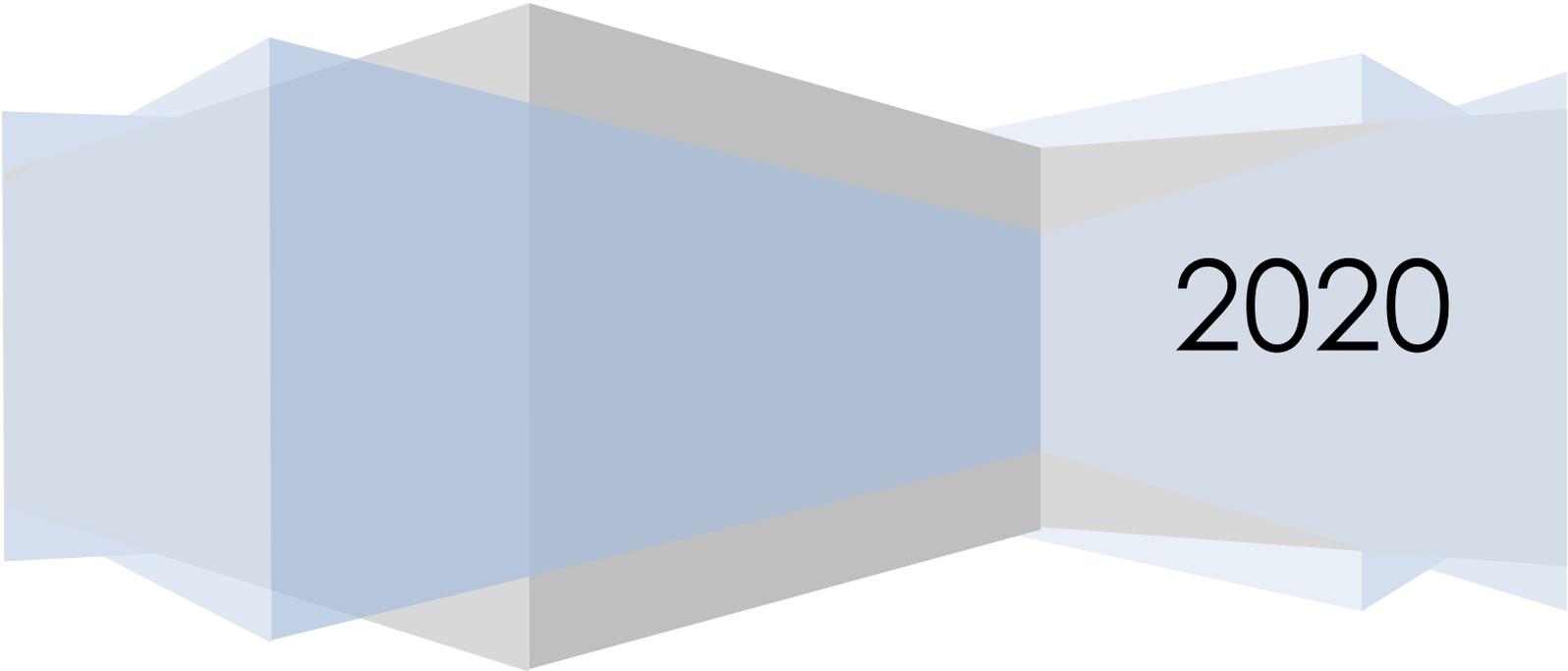


Plano de Contingência

Infeção por SARS-CoV-2 (COVID-19)



2020

CONTROLO DE ALTERAÇÕES

Revisão	Data	Alterações
01	15/08/2020	Primeira edição
02	01/09/2020	Procedimento prévio à reabertura da Instituição
03	15/09/2020	Alterações de acordo com Norma 004/2020 da DGS, versão atualizada a 31/08/2020 e Guião Orientador para reabertura dos Centros de Dia/ Centro Convívio
04	29/09/2020	Alterações de acordo com Norma 015/2020 da DGS
05	13/10/2020	Alterações solicitadas pela USP – Porto Oriental
06	20/10/2020	Alterações de acordo com atualização Norma 004/2020 da DGS

Plano contingência atualizado em 20/10/2020

PLANO DE CONTINGÊNCIA

Infeção por SARS-CoV-2 (COVID-19)

Índice

1. Finalidade	4
2. O que é o COVID-19?	4
3. Modo de transmissão	5
4. Sintomas	5
5. Período de incubação	5
6. Objetivos esperados com a implementação deste plano	5
7. Modo de atuação da instituição perante o COVID-19	5
8. Procedimentos a implementar na Instituição	5
8.1. Divulgação	5
8.2. Reforço das medidas preventivas	6
8.2.1. Procedimento básico para higienização das mãos	6
8.2.2. Procedimento básico para a colocação de máscara facial	6
8.2.3. Procedimento básico de higiene e etiqueta respiratória	6
8.2.4. Procedimento básico de segurança e medidas de higiene e controlo ambiental	6
8.2.5. Procedimento de conduta social	7
8.3. Regresso de deslocações ao estrangeiro	7
9. Plano Anual de Atividades (PAA)	8
10. Definição de caso suspeito	8
11. Definição de Área de Isolamento	8
12. Definição de Cadeia de Comando e Controlo / Ponto Focal	9
13. Diligências a efetuar na presença de casos suspeito por infeção por Covid-19	10
13.1. Caso não suspeito	10
13.2. Caso suspeito	11
13.2.1. Caso suspeito não validado	11
13.2.2. Caso suspeito validado	11
13.2.2.1. Caso Infirmary	11
13.2.2.2. Caso confirmado	11
14. Implementação Plano	14
15. Anexos	20
16. Bibliografia	31

1.FINALIDADE

A ARPI-Associação de Reformados, Pensionistas e Idosos do Porto, NISS 20018162065, NIF 501631526, é uma associação social que se encontra sediada na Rua de Contumil, Bloco 1, Entrada 724, Cave 18, 4350-130 Porto. Desenvolve a resposta social de Centro de Convívio para 50 utentes, protocolada através de acordo de cooperação com a Segurança Social. O horário de funcionamento da Instituição é de segunda a sexta-feira das 14h às 18h.

Na atual e instável situação vivenciada a nível da saúde pública relacionada com o aparecimento de um novo coronavírus, o COVID-19, que levou a OMS a decretar a existência de uma crise pandémica generalizada, as Autoridades de Saúde Nacionais determinam, a todos as Instituições e Organismos Público e/ou Privados, a elaboração de planos de contingência que minimizem o risco de contágio e permitam o bom funcionamento das atividades essenciais. Por conseguinte, a Direção-Geral de Saúde (DGS) emitiu um conjunto de informações e orientações das quais se destacam a informação 005/2020 de 27/02/2020, a orientação 006/2020 de 26/02/2020 e a norma 004/2020 as quais são atualizadas pela DGS de acordo com a evolução da situação. Este documento em cumprimento do disposto no Despacho n.º 2836-A/2020, de 02/03/2020, designado por Plano de Contingência define um conjunto de orientações que permite a preparação e adequação da resposta de cada instituição, centrando-se nas questões operacionais a acautelar, de forma a proteger a saúde dos seus utentes e visitantes. A aplicação das medidas previstas no plano de contingência não prejudica a aplicação das recomendações e informações emitidas e a emitir pela DGS. Este plano destina-se a identificar as diligências para definir as ações, imediatas e subsequentes, assegurando, em estreita articulação com os utentes, famílias, serviços de saúde e outras estruturas pertinentes, a correta implementação dos procedimentos tidos por convenientes, permitindo manter a atividade normal da Associação de Reformados e Pensionistas do Porto, no que concerne à resposta social que desenvolve - Centro de Convívio. O mesmo poderá sofrer alterações face às orientações de entidades como a DGS e/ou outras competentes para o efeito.

2.O QUE É O COVID-19?

Proveniência do nome:

COVI	Coronavírus
D	Doença
19	2019 (ano em que foi identificado)

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 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. 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. O contacto das mãos com uma superfície ou objeto com o novo coronavírus e, em seguida, o contacto com a mucosa oral, nasal ou ocular (boca, nariz ou olhos), pode conduzir à transmissão da infeção. Até à data não existe vacina ou tratamento específico para esta

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

3. MODO DE TRANSMISSÃO

- Gotículas respiratórias (tossir ou espirrar); Contacto direto com secreções infecciosas (como tocar ou dar a mão tocar num objeto ou superfície infetada, depois tocar na boca, nariz ou olhos antes de lavar as mãos);
- Por aerossóis em procedimentos terapêuticos.

4. SINTOMAS

São semelhantes a uma gripe, como por exemplo:

- Febre
- Tosse
- Falta de ar (dificuldade respiratória)
- Cansaço
- Em casos mais graves pode evoluir para pneumonia grave com insuficiência respiratória aguda, falência renal e, até mesmo, levar à morte.

5. 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.

6. OBJETIVOS ESPERADOS COM A IMPLEMENTAÇÃO DESTE PLANO

- Informar os utentes e comunidade em geral sobre os meios de prevenção e controlo da doença;
- Minimizar o impacto nos utentes;
- Monitorizar permanentemente a situação;
- Assegurar a atempada recolha e comunicação de informação;
- Assegurar o regular funcionamento do Centro Convívio.

7. MODO DE ATUAÇÃO PERANTE O COVID-19

- Estar permanentemente atento às informações e orientações enviadas pelas entidades competentes;
- Manter atualizada a base de dados de contatos de emergência dos utentes.
- Elaborar registos diários de ocorrências que se registem;
- Pautar pela implementação das medidas de isolamento para casos suspeitos que ocorram durante a permanência dos seus utentes na instituição;
- Implementar as medidas de Prevenção e Controlo COVID-19
- Divulgar o Plano de Contingência e as medidas nele previsto junto de utentes e visitantes.

8. PROCEDIMENTOS A IMPLEMENTAR NA INSTITUIÇÃO

8.1. Divulgação

- Divulgar e afixar os cartazes da DGS em todas as portarias, como forma de sensibilização de todos os intervenientes no dia-a-dia da instituição, suas medidas de profilaxia, bem como, as medidas de atuação perante um caso suspeito de COVID-19;

8.2. Reforço das medidas preventivas:

8.2.1. Procedimento básicos para a higienização das mãos (ver anexo):

- Lavar as mãos com água e sabão durante pelo menos 20 segundos; se estes não estiverem disponíveis utilize um desinfetante para as mãos que tenha pelo menos 70% de álcool, cobrindo todas as superfícies das mãos e esfregando-as até ficarem secas; sabão e água devem ser usados preferencialmente se as mãos estiverem visivelmente sujas);

8.2.2 Procedimento básico para colocação de máscara facial (ver anexo):

- Utilizar a máscara facial por todos os utentes quando estejam no interior da instituição (caso a situação clínica assim o permita) e higienizar as mãos antes de colocar e após remover a máscara;

8.2.3 Procedimento básico de higiene e etiqueta respiratória (ver anexo):

- 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;

8.2.4 Procedimento básico de segurança e medidas de higiene e controlo ambiental

- Usar máscara facial;
- Reorganizar internamente as instalações da Instituição no sentido de pautar pela manutenção da distância de segurança mínima de 2 metros entre os utentes;
- De forma a cumprir com o distanciamento de 2 metros entre utentes e verificada a inexistência de salas e espaços complementares para assegurar o desdobramento dos grupos, o funcionamento será organizado por grupos em regime de rotatividade;
- Criar zona de isolamento para dar resposta aos casos suspeitos;
- Criar sala para arrumação dos pertences dos utentes – zona suja;
- Definir circuitos de entrada, saída e circulação de utentes na Instituição sem cruzamento entre os mesmos;
- Colocar tapetes de desinfeção e secagem à entrada da Instituição bem como de soluções antissépticas de base alcoólica (SABA) afixadas nas entradas e em locais estratégicos da Instituição para utilização por parte dos utentes;
- Desinfetar os pertences dos utentes à entrada da Instituição;
- Reforçar a necessidade de lavagem das mãos à entrada da instituição, antes e após as refeições, após o uso da casa de banho, intervalos, atividades lúdicas e sempre que as mãos estejam sujas.
- Incentivar os utentes a proceder à lavagem frequente das mãos com água e sabão, esfregando-as bem durante 20 a 30 segundos. Na ausência de sabão, usar solução com pelo menos 70% de álcool, condicionada à sua existência no mercado;
- Pautar pela afixação de materiais de divulgação referentes aos procedimentos de higienização definidos, em todos os locais de lavagem de mãos e em pontos estratégicos da Instituição.
- Assegurar a existência de toalhetes de papel para secagem das mãos nas instalações sanitárias e noutros locais onde seja possível a higienização das mãos;
- Assegurar a existência de contentores de resíduos com abertura não manual e saco de plástico;

- As limpezas e desinfeção de superfícies serão realizadas com os detergentes existentes no plano de higienização, onde constam já produtos de desinfeção diária, seguido de desinfetante ou álcool a 70°.
- Será garantido o planeamento da higienização e limpeza relativo aos revestimentos, aos equipamentos e utensílios, assim como aos objetos e superfícies que são mais manuseadas (ex. corrimãos, maçanetas de portas, teclados e écrans, interruptores);
- Manter a copa de apoio aos lanches aberto com limite máximo de entrada a 2 pessoas de cada vez evitando a aglomeração de utentes;
- Proceder à limpeza e desinfeção contínua dos materiais e equipamentos do bar após cada utilização;
- Utilizar barreiras físicas (ex. janelas de vidro, acrílico, postigo) entre os utentes/ visitantes aquando do acesso aos serviços de secretaria da Instituição;
- Monitorizar o acesso de utentes/ visitantes ao interior da instituição;
- Restringir o acesso de utentes/ visitantes a áreas da instituição;
- Marcar previamente o atendimento de utentes/visitantes privilegiando sempre que possível a utilização dos meios de comunicação digitais;
- Manter as instalações devidamente arejadas, ventilando o mais possível os espaços (janelas, portas) e não promovendo a recirculação do ar.

8.2.5 Procedimentos de conduta social

- Alterar a frequência e/ou a forma de contacto entre os utentes;
- Evitar o aperto de mão;
- Reforçar permanentemente os procedimentos de etiqueta respiratória e higienização das mãos;
- No uso de lenço de papel, o mesmo deve ser imediatamente colocado no lixo, devendo, de seguida, realizar-se a lavagem das mãos.
- Em casos em que ocorra a contaminação das mãos com o espirro ou tosse, deve proceder-se imediatamente à lavagem destas;
- Evitar as reuniões presenciais privilegiando demais meios de comunicação digitais.
- Os equipamentos de limpeza, de uso único, devem ser eliminados ou descartados após utilização. Quando a utilização única não for possível, deve ser realizada a limpeza e desinfeção após a sua utilização (ex. baldes e cabos).

8.3 Regresso de deslocações ao estrangeiro

Os utentes/ visitantes/ trabalhadores 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, fazer a automonitorização de sinais e sintomas do seu estado de saúde, medindo a temperatura corporal duas vezes ao dia, registando os valores e estar atentos a tosse ou a dificuldades respiratórias. Caso detetem sintomas devem abster-se de ir à Instituição e ligar de imediato para a linha SNS 24. Quando se deslocarem à Instituição devem cumprir com as medidas preventivas expostas no ponto 8.2.1 a 8.2.4 do presente plano.

9. PLANO ANUAL DE ATIVIDADES

O plano anual de atividades será alterado de acordo com as medidas adotadas em cada momento, no sentido de primar pela segurança e saúde dos utentes. Todas as atividades serão reformuladas de forma a cumprir com as medidas preventivas e de controlo instituídas.

10. DEFINIÇÃO DE CASO SUSPEITO

A classificação de um caso como suspeito de doença por coronavírus (COVID-19) obedecia inicialmente a critérios clínicos e epidemiológicos e encontrava-se baseada na informação disponível no Centro Europeu de Prevenção e Controlo de Doença (ECDC).

Critérios clínicos	E	Critérios epidemiológicos
<p style="text-align: center;">Febre OU Tosse OU Dificuldade respiratória</p>		<p style="text-align: center;">História de viagem para áreas com transmissão comunitária ativa* nos 14 dias anteriores ao início de sintomas OU Contacto com caso confirmado ou provável de infeção por 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</p>

A definição de caso suspeito foi revista tendo sido atualizada pela norma 004/2020 da DGS que produziu efeitos a partir das 00:00h do dia 28 de Abril 2020. **A mesma norma foi atualizada em 14/10/2020 passando a abordagem da suspeita de infeção por SARS-Cov-2 a ser a seguinte:**

- Abordagem de Pessoas com Suspeita de COVID-19. Definição de Caso e Critérios de Recuperação e Cura.

1. 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. Anosmia, ageusia ou disgeusia de início súbito.

2. As pessoas com suspeita de COVID-19 ligam para a Linha SNS24 (808 24 24 24) ou, de forma complementar, para linhas telefónicas criadas especificamente para o efeito, pelas Administrações Regionais de Saúde (ARS), em articulação com os Agrupamentos de Centros de Saúde (ACES), em Unidades de Saúde Familiares (USF) ou Unidades de Cuidados de Saúde Personalizados (UCSP), divulgadas com recurso aos parceiros regionais e locais.

3. O encaminhamento a dar a cada situação dependerá da avaliação clínica de cada caso, conforme descrito nos fluxogramas que se encontram anexados ao presente plano.

11. DEFINIÇÃO DE AREA DE ISOLAMENTO

É estabelecida uma área de isolamento na Instituição devidamente definida e identificada, localizada na ponta esquerda da zona de lazer (ver planta). A colocação de um utente, trabalhador e/ou visitante suspeito de infeção por COVID-19 numa área de isolamento visa restringir o contato direto entre utentes/ trabalhadores/ visitantes com a pessoa doente e permitir um distanciamento social deste e outros indivíduos, impedindo que outros colaboradores possam ser expostos e infetados. Esta medida tem como principal objetivo evitar a propagação de uma doença transmissível na instituição e comunidade. Neste sentido, de forma a evitar cruzamento entre utentes, a zona de lazer próxima da área de isolamento ficará interdita aos mesmos quando se suspeite da existência de algum caso suspeito de COVID-19.

Esta área deverá estar equipada com:

- ✓ Telefone;
- ✓ cadeira ou marquesa (para descanso e conforto do 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;
- ✓ toalhetes de papel;
- ✓ máscara(s) cirúrgica(s);
- ✓ luvas descartáveis;
- ✓ termómetro.

A área de isolamento possui ventilação natural e circuito definido e sinalizado sendo que apenas será acedida pelo ponto focal ou responsável pela prestação dos cuidados a eventuais casos suspeitos. Possui também uma casa de banho afeta exclusivamente à mesma que se encontra devidamente identificada com a informação “casa de banho afeta área isolamento”.

12. DESIGNAÇÃO DE CADEIA DE COMANDO E CONTROLO/ PONTO FOCAL (RESPONSÁVEL)

A instituição não possui quadro de pessoal ou voluntários afetos à mesma, estando a ultimar a contratação de uma trabalhadora auxiliar que dará o apoio necessário com vista a implementação das medidas expostas no presente plano.

Por conseguinte a Instituição designa um Ponto Focal (responsável) pela gestão de qualquer caso suspeito de COVID-19 e a cadeia de comando e controlo definida que define a liderança e coordenação em situação de infeção do Coronavírus – Covid19, dando a conhecer a mesma a todos os utentes. Esta tem autoridade para tomar decisões e atuar em conformidade a todos os níveis de intervenção. A coordenação global do plano é presidida pelo Presidente da Direção devidamente apoiada pelo Ponto Focal em articulação com as Autoridades de Saúde Locais. É ao Ponto Focal que deverá ser reportada uma situação de doença enquadrada de um utente, visitante e/ou trabalhador

com sintomas e ligação epidemiológica compatíveis com a definição de caso possível de COVID-19. Sempre que for reportada uma situação de um utente, visitante e/ou trabalhador com sintomas, o Ponto Focal deverá assegurar o cumprimento dos procedimentos estabelecidos no Plano de Contingência para a Doença por Coronavírus (COVID-19). O Ponto Focal será o elemento que acompanhará o caso suspeito até à área de isolamento designada, prestará o apoio necessário e desencadeará os contactos estabelecidos no Plano de Contingência da Instituição, competindo ao mesmo a articulação da informação com os familiares dos utentes.

Cadeia de Comando e Controlo

Nome	Função na Instituição	Função no plano	Contacto
José Alves	Presidente da Direção	Coordenador	960221878
Parascovia Puscasu	Trabalhadora Auxiliar	Ponto Focal	963936265

13. DILIGÊNCIAS A EFETUAR NA PRESENÇA DE CASOS SUSPEITOS DE INFEÇÃO POR COVID-19:

Para Indivíduos com sintomatologia de Coronavírus COVID-19, Infeção respiratória aguda (febre ou tosse ou dificuldade respiratória) deve-se:

- Entregar a máscara (caso não possua nenhuma), devendo ser o utente a colocar a mesma, em função da idade.
- Verificar se a máscara se encontra bem ajustada na face, de forma a permitir a oclusão total do nariz, boca e áreas laterais da face.
- Se a máscara se encontrar húmida deverá ser substituída;
- Fornecer luvas descartáveis;
- Encaminhar o utente para a sala de isolamento que será previamente definida e sinalizada;
- Garantir a proteção das pessoas que prestam assistência ao utente com suspeita de Coronavírus COVID-19 com máscara, bata e luvas descartáveis.
- Após a prestação de cuidados, os profissionais devem dar cumprimento às precauções básicas do controlo de infeção (PBCI), quanto à higienização das mãos, após contacto com o utente;
- Proceder ao registo e contacto com as entidades competentes, linha saúde 24;

O profissional de saúde do SNS 24 questiona o utente doente quanto a sinais e sintomas e ligação epidemiológica compatíveis com um caso suspeito de COVID-19. Após avaliação, o SNS 24 informa o utente:

13.1 - Caso não suspeito:

Se não se tratar de caso suspeito de COVID-19 são definidos os procedimentos adequados à situação clínica, ficando o caso encerrado para COVID-19. O utente informa a instituição

(ponto focal) da não validação, e este último deverá implementar os procedimentos definidos para o efeito (limpeza e desinfeção). Nesta situação são desativadas as medidas do Plano de Contingência da instituição;

13.2 – Caso suspeito:

Caso se trata 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.

13.2.1 - Caso suspeito não validado:

- Se o caso suspeito não for validado são delineados os procedimentos adequados à situação clínica do utente;
- Se o caso suspeito não foi validado o caso fica encerrado para efeitos Covid-19.

13.2.2 – Caso suspeito validado:

A DGS ativa o INEM, o INSA e Autoridade de Saúde Regional, iniciando-se a investigação epidemiológica e a gestão de contactos. O utente deverá permanecer na área de “isolamento” (com máscara cirúrgica, desde que a sua condição clínica o permita), até à chegada da equipa do Instituto Nacional de Emergência Médica (INEM), ativada pela DGS, que assegura o transporte para o Hospital de referência, onde serão colhidas as amostras biológicas para testes laboratoriais; 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.

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 a Instituição (ponto focal) dos resultados dos testes laboratoriais e desta validação o resultado poderá ser:

13.2.2.1 - Caso Infirmado:

- A autoridade de saúde local informa a instituição dos resultados laboratoriais negativos;
- Processo encerrado para covid-19;

13.2.2.2 - Caso confirmado:

- A autoridade de saúde local informa a instituição dos resultados laboratoriais positivos na pessoa do responsável pelo Ponto Focal;
- A instituição deve proceder à desinfeção da área de isolamento;
- A instituição deve fazer um reforço dos procedimentos nas superfícies e áreas do estabelecimento, com especial atenção ao local que foi frequentado pelo suspeito validado;
- Todo o material resultante desta limpeza, deve ser desinfetado, ou em caso de necessidade proceder ao seu envio a uma empresa de recolha de resíduos hospitalares;
- A Instituição (Ponto Focal) deve contactar os familiares dos utentes;

* Vigilância de Contactos Próximos

No caso de suspeito validado, a instituição compromete-se a colaborar com a Autoridade de Saúde Local na identificação dos contactos próximos do utente. A classificação do risco de exposição dos contactos é da responsabilidade da Autoridade de Saúde, de acordo com os

critérios definidos na norma 015/2020 de 24/07/2020. A Autoridade de Saúde, na avaliação individual de risco (caso a caso), pode considerar como contacto outras situações, assim como alterar a classificação do risco de exposição do contacto, nomeadamente quando exista utilização de equipamentos de proteção individual ou máscara.

Considera-se um contacto próximo, um utente que não apresenta sintomas no momento, mas que teve ou pode ter tido contacto com um caso confirmado de Coronavírus COVID-19. O tipo de exposição do contacto próximo, determinará o tipo de vigilância. A vigilância dos contactos próximos é a seguinte:

✓ Alto risco de exposição:

Um contacto classificado como tendo exposição de alto risco fica sujeito a:

- a. Vigilância ativa durante 14 dias, desde a data da última exposição;
- b. Determinação de isolamento profilático, no domicílio ou outro local definido a nível local, pela Autoridade de Saúde, até ao final do período de vigilância ativa, de acordo com o modelo dos Despachos n.º 2836-A/2020 e/ou n.º 3103-A/2020.

Pessoas com:

- Contacto frente a frente com um caso de COVID-19 a uma distância de menos de 2 metros e durante 15 minutos ou mais;
- Contacto físico direto com um caso de COVID-19;
- Contacto direto desprotegido com secreções contaminadas de um caso de COVID-19;
- Contacto em ambiente fechado com um caso de COVID-19 (ex. coabitação, sala de aula, sala de reuniões, sala de espera) durante 15 minutos ou mais;
- Viagem com caso de COVID-19, numa aeronave/ navio e/ou qualquer meio de transporte em que:
 - ♣ Esteja sentada até 2 lugares para qualquer direção em relação ao caso (2 lugares a toda a volta do caso);
 - ♣ Seja companheira de viagem;
 - ♣ Efetue prestação direta de cuidados ao caso;
 - ♣ Seja tripulante de bordo e sirva a secção do caso;
 - ♣ Se caso com sintomatologia grave ou com grande movimentação dentro da aeronave, todas as pessoas podem ser consideradas como contacto;
 - ♣ Não tenha boa ventilação;
 - ♣ Não efetue paragens frequentes com abertura de portas;
 - ♣ Não tenha redução da lotação máxima;
- Exposição associada a cuidados de saúde, com prestação direta, desprotegida, de cuidados a casos de COVID-19 (isto é, sem uso de EPI adequado à atividade assistencial respetiva, de acordo com a Norma 007/2020 ou a Orientação 019/2020, ou quando houver indícios de utilização/remoção incorreta);
- Contacto desprotegido, em ambiente laboratorial ou locais de colheita, com produtos biológicos infetados com SARS-CoV-2

- ✓ Baixo risco de exposição (casual):
Um contacto classificado como tendo exposição de baixo risco fica sujeito a vigilância passiva durante 14 dias, desde a data da última exposição.

Pessoa com:

- Contato frente a frente com um caso de COVID-19 a uma distância de menos de 2 metros e durante menos de 15 minutos;
- Contacto em ambiente fechado com caso de COVID-19 durante menos de 15 minutos ou contacto protegido durante 15 minutos ou mais;
- Viagem com caso de COVID-19 em qualquer meio de transporte, com exceção dos referidos na exposição de alto risco;
- Contacto esporádico (em movimento/circulação) com caso de COVID-19;
- Exposição associada a cuidados de saúde, sem prestação direta de cuidados a casos de COVID-19 sem utilização de EPI;
- Exposição associada a cuidados de saúde, com prestação direta, protegida, de cuidados a casos de COVID-19 (isto é, com uso de EPI adequado à atividade assistencial respetiva, de acordo com a Norma 007/2020 ou a Orientação 019/2020).

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 Ponto Focal, 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. ✓ Automonitorização diária dos sintomas da COVID-19, incluindo febre, tosse ou dificuldade em respirar. ✓ Restringir o contacto social ao indispensável. ✓ Evitar viajar. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Auto monitorização diária dos sintomas da COVID-19, incluindo febre, tosse ou dificuldade em respirar.

Alto Risco de Exposição	Baixo Risco de Exposição
✓ Estar contactável para monitorização ativa durante os 14 dias desde a data da última exposição.	

É importante sublinhar que:

- ❖ A automonitorização diária, feita pelo utente e/ou visitante, 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 e/ou visitante estiver na Instituição, 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.

- Contatos das entidades e/ou organismos territorialmente competentes

Nome	Telefone	E-Mail
Linha SNS Saúde 24	808 24 24	
Interprev Porto	226169731	
ARS Norte (geral)	220411000	arsn@arsnorte.min-saude.pt
ARS Norte (Dep. Saúde Pública)	220411701	directora.dsp@arsnorte.min-saude.pt
USP Porto Oriental		
- Olga Monteiro	228347363	usp.porto.oriental@arsnorte.min-saude.pt
- Paula Gonçalves		
- Dr.ª Eduarda Ferreira (Coordenadora/Delegada Saúde Pública)	925598596	emoferreira@arsnorte.min-saude.pt

14. IMPLEMENTAÇÃO DO PLANO

* Fase I

Tendo sido rececionado via e-mail no dia 14 de Março de 2020 o COVID-19 - Comunicado SEASoc da Secretária de Estado da Ação Social de 13-03-2020, a Direção da instituição reuniu tendo decidido suspender a abertura da sua resposta social (centro convívio) a partir do dia 16 de Março 2020, por tempo indeterminado.

Esta informação foi afixada na instituição e dada a conhecer a todos os utentes por telefone. Os utentes/familiares foram informados dos contactos disponíveis para articulação da comunicação, a saber: 225501408 ou 960221878.

* Fase II

Após divulgação do guião orientador de reabertura da resposta social Centro de Dia pela ISS, a qual se aplica também à resposta social de Centro de Convívio, a Instituição procedeu a atualização do seu plano de contingência no sentido de implementar os procedimentos e medidas de segurança necessárias à reabertura da Instituição.

* Fase III - Procedimento prévio à reabertura da instituição:

1. Informação dada por telefone, aos utentes que integram grupos de risco da necessidade de avaliação médica antes do regresso à instituição;
2. Desinfecção geral das instalações realizada pela empresa Darkcode, Lda no mês de Junho de 2020;
3. A instituição dispõe de sinalética visível dos espaços, tendo definido circuitos de entrada/ saída e circulação de sentido único que evita o cruzamento entre os utentes.
4. Encontram-se afixados e colados no chão a seguinte sinalização:
 - Entrada/Saída
 - Zona húmida/ zona seca;
 - Apenas um cliente de cada vez;
 - Setas sinalizadoras;
 - Uso obrigatório de máscaras;
 - Por favor utilize o desinfetante;
 - Barras sinalizadoras;
 - Procedimento lavagem de mãos:
 - Procedimento de desinfecção de mãos, etiqueta respiratória e distanciamento físico.
5. Criada área de isolamento conforme disposto no ponto 11 do presente plano de contingência (ver planta).
6. Manutenção dos contatos de emergência dos utentes atualizados
7. Definido fluxo de informação/ comunicação com utentes e/ou familiares, que será sempre assegurada e da competência do Ponto Focal.
8. A organização dos recursos humanos será garantida, existindo a possibilidade de recorrer a uma bolsa de voluntários.
9. O processo de reabertura será faseado e progressivo (por grupos de 10 pessoas) no sentido de garantir o cumprimento das medidas de segurança e saúde, bem como o ajuste quando necessário das medidas de prevenção e controlo;
10. A lotação máxima da resposta social garantirá o distanciamento de segurança (igual ou superior a 2 metros) entre utilizadores;

11. O acesso à instituição por parte de visitantes/pessoas externas apenas será autorizado de forma excepcional e cumprindo os procedimentos de higienização (utilização de máscara cirúrgica, proteção do calçado e higienização dos objetos à entrada) sem que se verifique cruzamento entre pessoas.
12. Será realizada a automonitorização dos sintomas dos utentes, trabalhadores e/ou visitantes todos os dias aquando da entrada nas instalações conforme disposto de seguida:
- Todos os utentes/trabalhadores e visitantes deverão entrar com máscara cirúrgica;
 - O número de pessoas que acompanha o utente nas deslocações à instituição será limitado ao estritamente necessário;
 - Os utentes serão recebidos à porta da instituição pelo Ponto Focal, devidamente equipado com máscara, que assegurará que estes procedam à troca e desinfeção do calçado em tapete desinfetante, e as mãos com desinfetante à base de álcool colocado em dispensador com pedal que estará disponível à entrada das instalações; serão também desinfetados os pertences dos utentes conforme descrito no ponto 20.
 - Será realizada a medição da temperatura corporal (sem efetuar registo da mesma) e a presença de sintomatologia associada à Covid-19 como tosse e dificuldade respiratória.
 - Será reforçado o ato de higienização frequente das mãos por parte de todos os utentes;
 - Os fornecedores não entrarão na Instituição. Só em situações excecionais e de forma segura, com máscara, proteção de calçado e devidamente higienizados, sem que se verifique cruzamento com utentes.
13. O presente Plano de Contingência será atualizado de acordo com as orientações emanadas pela DGS e será divulgado o procedimento de atuação perante um caso suspeito, de acordo com o anexo II do Guião Orientador para a Reabertura do Centro de Dia/Centro Convívio (anexo 12);
14. Nas situações em que se verifique um caso suspeito, a Instituição assegurará o contato imediato da Autoridade de Saúde Local – Unidade de Saúde Pública através dos seguintes contatos:
- Unidade de Saúde Pública: usp.porto.oriental@arsnorte.min-saude.pt/ 228347363
 - Dr.ª Eduarda Ferreira: emoferreira@arsnorte.min-saude.pt/ 925598596 (situações urgentes).
15. A Instituição procederá ao reforço dos equipamentos e produtos considerados necessários à higienização pessoal, limpeza e desinfeção de superfícies, materiais e equipamentos. Serão disponibilizados:
- a) dispensadores de solução à base de álcool em todas as entradas, salas, viaturas e demais locais;
 - b) sabonete líquido, toalhetes de papel de uso único e caixote de lixo nas casas de banho;
 - c) lenços de papel descartáveis e caixotes de lixo nas salas.
16. Definido espaço de acesso restrito destinado à zona suja com circuito único de circulação de forma a evitar o cruzamento entre utentes, na qual serão guardados os

objetos e calçado dos mesmos. A área suja situa-se na ponta direita da zona de lazer (ver planta).

17. Definido protocolo de troca de calçado na zona suja por todos os utilizadores (utentes e profissionais) e utilização de calçado de uso exclusivo nas instalações.
18. Definido protocolo de uso de vestuário exclusivo na instituição pelos trabalhadores e voluntários com presença de muda de roupa lavada na Instituição. A roupa do exterior será trocada na zona suja.
19. Definido protocolo de implementação de rotina de lavagem das mãos dos utentes, colaboradores e voluntários.
20. Todos os objetos dos utentes/visitantes serão desinfetados à entrada das instalações tais como carteiras, casacos e meios de auxílio de locomoção (jantes e/ou joystick de cadeiras de rodas, ortóteses, próteses, bengalas, andarilhos...).
21. Será restrita a entrada de objetos vindos do exterior para o interior da instituição.
22. Será garantida a renovação permanente do ar nas instalações, com abertura de portas e janelas, acautelando as questões de segurança e as correntes de ar prejudiciais;
23. Atendimento ao público em geral
 - Será privilegiado o atendimento não presencial e a sua substituição pelo atendimento realizado através dos meios de comunicação digitais;
 - O atendimento presencial será realizado mediante agendamento prévio;
 - O atendimento será individual com reserva de espaço de espera que cumprirá o distanciamento físico de 2 metros;
 - O atendimento será realizado na secretaria da instituição que permite o cumprimento do distanciamento físico de 2 metros e dispõe de solução alcoólica;
 - A utilização de máscara é obrigatória.
24. Atividades
 - Não serão realizadas atividades que envolvam grande concentração de utentes. As atividades serão desenvolvidas de forma individual ou em pequenos grupos, cumprindo o distanciamento físico e o uso obrigatório de máscaras. Proceder-se-á à higienização e desinfecção das superfícies após a realização de cada atividade.
25. Copa de apoio aos lanches

A copa de apoio aos lanches estará aberta exclusivamente para utentes e trabalhadores, com lotação máxima de acesso de 1 utente ou trabalhador por forma a cumprir com o distanciamento de 2 metros entre os mesmos.

No final de cada utilização as mesas, cadeiras e todo o material será desinfetado.

Não serão partilhados quaisquer equipamentos ou alimentos.

A louça utilizada será lavada na máquina de lavar louça com detergente e a temperatura elevada (70°C).

26. Será assegurado o cumprimento do plano de higienização relativamente às:

- especificações do tratamento da louça (lavagem e desinfeção);
- especificidades de higienização da área de isolamento;
- identificação de todas as zonas/áreas/equipamentos/superfícies a higienizar;
- limpeza e desinfeção frequente (no mínimo de 6 vezes/dia) das superfícies de toque frequente, dos materiais de apoio às atividades e demais equipamentos utilizados e partilhados (utentes e/ou profissionais), com produtos adequados, várias vezes ao dia.
- frequência das operações (garantindo a intensificação), incluindo as superfícies de maior risco de transmissão/toque frequente, partilháveis;
- identificação dos produtos de higienização (ação virucida, notificados como produtos biocidas na DGS), modo de preparação e aplicação (com respeito pelas dosagens, tempo de contacto), tempos e tipo de intervenção, responsáveis;
- uso de equipamentos de proteção individual por parte dos funcionários de limpeza.

Para tal foi elaborado o plano de limpeza e higienização dos espaços em conformidade com a Orientação 014/2020 de 21/03/2020 da DGS que assegura as seguintes condições:

- Afixação em local visível;
- Existência de um sistema de registo de limpeza semanal com identificação das pessoas responsáveis e frequência com que é realizada;
- Aumento de frequência da limpeza;
- Fichas técnicas e de dados de segurança dos produtos disponíveis na Instituição;
- Informação à trabalhadora auxiliar responsável pela limpeza dos perigos provenientes do manuseamento dos detergentes e desinfetantes, assim como precauções na sua aplicação, modo de doseamento da diluição e respetivas medidas de proteção a implementar. Deve ser assegurado que a limpeza e desinfeção seguem a seguinte técnica:
 - ✓ A limpeza irá ser húmida não usando aspiradores a seco em zonas públicas;
 - ✓ A limpeza irá ser realizada sempre no sentido de cima para baixo e, das áreas mais limpas para as mais sujas:
 - i. paredes e tetos;
 - ii. superfícies acima do chão (bancadas, mesas, cadeiras, corrimões, outros...)
 - iii. equipamento existentes nas áreas;
 - iv. instalações sanitárias;
 - v. chão (o último a ser limpo).

Relativamente aos materiais de limpeza, cumprir-se-ão as seguintes indicações:

- Materiais de limpeza distintos (de uso exclusivo) de acordo com o nível de risco das áreas a limpar;
- Panos de limpeza preferencialmente de uso único e descartável;
- O balde e esfregona que são habitualmente reutilizáveis, irá ser garantida a limpeza e desinfeção no final de cada utilização;
- Limpeza frequente das superfícies de toque com detergente de base desinfetante.

- ✓ Os equipamentos de proteção individual e resíduos quando produzidos serão acondicionados em duplo saco de plástico fechado com dois nós apertados e colocados em contentores de resíduos coletivos diariamente (nunca em ecopontos);
- ✓ Os equipamentos de proteção individual e resíduos provenientes da área de isolamento (produzidos pelo caso suspeito) serão acondicionados em duplo saco de plástico fechado com dois nós apertados e serão colocados nos contentores de resíduos coletivos após 24 horas da sua produção.
- ✓ A trabalhadora auxiliar responsável pela limpeza deverá estar devidamente equipada no exercício da sua função, devendo usar: máscara cirúrgica, bata, touca, proteção de calçado e luvas de nitrilo ou vitrilo (todo o material será descartável e de utilização única).

27. Caso haja roupa para tratamento, a mesma será tratada recorrendo a uma empresa de prestação de serviços (lavandaria externa). A roupa será acondicionada em duplo saco de plástico fechado devidamente identificado e enviado para a lavandaria.

28. Será disponibilizada informação aos utentes e trabalhadores no que respeita:

- Plano de contingência;
- Circuitos de informação
- Atuação perante um caso suspeito e respetivo acompanhamento;
- Medidas de automonitorização de sinais e sintomas;
- Medidas de controlo e prevenção da COVID-19;
- Utilização correta do equipamento de proteção individual;
- Plano de higienização.

28. Serão amplamente divulgadas junto dos utentes/ visitantes e trabalhadores o respeito e cumprimento das medidas basilares de prevenção e controlo de transmissão da COVID-19, nomeadamente:

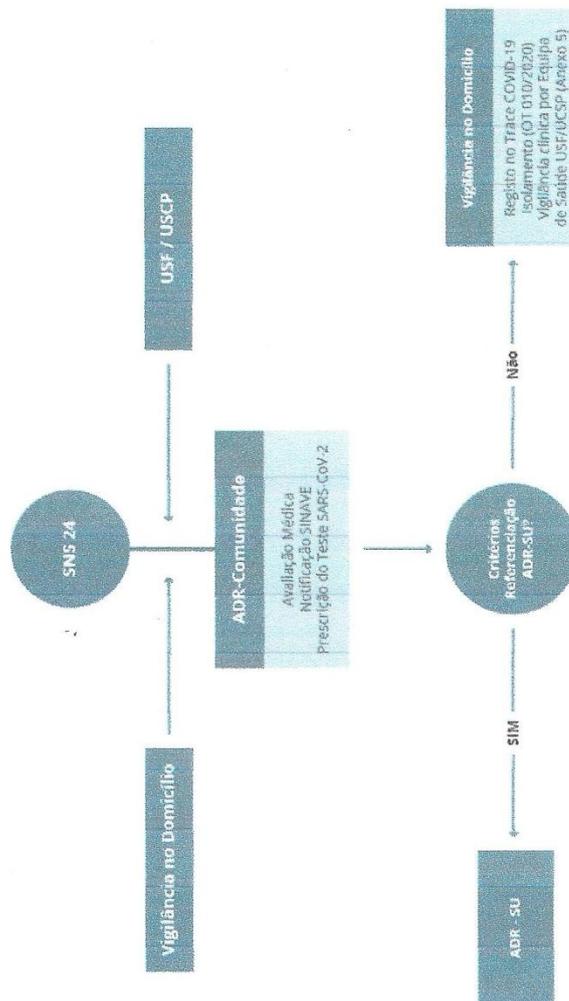
- Uso de máscara cirúrgica;
- Distanciamento seguro (2 metros);
- Arejamento/ventilação permanente;
- Etiqueta respiratória;
- Higienização das mãos;
- Higienização das superfícies.

15. ANEXOS

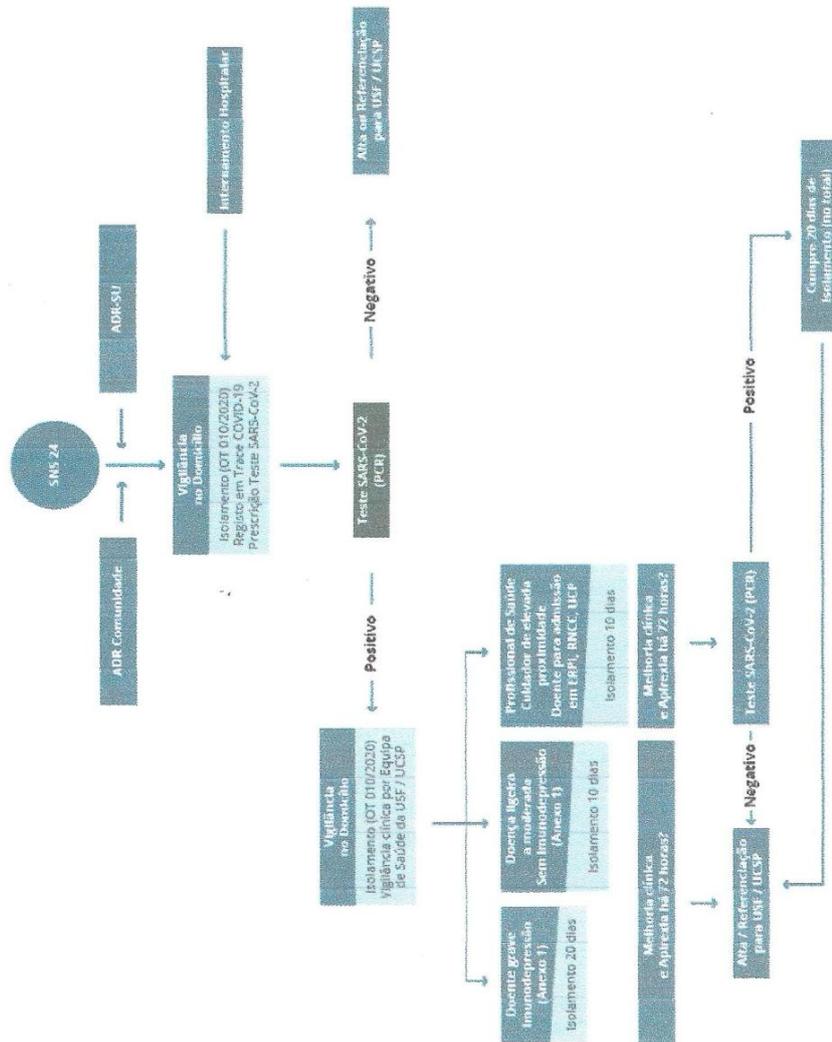


FLUXOGRAMAS

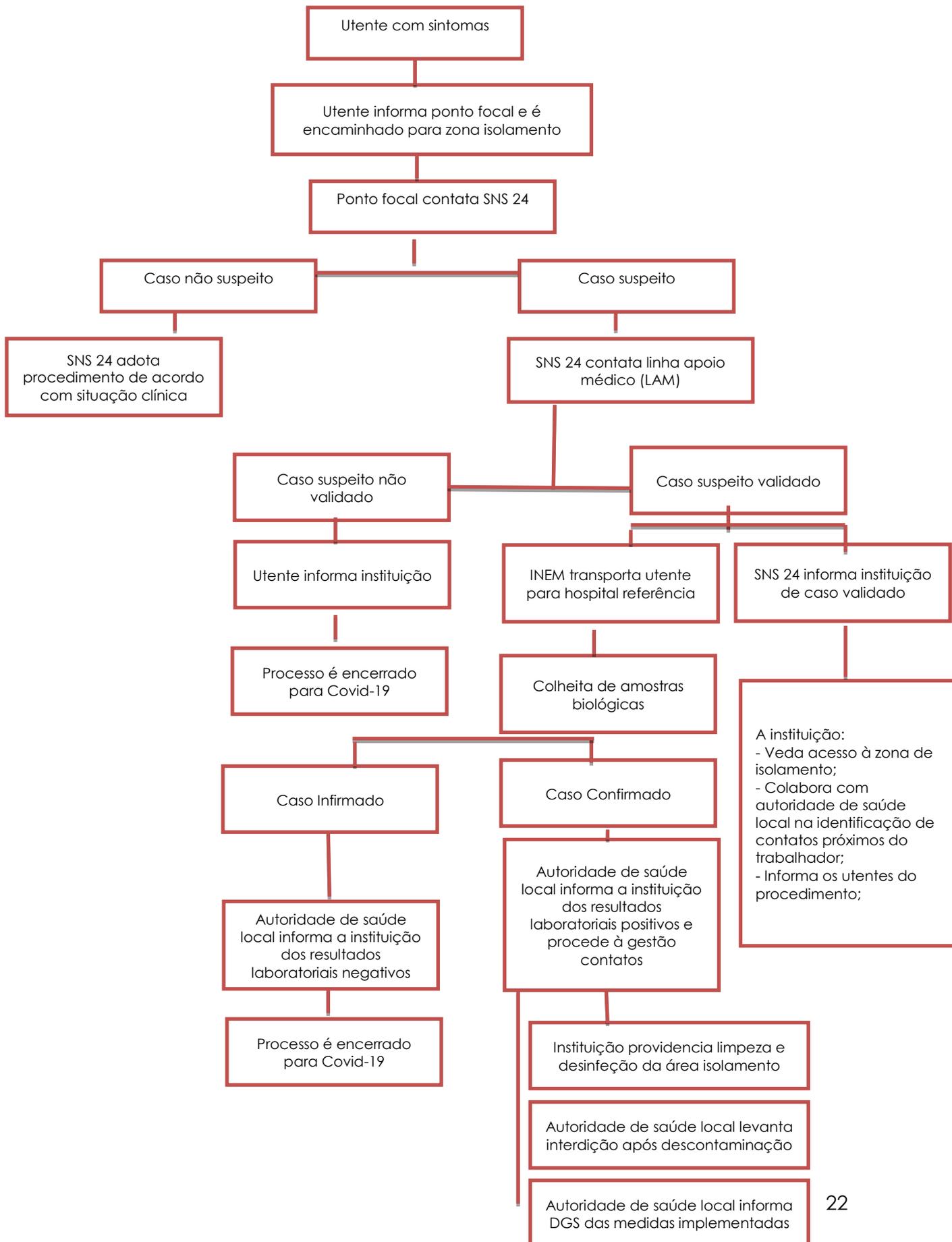
Encaminhamento das Pessoas com Suspeita de Infecção por SARS-CoV-2



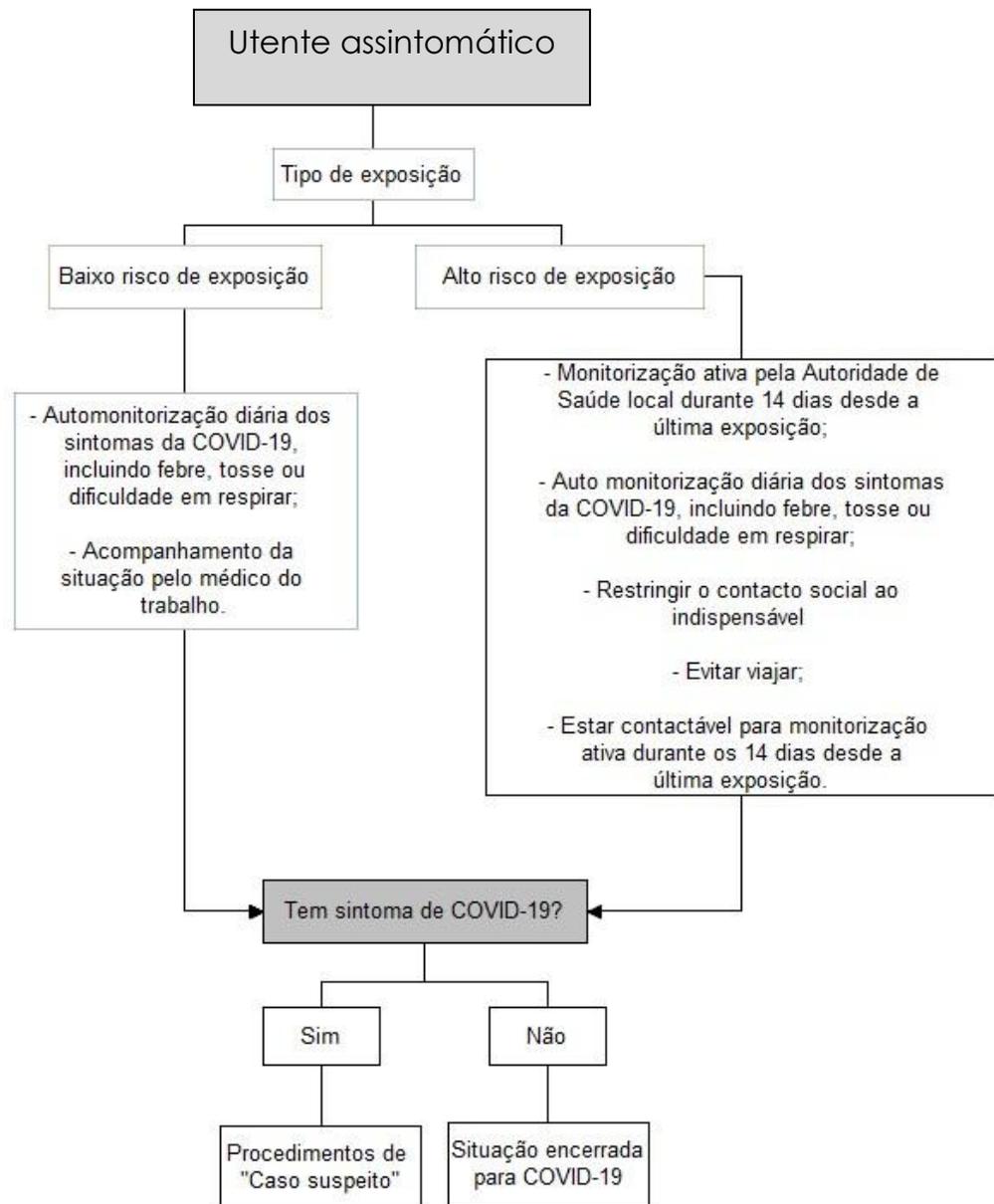
Vigilância Clínica e Isolamento no Domicílio



* FLUXOGRAMA DE SITUAÇÃO DE UTENTE COM SINTOMAS DE COVID-19 NA INSTITUIÇÃO



* FLUXOGRAMA DE SITUAÇÃO DE UTENTE ASSINTOMÁTICO



* MEDIDAS DE PREVENÇÃO DA TRANSMISSÃO DO COVID-19

A melhor maneira de prevenir a infecção é evitar a exposição ao vírus. Existem princípios gerais que qualquer pessoa pode seguir para prevenir

a transmissão de vírus respiratórios:

- ✓ **Lavar as mãos com frequência** – com sabão e água, ou esfregar as mãos com gel alcoólico se não for possível lavar as mãos. Se as mãos estiverem visivelmente sujas, devem ser usados preferencialmente sabão e água.



- ✓ **Cobrir a boca e o nariz** com um lenço de papel descartável sempre que for necessário assoar, 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 **contactar** telefonicamente a pessoa responsável para avaliar a situação e aconselhar quais as medidas a tomar.
- ✓ Os utentes e eventuais visitantes devem **lavar as mãos**:
 - Antes de sair de casa
 - Ao chegar ao local de trabalho
 - Após usar a casa de banho
 - Após as pausas
 - Antes das refeições, incluindo lanches
 - Antes de sair do local de trabalho
- ✓ Utilizar um gel alcoólico que contenha pelo menos 60% 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.
- ✓ Em caso de sintomas ou dúvidas contactar a **Linha SNS24: 808 24 24 24**.
- ✓ Não se deslocar diretamente para nenhum estabelecimento de saúde.
- ✓ Consultar regularmente informação afixada e em <http://www.dgs.pt>

O uso de máscaras de proteção na população em geral está recomendado sendo obrigatória a utilização em espaços fechado

CORONAVÍRUS (COVID-19)

RECOMENDAÇÕES | RECOMMENDATIONS



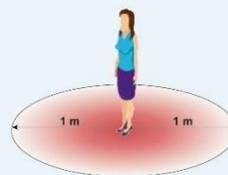
Quando espirrar ou tossir tape o nariz e a boca com o braço ou com lenço de papel que deverá ser colocado imediatamente no lixo

When coughing or sneezing cover your mouth and nose with your forearm or with tissue paper that should be placed immediately in the trash



Lave frequentemente as mãos com água e sabão ou use solução à base de álcool

Wash your hands frequently with soap and water or an alcohol-based solution



Se regressou de uma área afetada, evite contacto próximo com outras pessoas

If you returned from an affected area, avoid contact close with people

EM CASO DE DÚVIDA LIGUE
IF IN DOUBT, CALL

SNS 24

808 24 24 24



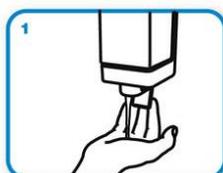
* FOLHETO INFORMATIVO: TÉCNICA DE HIGIENE DAS MÃOS COM ÁGUA E SABÃO

Lavagem das mãos

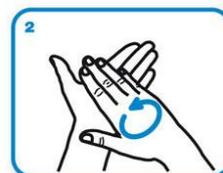
 Duração total do procedimento: 40-60 seg.



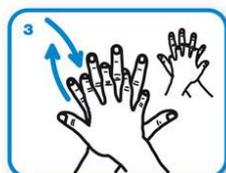
Molhe as mãos com água



Aplique sabão suficiente para cobrir todas as superfícies das mãos



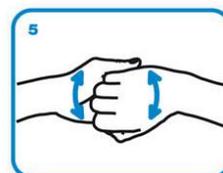
Esfregue as palmas das mãos, uma na outra



Palma direita sobre o dorso esquerdo com os dedos entrelaçados e vice versa



Palma com palma com os dedos entrelaçados



Parte de trás dos dedos nas palmas opostas com os dedos entrelaçados



Esfregue o polegar esquerdo em sentido rotativo, entrelaçado na palma direita e vice versa



Esfregue rotativamente para trás e para a frente os dedos da mão direita na palma da mão esquerda e vice versa



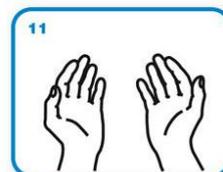
Enxague as mãos com água



Seque as mãos com toalhete descartável



Utilize o toalhete para fechar a torneira se esta for de comando manual



Agora as suas mãos estão seguras.

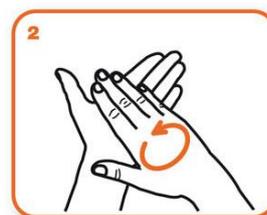
Fricção Anti-séptica das mãos



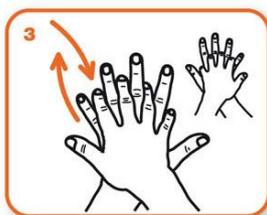
Duração total do procedimento: 20-30 seg.



1a Aplique o produto numa mão em forma de concha para cobrir todas as superfícies



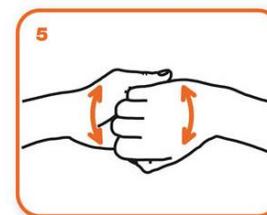
2 Esfregue as palmas das mãos, uma na outra



3 Palma direita sobre o dorso esquerdo com os dedos entrelaçados e vice versa



4 As palmas das mãos com dedos entrelaçados



5 Parte de trás dos dedos nas palmas opostas com dedos entrelaçados



6 Esfregue o polegar esquerdo em sentido rotativo, entrelaçado na palma direita e vice versa



7 Esfregue rotativamente para trás e para a frente os dedos da mão direita na palma da mão esquerda e vice versa



8 Uma vez secas, as suas mãos estão seguras.

* FOLHETO INFORMATIVO: COMO COLOCAR CORRETAMENTE A MÁSCARA CIRÚRGICA

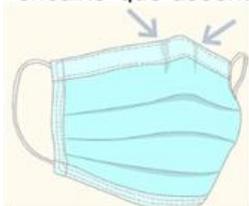
Para Colocar a Máscara

1. Higienize as mãos



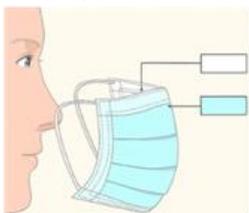
2. Coloque a máscara na posição correta

A extremidade superior da máscara é a que tem um encaixe que assenta e molda-se ao nariz.



3. Coloque a máscara do lado correto

A parte interna das máscaras é branca, enquanto a externa tem outra cor. Antes de colocar a máscara verifique se está do lado correto.



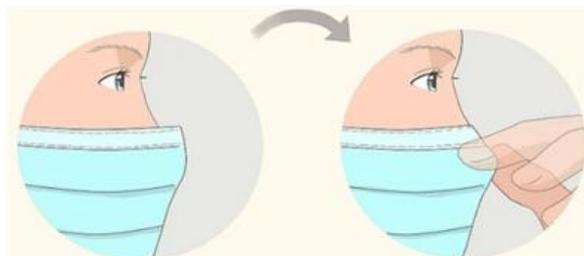
4. Coloque a máscara no rosto

Existem diversos tipos de máscaras médicas no mercado, cada um com um método próprio de aplicação.

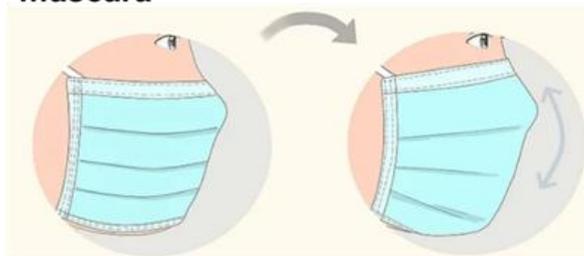
- ✓ Com alças para as orelhas
- ✓ De amarrar
- ✓ Com faixas



5. Ajuste a máscara no nariz



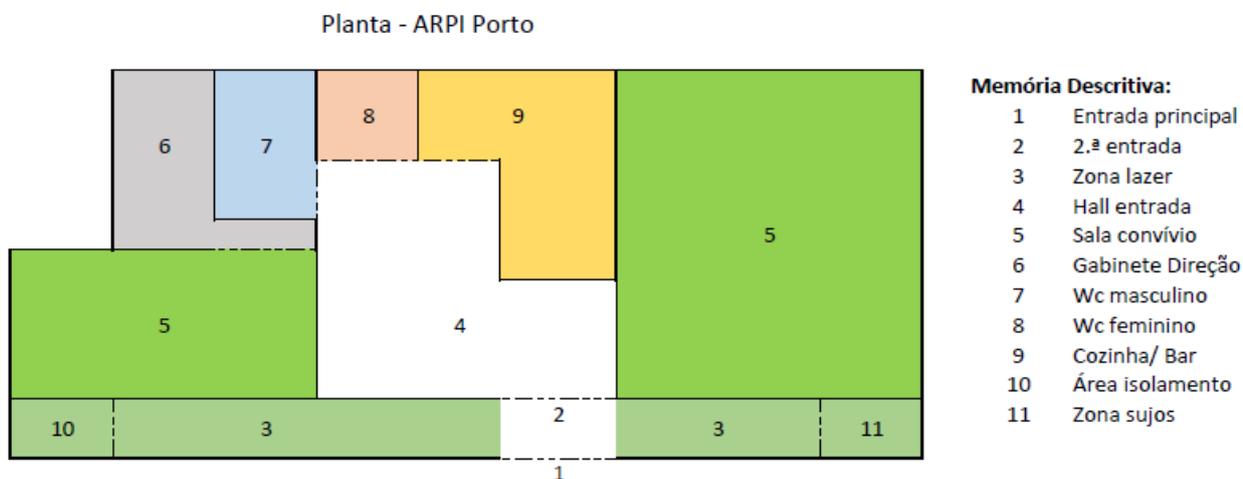
6. Se necessário, amarre a tira inferior da máscara



7. Ajuste a máscara no rosto e debaixo do queixo



* PLANTA DA INSTITUIÇÃO



Rua de Contumil, Bloco 1 - Entrada 724, cave 18
4350-130 Porto

* INFORMAÇÃO GERAL: ATUAÇÃO PERANTE CASO SUSPEITO

- Perante a identificação de um caso suspeito, este deve ser encaminhado para a área de isolamento, pelos circuitos definidos no Plano de Contingência;
- Os familiares/cuidadores do caso suspeito devem ser de, contactados de imediato e aconselhados a contactar o SNS 24 (808 24 24 24);
- Todos os familiares ou pessoas de referência devem ser informados em caso de existência de um caso suspeito na instituição;
- As Autoridades de Saúde locais devem ser imediatamente informadas do caso suspeito e dos contactos do grupo, por forma a implementar as medidas de Saúde Pública. Para o efeito, os estabelecimentos devem manter atualizados os contactos das Autoridades de Saúde territorialmente competentes;
- Deve-se reforçar a limpeza e desinfeção das superfícies mais utilizadas pelo caso suspeito e da área de isolamento, nos termos da Orientação 014/2020 da DGS;
- É essencial que o equipamento de proteção individual e outros resíduos produzidos sejam descartados num saco de lixo. Este saco de lixo deve ser colocado num segundo saco de lixo, bem fechado e mantido separado de outros resíduos, sendo da responsabilidade da instituição o seu manuseamento. Deve ser deixado durante 72 horas antes de ser deitado para o contentor camarário de resíduos.

16. BIBLIOGRAFIA

- Plano de Contingência para Empresas – SAGIES, 2020;
- Material divulgação, site DGS;
- Orientação nº 006/2020 de 26/02/2020 da DGS – Infecção por SARS-CoV2 (Covid19)- Procedimentos de vigilância e controlo e vigilância em empresas;
- Norma 004/2020 da DGS – versão atualizada a 14/10/2020;
- Orientação 014/2020 de 21/03/2020;
- Norma 015/2020 da DGS – versão atualizada de 24/07/2020;
- Guião orientador para Reabertura da Resposta Social de Centro de Dia/Centro Convívio do Instituto Segurança Social.