

Liga Humanitária Social e Cultural de Aldeias



PLANO DE CONTINGÊNCIA - COVID 19

(1 de dezembro de 2021)

ÍNDICE:

Lista de Siglas:	3
A - Introdução	4
B - Finalidade	4
C - Situação e pressupostos	4
D - Ações.....	4
E - Hierarquia de responsabilidades.....	5
F - Administração e logística	5
G - Aplicação do plano.....	5
H - Manutenção do plano	5
I - Distribuição de funções	5
J - Registo de alterações	7
K - Recomendações.....	7
L - Casos Suspeitos	12
M – Reunião com Colaboradores	13
N - Fase de reação	13
O - Fase de Contágio.....	16
P – Considerações Finais.....	18
Q – Contatos.....	19

Lista de Siglas:

ERPI – Estrutura Residencial para Idosos

CD – Centro de Dia

SAD – Serviço Apoio Domiciliário

COVID 19 – Coronavírus

DT – Diretor Técnico

SNS – Serviço Nacional de Saúde

DGS – Direção Geral da Saúde

ULS – Unidade Local Saúde

A - Introdução

As IPSS com ERPI continuam a ser espaços prioritários para a manutenção e atualização de planos de contingência na prevenção e no combate contra o COVID 19, apesar de cumprido o plano de vacinação, uma vez que, pelas suas características, são locais ideais para a disseminação do vírus. São áreas onde se encontram pessoas em grupo e em situações de proximidade, onde a partilha de objetos é frequente, mas também pelo elevado risco face ao nível etário e às doenças crónicas de que padecem.

Na preparação deste plano a Liga Humanitária Social e Cultural de Aldeias teve em conta, para além do seu espaço físico, outras atividades relacionadas com os serviços que desenvolve, nomeadamente o Centro de Dia (CD) e Serviço de Apoio Domiciliário (SAD), incluindo o transporte de utentes e o serviço de alimentação.

A intervenção deve passar por informação e comunicação adequadas a todos os funcionários, utentes e familiares, para que estes saibam agir e proteger-se face à ameaça, quer na instituição, quer em outros ambientes por eles frequentados.

B - Finalidade

- Prevenção de risco de contágio e propagação na instituição e através desta do vírus COVID-19.

C - Situação e pressupostos

- Grupo de risco face ao nível etário e aos diferentes quadros clínicos, crónicos na sua maioria;

- Evitar situações de contágio, de pânico social e de falha no funcionamento dos serviços.

D - Ações

- Comunicação e informação sobre prevenção;

- Reforçar a informação com a afixação de cartazes com a demonstração da técnica de higienização das mãos;

- Relembrar os procedimentos sobre como agir antes durante e após para prevenção do risco de contágio;

- Reforçar as práticas de higiene;

- Aplicar as recomendações já desenhadas, ou à medida que forem sendo tidas como convenientes, como necessárias, ou impostas.

E - Hierarquia de responsabilidades

- Da Direção, segundo a definição estatutária, começando pelo Presidente que assume a coordenação do plano;
- Do Diretor Técnico que implementa o plano, sendo assessorado pela Luísa Andrade, pela Paula Figueiredo e pela Martine Trindade em aspetos específicos que trataremos mais à frente.

F - Administração e logística

- Definição das atividades prioritárias;
- Reduzir os contatos ao essencial;
- Com os fornecedores fazer as encomendas por telefone;
- Criar circuito externo para receção dos produtos e definir quem as recebe;
- Usar luvas e higienizar após a receção;
- Optar por fazer outros contatos por telefone ou email;
- Garantir um nível de stocks razoável em todos os setores, principalmente para proteção, desinfeção e bens alimentares.

G - Aplicação do plano

- Gradual, consoante as determinações das entidades oficiais e da Direção.

H - Manutenção do plano

- Até que a análise de risco seja determinada como baixa, ou extinta.

I - Distribuição de funções

- **O Presidente da Direção:**
- É responsável pela apresentação, organização, divulgação, implementação e coordenação do plano;

- Ordena as medidas mais severas, de acordo com as recomendações das entidades competentes.

➤ **Dr. Ramiro Costa, Diretor Técnico (DT):**

- Implementa e monitoriza o cumprimento do plano de prevenção e transmite deficiências ou lacunas na sua implementação, diligencia no sentido de:

- Garantir a normalidade da atividade diária, na medida do possível;

- Contacta com a linha de Saúde 24 no caso de suspeita de infeção;

- Contacta com os familiares, no caso de suspeita de utentes infetados;

- Faz o reporte ao Presidente;

- Implementa as medidas que o Delegado de Saúde vier a aconselhar;

- Alerta o Presidente, em caso de elevado absentismo, e implementa as diretivas emanadas por este;

- Propõe a reorganização de horários, se necessário;

- Mantem o contato com o elemento de apoio do centro de saúde e de outras entidades;

- Define e propõe medidas alternativas de fornecimento de refeições aos utentes de SAD;

- Acompanha e monitoriza e vigia sintomatologias em estreita ligação com a Enf. Luísa e a Dr.^a Maria João;

- Comunica e informa os utentes sobre o assunto com clareza, incluindo medidas de higiene e de prevenção social.

➤ **Luísa Andrade:**

- Assegura que os funcionários cumprem as medidas de higiene definidas no plano;

- Procede ao acompanhamento dos utentes à sala de isolamento;

- Contacta e informa o DT sobre o assunto;

- Verifica a reposição de stocks de produtos de higiene com fornecedores habituais;

- Verifica e acompanha a reposição de *stocks* de bens alimentares e de produtos de higiene com fornecedores alternativos, se for necessário;

- Substitui o DT, caso este esteja ausente ou impedido.

➤ **Paula Figueiredo ou Marine Trindade:**

- Substituem a Luísa Andrade, caso esta esteja ausente ou impedida.

J - Registo de alterações

- Propostas de alteração e de adaptação são de imediato comunicadas a todos os implicados.

K - Recomendações

K.1. – Atividades e visitas

- Suspender as atividades no exterior;
- Restringir os contatos e a participação em eventos e atos sociais;
- Restringir o horário e as visitas a lugar específico e a um número reduzido de pessoas, por utente;
- Visitas e pessoas que circulem dentro da instituição devem desinfetar sempre as mãos na entrada da mesma, usar máscara e proteção no calçado.

- As visitas foram permitidas mediante a observância das seguintes regras:

K.1.1. - Normas sobre as visitas:

- As visitas devem ser realizadas com data e hora previamente marcada e com tempo limitado:
 - a) As visitas são agendadas de segunda a sexta-feira entre as 10 e 17 horas, com o Diretor Técnico da Instituição, pelo telefone 238 498 321, ou por correio eletrónico liga.h.s.c.aldeias@gmail.com;
 - b) As visitas decorrem de segunda-feira a domingo entre as 14.30h e as 17 horas;
 - c) Numa primeira fase, a duração da visita por utente e por dia não deve exceder 20 minutos e num espaço único e demarcado de visitação;
 - d) Entre cada visita haverá um intervalo de 10 minutos que permitirá a higienização e desinfeção do espaço, antes da visita seguinte e a deslocação do residente para o espaço de visitação;
 - e) O mesmo período agendado pode ser utilizado por dois visitantes por períodos de tempo que não excedamos 20 minutos para o mesmo utente, desde que os mesmos, comprovadamente, coabitem o mesmo espaço;
 - f) Podem ser agendadas visitas a residentes acamados nos mesmos termos expressos nas alíneas anteriores, uma vez por semana, por visitante;
- O espaço designado para as visitas é o **hall** de entrada do piso menos um, com acesso pelo portão exterior e percurso pelo pátio devidamente assinalado;

- Regra geral as visitas devem respeitar o número máximo por dia e por utente, sendo, de um visitante por utente, uma vez por semana. Porém, este limite pode ser ajustado:

- a) Se conseguirmos criar as condições físicas na instituição que permitam mais que uma visita em simultâneo;
- b) Se houver disponibilidade repetida perante as marcações que venham a ocorrer;
- c) Se evoluir favoravelmente a posição epidemiológica local e a avaliação de risco que nos for transmitida pela autoridade de Saúde local assim o promova.

K.1.2. - Normas dirigidas aos visitantes:

- Os visitantes têm de apresentar certificado de vacinação e teste COVID negativo realizado nas últimas 48 horas;
- Os visitantes têm de respeitar o distanciamento físico obrigatório face aos utentes, a etiqueta respiratória e a higienização das mãos;
- Os visitantes têm de utilizar máscara, preferencialmente cirúrgica, durante todo o período de permanência na instituição;
- Os visitantes à hora agendada aguardam no exterior as instruções da funcionária para iniciar a visita;
- A visita a residentes acamados obriga, ainda, à utilização de equipamento de proteção individual completo (bata, cobre sapatos, luvas e máscara);
- As pessoas que participam na visita têm de fazer a desinfeção com solução à base de álcool ou lavagem com água e sabão disponível na entrada/local da visita;
- Aos visitantes é interdito levarem objetos pessoais, géneros alimentares ou outros produtos para os residentes;
- No acesso ao local da visita os visitantes devem respeitar o trajeto previamente sinalizado pela instituição;
- Os visitantes não podem circular pela instituição nem utilizar as instalações sanitárias dos utentes;
- As pessoas com sinais ou sintomas sugestivos de COVID-19 ou com contacto com um caso suspeito ou confirmado de COVID-19 nos últimos 14 dias, não podem realizar visitas.

K.1.3. - Normas dirigidas aos utentes:

- Deve ser garantido a todos os utentes o direito semanal a pelo menos uma visita, o acesso a máscara individual e à proteção no cumprimento de todas as medidas de distanciamento físico, etiqueta respiratória e higienização das mãos;
- Os utentes em isolamento ou com sinais ou sintomas sugestivos de COVID-19 ou com contacto com um caso suspeito ou confirmado de COVID-19 nos últimos 14 dias, não podem receber visitas;
- A visita e o tempo de visita devem também respeitar, entre outros aspetos, o estado de saúde do próprio residente no dia e hora da mesma.

K.1.4. - Normas gerais:

- A Direção da Liga Humanitária Social e Cultural de Aldeias aprova o presente plano para operacionalização das visitas e designa o Diretor Técnico, Ramiro Costa, como técnico profissional responsável pela coordenação, acompanhamento e avaliação do processo;
- A informação constante do presente Plano deve ser transmitida e divulgada de imediato aos familiares e à comunidade pelos meios habituais;
- Deve ser desenhado um **calendário de visitas semanal**, por data, hora, nome, contacto e utente visitado;
- Deve ser organizado e manter atualizado um **registo de visitantes**, por data, hora, nome, contacto e utente visitado;
- Os custos com equipamentos de proteção individual que eventualmente sejam necessários para os visitantes são suportados pelos mesmos;
- A Direção fará a avaliação e revisão do presente plano até ao término da vigência do mesmo.

K.2. - Comunicação e informação

K.2.1. – Informação aos Funcionários

- Transmitir estratégias de autocuidados, proteção pessoal e familiar;
- Divulgar o Plano de Contingência da instituição junto dos funcionários;
- À entrada e saída da Instituição para a realização das suas funções, o funcionário deve avaliar e registar a temperatura, bem como sintomas que possa apresentar;

- Lavar as mãos e utilizar desinfetante para as higienizar à entrada e frequentemente durante os turnos;
- Evitar tocar nos olhos, na boca e no nariz durante o dia, mesmo que as mãos estejam higienizadas;
- Utilizar sempre proteções descartáveis e deitar fora o material ou equipamento utilizado assim que terminar a tarefa (por exemplo lenços, luvas, fraldas, gazes ou outros materiais de enfermagem);
- Comunicar ao elemento de coordenação e equipa de enfermagem sempre que alguém pareça ter sintomas de infeção respiratória (febre, tosse ou dificuldade respiratória aguda).

K.2.2. – Informação aos Utentes

- Criar sessões de esclarecimento em grupo ou individuais, de modo que os utentes compreendam melhor a ausência dos seus familiares

K.2.3. – Comunicação entre utentes e familiares

Ainda que as visitas sejam permitidas mediante a observância das regras acima identificadas esta direção técnica continua a fomentar a comunicação com os utentes através das formas alternativas que se colocam ao dispor, nomeadamente:

- Videochamada de segunda-feira a sexta-feira, das 10:00h às 12:00h e das 14:30h às 17:00h, através do Messenger, Skype ou WhatsApp;
- Chamadas telefónicas preferencialmente no período das 14:30h às 17:30h.

Nota: Caso não seja possível usar estes horários poder-se-á agendar um horário mais acessível, desde que compatível com as dinâmicas da instituição.

K.3. - Limpeza e higiene

K.3.1. - Instalações

- Manter todas as casas de banho em funcionamento;
- Portas abertas, sempre que possível, de modo a evitar-se o contacto com maçanetas e afins;
- Colocação e manutenção dos *kits* de prevenção nas entradas e na cozinha;
- Utilizar guardanapos ou lenços de papel;
- Desinfetar as maçanetas das portas e os corrimões à hora de almoço e ao final do dia;
- Efetuar a limpeza/desinfecção das casas de banho, no mínimo, duas vezes ao dia;
- Esvaziar os caixotes de lixo, pelo menos, à hora de almoço e ao final do dia;

- Efetuar a limpeza/desinfecção da sala de isolamento após cada caso (com registo em impresso próprio colocado para o efeito na sala).

K.3.2. - Funcionários:

- Higiene pessoal com maior acuidade, incluindo unhas, maquilhagem e cabelo, libertando-se de adereços nos pulsos de modo a permitir a desinfecção completa das mãos e braços;
- Desinfecção obrigatória das mãos com solução à base de álcool;
- Utilização de roupa específica, vestida e despida na instituição;
- Registrar todas as pessoas que dão entrada na instituição e a hora de saída das mesmas;
- Trocar de luvas sempre que contactar com novo utente;
- Evitar partilhar comida e objetos pessoais (ex: copos, telemóveis);
- Não atender o telefone nem abrir as portas com luvas em utilização;
- Em funções normais têm de utilizar máscara, luvas e o fardamento institucional;
- Perante utente em isolamento profilático: usar máscara, bata, luvas (no final deitar para o lixo).

K.3.3. - Cozinha:

- À cozinha só têm acesso as pessoas autorizadas, que trabalham na mesma.

Alimentação:

- Evitar o uso de alimentos frescos privilegiando os legumes cozidos;
- Desinfetar saladas com solução de hipoclorito ou vinagre;
- Fruta - desinfetar com solução de hipoclorito ou vinagre e servir descascada ou confeccionada.

K.3.4. - Utentes de ERPI e CD

- Apresentar as unhas cortadas;
- Não usar lenços de pano, apenas lenços descartáveis;
- Lavar bem as mãos com água e sabão, várias vezes ao dia;
- Utentes de Centro de Dia desinfetarem sempre as mãos quando entrarem na instituição;
- Não haver cumprimentos entre utentes e quaisquer outras pessoas;
- Os utentes devem restringir as suas saídas ao exterior ao extremamente necessário;
- Impedir a entrada de objetos e comida do exterior, através dos familiares.

K.3.5. - Fornecimento de refeições em SAD

- Embalagens e sacos descartáveis, no momento em que forem decretadas outras medidas de isolamento profilático, como a proibição de visitas;
- Utilizar máscara e luvas durante a distribuição, ou kit de proteção, se necessário;
- Evitar contacto pessoal com utentes, mas acompanhar e verificar do seu estado de saúde e das suas necessidades.

K.4. - Medidas de isolamento e distanciamento social

Afastamento Social de utentes e funcionários:

- Nas salas de refeições e de convívio devem ser implementadas medidas de afastamento social;
- Este afastamento pode ser cumprido mediante medidas, como a prática de horários repartidos ou utilização de diferentes espaços para realização de refeições ou outras atividades;
- Dentro do aplicável o contacto entre utentes e pessoal deve ser minimizado, cumprindo o afastamento social de 1 a 2 metros.

L - Casos Suspeitos

L.1. - Procedimento

Quando houver alguma situação suspeita deve-se proceder do seguinte modo:

- O funcionário questiona/verifica se o utente se sente com febre e, pelo menos, um dos seguintes sintomas: tosse, dor de cabeça, dor nos músculos, dor nas articulações, deglutição dolorosa, evacuação de mucosidades límpidas pelo nariz, sem inflamação, vómitos ou diarreia;
- Desinfeta as mãos e coloca luvas de proteção;
- Mede a temperatura e desinfeta o termómetro com solução alcoólica;
- Em caso de suspeita de infeção, o funcionário coloca a máscara de forma serena e tranquila (kit no WC ao lado do elevador, piso superior);
- Ao utente suspeito deve ser colocada uma máscara cirúrgica, preferencialmente pelo próprio;
- Faz o encaminhamento do utente para a sala de isolamento, ou para o quarto, se for utente de ERPI;
- Comunica com o DT;
- O DT, ou quem o substitua, ou o funcionário comunica com o SNS 24;

- i) – Segue as orientações transmitidas;
- j) – Analisar e fazer registo dos últimos contatos próximos deste utente (parceiro de quarto);
- k) – Isolar os restantes utentes que tiveram contato com o utente “suspeito”;
- l) - O DT informa os familiares;
- m) – O DT informa o Presidente;
- n) - Caso seja aconselhado, o funcionário ausenta-se e isola-se, comunicando ao DT o motivo;
- o) - Fazer desinfeção do quarto, da sala de isolamento e de todos os espaços de permanência do utente;
- p) - Em caso de suspeita dos funcionários, seguem as normas pré-estabelecidas e previstas na lei, devendo comunicar ao DT e apresentar a justificação do médico quer do próprio, quer por familiares.

L.2. - Sala de Isolamento

- A sala de isolamento é o quarto 13, no piso inferior;
- No final de cada utilização da sala de isolamento, a funcionária comunicará à Encarregada Operacional, a qual providenciará a limpeza/desinfeção da mesma;
- A escolha deste quarto justifica-se pelo facto de se encontrar perto da saída, com acesso quase direto ao exterior;
- Em todo o caso, os utentes de ERPI poderão fazer o período de isolamento no próprio quarto, mediante decisão concertada do Presidente e do DT depois de ouvida a autoridade de saúde.

M - Reunião com Colaboradores

Reunião de Direção com Colaboradores

- ✓ Dia 2 de dezembro de 2021, às 14:30h

N - Fase de reação

Após a fase de prevenção em que foram adotadas as medidas tomadas como necessárias e suficientes para evitar o contágio, poderemos entrar numa fase, a que chamaremos de reação, na qual poderemos ser abrangidos por contágio inicial, depois crescente, até ao generalizado:

N.1. - Colaboradores

Realização de turnos de trabalho de 10 dias, por 8horas diárias:

Horário:

07:00h – 15:00h: 2 funcionárias

15:00h – 23:00h: 2 funcionárias

23:00h – 07:00h: 1 funcionária

09:00h – 14:00h: 1 funcionária - Apoio ao SAD e CD

Restantes horários:

10h – 17h: 2ª a 6ª feira – Escritório (Teletrabalho)

Cozinha:

- 2 em permanência e uma de folga (semanas alternadas)

N.2. - Abordagens gerais

- Monitorizar a temperatura diariamente à chegada e à saída, bem como sintomas relacionados com COVID, e fazer o respetivo registo;

- Separar os colaboradores por grupos, sem contato entre si, com atendimento dedicado a um determinado grupo de utentes;

- Os trabalhadores que apresentem sintomas não devem apresentar-se ao serviço;

- Todos os profissionais devem assegurar medidas de higiene das mãos e de etiqueta respiratória, assim como o distanciamento entre as pessoas, com exceção da proximidade necessária para a prestação de cuidado.

- De um modo geral todas as pessoas que frequentem a ERPI quer sejam funcionários, dirigentes, fornecedores, outros colaboradores, **não devem aceder às respetivas instalações se tiverem sintomas sugestivos de Covid-19** nomeadamente:

- ✓ Infecção Respiratória aguda;
- ✓ Historial de viagens para áreas com transmissão comunitária ativa nos 14 dias antes do início dos sintomas;
- ✓ Contato com caso confirmado ou provável de infeção por COVID 19, nos 14 dias antes do início dos sintomas;
- ✓ Profissional de saúde ou pessoa que tenha estado numa instituição de saúde onde se encontram doentes com COVID 19.

- Serão seguidas as instruções da Direção Geral de Saúde, podendo haver a necessidade de internamento para não contaminarem os restantes utentes e funcionários;
- Nesta circunstância os familiares serão contactados devendo tomar as medidas adequadas para prevenir e evitar propagação da doença;
- Em caso de funcionários que testem positivos para a Covid-19 só podem regressar à instituição após alta e com resultado de teste à Covid-19 negativo;
- Sempre que são recebidos novos stocks deve ser atualizada a listagem de Equipamento Proteção Individual.

N.3. - Medidas dirigidas aos Utentes

- Garantir que as camas, cadeirões, cadeiras ou locais onde os utentes se encontram estão a uma distância de, pelo menos, 1,5 a 2 metros;
- Desencontrar as horas das refeições, para diminuir o contato;
- Reduzir a circulação dos utentes e dos trabalhadores para minimizar a transmissão;
- Reforçar a obrigatoriedade de teste negativo COVID a todas as admissões e isolamento mínimo de 14 dias, com monitorização regular dos sintomas;
- É extremamente proibido receber algum utente vindo do hospital, sem o resultado negativo do teste à COVID 19;
- Todas as saídas de doentes da instituição, por motivos de tratamento, consultas ou urgências, obrigam a novo período de isolamento no regresso.
- Os utentes oriundos dos hospitais ou outras unidades são obrigados a realizar o período de quarentena nos quartos individuais e/ou nos espaços indicados para o efeito;
- Apenas uma das funcionárias lida diretamente com os utentes em isolamento, usando o equipamento de proteção necessário, de acordo com as recomendações da DGS;
- Caso ocorra o óbito de um utente (que apresente sintomatologia respiratória suspeita) na instituição, toda a unidade será higienizada como se de um caso confirmado de COVID 19 se tratasse.

N.4. - Equipamento e Espaços de Isolamento

- Colocar mesas no salão de convívio para as refeições dos utentes;

- Montar camas para os colaboradores poderem descansar na zona de refeitório, em caso de terem de permanecer na instituição para além do horário previsto;
- Montar uma cama na sala de reabilitação, para funcionar em situação de emergência;
- Montar camas no antigo centro de dia para qualquer eventualidade da instituição, ou comunitária.

O - Fase de Contágio

De acordo com o número de casos positivos por Covid-19 a instituição optará por diferentes formas de atuação, contudo terá como princípios gerais os seguintes:

- Os casos suspeitos e os casos confirmados nunca devem permanecer no mesmo espaço;
- Os casos suspeitos e os casos confirmados não devem deslocar-se nas áreas comuns, devendo permanecer nos respetivos quartos;
- Nos utentes com confirmação de contaminação por COVID 19, as fraldas e outros resíduos, serão tratados como resíduos biológicos de grupo III e são enviados para tratamento adequado pela AMBIPOMBAL;
- O contentor para os resíduos de grupo III encontra-se no exterior da instituição, por baixo das escadas da casa ao lado da instituição;
- As arrastadeiras, urinóis e bacias de higiene são lavadas em separado, devendo ser desinfetadas após cada utilização no próprio espaço onde se encontra o utente;
- Os funcionários devem utilizar máscara FFP2, óculos, batas, touca e luvas e proteção de calçado (no final deitar para o lixo), perante casos suspeitos e casos confirmados;
- Perante uma situação de contágio deve ser determinado um grupo de funcionários específico para tratar destes utentes;
- Para o tratamento de utentes confirmados com Covid-19 devem ser resguardados os funcionários que pertençam a grupos de risco, sempre que possível;
- Em caso de eventual falha de auxiliares por contaminação suspeita ou confirmada será adotado um plano de mitigação com recurso a voluntários, a contratações temporárias ou a empresas de trabalho temporário, ou horário extraordinário;
- As visitas ficam automaticamente suspensas.

O.1.- Plano A

Este primeiro plano prevalece até um **máximo de cinco utentes confirmados** para a Covid-

19 e os espaços a utilizar encontram-se no piso -1:

- As divisões a utilizar são os quartos 11, 12 e 13, a sala de reuniões da direção, bem como o gabinete de reabilitação, sendo que este último só deve ser utilizado para utentes acamados;
- O gabinete de enfermagem deve ser fechado e o armário da medicação mudado para a copa dos funcionários;
- O encaminhamento de resíduos de grupo III é efetuado pela porta de saída para o exterior, junto da sala de reuniões;
- Ao nível da alimentação deve ser utilizado sempre material descartável;
- A lavagem da louça, extremamente a necessária, deve ser efetuada na máquina, em separado, para uma higienização completa e deve cumprir o circuito de sujos para evitar contaminação cruzada;
- Quanto à lavagem da roupa esta deve ser colocada num saco devidamente fechado e desinfetado e depois encaminhado para a lavandaria através do circuito de sujos, separada da restante roupa dos outros utentes. No final o saco deve ser encaminhado para os resíduos de grupo III.

O.2. - Plano B

O segundo plano entra em vigor para **seis ou mais utentes confirmados para a Covid-19** e os espaços a utilizar encontram-se no piso 0:

- O espaço definido para os utentes confirmados com Covid-19 e não hospitalizados deve ser o quarto 10, 9, 8, etc... conforme o número de infetados;
- Em cada quarto existe uma casa de banho adaptada e espaço para duas camas;
- O encaminhamento de resíduos de grupo III é efetuado pelas escadas de emergência, que se encontram ao lado do quarto 10;
- Ao nível da alimentação deve ser utilizado sempre material descartável;
- A lavagem da louça, extremamente a necessária, deve ser efetuada na máquina para uma higienização completa e deve cumprir o circuito de sujos para evitar contaminação cruzada;
- Quanto à lavagem da roupa esta deve ser colocada num saco devidamente fechado e desinfetado e depois encaminhado para a lavandaria através do circuito de sujos, separada da restante roupa dos outros utentes. No final o saco deve ser encaminhado para os resíduos de grupo III.

O.3. - Plano C

Este plano aplica-se quando o número de **utentes infetados por Covid-19 for igual ou superior a 14 utentes**:

- As divisões a utilizar pelos utentes que não apresentem Covid 19 são as do piso -1;
- Caso seja necessário pode-se recorrer ao salão que se encontra neste piso inferior;
- O piso 0 apenas funciona para os utentes confirmados com Covid 19;
- Os restantes procedimentos encontram-se descritos no plano B.

P – Considerações Finais

P.1. - Situação contextual

Tal como previmos na primeira versão, após termos definido o plano e as medidas de reação perante o estado de emergência, face à evolução da situação epidemiológica do país, a Direção-Geral da Saúde veio emitir novas normas para as quais o plano teve de ser adequado. Como é do conhecimento geral os idosos são a população que corre maior risco de morte se contaminado com o novo corona vírus, pelo que todas as mudanças no lar de idosos são em prol da sua segurança e bem-estar.

A evolução da Pandemia causada pelo vírus COVID-19 pode condicionar a adoção de medidas mais restritivas ou mais permissivas, no entanto todas têm como finalidade salvaguardar a integridade física dos nossos utentes.

Esta adequação do plano tem por base as recentes orientações emanadas pela DGS e o risco acentuado que o país e o concelho, em particular, vivem.

P.2. - Notas Finais

A saúde e segurança dos nossos idosos e funcionários é a nossa prioridade e todas estas medidas são tomadas a pensar neles.

As atividades lúdicas serão adequadas à realidade da pandemia, adotando medidas de distanciamento social.

Utentes com sintomas respiratórios agudos ficam confinados aos quartos ou em locais designados para o efeito onde é garantido o distanciamento social e far-se-á o respetivo despiste com teste SARS-COV 2.

Todos os familiares responsáveis serão informados pelos canais de comunicação do Lar das novas medidas de proteção que vão ser adotadas.

Este plano será divulgado no *site* da instituição e no *Facebook* e far-se-ão revisões ao documento e aos procedimentos sempre se verifique oportuno.

Q – Contatos

Q.1. – Contatos Gerais

ULS Guarda: 271210840 – 924448067 – Email: sec.sp@ulsguarda.min-saude.pt

Delegada Saúde: Dra Assunção Ferreira - 927820631 – Email: sao.ferreira@ulsguarda.min-saude.pt

Enfermeiro Pedro: 961554924

Proteção Civil: 962032999

Guarda Nacional Republicana: 238490700

Bombeiros Voluntários de Gouveia: 238492138

Município de Gouveia: 238490210

Junta de Freguesia: 238494079 / 935750739

SNS24: 808242424

Última atualização a 01 de dezembro de 2021

A Direção