

FUNDAÇÃO ARPAD SZENES – VIEIRA DA SILVA

Plano de contingência

Índice

1. Enquadramento
 - 1.1. Explicitação do que é o Corona Vírus – Covid-19
 - 1.2. Transmissão da infeção
 - 1.3. Período de incubação
 - 1.4. Principais sintomas

2. Plano de contingência
 - 2.1. Procedimentos preventivos
 - 2.1.1. Regresso de deslocação ao estrangeiro
 - 2.1.2. Medidas de prevenção diária
 - 2.2. Preparação para fazer face a um possível caso de infeção por Covid-19
 - 2.2.1. Medidas de isolamento
 - 2.2.2. Caso suspeito
3. Procedimentos num caso suspeito
4. Procedimentos perante um caso suspeito validado
5. Procedimento de vigilância de contactos próximos

1. Enquadramento

Na atual situação relacionada com o COVID-19, as Autoridades de Saúde Nacionais determinam, a todos os serviços ou estabelecimentos, a elaboração de planos de contingência que minimizem o risco de contágio e permitam o bom funcionamento das atividades essenciais.

A Direção-Geral de Saúde (DGS) emitiu um conjunto de informações e orientações que são atualizadas pela DGS de acordo com a evolução da situação.

Este documento, designado por **Plano de Contingência**, define um conjunto de orientações que permite a preparação e adequação da resposta da FASVS, centrando-se nas questões operacionais a acautelar, de forma a proteger a saúde dos funcionários e visitantes, assegurando a continuidade da atividade.

A aplicação das medidas previstas no plano de contingência não prejudica a aplicação das recomendações e informações emitidas e a emitir pela DGS.

1.1. Explicitação do que é o 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.

1.2. Transmissão da infeção

Considera-se que o 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).

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

1.3. Período de incubação

O período de incubação (até ao aparecimento de sintomas) situa-se entre 2 a 12 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.

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

1.4. Principais sintomas

Os sintomas são semelhantes a uma gripe, como por exemplo:

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

2. Plano de contingência

2.1. Procedimentos preventivos

2.1.1. Regresso de deslocações ao estrangeiro

Recomenda-se a devida ponderação relativamente à conveniência de deslocações ao Estrangeiro, principalmente para países ou zonas em que a propagação do vírus se mostra mais ativa, identificados pelas Autoridades de Saúde.

Os funcionários 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.

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.

2.1.2. Medidas de prevenção diária

- Lavar frequentemente as mãos, com água e sabão, esfregando-as bem durante pelo menos 20 segundos;
- Reforçar a lavagem das mãos antes e após as refeições, após o uso da casa de banho e sempre que as mãos estejam sujas;
- Usar lenços de papel (de utilização única) para se assoar;
- Deitar os lenços usados num caixote do lixo e lavar as mãos de seguida;
- Tossir ou espirrar para o braço com o cotovelo fletido, e não para as mãos;
- Evitar tocar nos olhos, no nariz e na boca com as mãos sujas ou contaminadas com secreções respiratórias.

2.2. Preparação para fazer face a um possível caso de infeção por Covid-19

2.2.1. Medidas de isolamento

A colocação numa área de isolamento visa impedir que outros possam ser expostos e infetados. Tem como principal objetivo evitar a propagação da doença transmissível no serviço e junto do público.

A área de isolamento definida pela FASVS:

- Sala de Reuniões, piso térreo.

2.2.2. Caso suspeito

De acordo com a DGS, define-se como caso suspeito quem apresente como critérios clínicos infeção respiratória aguda (febre ou tosse ou dificuldade respiratória), associados a critérios epidemiológicos.

3. Procedimentos em caso suspeito

Quem apresente critérios compatíveis com a definição de caso suspeito ou com sinais e sintomas de COVID-19, informa a Direção da FASVS

Esse indivíduo suspeito será encaminhado para a área de isolamento definido neste plano de contingência. Já na área de isolamento contacta a linha SNS 24 (808 24 24 24).

Nas situações necessárias um responsável da FASVS acompanha o indivíduo até à área de isolamento, devendo cumprir as precauções básicas de controlo de infeção, quanto à higiene das mãos.

O profissional de saúde do SNS 24 questiona o doente (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 seguinte:

- Se não se tratar de caso suspeito de COVID-19: define os procedimentos adequados à situação clínica;

- Se se tratar de caso suspeito de COVID-19: o SNS 24 contacta a Linha de Apoio ao Médico (LAM), da DGS, para validação da suspeição.

Desta validação o resultado poderá ser:

1. Caso Suspeito Não Validado: este fica encerrado para COVID-19. O SNS24 define os procedimentos habituais e adequados à situação clínica do aluno, docente, trabalhador não docente ou visitante.

2. Caso Suspeito Validado: a DGS ativa o Instituto Nacional de Emergência Médica (INEM), o Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge (INSA) e Autoridade de Saúde Regional, iniciando-se a investigação epidemiológica e a gestão de contactos. O Diretor informa de imediato o delegado regional de educação da respetiva área de circunscrição sobre a existência do caso suspeito validado.

3. Procedimentos perante um caso suspeito validado

A DGS informa a Autoridade de Saúde Regional dos resultados laboratoriais, que por sua vez informa a Autoridade de Saúde Local.

A Autoridade de Saúde Local informa dos resultados dos testes laboratoriais e:

- Se o caso for não confirmado: este fica encerrado para COVID-19, sendo aplicados os procedimentos habituais de limpeza e desinfeção. Nesta situação são desativadas as medidas do plano de contingência;
- 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.

Na situação de caso confirmado:

A Direção da FASVS:

- Providencia a limpeza e desinfeção (descontaminação) da área de isolamento;
- Reforça a limpeza e desinfeção, principalmente nas superfícies frequentemente manuseadas e mais utilizadas pelo doente confirmado, com maior probabilidade de estarem contaminadas;
- Dá especial atenção à limpeza e desinfeção do local onde se encontrava o doente confirmado (incluindo materiais e equipamentos utilizados por este);
- Armazena os resíduos do caso confirmado em saco de plástico (com espessura de 50 ou 70 microns) que, após ser fechado (ex. com abraçadeira), deve ser

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

4. Procedimento de vigilância de contactos próximos

Considera-se “contacto próximo” quem não apresenta sintomas no momento, mas que teve ou pode ter tido contacto próximo com um caso confirmado de COVID-19.

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

1. “Alto risco de exposição”:

- Quem partilhou os mesmos espaços (sala, gabinete, secção, zona até 2 metros) do caso;
- Quem esteve face-a-face com o caso confirmado ou em espaço fechado com o mesmo;
- Quem partilhou com o caso confirmado loiça (pratos, copos, talheres), toalhas ou outros objetos ou equipamentos que possam estar contaminados com expetoração, sangue, gotículas respiratórias.

2. “Baixo risco de exposição” (casual), é definido como:

- Quem teve contacto esporádico (momentâneo) com o caso confirmado (ex. em movimento/circulação durante o qual houve exposição a gotículas/secreções respiratórias através de conversa face-a-face superior a 15 minutos, tosse ou espirro);
- Quem prestou assistência ao caso confirmado, desde que tenha seguido as medidas de prevenção (ex. utilização adequada de meios de contenção respiratória; etiqueta respiratória; higiene das mãos).

Como medida de precaução, a vigilância ativa dos contactos próximos decorre durante 14 dias desde a data da última exposição a caso confirmado.

NOTAS: É recomendável a leitura atenta das Orientações, Informações e Notas da DGS, a consultar na página da DGS disponível no link: <https://www.dgs.pt/> que, como referido, vão sendo atualizadas sempre que exista evolução da situação.

Março de 2020