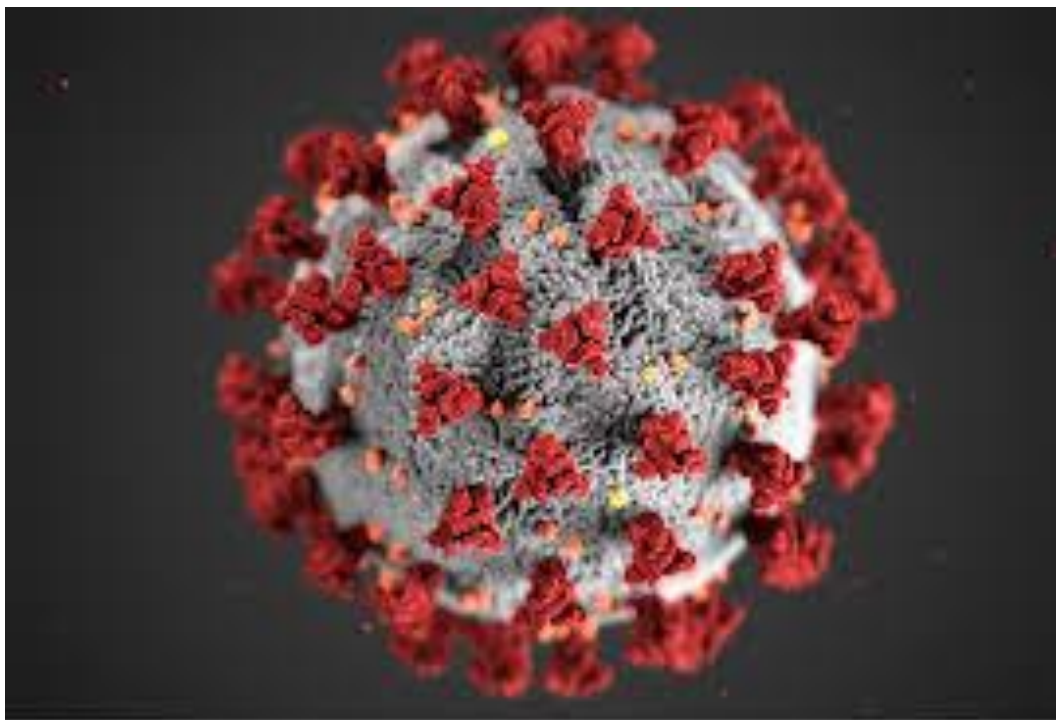




PLANO DE CONTINGÊNCIA

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

Associação de Solidariedade Social de Bairros "Os Cucos"



ÍNDICE

1. OBJETIVO	3
2. ÂMBITO DE APLICAÇÃO.....	3
3. QUE É O CORONAVÍRUS	3
4. DEFINIÇÃO DE CASO SUSPEITO	3
5. TRANSMISSÃO DA INFECÇÃO	4
6. PLANO DE CONTINGÊNCIA	4
6.1. Medidas gerais a implementar	4
6.2 Superfícies críticas na transmissão	6
6.2.1 Técnicas de limpeza	6
6.2.2 Materiais de limpeza	7
6.2.3 Frequência de limpeza	7
6.2.4 Produtos de limpeza	7
6.2.5 Areas de preparação e confeção alimentos	8
6.2.6 Limpeza e desinfecção de área de isolamento	8
6.3 Distanciamento social	8
6.4 Transporte coletivo de crianças	9
6.5. Preparação para fazer face a um possível caso de infeção	10
6.5.1. Áreas de isolamento	10
6.5.2. Implementação de procedimentos internos específicos	12
6.5.3. Definição de procedimentos de comunicação e responsabilidades	12
6.5.4. Procedimentos específicos a adotar perante um caso suspeito na instituição	13
6.6. Procedimentos num caso suspeito após contato com o SNS24	13
6.7. Procedimento para vigilância de contatos próximos (trabalhadores/assintomáticas assintomáticos) de um Caso confirmado de COVID-19:	14
7.. Procedimentos especificos	15
7.1. Procedimento para Creche	15
7.2. Procedimento para AAAF	17
7.3. Procedimento para CATL	18
7.4. Procedimento de comunicação:	20
8. CONCLUSÃO	21
Anexo I Registo Individual em caso de isolamento profilático	22

1. OBJETIVO

O presente documento tem por objetivo definir diretrizes de atuação de forma a mitigar os efeitos de uma possível contaminação da população que frequenta as respostas sociais e/ou serviços (Creche, Atividades de Animação e Apoio à Família - AAAF e Centro de Atividades de Tempos Livres - CATL) da Associação de Solidariedade Social de Bairros "Os Cucos" com o SARS-CoV-2. Apesar dos serviços serem executados em instalações distintas entendemos ser possível a existência apenas de um único documento.

2. ÂMBITO DE APLICAÇÃO

O presente plano de contingência aplica-se a toda a população da instituição 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(a) trabalhador(a) ou criança com sintomas desta infeção, devem seguir a informação disponibilizada nas orientações da DGS, nomeadamente [Orientação 004/2020 de 23/03/2020 atualizada a 31/08/2020](#), [Orientação 014/2020 de 21/03/2020](#), [Orientação 025/2020 de 13/05/2020](#), [Orientação 027/2020 de 20/05/2020 atualizada a 27/07/2020](#), [Orientação 032/2020 de 14/06/2020](#), [DL 20/2020 de 1 de maio](#) 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 "Severe Acute Respiratory Syndrome".

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

De acordo com a [Orientação n.º 004/2020 da DGS](#), considera-se caso suspeito, o seguinte:

Critérios clínicos		Critérios epidemiológicos	
As pessoas que desenvolvem quadro respiratório agudo com tosse (de novo ou agravamento da tosse habitual), ou febre (temperatura $\geq 38.0^{\circ}\text{C}$), ou dispneia/dificuldade respiratória, são consideradas suspeitas de COVID-19	E	História de viagem para áreas com transmissão comunitária ativa nos 14 dias antes do início de sintomas	
		OU	
		Contato com caso confirmado ou provável de infeção por SARS-CoV-2/COVID-19, nos 14 dias antes do início dos sintomas	
		OU	
		Profissional de saúde ou pessoa que tenha estado numa instituição de saúde onde são tratados doentes com COVID-19	

5. TRANSMISSÃO DA INFEÇÃO

Com base na evidência científica atual, este vírus transmite-se principalmente através de:

- Contacto direto: 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.
- Contacto indireto: contacto das mãos com uma superfície ou objeto contaminado com SARS-CoV-2 e, em seguida, com a boca, nariz ou olhos.

É sabido que o risco de transmissão aumenta com a exposição a um número elevado de pessoas, especialmente em ambientes fechados. Por isso, medidas adicionais devem ser tomadas para assegurar a minimização da transmissão da doença nestes contextos

6. PLANO DE CONTINGÊNCIA

6.1 Medidas gerais a implementar

Na elaboração deste Plano de Contingência responde-se às 3 questões que a [Orientação 006/2020](#) define como basilares:

1. Quais os efeitos que a infeção de trabalhadores ou crianças 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 casos suspeitos de infeção na empresa?

Numa eventual situação de pandemia, grande parte da população deverá ficar isolada e muitos serviços poderão deixar de funcionar; assim, é importante considerar a possibilidade de serviços ou atividades essenciais ou mínimos.

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.

Assim:

Identificação dos serviços ou atividades imprescindíveis de dar continuidade	Serviços ou atividades passíveis de serem reduzidos ou fechados
- Creche - Atividades de Animação e Apoio à Família - Centro de Atividades de Tempos Livres	- Serviço de Transporte

Afetação de trabalhadores e previsão de equipas de substituição

Serviços/ Atividades	Trabalhadoras em serviço	Trabalhadores a garantirem a substituição
Creche	Daniela, Paula Silva, Carla, Fátima Silva, Susana, Fátima Casaca, Conceição, Fernanda, Lucinda, Paula Martins e Cristiana	Júlia e M. ^a José
AAAF	Patrícia e Anabela	Telma
CATL	Inês, Vânia, Andreia Teixeira, Andreia Moreira, Tatiana, Henrique	Carla Oliveira

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 instituição:

Assim:

Atividade / tipo de serviço	Empresa	Contatos
Produtos químicos e acessórios limpeza	O Novo Cash and Carry, Lda. Aveiro	256332079
	Eixorientador	231094753
EPI Solução antisséptica de base alcoólica	Eixorientador	231094753
	Visipapel	232 930 070
	O Novo Cash and Carry, Lda. Aveiro	256332079
Produtos alimentares	O NOVO CASH AND CARRY, LDA, AVEIRO	256332079
	Talho Santo António	255689514
	Talho Artur Mourisco	964240600
	Padaria	255698613
	Fernando Duarte Moreira	255689716

É importante ter maior atenção com os trabalhadores que, pelas suas tarefas, poderão ter um maior risco de infeção.

Assim:

Grupos de trabalhadores com potencial de risco associado
Carla, Fátima Silva, Fátima Casaca, Lucinda, Paula Martins, Henrique

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
Direção de Serviços
Administrativa

6.2. Superfícies críticas na transmissão

Todas as superfícies podem ser veículos de contágio, mas o risco deste contágio varia consoante a frequência de manipulação, de toque ou de utilização. As superfícies com maior risco de transmissão são as de toque frequente, ou seja, as superfícies manipuladas ou tocadas, por muitas pessoas, e com muita frequência ao longo do dia. São exemplos destas superfícies: maçanetas de portas, interruptores de luz, telefones, tablets e teclados de computadores principalmente quando usados por várias pessoas, botões de elevadores, torneiras de lavatórios, manípulos de autoclismos, mesas, bancadas, cadeiras, corrimãos, dinheiro, entre outros.

Algumas áreas de maior risco para a transmissão entre pessoas incluem:

- **Áreas de isolamento;**
- **Refeitórios;**
- **Áreas de confeção de alimentos** são críticos para evitar contaminação dos mesmos. Por isso, existem regras muito rigorosas de limpeza e desinfeção destas áreas.
- **Instalações sanitárias** comuns.

6.2.1 Técnicas de limpeza

A instituição deve assegurar que a limpeza segue a seguinte técnica:

- A limpeza deve ser de preferência sempre húmida, ou seja, evitar o uso de aspirador optando-se por mopa para recolha de sujidade e limpar de seguida com esfregona.

Deve ser realizada sempre no sentido de cima para baixo e, das áreas mais limpas, para as mais sujas:

- 1.º Paredes e teto (se aplicável)
- 2.º Superfícies acima do chão (bancadas, mesas, cadeiras, corrimãos, outros);
- 3.º Equipamentos existentes nas áreas;
- 4.º Instalações sanitárias;
- 5.º Chão – é o último a limpar.

6.2.2. Materiais de limpeza

Em relação aos materiais de limpeza, a instituição deve assegurar-se que:

- Devem existir materiais de limpeza distintos (de uso exclusivo) de acordo com o nível de risco das áreas a limpar;
- Os panos de limpeza devem ser, preferencialmente, de uso único
- O balde e esfregona para o chão são habitualmente reutilizáveis, pelo que se deve garantir uma limpeza e desinfeção destes equipamentos no final de cada utilização. O balde e esfregona devem ser diferentes, para as áreas atrás referidas. Por exemplo: o balde e esfregona usados nas casas de banho, não devem ser usados nas áreas de alimentação, corredores, salas de atividades.

6.2.3. Frequência de limpeza

Em relação à frequência de limpeza, a instituição deve assegurar-se que:

- A limpeza de superfícies de toque frequente pode ser realizada com detergente de base desinfetante, para conseguir um procedimento mais rápido, isto é, um produto que contém na sua composição, detergente e desinfetante em simultâneo (2 em 1) compatíveis. Podem ter várias apresentações: líquida, gel, espuma ou spray. Não usar produtos em spray nas áreas de exposição de alimentos já confeccionados;
- A frequência de limpeza das superfícies de toque frequente deve ser no mínimo 6 vezes ao dia, mas pode ser necessário aumentar essa frequência;
- Chão: lavar com água quente e detergente comum, seguido da desinfeção com solução de lixívia diluída em água. A frequência de limpeza deve ser no mínimo 2 vezes ao dia;
- Instalações sanitárias (casas de banho): lavar preferencialmente com produto que contenha na composição detergente e desinfetante porque é de mais fácil aplicação e desinfeção. A frequência de limpeza do chão deve ser no mínimo, 3 vezes ao dia.

6.2.4. Produtos de limpeza e desinfeção

Em relação aos produtos de limpeza e desinfeção, a instituição deve assegurar que:

- De forma a serem tomadas as medidas necessárias para proteger a saúde e o ambiente e garantir a segurança nos locais de trabalho, é necessário ter no estabelecimento as fichas de dados de segurança dos produtos (vulgarmente designadas por fichas técnicas) que constam no plano de higienização;
- Devem ser cumpridas as indicações do fabricante e instruções nos rótulos dos produtos e nas fichas de segurança;
- Os produtos químicos devem estar devidamente rotulados, fechados e conservados nas suas embalagens de origem, de modo a evitar o risco de contaminação de alimentos, por exemplo;
- Os produtos químicos devem ser armazenados fora das áreas onde são manuseados os alimentos, em local fechado e devidamente identificado e fora do alcance de crianças ou pessoas com necessidades especiais;
- Os detergentes a usar são os comuns ou de uso doméstico;
- Os desinfetantes mais utilizados são: a vulgar lixívia (hipoclorito de sódio) com pelo menos 5% de cloro livre na forma original e o álcool a 70%.

6.2.5. Áreas de preparação e confeção de alimentos

- Os materiais de limpeza são específicos para estas áreas e seguem as regras definidas pela legislação em vigor;
- Deve haver panos diferentes de limpeza para as bancadas e utensílios destas; as mesas, cadeiras e outro mobiliário; material específico para o chão;
- Os produtos a utilizar (detergentes e desinfetantes devem ser produtos que não contaminem eventualmente os alimentos);
- Não borrifar com desinfetante em spray nas áreas onde há alimentos em confeção ou em exposição.

6.2.6. Limpeza e desinfecção de superfícies da área de isolamento onde esteve uma pessoa suspeita ou confirmada

Na limpeza e desinfecção das superfícies de áreas de quarentena ou isolamento, de suspeito ou doente confirmado, deve seguir as seguintes indicações:

- Esperar pelo menos 20 minutos depois de a pessoa doente, ou suspeita de estar doente sair da área de isolamento/quarentena e, só depois, iniciar os procedimentos de limpeza em segurança;
- Preparar a solução de lixívia (hipoclorito de sódio) com concentração original de 5% ou mais de cloro livre. A lixívia deve ser diluída na altura de utilizar. A solução diluída deve ser a 0,1%, na proporção de 1 parte de lixívia para 49 partes iguais de água;
- Lavar primeiro as superfícies com água e detergente;
- Em seguida, espalhar uniformemente a solução de lixívia nas superfícies;
- Deixar atuar a lixívia nas superfícies durante pelo menos 10 minutos - ler as instruções do fabricante/fornecedor. Esta etapa é fundamental;
- De seguida enxaguar as superfícies só com água quente;
- Deixar secar ao ar.
- Na limpeza e desinfecção das superfícies de áreas que contenham sangue ou outros produtos orgânicos (vómito, urina, fezes), deve seguir as seguintes indicações:
 - Utilizando luvas resistentes, avental impermeável e óculos de proteção, absorver o mais possível o derrame com papel absorvente para não espalhar os líquidos;
 - Aplicar de seguida a solução de lixívia na diluição de 1 parte de lixívia em 9 partes iguais de água;
 - Deixar atuar durante pelo menos 10 minutos; tapar a zona afetada com toalhetes para que as pessoas não pisem e colocar o dispositivo de alerta para zona em limpeza de manutenção;
 - Lavar a área suja com água e detergente comum; enxaguar só com água e deixar secar ao ar.

6.3. Distanciamento social, concentração de pessoas e ventilação de espaços

- O distanciamento entre as pessoas (1 a 2 metros) deve ser implementado para todas as crianças e funcionários, com exceção da proximidade necessária para a prestação de cuidados.
- Devem ser divulgadas, ensinadas e treinadas, as medidas de higiene das mãos e etiqueta respiratória.
- Deve ser promovida a separação das crianças entre as com e sem sintomas respiratórios agudos, de forma a promover o distanciamento.

- As atividades lúdicas diárias devem ser reorganizadas evitando-se as atividades de grupo a não ser que se consiga manter o distanciamento de 1 a 2 metros.
- Deve ser assegurada, sempre que possível, uma boa ventilação dos espaços, preferencialmente com ventilação natural, através da abertura de portas ou janelas, nos períodos do dia com menor calor. As auxiliares quando chegam às instalações pela manhã devem abrir todas as janelas e portas para arejar os espaços, antes de chegarem as crianças, sempre que as condições meteorológicas o permitam. Pode também ser utilizada ventilação mecânica de ar (Aquecimento/Ventilação). Nestes casos deve ser garantida a limpeza e manutenção adequada, de acordo com as recomendações do fabricante, e a renovação do ar dos espaços fechados, por arejamento frequente e/ou pelos próprios sistemas de ventilação mecânica¹ (quando esta funcionalidade esteja disponível)

6.4 Transporte coletivo de crianças

- Sempre que possível, deve ser privilegiado o transporte individual das crianças pelos encarregados de educação ou pessoa por eles designada.
- Os trabalhadores de veículos de transporte individual de passageiros devem cumprir todas as medidas de prevenção da doença recomendadas pela DGS, durante e após o transporte. Estes trabalhadores apresentam risco de infeção já que transportam passageiros num espaço confinado.
- Tendo em conta que dispomos de transporte coletivo de crianças, este deve seguir as orientações da DGS relativa a transportes coletivos de passageiros, assegurando:
 - a). Cumprimento do intervalo e da distância de segurança entre passageiros (exemplo: um por banco);
 - b). Redução da lotação máxima de acordo com a legislação vigente (Decreto Lei nº 20/2020 de 1 de maio);
 - c). Disponibilização de solução à base de álcool (70% concentração) à entrada e saída da viatura;
 - d). As cadeiras de transporte das crianças devem manter-se na respetiva viatura não sendo permitidas cadeiras disponibilizadas pelos encarregados de educação;
 - f). Descontaminação da viatura após cada viagem, segundo a orientação da DGS (Orientação 014/2020 de 21 de março da DGS);
- Garantir a renovação do ar nos veículos nas condições indicadas e sempre que tal seja tecnicamente possível:
 - a). Assegurar pelo menos seis renovações de ar por hora, idealmente com a abertura das janelas;
 - b). Garantir sempre a qualidade do ar apropriada para a área e número de pessoas em causa, com o caudal de admissão igual ao de extração, caso seja utilizada ventilação forçada com renovação de ar (admissão/extração);
 - c). Em alternativa, pode ser utilizada ventilação mecânica de ar, como ar condicionado, renovando o ar com regularidade. No caso de usar ventilação mecânica de ar, como ar

condicionado, garanta a realização adequada da manutenção e siga as recomendações do fabricante.

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

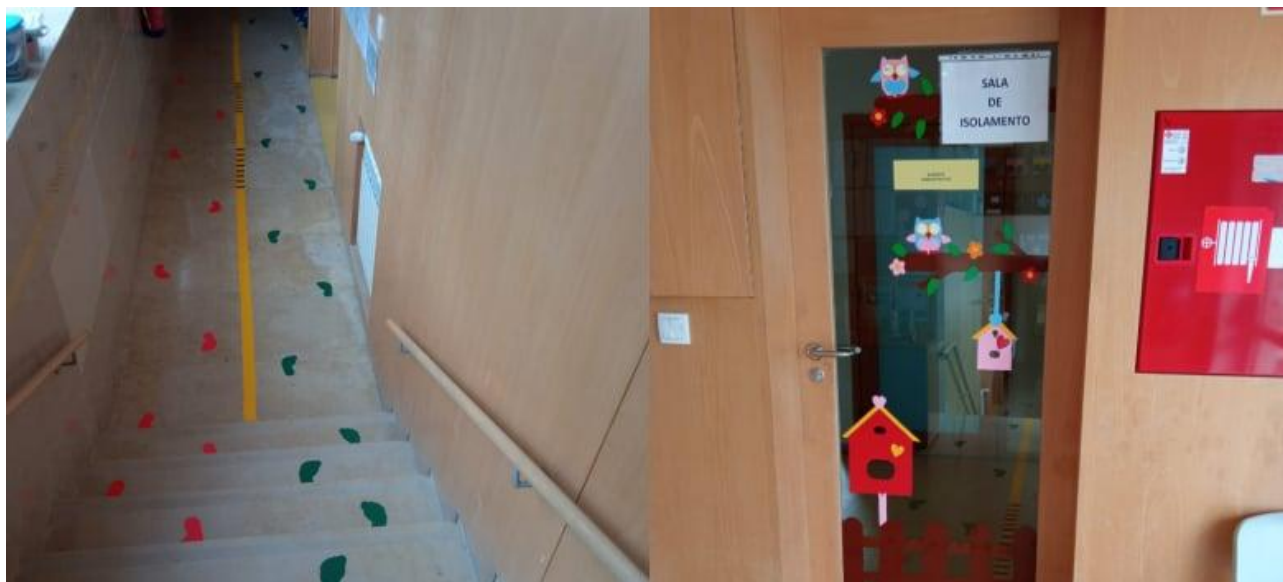
A colocação de um(a) trabalhador(a)/criança numa área de isolamento visa impedir que outros trabalhadores/utentes possam estar expostos e infetados, tem como principal objetivo evitar a propagação da doença transmissível na Instituição e na comunidade.

Estes espaços de isolamento estão dotados de telefone, cadeira assim como em termos de material, têm disponível: 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 - Equipamentos de Proteção Individual usados na intervenção, toalhetes de papel, máscaras, luvas descartáveis e termómetro.

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(a) trabalhador(a)/criança com sintomas. E ainda existe um acesso fácil e permite a saída para o exterior, de modo a evitar contatos com os restantes trabalhadores

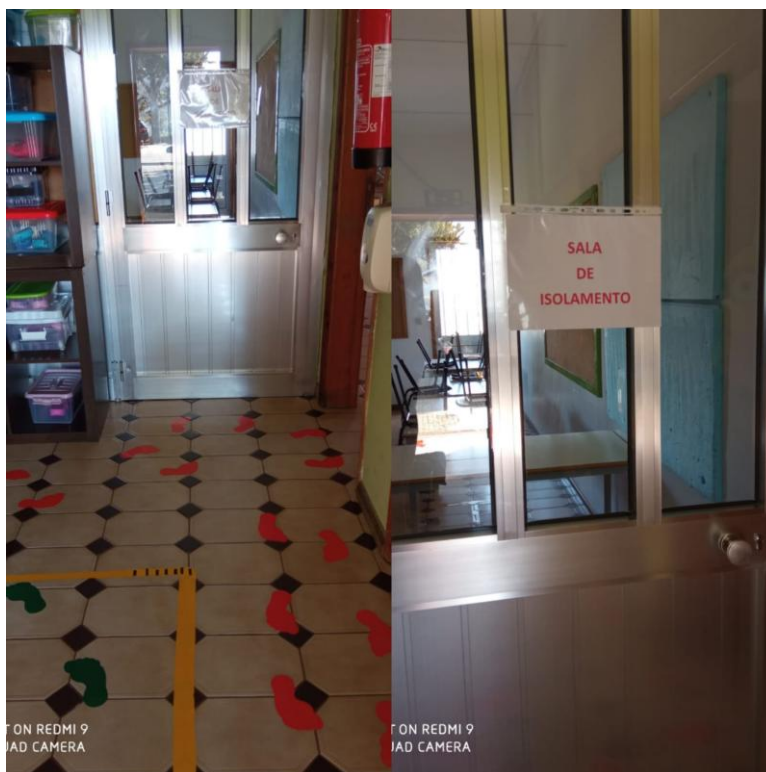
6.5.1. Áreas de isolamento

Creche	serviços administrativos e wc contíguo
--------	--



AAAF

sala mais pequena junto aos wc's



CATL

Sala destinada pelo Agrupamento de Escolas



6.5.2. Implementação de procedimentos internos específicos

O empregador e os trabalhadores, ao longo de todo o vírus 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 Higienização das mãos nº 007/2019 de 16/10/2019](#);
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. corrimões, maçanetas de portas, botões de elevador). A limpeza e desinfecção 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 (ex. evitar tossir ou espirrar para as mãos; tossir ou espirrar para o antebraço ou manga, com o antebraço fletido ou usar lenço de papel; higienizar as mãos após o contacto com secreções respiratórias);
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 - evitar o aperto de mão, as reuniões presenciais, os postos de trabalho partilhados);

No caso de serem encaminhados para isolamento profilático (tendo em conta os critérios epidemiológicos supracitados), deve ser assegurada a entrega de uma *Ficha de Registo Individual de Sintomas*, aos casos registados (ver anexo II).

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.

6.5.3. Definição de procedimentos de comunicação e responsabilidades

Informação aos trabalhadores

1. Divulgadas medidas gerais de prevenção e contenção e atualização regular da informação sobre a doença;
2. Entrega aos trabalhadores de cópia de 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 a todos os trabalhadores.

Contatos dos Profissionais envolvidos

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

1. Diretora Técnica CRECHE - Daniela Moreira
2. Diretora Técnica CATL - Inês Martins
3. Diretora de Serviços - Carla Moreira

6.5.4.Procedimentos específicos a adotar perante um caso suspeito na instituição

A comunicação deve ser rigorosa, rápida e segura e deve envolver o(a) trabalhador(a), a chefia direta e a direção da Instituição.

O(A) trabalhador(a) em caso de suspeita deve reportar à sua chefia direta, uma situação de suspeita enquadrada no seguinte princípio: **Trabalhador(a)/CRIANÇA COM sintomas E COM ligação epidemiológica.**

Nas situações em que o trabalhador com sintomas necessita de acompanhamento, por exemplo, por dificuldade de locomoção, ficou definido que é o colega 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.

No caso da criança entrarão em contato com o encarregado de educação para vir buscar a criança. Se o encarregado de educação, por motivo maior, não conseguir vir buscar a criança no espaço de 1h será estabelecido contato com a linha 24 para se expor a situação e agilizar-se procedimentos.

6.6. Procedimentos num caso suspeito após contato com o SNS24

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

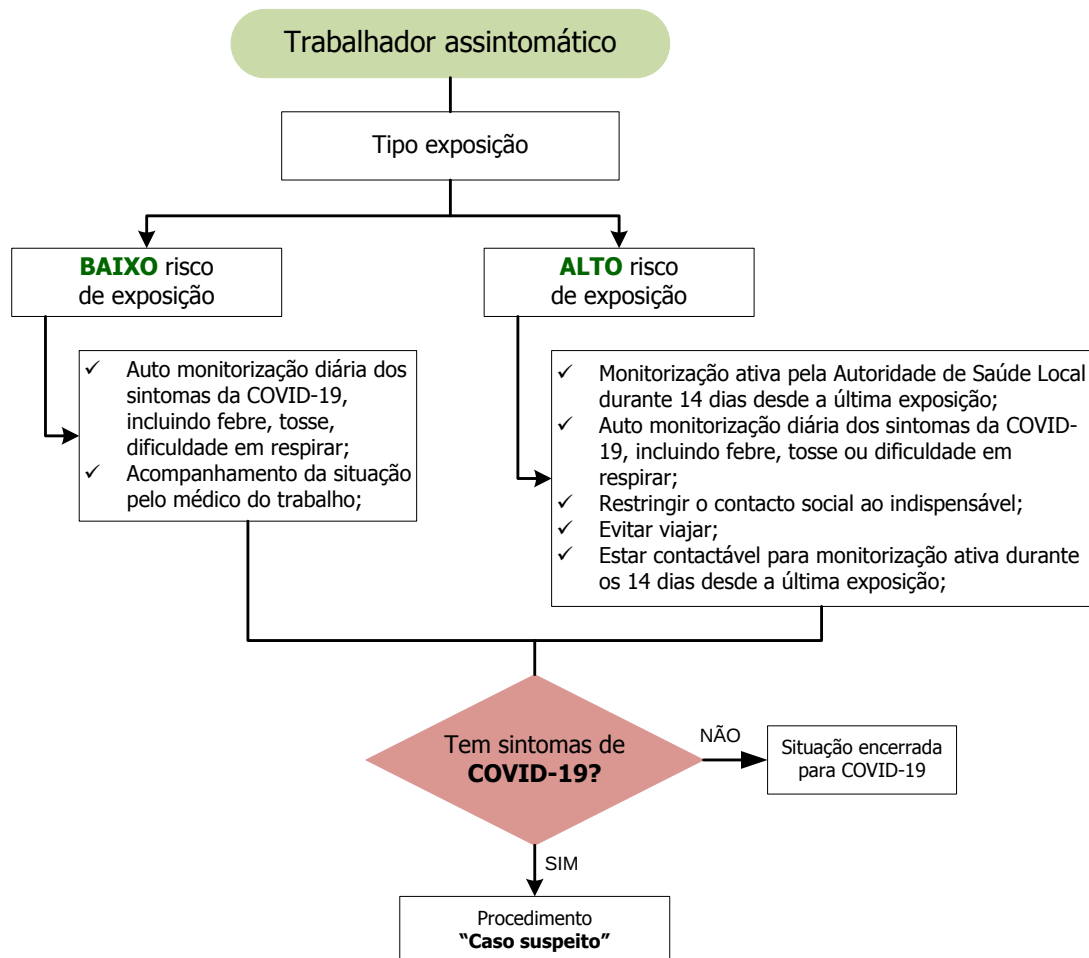
Nas duas situações, se for apenas o trabalhador deverá ser tratado de forma adequada, do ponto de vista clínico, seguindo eventualmente as orientações da Linha Saúde 24; em posteriormente será reencaminhado o processo para a Medicina do Trabalho para dar seguimento.

- *Caso suspeito validado:*

- 1) O trabalhador/a criança 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 contatos próximos do trabalhador/da criança e transmitir à Unidade de Saúde Pública;
- 4) Informar os trabalhadores do edifício e demais utilizadores, sobre os procedimentos a adotar;
- 5) Informar o Médico do Trabalho;
- 6) Assegurar a limpeza e desinfeção da área de isolamento;
- 7) Comunicar à Unidade de Saúde Pública a limpeza e desinfeção da área de isolamento e solicitar o levantamento da interdição da área de isolamento.

6.7. Procedimento para vigilância de contatos próximos (trabalhadores/assintomáticos assintomáticos) de um Caso confirmado de COVID-19:

- Identificação dos contatos próximos;
- Contato com o Médico do Trabalho em estreita articulação com a Autoridade de Saúde Pública Local, para determinação do nível de exposição: baixo risco de exposição e alto risco de exposição;
- Para as pessoas determinadas com **baixo risco de exposição**: assegurar a monitorização diária dos sintomas - ver **anexo I** - (febre, tosse, dificuldade em respirar) e encaminhar os trabalhadores para consulta de Medicina do Trabalho;
- Para as pessoas determinadas com **alto risco de exposição**: seguir as indicações dadas pela Unidade de Saúde Pública, nomeadamente encaminhar os trabalhadores para casa (período de restrição social), monitorização diária dos sintomas - ver **anexo I** - (febre, tosse, dificuldade em respirar); passado o período de 14 dias e se nenhum sintoma surgir, após o regresso, encaminhar os trabalhadores para consulta de Medicina do Trabalho.



7. Procedimentos específicos

Para cada resposta social existem procedimentos específicos a ser adaptados de acordo com a necessidade.

7.1.Procedimento para Creche

- O acolhimento de manhã e a entrega ao final da tarde deve ser realizada à porta do hall da entrada principal. Os encarregados de educação terão que usar máscara, respeitar os circuitos exteriores definidos de entrada e saída e desinfetar as mãos com gel-desinfetante disponibilizado pela Instituição não podendo entrar nas instalações;
- Na chegada será avaliada a temperatura corporal da criança e o calçado será trocado. O calçado que vêm de casa será levado pelos encarregados de educação que voltam a trazer quando virem buscar a criança. Os Encarregados de Educação no primeiro dia de frequência trarão uma caixa de plástico, identificada com o nome da criança, com um par de calçado de uso exclusivo na Creche. À sexta-feira será enviada para casa a caixa para que possam desinfetar/higienizar o calçado utilizado nessa semana;
- Há uma zona de sujos e limpos para serem acondicionados os pertences da criança. Na zona de sujos fica diariamente o saco e casaco que vêm de casa e na zona de limpos fica um casaco de uso exclusivo Creche e um saco com mudas de roupa limpa, fraldas, cremes, chupeta;
- Na chegada a criança deverá lavar as mãos repetindo-se esta tarefa o maior número de vezes durante a permanência nas instalações. Poderá ser utilizado o gel-desinfetante mas a prioridade é lavagem das mãos uma vez que a pele das crianças é sensível;
- A criança mudará de bata diariamente sendo a mesma enviada para o seu domicílio no ato da entrega ao final da tarde;
- Nenhuma criança pode trazer brinquedos de casa para uso na Instituição;
- Os brinquedos são higienizados a cada uso;
- Nas salas são utilizados só os materiais necessários conforme o decidido aquando da reabertura da Creche a 1 de junho de 2020;
- As crianças quando entram na Creche vão diretas para a sua sala não se cruzando com crianças de outras salas;
- O horário de utilização do refeitório será por turnos sendo que os lugares de cada criança estão identificados;
- A utilização do parque exterior será por turnos em horários desfasados;
- No Berçário cada criança dispõe de um berço, de um descanso e de uma cadeira de alimentação para uso exclusivo;
- Nas salas de 1-2 anos e 2 - 3 anos cada criança têm um catre, para hora do sono, de uso exclusivo e individual sendo os lençóis mudados e higienizados diariamente;
- As crianças com a ajuda dos colaboradores deve respeitar os circuitos para circular no interior da Creche;
- O grupo de colaboradores da Creche usará roupa, bata, touca e calçado de uso exclusivo para esta resposta social devendo fazer a sua higienização diariamente, As colaboradoras do Berçário terão que dispor de um calçado específico para uso no interior do Berçário e outro para circulação nos restantes espaços comuns da Creche;
- Os colaboradores terão que usar máscara cirúrgica descartável e têm ao seu dispor a viseira.

PLANO DE CONTINGÊNCIA

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





7.2. Procedimento para AAFF

- O acolhimento de manhã e a entrega ao final da tarde deve ser realizada à porta do hall da entrada principal. Os encarregados de educação terão que usar máscara aquando da entrega não podendo entrar nas instalações;
- Na chegada à AAFF será avaliada a temperatura corporal à criança e o calçado será trocado. Os Encarregados de Educação no primeiro dia de frequência trarão uma caixa de plástico, identificada com o nome da criança, com um par de calçado de uso exclusivo na Instituição;
- Na chegada a criança deverá lavar as mãos repetindo-se esta tarefa o maior número de vezes durante a permanência nas instalações. Poderá ser utilizado o gel-desinfetante mas a prioridade é lavagem das mãos uma vez que a pele das crianças é sensível;
- A criança mudará de bata diariamente sendo a mesma enviada para o seu domicílio no ato da entrega ao final da tarde;
- Nenhuma criança pode trazer brinquedos de casa para uso na Instituição;
- Os brinquedos são higienizados a cada uso;
- Nas salas são utilizados só os materiais necessários conforme o decidido aquando da reabertura a 1 de junho de 2020;
- Cada criança tem um porta lápis com o seu material não sendo partilhado com outras crianças;
- As crianças com a ajuda dos colaboradores deve respeitar os circuitos para circular no interior das instalações;
- O grupo de colaboradores da AAFF usará roupa, bata, touca e calçado de uso exclusivo para esta resposta social devendo fazer a sua higienização diariamente,
- Os colaboradores terão que usar máscara cirúrgica descartável e têm ao seu dispor a viseira.



7.3. Procedimento para CATL

- O acolhimento de manhã e a entrega ao final da tarde deve ser realizada na porta definida para a entrada tendo em conta que funcionamos nas instalações da Escola. Os encarregados de educação terão que usar máscara aquando da entrega não podendo entrar nas instalações;
- Na chegada será avaliada a temperatura corporal à criança;
- Na chegada a criança deverá lavar as mãos repetindo-se esta tarefa o maior número de vezes durante a permanência nas instalações. Poderá ser utilizado o gel-desinfetante mas a prioridade é lavagem das mãos uma vez que a pele das crianças é sensível;
- Nenhuma criança pode trazer brinquedos de casa para uso na Instituição;
- Os brinquedos são higienizados a cada uso;
- Nas salas são utilizados só os materiais necessários conforme o decidido aquando da reabertura a 15 de junho de 2020;
- As crianças com a ajuda dos colaboradores devem ser treinadas para uso dos circuitos para circular no interior das instalações;
- O grupo de colaboradores do CATL usará roupa, bata, touca e calçado de uso exclusivo para esta resposta social devendo fazer a sua higienização diariamente,
- Os colaboradores terão que usar máscara cirúrgica descartável e têm ao seu dispor a viseira.

PLANO DE CONTINGÊNCIA

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





7.4. Procedimento de comunicação:

- Se a criança ou alguém com contato direto tiver sintomas sugestivos de infecção respiratória (febre, tosse, expetoração e/ou falta de ar) DEVE avisar o colaborador que o recebe que fará chegar a informação à sua chefia direta;
- Se a criança ou alguém com contato direto contactou com pessoas que estiveram fora do país nos últimos 14 dias DEVE avisar o colaborador que o recebe que fará chegar a informação à sua chefia direta;
- Sempre que um encarregado de educação avise, o colaborador responsável pela resposta social/serviço, que o seu educando está em quarentena, por ser caso suspeito, será estabelecido contato com os encarregados de educação de outras crianças que estiveram em contato para efetuarem vigilância de sintomas;
- Se um encarregado de educação informar que o seu educando testou positivo COVID19 será informado de imediato o serviço de saúde para se agir em conformidade.

8. CONCLUSÃO

A consulta das [Orientação 004/2020 de 23/03/2020 atualizada a 31/08/2020](#), [Orientação 014/2020 de 21/03/2020](#), [Orientação 025/2020 de 13/05/2020](#), [Orientação 027/2020 de 20/05/2020 atualizada a 27/07/2020](#), [Orientação 032/2020 de 14/06/2020](#), [DL 20/2020 de 1 de maio](#) e [Decreto-Lei n.º 135/2013 de 4 de outubro](#) são fundamentais, assim como outras normas 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.

ANEXO I – 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, ...):	
Dia 2	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 3	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, ...):	
Dia 14	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, ...):	