

## 1. Título e Referência

Plano de Contingência – Infecção por COVID19 - UCCI

## 2. Objetivos

O presente documento tem por objetivo definir diretrizes de atuação de forma a mitigar os efeitos de uma possível contaminação da população da UCCI da Ordem da Trindade com o SARS-CoV2.

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

## 3. Destinatários

Toda a População da Ordem da Trindade e terceiros, que por necessidade se encontrem nas instalações da Instituição.

## 4. Definições

No âmbito da infeção pelo novo Coronavírus (Covid-19) com origem em Wuhan, província de Hubei, China, a presente orientação apresenta a definição de caso e de contacto próximo para a infeção Covid-19. Estas definições podem ser atualizadas a qualquer momento. Em complemento, serão emitidas orientações específicas. As situações não previstas nesta orientação, devem ser avaliadas caso a caso.

Transmissão: são transmitidos maioritariamente por gotículas respiratórias, por contacto direto ou indireto com secreções respiratórias infetadas, e por aerossóis em procedimentos terapêuticos que os produzem e contacto com superfícies contaminadas

No quadro do alastramento do COVID 19, a Ordem da Trindade estabeleceu um Comité de seguimento COVID 19 integrado por:

- a. Filipa Alves
- b. Sónia Maia
- c. Osvaldo Dias – Coordenador
- d. Teresa Fortuna

e. Francisco Miranda Duarte

Este Comité, reúne através de videoconferência sempre que se justificar, com objetivo de acompanhar o desenvolvimento mundial da Pandemia, bem como delinear as estratégias específicas que devem ser implementadas nas diferentes valências da Instituição.

Tratando-se de uma Instituição de que presta cuidados de saúde, acresce a responsabilidade de prevenir a disseminação do vírus, no que respeita à proteção de utentes e dos profissionais que asseguram os cuidados e o bom funcionamento.

Importa salientar que a infeção de um ou mais colaboradores pode colocar em causa a saúde de todos os profissionais e utentes da instituição nomeadamente no que respeita ao:

- Risco de infeção de utentes, profissionais de saúde e outros considerados essenciais
- Aumento da transmissibilidade na comunidade e junto dos seus familiares
- Necessidade de substituição de RH nas áreas consideradas essenciais havendo possibilidade de mobilização de outros colaboradores para áreas assistenciais
- Incapacidade de resposta da Instituição para assegurar a sua atividade assistencial, em situação extrema.

## 5.Plano de Contingência

### 1. Identificação de caso Suspeito em utente

A definição de caso suspeito é dinâmica e está dependente das orientações emanadas pela DGS.

**1.1.** Se surgir um caso suspeito de infeção por Covid-19, em doentes internados, os profissionais devem imediatamente alertar a equipa de enfermagem e instituir as precauções de gotículas, de contacto, e precauções de via aérea perante procedimentos de potencial geração de aerossóis, oferecendo uma máscara cirúrgica ao doente, por forma a coloca-la sob orientação do profissional, se a sua condição clínica permitir, de acordo com a Orientação 006/2020, atualizada a 29/04/2021.

**1.2.** Os profissionais de saúde devem adotar as medidas de prevenção e controlo de infeção que constam Orientação 006/2020, atualizada a 29/04/21021;

**1.3.** O doente deve ser encaminhado para um quarto individual da zona de isolamento, onde será efetuado o teste rápido de antígeno de forma a facilitar a identificação dos casos positivos

Edição: 07	Revisto: Filipa Alves e Arlindo Guimas 19/11/2021	Aprovado: GCQ 19/1/2021	Homologado: CE 19/1/2021
------------	--	----------------------------	-----------------------------

- 1.4.** O circuito deve ser efetuado pelo trajeto mais curto, assegurando que não existe cruzamento simultâneo nos corredores com outros doentes/profissionais e no fim será arejado e higienizado.
- 1.5.** Caso o resultado seja positivo, o doente deve manter o isolamento, em quarto individual por um período de 10 dias e avaliado pelo médico de serviço assim que possível no próprio dia.
- 1.6.** Nesse caso, toda a comunidade da unidade deve realizar rastreio com teste rápido de antigénio no próprio dia.
- 1.7.** Caso o resultado do teste seja negativo, a situação deve ser avaliada pelo médico de escala de serviço que deverá avaliar a situação e articular-se com a AS para definir a melhor estratégia.
- 1.8.** Todos os contactos com o caso positivo confirmado devem ser avaliados de acordo com o constante na Norma nº 015/2020, sendo classificados de acordo com a magnitude da sua exposição como alto ou baixo risco
- 1.9.** Após avaliação global da situação, os contactos de alto risco serão submetidos a isolamento profilático e caso desenvolvam sintomas devem realizar testes moleculares (Norma nº 015/2020)
- 1.10.** Os contactos considerados de baixo risco, ficam em vigilância sintomática e, em caso de desenvolverem sintomas, aplica-se o disposto na Norma nº 006/2020, devendo realizar testes moleculares (Norma nº 015/2020)
- 1.11.** O registo do resultado será feito na aplicação disponibilizada pela ARS Norte (<https://testescovid19-rncci-arsnorte.min-saude.pt/>) e que posteriormente é integrada pela equipa do helpdesk na plataforma nacional «Trace Covid».
- 1.12.** Se estivermos perante um caso positivo, a informação deve ser reportada à Saúde Pública, pelos elementos da direção técnica ou clínica, através dos seguintes contactos

[mmacosta@arsnorte.min-saude.pt](mailto:mmacosta@arsnorte.min-saude.pt)

[mmamoreira@arsnorte.min-saude.pt](mailto:mmamoreira@arsnorte.min-saude.pt)

com conhecimento a

[isabel.moura@arsnorte.min-saude.pt](mailto:isabel.moura@arsnorte.min-saude.pt)

[ecl.portoocidental@arsnorte.min-saude.pt](mailto:ecl.portoocidental@arsnorte.min-saude.pt)

Estas orientações deverão ser revistas ao longo do tempo e de acordo com as orientações emanadas pela DGS;

Edição: 07	Revisto: Filipa Alves e Arlindo Guimas 19/11/2021	Aprovado: GCQ 19/1/2021	Homologado: CE 19/1/2021
------------	--	----------------------------	-----------------------------

## 2. Identificação de caso Suspeito em profissional

- 2.1.** No caso do aparecimento de um profissional suspeito de infeção por Covid-19, devem imediatamente alertar a equipa de Enfermagem e instituir as precauções de gotículas de contacto, e precauções de via aérea perante procedimentos de potencial geração de aerossóis.
- 2.2.** Posteriormente o suspeito deve ser encaminhado para a área de isolamento definida (Sala de Tratamento - Piso 4- ala esquerda) garantindo o distanciamento social com os restantes doentes/utentes; Este gabinete está equipado com telefone, cadeira, disponibilizado kit com água e alguns alimentos não perecíveis, contentor de resíduos (com abertura não manual e saco de plástico), desinfetante de mãos, lavatório e toalhetes de papel, máscara(s) cirúrgica(s), luvas descartáveis, termómetro e kit para teste rápido de antigénio.
- 2.3.** Devem ser implementados e supervisionados os Procedimentos básicos para higienização das mãos; Procedimentos de etiqueta respiratória; Procedimentos de colocação de máscara cirúrgica;
- 2.4.** Deve-se limitar o número de profissionais em contacto com o individuo suspeito;
- 2.5.** O Enfermeiro responsável deve realizar teste rápido de antigénio de forma a facilitar a identificação dos casos positivos
- 2.6.** Caso se identifique um caso positivo este deverá ser comunicado à diretora técnica. O doente abandonará as instalações com as medidas de contenção necessária, pelo circuito mais curto e sem contacto com outros utentes ou profissionais.
- 2.7.** Deve ser providenciada imediatamente a limpeza e desinfeção do circuito percorrido.
- 2.8.** O registo do resultado será feito na aplicação disponibilizada pela ARS Norte (<https://testescovid19-rncci-arsnorte.min-saude.pt/>) e que posteriormente é integrada pela equipa do helpdesk na plataforma nacional «Trace Covid».
- 2.9.** Caso o resultado do teste seja negativo, a situação deve ser avaliada pelo Médico do Trabalho ou alguém em sua substituição (médico de escala ao serviço)
- 2.10.** Todos os contactos com o caso positivo confirmado devem ser avaliados de acordo com o constante na Norma nº 015/2020 , sendo classificados de acordo com a magnitude da sua exposição como alto ou baixo risco
- 2.11.** Em articulação com a Medicina do Trabalho e com a Autoridade de Saúde, após avaliação global da situação, os contactos de alto risco serão submetidos a isolamento profilático (Orientação 009/2020) e caso desenvolvam sintomas devem realizar testes moleculares (Norma nº 015/2020)

Edição: 07	Revisto: Filipa Alves e Arlindo Guimas 19/11/2021	Aprovado: GCQ 19/1/2021	Homologado: CE 19/1/2021
------------	--	----------------------------	-----------------------------

**2.12.** Os contactos considerados de baixo risco, ficam em vigilância sintomática (Orientação 009/2020) e em caso de desenvolverem sintomas aplica-se o disposto na Norma nº 004/2020, devendo realizar testes moleculares (Norma nº 015/2020)

**2.13.** Em caso de surto, a Medicina do Trabalho enviará à Autoridade de Saúde uma lista indicativa dos trabalhadores que têm uma elevada suspeição de serem contactos (Orientação 006/2020), especificando o tipo de exposição, de acordo com a Norma nº 015/2020 da DGS

**2.14.** Estas orientações deverão ser revistas ao longo do tempo e de acordo com as orientações emanadas pela DGS;

### 3. Controlo Sintomático e rastreio de todos os utentes da UCCI

**3.1** Diariamente, no turno da manhã os utentes serão sujeitos a uma avaliação da temperatura com recurso a termómetro «No Touch» bem como avaliação de sintomas tais como tosse ou dificuldade respiratória. O registo deve ser efectuado no processo individual do doente

**3.2** Estes parâmetros devem ser reportados ao Coordenador Clínico e Coordenadora Técnica no caso de  $T^{\circ} > 37,5^{\circ}C$  e/ou presença de sintomas de respiratórios.

**3.3** Contactos - **Enf<sup>a</sup> Filipa Alves- 96xxxxxxx e Dr. Alindo Guimas 96xxxxxxx**

**3.4** No caso de se verificar um caso suspeito, o Enfermeiro deve imediatamente isolar o utente e informar a direção clínica e técnica.

**3.5** De acordo com a norma 019/2021 devem ser efetuados testes rápidos de antigénio para rastreio periódicos de 14 em 14 dias, mas que será realizado numa base mensal de acordo com as orientações da autoridade local de saúde.

**3.6** A informação relativa ao resultado do teste deve ser registada em <https://testescovid19-rncci-arsnorte.min-saude.pt/>

**3.7** Se estivermos perante um caso positivo, a informação deve ser reportada à Saúde pública, pelos elementos da direção técnica ou clínica, através dos seguintes contactos

[mmacosta@arsnorte.min-saude.pt](mailto:mmacosta@arsnorte.min-saude.pt)

[mmamoreira@arsnorte.min-saude.pt](mailto:mmamoreira@arsnorte.min-saude.pt)

com conhecimento a

[isabel.moura@arsnorte.min-saude.pt](mailto:isabel.moura@arsnorte.min-saude.pt)

[ecl.portoocidental@arsnorte.min-saude.pt](mailto:ecl.portoocidental@arsnorte.min-saude.pt)

### 4. Controlo Sintomático e rastreio de todos os profissionais

Edição: 07	Revisto: Filipa Alves e Arlindo Guimas 19/11/2021	Aprovado: GCQ 19/1/2021	Homologado: CE 19/1/2021
------------	--	----------------------------	-----------------------------

- 4.1** Todos os profissionais, antes de iniciar a jornada de trabalho devem efetuar autonomamente uma avaliação da temperatura com recurso a termómetro «No Touch» e apenas poderão desempenhar funções se estiverem apiréticos, sem tosse ou sem sintomas de dificuldade respiratória, efetuado registo (com ou sem sintomas) no 0057\_Rgt\_UCCI.
- 4.2** Os profissionais que tenham estado em contacto com alguma pessoa testada para o COVID19 positivo ou com alguém sintomático da doença, devem cumprir um período de quarentena de 15 dias ausente do trabalho, articulando com as entidades da DGS ou com a equipa de coordenação para assegurar a realização de teste o mais rápido possível e posteriormente comunicar à saúde pública, se se justificar.
- 4.3** Ultrapassados os 15 dias, mantendo-se assintomáticos poderão integrar a equipa de trabalho.
- 4.4** De acordo com a norma 019/2021 devem ser efetuados testes rápidos de Antígeno para rastreio periódicos de 14 em 14 dias, mas que será realizado numa base mensal de acordo com as orientações da autoridade local de saúde.
- 4.5** A informação relativa ao resultado do teste deve ser registada em <https://testescovid19-rncc-arsnorte.min-saude.pt/>
- 4.6** Se estivermos perante um caso Positivo, deve seguir as orientações descritas no ponto #2.

## **5. Efeitos que a infeção pode causa na Instituição, medidas a tomar em «estado de emergência»**

- 5.1. Tendo em conta que se trata de uma Instituição de saúde consideramos a infeção dos colaboradores que integram a área assistencial é crítica para a continuidade da prestação de serviços.
- 5.2. Para assegurar os serviços mínimos é fundamental manter presencialmente a afetação dos profissionais de enfermagem, técnico auxiliar de saúde, fisioterapeuta e médico em regime presencial.
- 5.3. Procede-se à alteração do horário de entrada e conseqüentemente saída da equipa de Enfermagem, não coincidindo com restantes técnicos. Adia-se 15 minutos assegurando o menor número de pessoas em simultâneo nos vestiários.
- 5.4. Os horários de trabalho dos profissionais considerados indispensáveis estão definidos por 2 equipas em espelho que não se cruzam entre si.
- 5.5. Em caso de infeção de uma das equipas a outra entra imediatamente em função.
- 5.6. Os profissionais que prestam serviços noutras instituições de saúde, não serão escalados para desempenhar funções na Ordem da Trindade durante a Pandemia.

- 5.7. O pessoal médico diminuirá a frequência de visita presencial para duas vezes por semana, estando em contacto diariamente, através da telemedicina.
- 5.8. O teletrabalho prevalece em todas as situações em que é possível, nomeadamente a psicóloga, assistente social, e serviços administrativos.
- 5.9. Todas as atividades de grupo de animação sociocultural serão suspensas até novas orientações.
- 5.10. Revistos os horários de cumprimento de Terapias de Reabilitação, evitando aglomerados e garantindo no máximo 3 utentes no ginásio.
- 5.11. Atualizado mapa de distribuição de doentes pelas salas de atividades/ refeição, respeitando indicações de distanciamento social disposto na Orientação 009/2020. (2 metros de distância entre utente).
- 5.12. Em caso de impossibilidade de ambas as equipas assegurarem os serviços existe a possibilidade de Recurso a bolsa de voluntários locais, recurso a cuidadores informais.
- 5.13. Paralelamente, continuamos no mercado a realizar entrevistas constituindo uma base de dados de profissionais com formação para intervir em caso de necessidade.

## 6. Reforço de stock de consumíveis e fármacos

- 6.1 Assegurado reforço de stock de consumíveis e fármacos previsivelmente suficiente para duas semanas, não obstante de mantermos o pedido que garante o fornecimento semanal.
- 6.2 Assegurada quantidade de SABA para 8 semanas, não obstante de mantermos o pedido que garante o fornecimento semanal.
- 6.3 Assegurada quantidade de máscaras cirúrgicas para 3 semanas, não obstante de mantermos o pedido que garante o fornecimento semanal.

## 7. Medidas de Proteção Individual

- 7.1 Todos os profissionais ou qualquer outra pessoa que circule no edifício deve utilizar máscara cirúrgica, efetuar desinfeção das mãos e utilizar tapete de desinfeção de sapatos. (Instrução de serviço nº008)
- 7.2 Na eminência de deteção de um caso positivo, todos os profissionais devem utilizar máscara FFP2 disponibilizada no serviço.

Edição: 07	Revisto: Filipa Alves e Arlindo Guimas 19/11/2021	Aprovado: GCQ 19/1/2021	Homologado: CE 19/1/2021
------------	--	----------------------------	-----------------------------

7.3 A higienização das mãos deve ser efetuada de acordo com o 0070 \_Proc\_UCC Procedimento de Higienização das mãos.

## 8. Implementação de procedimentos internos específicos

Todos os profissionais devem cumprir rigorosamente:

8.1 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, em especial nas seguintes circunstâncias: - Antes de entrar e antes de sair da instituição; - Antes e depois de contactar com os utentes /residentes; - Depois de espirrar, tossir ou assoar-se; - Depois de utilizar as instalações sanitárias; - Antes e após preparar, manipular ou servir alimentos e alimentar os residentes; - Depois de fazer as camas e de tratar da roupa; - Depois de retirar as luvas; - Sempre que as mãos parecerem sujas ou contaminadas.

8.2 Utilizar uma solução antisséptica de base alcoólica (SABA) e disponibilizar a mesma em locais estratégicos, onde se verifica maior afluência de pessoas;

8.3 Toalhetes de papel para secagem das mãos, nas instalações sanitárias e noutros onde seja possível a higienização das mãos;

8.4 Medidas de reforço de higiene ambiental: Limpar frequentemente as superfícies (mesas, corrimãos, maçanetas de portas, botões de elevador), no início e final de cada turno, com um produto de limpeza desinfetante (KLORKEEN), particularmente as superfícies mais utilizadas pelos utentes, como mesas de cabeceira, grades das camas, telefones, campainhas, puxadores das portas, lavatórios, entre outras.

8.5 Procedimentos de etiqueta respiratória: - Evitar tossir ou espirrar para as mãos; - Tossir ou espirrar para o braço ou manga com cotovelo fletido ou cobrir com um lenço de papel descartável; - Usar lenços de papel descartáveis para assoar, depositar de imediato no contentor de resíduos e lavar as mãos; - Se usar as mãos inadvertidamente para cobrir a boca ou o nariz, lavar e desinfetar de imediato; - Não cuspir nem expetorar para o chão. Se houver necessidade de remover secreções existentes na boca, deve ser utilizado um lenço descartável, diretamente da boca para o lenço, e colocar imediatamente no lixo após ser usado;

8.6 Procedimentos de colocação de máscara cirúrgica (incluindo a higienização das mãos antes de colocar e após remover a máscara);

Edição: 07	Revisto: Filipa Alves e Arlindo Guimas 19/11/2021	Aprovado: GCQ 19/1/2021	Homologado: CE 19/1/2021
------------	--	----------------------------	-----------------------------

8.7 Procedimentos de conduta social (alterar a frequência e/ou a forma de contacto entre os trabalhadores e entre estes e os utentes/famílias - evitar o aperto de mão, as reuniões presenciais, os postos de trabalho partilhados);

8.8 Distanciamento entre pessoas: O distanciamento social deve ser implementado para todos os doentes com sintomas respiratórios. Devem estar afastados de outras pessoas pelo menos um metro de distância, sendo esta distância de pelo menos dois metros em ambientes fechados

8.9 Concentração de pessoas e ventilação dos espaços. Deve ser evitada a concentração de utentes em espaços não arejados, sempre que possível. O ar das salas deve ser renovado frequentemente, assegurando pelo menos 6 renovações de ar por hora.

## 8.2 Definição de procedimentos de comunicação e responsabilidades Informação aos trabalhadores

8.2.1 Divulgadas medidas gerais de prevenção e contenção e atualização regular da informação sobre a doença;

8.2.2 Elaborada e divulgada Instrução de Serviço - Plano Contingência para a pandemia Coronavírus; identificando os responsáveis pelo Plano de Contingência e contactos.

8.2.3 Afixação de informação com medidas de prevenção e sintomatologia;

8.2.4 Formação de proximidade ministrada aos profissionais e respetiva supervisão pela equipa de coordenação de serviços.

8.2.5 Reorganização dos circuitos de vestiários.

8.2.6 Reorganização do circuito de acesso ao refeitório.

## 9. Saídas de utentes da Unidade

9.1 Sempre que a decisão seja adiar a consulta, a administrativa da UCCI deve solicitar a remarcação junto da EGA do hospital em causa.

9.2 Apenas os doentes em situação de emergência médica, alta ou consultas programadas consideradas urgentes devem sair da UCCI.

9.3 Sempre que haja necessidade do utente sair para consulta, pode ser acompanhado por um familiar com certificado digital válido ou teste negativo para a COVID19 com menos de 48h, em último recurso com profissional da UCCI, e deve respeitar as orientações e indicações relativas às medidas de auto-proteção.

## 10. Admissão de novos utentes/saídas da Unidade

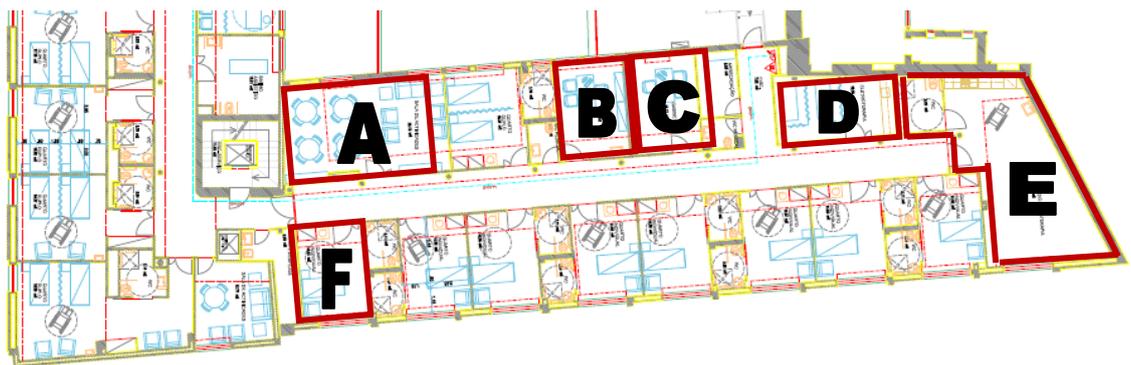
Edição: 07	Revisto: Filipa Alves e Arlindo Guimas 19/11/2021	Aprovado: GCQ 19/1/2021	Homologado: CE 19/1/2021
------------	--	----------------------------	-----------------------------

- 10.1.1 No caso de **Admissão de novos utentes**, independentemente da sua proveniência, deve ter um resultado do teste (PCR) negativo para o Covid19, nas últimas 72h. Na impossibilidade, deve efetuar teste rápido de Antígeno nas 24h antes da admissão, sem história de infeção nos últimos 90 dias.
- 10.1.2 Os utentes não vacinados contra a COVID-19 e sem história de infeção por SARS-CoV2 nos últimos 90 dias, devem cumprir um período de isolamento não inferior a 14 dias de acordo com a Orientação 09 de 2020, atualizada a 17/4/2021. No momento da admissão, utentes que nos últimos 90 dias cumpriram os critérios de fim de isolamento nos termos da Norma 004/2020 da DGS
- 10.1.3 Não necessitam de apresentar um resultado de teste negativo, pelo que não deve ser realizado novo teste laboratorial para SARS-CoV-2;
- 10.1.4 Ficam dispensados do período de isolamento, conforme previsto na alínea d) do ponto 30 da Orientação 09 de 2020, atualizada a 17/4/2021
- 10.1.5 No momento da admissão, os residentes/utentes com esquema vacinal contra a COVID-19 completo, nos termos da Norma 002/2021 da DGS, ficam dispensados do período de isolamento, conforme previsto na alínea d) do ponto 30 Orientação 09 de 2020, atualizada a 17/4/2021. Previsto período de 5 dias em que deve profilaticamente efetuar as refeições no quarto e sempre que se deslocar para fora
- 10.2 Nas deslocações ao exterior por um período **superior a 24 horas**:
- 10.2.1 Estão dispensados do isolamento e da realização de teste laboratorial molecular para SARS-CoV-2 de admissão, os utentes que foram dados como recuperados da infeção por SARS-CoV-2/COVID-19 nos últimos 90 dias, nos termos da Norma n.º 004/2020 da DGS.
- 10.2.2 Estão dispensados do isolamento os utentes que tenham um esquema vacinal completo contra a COVID-19, nos termos da Norma n.º 002/2021, devendo realizar um teste laboratorial para SARS-CoV-2, podendo fazer-se coincidir a realização do teste laboratorial com o rastreio em curso na instituição, nos termos da Norma 019/2020 da DGS. Previsto período de 5 dias em que deve profilaticamente efetuar as refeições no quarto e sempre que se deslocar para fora

## 11. Isolamento de Utentes Infetados

Edição: 07	Revisto: Filipa Alves e Arlindo Guimas 19/11/2021	Aprovado: GCQ 19/1/2021	Homologado: CE 19/1/2021
------------	--	----------------------------	-----------------------------

- 11.1.** Pela necessidade de isolamento de utentes ser mais significativa na UMDR do que na ULDM, foi comunicado à ECR a necessidade de efetuar troca de serviços entre os pisos. Neste momento a UMDR foi transferida para o piso 3.
- 11.2.** No caso de necessidade de isolamento de utentes, por COVID 19, os infetados serão deslocados para a **Ala Poente do piso 3**, onde existem 8 quartos individuais, 317 a 324, 1 quarto duplo 325-326 na sua cama.
- 11.3.** O circuito será sempre o mais curto, evitando o contacto com qualquer outro profissional ou utente, assegurando que não existe circulação em simultâneo nos corredores. No fim da transferência serão limpos, desinfetados e arejados todos os espaços.
- 11.4.** O quarto 317, será o local de apoio para equipa destacada para esta ala de isolamento com WC com chuveiro.
- 11.5.** Para complementar as camas, se necessário, será estruturada a sala A com 3 camas, a B, C e D com uma cama cada e a E com 3 camas. Assim poderá ficar garantida uma ala com capacidade de isolamento para 18 infetados.
- 11.6.** Sempre que não existam casos confirmados com Covid 19 esta ala deve ser utilizada para isolamento de casos suspeitos pelas características dos quartos individuais.
- 11.7.** Se em simultâneo existirem casos confirmados e suspeitos, os suspeitos devem permanecer nos seus quartos e serão cumpridas as medidas de isolamento de contacto já identificadas.



- 11.8.** No caso de necessidade de isolamento de utentes, por COVID 19, no piso 4, será deslocado para o quarto 401, identificado com a letra G, na ala nascente, de acordo com a imagem. Nesse momento a copa, localizada em frente, fica totalmente inutilizada e os profissionais passam a utilizar o refeitório do pessoal, localizado no Piso 3.

**11.9.** Os circuitos de saída para os profissionais/ colaboradores externos será feito pelas escadas, seguindo o trajeto mais curto a partir da sala de Tratamento do piso 4, sem que haja cruzamento com os utentes e outros profissionais. A utilização do elevador está restrita a doentes ou outros que estejam incapacitados de marcha autónoma

**11.10.** A limpeza e arejamento dos espaços após a saída do caso suspeito/caso positivo é fundamental para manter a salubridade dos espaços



## 12. Plano de operacionalização de visitas

12.1.1. O Horário das visitas será das 11:00-12:30 e das 13:30 às 16:30

12.1.2. O agendamento das visitas é obrigatório através do contacto 22 207 5901.

12.1.3. O registo do agendamento deve ser efetuado, com identificação da visita com data, hora da visita, contacto e utente visitado.

12.1.4. O visitante, pessoa de referência/cuidador ou alguém significativo identificado pelo utente ou seu representante no caso de impossibilidade deve ser portador de Certificado Digital válido ou apresenta teste negativo para a COVID19 efetuado nas últimas 48h.

12.1.5. A prioridade de marcação deve ser dada a 2 visitas por semana a cada utente por forma a que todos tenham oportunidade. No caso de não existir marcações pode ser dada oportunidade a quem pretender.

- 12.1.6. À chegada será efetuada avaliação da Temperatura
- 12.1.7. Deve seguir as orientações do porteiro para efetuar desinfeção das mãos e dos sapatos
- 12.1.8. Deve apresentar certificado digital/ teste negativo para a Covid 19 efetuado há menos de 48h.
- 12.1.9. Será efetuado o acompanhamento até ao respetivo piso, onde poderá visitar o seu familiar no hall com acesso ao corredor.
- 12.1.10. Deverá permanecer sentado no local identificado para o efeito e não entrar no corredor.
- 12.1.11. O utente deverá ficar no corredor, devidamente acomodado em cadeirão, cadeira-de rodas ou cadeira, dependendo da sua condição física.
- 12.1.12. Não deve aproximar-se do utente, nem trazer qualquer tipo de alimento, respeitando a distância de 2 metros prevista na orientação 02/2021
- 12.1.13. Assim que terminar a visita, será acompanhado pela rececionista ao elevador.

## 6. Anexos

0057\_Rgt\_UCCI – Registo de Sinais e Sintomas COVID19- Profissionais.

0058\_Proc\_UCCI – Procedimento Realização de Teste COVID 19.

0066\_Doc\_OT Registo e Compromisso de Isolamento Social e Prevenção de cadeias de transmissão de COVID 19

0067\_Doc\_OT Compromisso de Isolamento Social e Prevenção de cadeias de transmissão de COVID 19 – visitas

0070\_Proc\_UCCI Procedimento de Higiene das mãos

0071\_Proc\_UCCI Utilização de equipamento de proteção individual e respiratório

035\_07102020\_Instrução Serviço\_Manutenção COVID19

0010\_30092020\_ Instrução de serviço reorganização de refeitório e vestiários

## 7. Referencias

Orientação n. 006-2020\_Coronavírus\_atualizada a 26/02/2020.pdf, atualizada a 29/04/2021

Orientações para intervenção da AS e SSP\_Infeção pelo Novo Coronavírus\_02-2020\_v2.pdf

Edição: 07	Revisto: Filipa Alves e Arlindo Guimas 19/11/2021	Aprovado: GCQ 19/1/2021	Homologado: CE 19/1/2021
------------	--	----------------------------	-----------------------------

Orientação n. 009-2020\_Coronavírus\_atualizada a 23/03/2020.pdf

Fluxograma\_1\_Atuação\_perante\_caso\_suspeito\_de\_infeção\_por\_2019nCoV\_Assistentes\_técnicos\_Vigilantes\_V3.pdf

Fluxograma\_2\_Atuação\_perante\_casos\_suspeito\_infeção\_por\_2019-nCoV\_v2.pdf

Orientação n.º 009/2020 de 11/03/2020 atualizada a 17/04/2021

## 8. Controlo de Edições

Edição/Revisão	Elaborado/Revisto	Aprovação	Homologação	Data
1	Filipa Alves	Arlindo Guimas	GCQ	08/03/2020 0
2	Filipa Alves	Arlindo Guimas	GCQ	19/04/2020 0
3	Filipa Alves	Arlindo Guimas	GCQ	27/04/2020 0
4	Filipa Alves	Arlindo Guimas	GCQ	14/05/2020 0
5	Filipa Alves	Arlindo Guimas	GCQ	03/07/2020 0
6	Filipa Alves	Arlindo Guimas	GCQ	21/09/2020 0
7	Filipa Alves	Arlindo Guimas	GCQ	20/10/2020 1
8	Filipa Alves	Arlindo Guimas	GCQ	05/11/2020 1
9	Filipa Alves	Arlindo Guimas	GCQ	21/05/2021 1
10	Filipa Alves	Arlindo Guimas	GCQ	18/11/2021 1
Próxima Revisão		3 Anos após Homologação		

Edição: 07

Revisto: Filipa Alves e Arlindo  
Guimas  
19/11/2021

Aprovado: GCQ  
19/1/2021

Homologado: CE  
19/1/2021



ORDEM DA  
TRINDADE

Celestial Ordem Terceira da Santíssima Trindade

# Plano de Contingência COVID 19

0058\_UCC

Página 15 de 15

Ed.10

Edição: 07

Revisto: Filipa Alves e Arlindo  
Guimas  
19/11/2021

Aprovado: GCQ  
19/1/2021

Homologado: CE  
19/1/2021