mãos (Orientação 006/2020 de 26/02/2020).
- Na área de isolamento, o acompanhante deverá assegurar uma distância de 1 a 2 metros em relação ao caso suspeito.
- **Contactar:**
 1. **O Diretor Técnico (ou substituto)**
 - a. Contacta o **Diretor Clínico e Administrador da SCML**, via telefone;
 - b. Contacta o **médico** da ERPI e aguarda orientações;
 - c. Envia, por escrito, as informações relativas ao caso suspeito para a CCI.

6.3. Procedimentos num caso suspeito após contacto com o SNS24

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

Nas duas situações, o trabalhador/utente deverá ser tratado de forma adequada, do ponto de vista clínico, seguindo eventualmente as orientações da Linha Saúde 24; em posteriormente será reencaminhado o processo para o médico da ERPI para dar seguimento.

- **Caso suspeito validado:**
 - 1) O trabalhador permanece na área de isolamento até à chegada do INEM para transporte até ao Hospital de referência;
 - 2) Vedar acesso à área de isolamento;
 - 3) Identificar os contactos próximos do trabalhador e transmitir à Unidade de Saúde Pública;
 - 4) Informar os trabalhadores do edifício e demais utilizadores, sobre os procedimentos a adotar;
 - 5) Assegurar a limpeza e desinfeção da área de isolamento;
 - 6) Comunicar à Unidade de Saúde Pública a limpeza e desinfeção da área de isolamento e solicitar o levantamento da interdição da área de isolamento.

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

De acordo com a norma n.º 015/2020 de 24/07/2020 atualizada a 01-10-2021, considera que **contacto** é uma pessoa que esteve exposta a um caso confirmado de infeção por SARS-CoV-2/COVID-19, dentro do período de transmissibilidade/infecciosidade, ou a material biológico infetado com SARS-CoV-2.

O **período de transmissibilidade/infecciosidade** para fins de rastreio de contactos estende-se:

- a. **Em casos sintomáticos:**
 - I. **Desde 48 horas antes da data de início de sintomas de COVID-19, até ao dia em que é estabelecido o fim do isolamento do caso confirmado**, nos termos da Norma 004/2020 da DGS, atualizada a 19/04/2021.

PLANO DE CONTINGÊNCIA | SCMLeia

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

Unidade de Cuidados Continuados Integrados – UCCI

De acordo com a norma n.º 015/2020 de 24/07/2020 atualizada a 01-10-2021, considera que **contacto** é uma pessoa que esteve exposta a um caso confirmado de infeção por SARS-CoV-2/COVID-19, dentro do período de transmissibilidade/infecciosidade, ou a material biológico infetado com SARS-CoV-2.

O **período de transmissibilidade/infecciosidade** para fins de rastreio de contactos estende-se:

a. **Em casos sintomáticos:**

I. **Desde 48 horas antes da data de início de sintomas de COVID-19, até ao dia em que é estabelecido o fim do isolamento do caso confirmado**, nos termos da Norma 004/2020 da DGS, atualizada a 19/04/2021.

b. **Em casos assintomáticos:**

II. **Desde 48 horas antes da data da colheita da amostra biológica para o teste laboratorial para SARS-CoV-2 até ao dia em que é estabelecido o fim do isolamento do caso confirmado**, nos termos da Norma 004/2020 da DGS, atualizada a 19/04/2021.

III. Quando for possível estabelecer uma **ligação epidemiológica: desde 48h após a exposição ao caso confirmado, até ao dia em que é estabelecido o fim do isolamento do caso**, nos termos da Norma 004/2020 da DGS, atualizada a 19/04/2021

IDENTIFICAÇÃO E ESTRATIFICAÇÃO DE CONTACTOS

Os contactos são identificados:

- a. **Pela Autoridade de Saúde**, ou profissionais coordenados por esta, na sequência da investigação epidemiológica de um caso confirmado de infeção pelo SARSCoV-2/COVID-19;
- b. **Pelos Serviços de Saúde e Segurança do Trabalho / Saúde Ocupacional (SST/SO)**, no contexto laboral dos profissionais de saúde, nos termos da Orientação 013/2020 da DGS, articulando-se com a Autoridade de Saúde territorialmente competente;
- c. **Pelo Centro de Contacto SNS 24**, através de algoritmos validados para o efeito, na impossibilidade das outras opções.

- O inquérito epidemiológico e o rastreio de contactos **devem ser iniciados nas 24 horas seguintes ao conhecimento da existência do caso**, independentemente da forma como se tomou conhecimento da existência do mesmo. Para a implementação das medidas de saúde pública adequadas e proporcionadas, os contactos de caso confirmado de infeção por SARS-CoV-2 / COVID-19 são classificados, em **contactos de alto e de baixo risco**.
- **São contactos de alto risco (Tabela 1 do anexo VI) as pessoas com um nível de exposição elevado ao caso confirmado de infeção por SARS-CoV-2 / COVID-19 que:**
 - a. Não apresentem esquema vacinal completo;
OU
 - b. Apresentem esquema vacinal completo, **mas:**
 - i. Coabitem com o caso confirmado em contexto de elevada proximidade (por exemplo, partilha do mesmo quarto);

PLANO DE CONTINGÊNCIA | SCMLeia

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

Unidade de Cuidados Continuados Integrados – UCCI

OU

ii. Sejam contacto de caso confirmado no contexto de um surto em Estruturas Residenciais para Idosos (ERPI) e outras respostas similares dedicadas a pessoas idosas, Unidades de Cuidados Continuados Integrados (UCCI) da Rede Nacional de Cuidados Continuados (RNCCI), instituições de acolhimento de crianças e jovens em risco, estabelecimentos prisionais, Centros de acolhimento de migrantes e refugiados;

OU

iv. Residam ou trabalhem em Estruturas Residenciais para Idosos (ERPI) e outras respostas similares dedicadas a pessoas idosas.

- São contactos de **baixo risco** (Tabela 1 do anexo VI) as pessoas que:

- a. Apresentem um nível de exposição de baixo risco
- b. Apresentem um nível de exposição de alto risco e não cumpram nenhum dos critérios do ponto anterior da presente Norma.

Para efeitos do disposto nos pontos anteriores, esquema vacinal completo corresponde à administração da última dose de vacina contra a COVID-19 do esquema recomendado, nos termos da Norma 002/2021 da DGS, há pelo menos 14 dias.

6.5. Procedimentos perante caso COVID positivo na UCCI

Numa situação em que se confirme a existência de casos COVID-19 positivo nos nossos utentes está preconizado:

- O seu isolamento na Sala de Observação (SO) como identificado no ponto 6.2.1;
- Temos um quarto contíguo ao SO, com capacidade para mais 3 utentes ficarem em isolamento;
- Os quartos estão equipados com tudo o que está preconizado para evitar a propagação da doença transmissível na Instituição e comunidade;
- Serão destacados os profissionais a ficarem responsáveis pelos cuidados, exclusivamente aos utentes infetados, evitando a entrada de um elevado número de profissionais;
- É feita a monitorização dos sintomas— ver anexo V - (febre, tosse, dificuldade em respirar);
- Será assegurada a limpeza e desinfeção das respetivas áreas de acordo com o plano de Higieneização - ver anexo IV;
- Será feita a articulação entre o médico da UCCI e o respetivo Delegado de Saúde Local, para melhor encaminhamento das situações referenciadas.

PLANO DE CONTINGÊNCIA | SCMLeiria

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

Unidade de Cuidados Continuados Integrados – UCCI

7. PROCEDIMENTOS ESPECÍFICOS

7.1. Procedimento de restrição de visitantes

- **As visitas aos Lar Nossa Senhora da Encarnação, Residencial XXI e Unidade de Cuidados Continuados Integrados, estão a ser permitidas mediante agendamento prévio e a apresentação de um teste negativo** por parte de todos os visitantes (teste PCR – até 72 Horas antes da visita e teste antigénio até 48 Horas antes da visita **ou** autoteste feito no momento e supervisionado pelo Enfermeiro Responsável), com uso de máscara e cumprindo com as normas sanitárias em vigor.
- No caso da primeira valência, podem ser realizadas em antecâmara, mediante agendamento prévio.
 - Situações de exceção
São permitidas visitas aos utentes considerados paliativos, mediante indicação médica (necessidade de utilização completa de EPI).

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

- Se o utente, ou alguém com contacto direto, tiver sintomas sugestivos de infeção respiratória (febre, tosse, expetoração e/ou falta de ar) **NÃO DEVE** frequentar a resposta social, e deve de imediato avisar o responsável da resposta social;
- Se a criança ou alguém com contacto direto com a criança contactou com pessoas que estiveram fora do país nos últimos 14 dias, **NÃO DEVE** frequentar a resposta social, e deve de imediato avisar o responsável da resposta social (consultar PC da Creche Casa Sanches);

7.3. Procedimento de comunicação (SAD)

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

7.4. Procedimento relativo a consultas médicas não urgentes

- A saída do utente/residente fica restrita às seguintes situações:
 - Urgência/Emergência;
 - Consultas médicas noutra instituição de saúde (**evitar sempre que possível o envio de utentes em regime residencial ou de internamento a consultas de especialidade em Centros de Saúde ou Hospitais, quando as mesmas não se afigurem urgentes ou essenciais para a prestação de cuidados ao utente**);

PLANO DE CONTINGÊNCIA | SCMLeiaira

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

Unidade de Cuidados Continuados Integrados – UCCI

- Quando estritamente necessário e devidamente justificado.

- Quando um residente/utente sai da instituição por um período inferior a 24 horas, não é necessária a realização de teste laboratorial para SARS-CoV-2, nem de isolamento aquando do regresso à instituição. Nessa situação, a instituição deve garantir o distanciamento físico adequado entre os residentes e ainda as regras de higienização;

- Nas **deslocações ao exterior por um período superior a 24 horas:** Orientação n.º 009/2020 atualizada em 29/04/2021:

- a) Estão dispensados do isolamento e da realização de teste laboratorial molecular para SARS-CoV-2 de admissão, os residentes/utentes que foram dados como recuperados da infeção por SARS-CoV-2/COVID-19 nos últimos 90 dias, nos termos da Norma n.º 004/2020, na sua versão atual, da DGS.
- b) Estão dispensados do isolamento, os residentes que tenham um esquema vacinal completo contra a COVID-19, nos termos da Norma n.º 002/2021, devendo apresentar um resultado negativo no teste laboratorial para SARS-CoV-2 no dia do regresso ou realizar o mais precocemente possível o teste na instituição. A data da realização do teste laboratorial pode fazer-se coincidir com a data do rastreio em curso na instituição, nos termos da Norma n.º 019/2020 de 26/10/2020 atualizada a 22/06/2021 da DGS.

7.5. Admissão de novos residentes/utentes

Para a admissão de novos residentes em ERPI, UCCI e instituições para pessoas dependentes, deverão ter em conta os seguintes aspetos:

- a) A reunião de acolhimento deve ser realizada com o menor número possível de pessoas, mantendo a utilização de máscara e o cumprimento do distanciamento físico, e deve decorrer pelo tempo estritamente necessário e, de preferência, num espaço arejado.
- b) Deve ser realizada uma consulta médica, à data da admissão, pelos médicos de apoio à instituição ou pelo médico assistente, para verificação da existência de sinais ou sintomas sugestivos de COVID-19.
- c) Deve ser apresentado um teste laboratorial molecular para SARS-CoV-2 negativo, nos termos da Norma n.º 019/2020 de 26/10/2020 atualizada a 22/06/2021 da DGS, para os residentes/utentes que não tenham história de infeção por SARS-CoV-2 nos últimos 90 dias, nos termos da Norma n.º 004/2020 na sua versão atual da DGS.
- d) Os utentes não vacinados contra a COVID-19 e sem história de infeção por SARS-CoV2 nos últimos 90 dias, devem cumprir um período de isolamento não inferior a 14 dias.

No momento da admissão, os residentes/utentes que nos últimos 90 dias cumpriram os critérios de fim de isolamento nos termos da Norma n.º 004/2020 de 23/03/2020 atualizada a 19/04/2021 da DGS:

PLANO DE CONTINGÊNCIA | SCMLEIRIA

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

Unidade de Cuidados Continuados Integrados – UCCI

a. Não necessitam de apresentar um resultado de teste negativo, pelo que não deve ser realizado novo teste laboratorial para SARS-CoV-2;

b. Ficam dispensados do período de isolamento

No momento da admissão, os residentes/utentes com esquema vacinal contra a COVID-19 completo, nos termos da Norma n.º 002/2021 de 30/01/2021 atualizada a 15/10/2021 da DGS:

a. Ficam dispensados do período de isolamento.

8. CONCLUSÃO

A consulta da **Norma 006/2020** de 26 de fevereiro 2020 **atualizada a 29/04/2021** é fundamental, assim como todas as outras normas referidas ao longo do documento e outras que possam ser emanadas pela DGS.

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

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

A divulgação de informação rigorosa e precisa, a vigilância de perto dos casos suspeitos e a correta identificação dos casos de infeção real, permitirão, por certo, o controlo desta nova ameaça.

A implementação deste plano visa acautelar e minimizar o impacto da epidemiologia na situação clínica dos utentes e equipas.

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

O presente Plano de Contingência foi atualizado a 09 de dezembro de 2021

PLANO DE CONTINGÊNCIA | SCMLEIRIA
Infeção por Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19)
Unidade de Cuidados Continuados Integrados – UCCI

ANEXO I – Planta com definição de circuito até à sala de isolamento da Residencial XXI

PLANO DE CONTINGÊNCIA | SCMLEIRIA
Infeção por Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19)
Unidade de Cuidados Continuados Integrados – UCCI

ANEXO II – Plantas com definição de circuito até às salas de isolamento do LNSE

PLANO DE CONTINGÊNCIA | SCMLEiria
Infeção por Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19)
Unidade de Cuidados Continuados Integrados – UCCI

ANEXO III – Plantas com definição de circuito até à sala de isolamento da UCCI

PLANO DE CONTINGÊNCIA | SCMLeia
Infeção por Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19)
Unidade de Cuidados Continuados Integrados – UCCI

ANEXO IV – Instrução de trabalho sobre a limpeza e desinfeção da Sala de Isolamento e respetivos circuitos (IT.HDMA.08.00).

PLANO DE CONTINGÊNCIA | SCMLeia
Infeção por Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19)
Unidade de Cuidados Continuados Integrados – UCCI

ANEXO V – Registo individual em caso de isolamento profilático

Nome			
Data de Nascimento			
Entidade empregadora		Categoria profissional	
Posto de trabalho		Atividade profissional	
Distrito	Localidade	Freguesia	

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

PLANO DE CONTINGÊNCIA | SCMLEiria
Infeção por Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19)
Unidade de Cuidados Continuados Integrados – UCCI

Sintomas/Queixas (tosse, expetoração, falta de ar, ...):

ANEXO VI - NÍVEL DE EXPOSIÇÃO

TABELA 1

ALTO RISCO
<ol style="list-style-type: none">1. Contacto cara-a-cara com um caso confirmado de infeção por SARS-CoV-2/ COVID-19 a uma distância inferior a 1 metro, independentemente do tempo de exposição2. Contacto cara-a-cara com um caso confirmado de infeção por SARS-CoV-2/ COVID-19 a uma distância entre 1 e 2 metros e durante 15 minutos ou mais (sequenciais ou cumulativos, ao longo de 24 horas)3. Contacto em ambiente fechado com um caso confirmado de infeção por SARS-CoV-2 / COVID-19 (ex. coabitação, sala de reuniões, sala de espera, sala de aula) durante 15 minutos ou mais, incluindo viagem em veículo fechado com caso confirmado de infeção por SARS-CoV-2/ COVID-19 (a avaliação de risco em aeronave e navio deve ser remetida para as normas em vigor)4. Prestação direta e desprotegida de cuidados de saúde a casos confirmados de infeção pelo SARS-CoV-2/ COVID-19 (isto é, sem uso de EPI adequado à atividade assistencial respetiva, de acordo com a Norma n.º 007/2020 e/ou a Orientação n.º 019/2020 da DGS, ou sempre que houver indícios de utilização/remoção incorreta)5. Contacto direto e desprotegido, em ambiente laboratorial ou locais de colheita, com produtos biológicos infetados com SARS-CoV-2
BAIXO RISCO
<ol style="list-style-type: none">1. Contacto cara-a-cara, a uma distância entre 1 e 2 metros com um caso confirmado de infeção por SARS-CoV-2 / COVID-19, por período inferior a 15 minutos2. Contacto em ambiente fechado com um caso confirmado de infeção por SARS-CoV-2 / COVID-19 (ex. coabitação, sala de reuniões, sala de espera, sala de aula), incluindo viagem em veículo fechado com caso confirmado de infeção pelo SARSCoV-2 / COVID-19, por período inferior a 15 minutos (sequenciais ou cumulativos; ao longo de 24 horas)

* O uso de máscaras ou outros tipos de EPI não exclui uma pessoa de ser considerada como contacto de **alto risco**, exceto se usados por profissionais treinados em contexto de prestação direta de cuidados a doentes

PLANO DE CONTINGÊNCIA | SCMLEiria
Infeção por Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19)
Unidade de Cuidados Continuados Integrados – UCCI

Aprovador por:



Sr. Provedor



Diretora Técnica

Leiria, 09 de dezembro de 2021