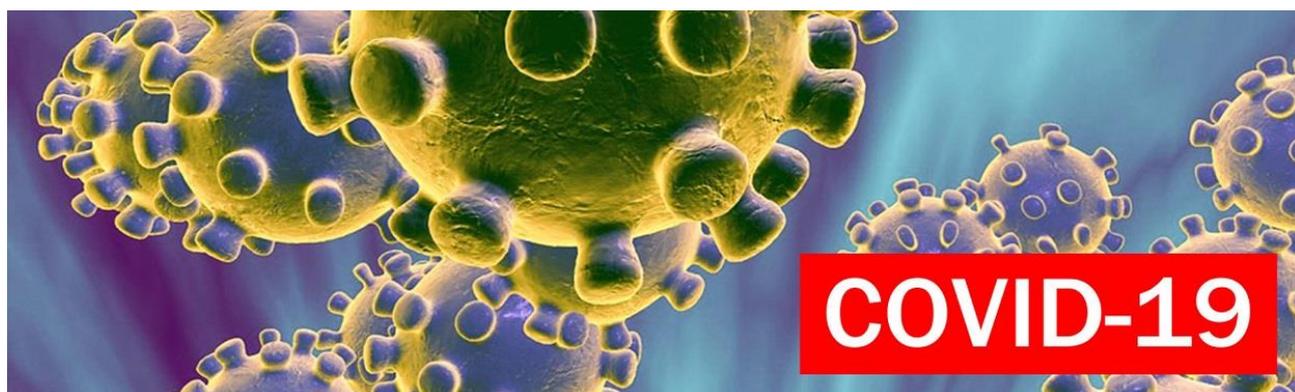


Plano de Contingência

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

Versão atualizada em 2022/01/21
(Carla Venenno e Sofia Fonseca)



SOCIEDADE
PORTUGUESA
DE ESCLEROSE
MÚTIPLA.

Índice

1. OBJETIVO	4
2. ÂMBITO DE APLICAÇÃO	4
3. O QUE É O CORONAVÍRUS?	4
4. DEFINIÇÃO DE CASO SUSPEITO	5
5. TRANSMISSÃO DA INFEÇÃO	5
6. PLANO DE CONTINGÊNCIA	6
6.1. Medidas gerais a implementar	6
I. Quais os efeitos que a infeção de trabalhadores pode causar na empresa?	6
6.2. Preparação para fazer face a um possível caso de infeção	8
II. O que preparar para fazer face a um possível caso de infeção por SARS-CoV-2?	8
6.2.1. Áreas de isolamento e os circuitos até à mesma	9
6.2.2. Implementação de procedimentos internos específicos e definição de procedimentos de comunicação e responsabilidades	9
6.2.3. Procedimentos específicos a adotar perante um caso suspeito na instituição	10
6.3. Procedimentos num caso suspeito após contacto com o SNS24	10
6.4. Procedimento para vigilância de contactos próximos (trabalhadores assintomáticos) de um Caso confirmado de COVID-19:	12
III. O que fazer numa situação em que existe um ou vários trabalhadores suspeitos de infeção na empresa?	13
6.5. Preparação para fazer face a um possível caso de infeção	16
6.5.1. Áreas de isolamento e os circuitos até à mesma	18
6.5.2. Implementação de procedimentos internos específicos	19
6.5.3. Definição de procedimentos de comunicação e responsabilidades	20
6.5.4. Procedimentos específicos a adotar perante um caso suspeito na instituição	21
7. PROCEDIMENTOS ESPECÍFICOS	22
7.1. Procedimento de frequência das instalações e/ou resposta social	22
7.2. Procedimento de comunicação	22
7.3. Procedimento relativo a consultas médicas não urgentes	22
8. CONCLUSÃO	23

PLANO DE CONTINGÊNCIA

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

ANEXO II – Registo individual em caso de isolamento profilático.....	25
--	----

PLANO DE CONTINGÊNCIA

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

1. OBJETIVO

O presente documento tem por objetivo definir diretrizes de atuação de forma a mitigar os efeitos de uma possível contaminação por SARS-CoV-2 entre utentes/sócios, famílias e colaboradores, utilizadores das instalações da Sociedade Portuguesa de Esclerose Múltipla localizadas em todo o país.

2. ÂMBITO DE APLICAÇÃO

O presente plano de contingência aplica-se a toda a população da instituição e terceiros que se encontrem nas instalações da mesma.

A elaboração deste Plano de Contingência no âmbito da infeção pelo novo Coronavírus SARS-CoV-2, assim como os procedimentos a adotar perante um trabalhador com sintomas desta infeção, devem seguir a informação disponibilizada nas orientações da DGS, nomeadamente a [Norma 006/2020 de 26/02/2020](#), atualizada em 29/04/2021, [Decreto-Lei n.º 135/2013, de 4 de outubro](#), [Norma 004/2020 de 23/03/2020](#), atualizada em 05/01/2022, [Norma 015/2020 de 24/07/2020](#), atualizada em 05/01/2022 e [Novas Regras de Isolamento, publicadas em Janeiro 2022](#).

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

3. O QUE É O CORONAVÍRUS?

O Coronavírus pertence a uma família de vírus que causam infeções respiratórias. Alguns coronavírus podem causar síndromes respiratórias mais complicadas, como a “*Síndrome Respiratória Aguda Grave*” que ficou conhecida pela sigla SARS, da síndrome em inglês “*Severe Acute Respiratory Syndrome*”.

A nova estirpe de coronavírus, foi descoberta em 2019/12/31 após casos registados na China, na cidade de Wuhan; até à data, nunca tinha sido identificado em Humanos. Inicialmente designada de 2019-nCov, foi posteriormente titulada pelo *Corona Virus Study Group*, como SARS-CoV-2.

PLANO DE CONTINGÊNCIA

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

Rapidamente demonstrou a sua capacidade de transmissão, sendo certa e inevitável a sua propagação global

4. DEFINIÇÃO DE CASO SUSPEITO

De acordo com a [Orientação n.º 006/2020 da DGS](#), e atualização de 29704/2021 considera-se caso possível de COVID-19, a pessoa que desenvolve o quadro clínico a ou b, seguidamente indicado, de acordo com a [Norma nº 004/2020 da DGS](#):

- 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 superior ou igual 38,0º C) sem outra causa atribuível OU;
 - iii. Dispneia/ dificuldade respiratória, sem outra causa atribuível.
- b. Anosmia ¹, ageusia² ou digeusia³ de início súbito.

5. TRANSMISSÃO DA INFEÇÃO

Considera-se que a COVID-19 pode transmitir-se:

- Por gotículas respiratórias (partículas superiores a 5 micra);
- Pelo contacto direto com secreções infecciosas;
- Por aerossóis em procedimentos terapêuticos que os produzem (inferiores a 1 micron).

¹ Perda completa do olfato

² Falta completa de paladar

³ Distorção persistente do paladar

PLANO DE CONTINGÊNCIA

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

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. A transmissão pode ocorrer 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 as mucosas orais, nasal ou ocular (boca, nariz ou olhos), pode conduzir à transmissão da infeção.

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

6. PLANO DE CONTINGÊNCIA

6.1. Medidas gerais a implementar

Na elaboração deste Plano de Contingência responde-se às três questões que a [Norma 006/2020, atualização de 29/04/2021](#) define como basilares:

1. Quais os efeitos que a infeção de trabalhadores pode causar na empresa?
2. O que preparar para fazer face a um possível caso de infeção por SARS-CoV-2?
3. O que fazer numa situação em que existe um ou vários trabalhadores suspeitos de infeção na empresa?

I. Quais os efeitos que a infeção de trabalhadores pode causar na empresa?

A Sociedade Portuguesa de Esclerose Múltipla (SPEM), tem como missão contribuir para a melhoria das condições de vida dos portadores de Esclerose Múltipla, familiares e cuidadores, pelo que a existência de um caso que seja de **Infeção por Coronavírus SARS-CoV-2**, pode colocar qualquer doente de Esclerose Múltipla perante uma situação grave de saúde.

Sendo uma infeção nova e da qual se sabe ainda pouco, sabe-se no entanto que pode afetar e ter graves consequências para as pessoas com Esclerose Múltipla uma vez que a terapêuticas que

PLANO DE CONTINGÊNCIA

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

muitas vezes realizadas são feitas com base em medicação modificadoras de doença e funcionam suprimindo ou modificando o sistema imunológico.

Além disso algumas das terapêuticas da Esclerose Múltipla aumentam o risco de complicações graves – como pneumonia – nos doentes com o diagnóstico confirmado de COVID-19 das quais se destacam: **Azatioprina, Aubagio®, Tecfidera®, Gilenya®, Tysabri®, Ocrevus®, Mabthera® e Lemtrada®**.

Perante esta situação a SPEM e todos os seus colaboradores devem estar comprometidos com a proteção da saúde e a segurança dos seus utentes/sócios, famílias e colaboradores. A associação tem também um papel importante a desempenhar na limitação do impacto negativo deste surto na nossa comunidade e partindo do pressuposto que todos os indivíduos são potenciais vetores de contágio é aconselhável que todos os colaboradores tomem medidas de prevenção da infeção para 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 água e sabão, ou esfregar as mãos com gel alcoólico no caso de não ser possível lavar as mãos. Se as mãos estiverem visivelmente sujas, devem ser usados preferencialmente água e sabão.
- ✓ 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 permanecer em casa e não se deslocar para o seu local de trabalho, escolas dos filhos ou estabelecimentos de saúde. Em caso de sintomas ou dúvidas contactar a Linha SNS24 : 808 24 24 24 ou o email <atendimento@sns24.gov.pt>.
- ✓ Utentes/sócios, famílias e colaboradores da SPEM e visitantes devem lavar as mãos:
 - ✓ Antes de sair de casa

PLANO DE CONTINGÊNCIA

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

- ✓ Ao chegar à SPEM
 - ✓ Após usar a casa de banho
 - ✓ Após intervalos das atividades
 - ✓ Antes e depois das refeições, incluindo lanches
 - ✓ Antes de sair da SPEM
-
- ✓ 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 ou o email <atendimento@sns24.gov.pt>. Não deve deslocar-se diretamente para um estabelecimento de saúde.
 - ✓ Consultar regularmente informação em www.dgs.pt

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

[Atualização de Acordo com a norma 004/2020, com atualização em 05/01/2021 \(Final do documento, Atualizações 11.1\)](#)

II. O que preparar para fazer face a um possível caso de infeção por SARS-CoV-2?

- ✓ Qualquer utente/sócio, familiar ou colaborador da SPEM que se encontre nas instalações da SPEM com critérios compatíveis com a definição de caso suspeito de doença por COVID-19, ou alguém que identifique uma pessoa nestas circunstâncias, deverá informar imediatamente o Coordenador da Delegação (na Delegação de Lisboa, a colaboradora Ana Sofia Fonseca) (Vide lista de contactos no Anexo I) e deverá com os respetivos cuidados ser dirigido-se para a área de isolamento definida para cada sede.

PLANO DE CONTINGÊNCIA

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

6.2.1. Áreas de isolamento e os circuitos até à mesma

- ✓ A SPEM, deverá prestar ao utente/sócio, familiar ou colaborador da SPEM doente toda a assistência necessária, incluindo, se existirem, dificuldades de locomoção.
- ✓ O Coordenador da Delegação deverá certificar-se que o caso suspeito se desloca para a área de isolamento ou acompanhá-lo até à mesma. Sempre que possível deve-se assegurar a distância de segurança (superior a dois metros) do doente.
- ✓ O percurso estabelecido até à área de isolamento deverá evitar o uso de ascensores, de forma a evitar contaminação de superfícies. Deverão preferencialmente ser utilizadas escadas, não devendo idealmente ser usados os corrimãos como apoio. Quando existir dificuldade de locomoção nalgum dos intervenientes os elevadores e os corrimões são necessários e aí deve prever-se a desinfecção dos mesmos após utilização.
- ✓ O Coordenador da Delegação que acompanha e presta assistência ao utente/sócio, familiar ou colaborador com sintomas, deve colocar, antes de se iniciar esta assistência, uma máscara cirúrgica e luvas descartáveis, para além do cumprimento das precauções básicas de controlo de infeção quanto à higiene das mãos, após contacto com o caso suspeito.

6.2.2. Implementação de procedimentos internos específicos e definição de procedimentos de comunicação e responsabilidades

- ✓ No interior da área de isolamento, o caso suspeito de COVID-19 ou o Coordenador da Delegação **deve contactar a Linha SNS 24 (808 24 24 24) e/ou enviar uma email para atendimento@sns24.gov.pt aguardando a respetiva resposta.**
- ✓ O caso suspeito deve usar uma máscara cirúrgica, se a sua condição clínica o permitir.
- ✓ A máscara deverá ser colocada pelo próprio e este deverá verificar se a máscara se encontra bem ajustada (ou seja: ajustamento da máscara à face, de modo a permitir a oclusão completa do nariz, boca e áreas laterais da face. Em homens com barba poderá ser feita uma adaptação a esta medida máscara complementando a máscara cirúrgica com a aplicação de um lenço de papel).
- ✓ Sempre que a máscara estiver húmida, o caso suspeito deverá substituí-la por outra.

PLANO DE CONTINGÊNCIA

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

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

A Linha SNS 24, após a avaliação quanto a sinais, sintomas e ligação epidemiológica compatíveis com um caso suspeito de COVID-19, informa o Coordenador da Delegação e/ou o caso suspeito.

- ⊙ Se não se tratar de facto de um caso suspeito de COVID-19: define os procedimentos adequados à situação clínica do utente/sócio, familiar ou colaborador;
- ⊙ Se se tratar de facto de um caso suspeito de COVID-19, contactar a linha SNS 24 contacta, para validação da suspeição.

Desta validação o resultado poderá ser:

- ✓ **Caso Suspeito Não Validado:** *fica encerrado para COVID-19. O SNS 24 define os procedimentos habituais e adequados à situação clínica. O utente/sócio, familiar ou colaborador informa o Coordenador da Delegação da não validação, e este último deverá informar a direção da unidade orgânica.*
- ✓ **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 Coordenador da Delegação informa a direção SPEM da existência na instituição de um caso suspeito de COVID-19 validado.*

6.3. Procedimentos num caso suspeito após contacto com o SNS24

[Atualização de Acordo com a norma 015/2020, com atualização em 05/01/2021 \(Final do documento, Atualização 11.2\)](#)

Na situação de caso suspeito validado:

- ⊙ O utente/sócio, familiar ou colaborador doente 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 realização de exames laboratoriais no INSA;

PLANO DE CONTINGÊNCIA

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

- ⊙ O utente/socio, familiar ou colaborador doente deverá seguir as orientações dadas pela linha SNS24 (808242424).
- ⊙ O acesso dos outros utentes/sócios, familiares ou colaboradores à área de isolamento fica interditado (exceto ao Coordenador da Delegação);
- ⊙ O caso suspeito validado deverá permanecer na área de isolamento seguindo as orientações da linha saúde 24

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 direção da SPEM dos resultados dos testes laboratoriais e:

- ✓ Se o caso não for confirmado, este fica encerrado para COVID-19, sendo aplicados os procedimentos habituais da delegação, incluindo limpeza e desinfeção da área de isolamento.
- ✓ Se o caso for confirmado, a área de isolamento deve ficar interditada até se proceder a higienização e desinfeção da mesma conforme o estipulado na orientação 014/2020 de 21/03/2020.

Na situação de caso confirmado, deve:

- ⊙ *Providenciar a limpeza e desinfeção (descontaminação) da área de isolamento;*
- ⊙ *Reforçar a limpeza e desinfeção, principalmente nas superfícies frequentemente manuseadas e mais utilizadas pelo doente confirmado, com maior probabilidade de estarem contaminadas. Dar especial atenção à limpeza e desinfeção das salas, mesas de refeição, secretárias, incluindo materiais e equipamentos utilizados pelo caso confirmado;*
- ⊙ *Armazenar os resíduos do caso confirmado em saco de plástico nos termos regulamentares comunicados internamente (armazenar por 24h e posteriormente colocar em contentor de lixo coletivo nunca recorrer a ecopontos)*

PLANO DE CONTINGÊNCIA

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

6.4. Procedimento para vigilância de contactos próximos (trabalhadores assintomáticos) de um Caso confirmado de COVID-19:

Considera-se contacto uma pessoa que esteve exposta a um caso confirmado de infeção por SARS-CoV-2/ COVID-19 dentro do período de infecciosidade, ou a material biológico infetado com SARS-CoV-2.

O período de transmissibilidade/infecciosidade para fins de rastreio de contactos estende-se:

- a. Em casos sintomáticos:
 - i. Desde 48h antes da data de início de sintomas de COVID-19, até ao dia em que é estabelecido o fim do isolamento do caso confirmado, nos termos da Norma 004/2020 da DGS.
- b. Em casos assintomáticos:
 - i. Desde 48h antes da data da colheita da amostra biológica para o teste laboratorial para SARS- COV-2 até ao dia em que é estabelecido o fim do isolamento do caso confirmado, nos termos da Norma 004/2020 da DGS;
 - ii. Quando for possível estabelecer uma ligação epidemiológica: desde 48h apa exposição ao caso confirmado, até ao dia em que é estabelecido o fim do isolamento do caso, nos termos da Norma 004/2020 da DGS.

O inquérito epidemiológico e o rastreio de contactos devem ser iniciados nas 24h seguintes ao conhecimento da existência do caso, independentemente da forma como se tomou conhecimento da existência do mesmo.

O Ratreio de contactos deve ser adaptado à situação epidemiológica, social e demográfica, regional e local, de acordo com as seguintes prioridades:

- a. Nivel de Prioridade 1: coabitantes
- b. Nivel de Prioridade 2: contactos em contexto de risco, tais como:
 - i. Unidades prestadoras de cuidados de saúde;

PLANO DE CONTINGÊNCIA

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

- ii. Estruturas Residenciais para Idosos, Unidades de Cuidados Integrados da Rede Nacional de Cuidados Continuados e outras respostas dedicadas a pessoas idosas;
 - iii. Instituições de acolhimento de crianças e jovens de risco;
 - iv. Estabelecimentos prisionais;
- c. Nível de Prioridade 3: contactos com condições associadas a evolução para formas graves de COVID-19, nos termos da Norma 004/2020 da DGS;
- d. Nível de Prioridade 4: restantes contactos

No entanto é da Competência da Autoridade de Saúde.

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 a Delegação da SPEM, 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.

III. O que fazer numa situação em que existe um ou vários trabalhadores suspeitos de infeção na empresa?

Numa eventual situação de surto, grande parte da população deverá ficar isolada e muitos serviços poderão deixar de funcionar;

Pelo que, é importante considerar a possibilidade de serviços ou atividades essenciais ou mínimos, para a missão da SPEM.

PLANO DE CONTINGÊNCIA

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

É importante determinar quais os serviços mínimos a manter em funcionamento, e as atividades que são dispensáveis e as que são imprescindíveis. Assim como também quais os recursos humanos destacados para o normal funcionamento desses serviços, as equipas de substituição prontas para entrar ao serviço em caso de necessidade.

Assim:

Identificação dos serviços ou atividades imprescindíveis de dar continuidade	Serviços ou atividades passíveis de serem reduzidos ou fechados
<p>Serviço de Apoio Domiciliário;</p> <p>Serviço de Distribuição de Refeições ao Domicílio de uma forma alargada de acordo com a manifestação de vontade dos utentes;</p> <p>Serviço de acompanhamento psicológico em regime de videoconferência;</p> <p>Serviços de Apoio, Informação e Acompanhamento de situações correntes via telefone ou videoconferência, assegurado pelos Serviço de Atendimento Telefónico, pelo Serviço Social e pelas Direções Técnicas do CAO, SAD e CAARPD.</p>	<p>CACI Lisboa</p> <p>CAARPD de Lisboa;</p> <p>Neuro reabilitação de Lisboa;</p> <p>Fisioterapia de Leiria;</p> <p>Neurolândia em Faro;</p> <p>Psicologia de Lisboa e Leiria;</p> <p>Assistência Social em Lisboa, Leiria, Coimbra e Viseu;</p> <p>Transportes em Lisboa e Leiria;</p> <p>Tertúlias e encontros presenciais em todas as Delegações, Polos e Núcleos.</p>

Afetação de trabalhadores e previsão de equipas de substituição

Serviços/ Atividades	Trabalhadores em serviço	Trabalhadores a garantirem a substituição

PLANO DE CONTINGÊNCIA

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

SAD	3	2
Transporte de Refeições	1	1
Neuroreabilitação	4	1
Psicologia	2	1
Apoio e Animação Social	7	1
Informação	3	1

Outro aspeto importante a considerar é o do fornecimento de recursos essenciais às atividades imprescindíveis de dar continuidade, sendo necessário identificar quais os fornecedores externos à instituição.

Assim:

Atividade / tipo de serviço	Empresa	Contactos
Produtos químicos e acessórios limpeza	Várias	Vários
EPI	Várias	Vários
Solução antisséptica de base alcoólica	Várias	Vários
Recolha de Resíduos	Várias	Vários
Produtos alimentares	Várias	Vários

NOTA: As compras na SPEM estão centralizadas e ocorrem nos fornecedores habituais.

É importante ter maior atenção com aos colaboradores que, pelas suas tarefas, poderão ter um maior risco de infeção como por exemplo no atendimento ao público, trabalhadores que prestam cuidados de saúde ou trabalhadores que viajam para países com casos de transmissão ativa conhecida.

Grupos de trabalhadores com potencial de risco associado

PLANO DE CONTINGÊNCIA

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

Assistentes Familiares,
Motoristas,
NOTA: Os restantes trabalhadores poderão estar em teletrabalho a partir de suas residências.

Importa analisar a possibilidade de incentivar e pôr em prática as formas alternativas de trabalho ou de realização de tarefas, designadamente pelo recurso a teletrabalho, reuniões por vídeo e teleconferências, por exemplo.

Atividades que já recorrem a formas alternativas de trabalho
Comunicação
Atendimento telefónico, com reencaminhamento de chamadas
Serviços Administrativos
Apoio via telefone ou video-conferencia para com os utentes
Criar material de treino de capacidades funcionais que permitam alguns utentes realizar exercícios de Reabilitação no Domicílio
Gestão operacional e controlo logístico

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

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

Estes espaços de isolamento devem e estão dotados de telefone, cadeira ou marquesa, assim como em termos de material, devem e têm disponível: um contentor de resíduos (com abertura não manual e saco de plástico) que deverá ficar disponível no interior. No acesso a esta área deverá ficar um 2º contentor para, aquando da saída da área, permitir a recolha dos EPI – Equipamentos de

PLANO DE CONTINGÊNCIA

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

Proteção Individual usados na intervenção, toalhetes de papel, máscaras, luvas descartáveis e termómetro.

Nas áreas definidas para isolamento (ou nas proximidades) existe uma instalação sanitária devidamente equipada, nomeadamente com doseador de sabão e toalhetes de papel, para a utilização exclusiva do Trabalhador com Sintomas. Deve ainda existir um acesso fácil e permitir a saída para o exterior, de modo a evitar contactos com os restantes trabalhadores.

ESTABELEECER UMA ÁREA DE ISOLAMENTO

Deve ser estabelecida uma área de isolamento nas instalações da SPEM. A colocação de um utente/sócio, familiar ou colaborador, suspeito de infeção por COVID-19, numa área de isolamento visa impedir que outros possam ser expostos e infetados. Esta medida tem como principal objetivo evitar a propagação de uma doença transmissível na SPEM.

A área de isolamento (balneários e/ou salas) nas instalações da SPEM deve ter ventilação natural, ou sistema de ventilação mecânica, e possuir revestimentos lisos e laváveis (por exemplo, não deve possuir tapetes, alcatifa ou cortinados). Esta área deverá estar equipada com:

- ✓ telefone;
- ✓ cadeira ou marquesa (para descanso e conforto do utente/sócio, familiar ou colaborador, 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 – SABA (disponível no interior e à entrada desta área);
- ✓ toalhetes de papel;

PLANO DE CONTINGÊNCIA

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

- ✓ máscara(s) cirúrgica(s);
- ✓ luvas descartáveis;
- ✓ termómetro.

Nesta área, ou próxima dela, deve existir uma instalação sanitária devidamente equipada, nomeadamente com doseador de sabão e toalhetes de papel, para a utilização exclusiva do caso suspeito. Os utentes/sócios, familiares ou colaboradores da SPEM deverão ser informados da localização da área de isolamento na delegação em que se encontram.

6.5.1. Áreas de isolamento e os circuitos até à mesma

Locais	Áreas de isolamento	Localização em planta
SPEM Lisboa, Edifício 1	Sala de Psicologia	
SPEM Lisboa, Edifício 2	Consultório médico e WC contíguo.	

PLANO DE CONTINGÊNCIA

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

6.5.2. Implementação de procedimentos internos específicos

O empregador e os restantes trabalhadores, ao longo de todo o período de contacto com o vírus devem cumprir rigorosamente:

1. Procedimentos básicos para higienização das mãos: lavar as mãos com água e sabão durante pelo menos 20 segundos, afixando por exemplo as imagens da [Norma da DGS de Higienização das mãos nº 007/2019 de 16/10/2019](#);
2. Utilizar uma solução antisséptica de base alcoólica (SABA) e disponibilizar a mesma em locais estratégicos, onde se verifica maior afluência de pessoas;
3. Toalhetes de papel para secagem das mãos, nas instalações sanitárias e noutros locais onde seja possível a higienização das mãos;
4. O planeamento da higienização e limpeza deve incluir e/ou ser aplicado aos revestimentos, aos equipamentos e utensílios, assim como aos objetos e superfícies que são mais manuseadas (ex. corrimões, maçanetas de portas, botões de elevador). A limpeza e desinfeção das superfícies deve ser realizada com detergente desengordurante, seguido de desinfetante – é fundamental a sensibilização e a formação das pessoas envolvidas nas tarefas de limpeza e higienização;
5. Procedimentos de etiqueta respiratória (ex. evitar tossir ou espirrar para as mãos; tossir ou espirrar para o antebraço ou manga, com o antebraço fletido ou usar lenço de papel; higienizar as mãos após o contacto com secreções respiratórias);
6. Procedimentos de colocação de máscara cirúrgica (incluindo a higienização das mãos antes de colocar e após remover a máscara);
7. Procedimentos de conduta social (ex. alterar a frequência e/ou a forma de contacto entre os trabalhadores e entre estes e os utentes - evitar o aperto de mão, as reuniões presenciais, os postos de trabalho partilhados);

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

PLANO DE CONTINGÊNCIA

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

Este documento visa servir de guia orientador à pessoa que cumpre o isolamento, dando enfoque aos sintomas a ter em alerta, como também permite um registo da evolução da situação de saúde/doença da pessoa.

6.5.3. Definição de procedimentos de comunicação e responsabilidades

Informação aos trabalhadores

1. Divulgação das medidas gerais de prevenção e contenção e atualização regular da informação sobre a doença;
2. Elaboração e divulgação das Instrução de Trabalho – Plano Contingência para a pandemia Coronavírus;
3. Divulgado pelos responsáveis do Plano de Contingência;
4. Afixação de cartazes com medidas de prevenção e sintomatologia;
5. Formação para os assistentes administrativos, enfermeiros e ajudantes/auxiliares.

Contactos dos Profissionais envolvidos

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

Diretor Técnico –

Ana Sofia – 934386920 – sofia.fonseca@spem.pt

- Carla Venneno – 926123896 – carla.venenno@spem.pt

Médico do Trabalho (Secretária do Departamento Médico KMed) Joana Santos – 212693736
– jsantos@kmedeuropa.pt

PLANO DE CONTINGÊNCIA Infeção por Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19)

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

A comunicação deve ser rigorosa, rápida e segura e deve envolver o trabalhador, a chefia direta e o empregador (vide Figura 1.).

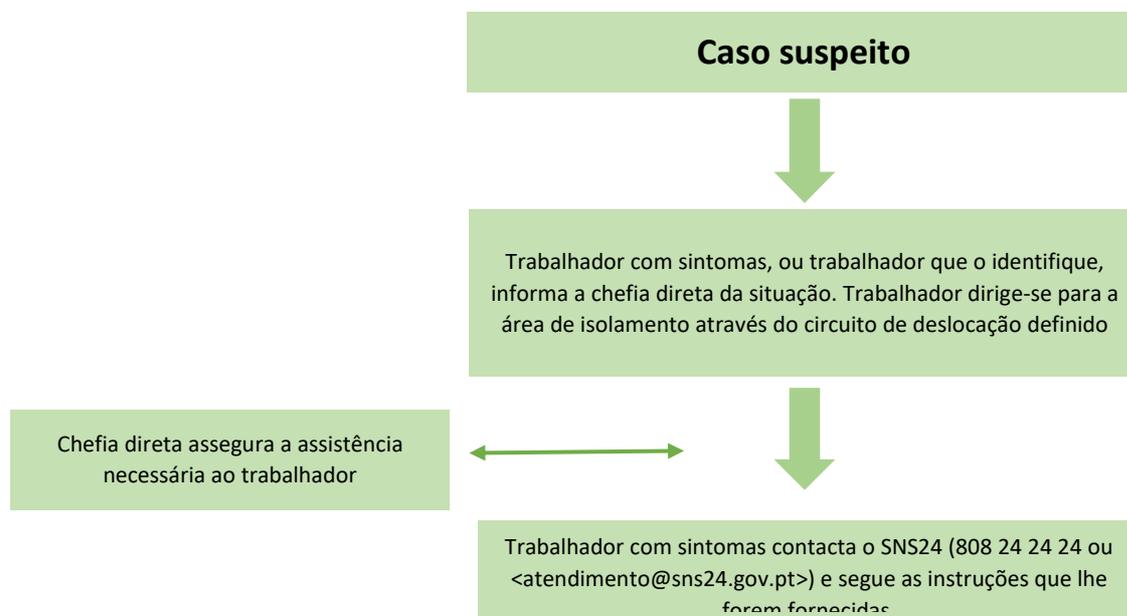


Figura 1: Fluxograma síntese com a indicação dos procedimentos a adotar em situação de caso suspeito

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

Nas situações em que o trabalhador com sintomas necessita de acompanhamento por exemplo por dificuldade de locomoção, ficou definido que é o colega mais próximo que o acompanha até ao local de isolamento e lhe presta auxílio, colocando-lhe todos os equipamentos de proteção obrigatórios e colocando em si também.

7. PROCEDIMENTOS ESPECÍFICOS

7.1. Procedimento de frequência das instalações e/ou resposta social

- Se o utente, ou alguém com contacto direto, tiver sintomas sugestivos de infeção respiratória (febre, tosse, expetoração e/ou falta de ar) **NÃO DEVE** frequentar as instalações da SPEM nem as suas respostas sociais e deve de imediato avisar o(s) responsável(eis) das instalações e /ou respostas sociais;

[Atualização de Acordo com as Novas Regras de Isolamento Janeiro 2022. \(Final do documento, Atualização 11.3 \)](#)

7.2. Procedimento de comunicação

- Se o utente ou alguém com contacto direto tiver sintomas sugestivos de infeção respiratória (febre, tosse, expetoração e/ou falta de ar) **DEVE** avisar o coordenador do serviço, a receção ou outro colaborador da SPEM (que fará chegar a informação à sua chefia direta);

7.3. Procedimento relativo a consultas médicas não urgentes

- Evitar sempre que possível o envio de utentes a consultas de especialidade em Centros de Saúde ou Hospitais, quando as mesmas não se afigurem urgentes ou essenciais para a prestação de cuidados ao utente.

8. CONCLUSÃO

A consulta da [Norma 006/2020 de 26 de fevereiro 2020](#) é fundamental, assim como outras normas que possam ser emanadas pela DGS.

A informação disponibilizada deverá estar sujeita a atualização constante via [site da DGS](#) ou outras formas de comunicação oficiais.

Será necessária a estreita articulação entre os serviços clínicos e de segurança das empresas e entidades locais de Saúde, ACEs e Saúde Pública.

A divulgação de informação rigorosa e precisa, a vigilância de perto dos casos suspeitos e a correta identificação dos casos de infeção real, permitirão, por certo, o controlo desta nova ameaça.

A implementação deste plano visa acautelar e minimizar o impacto da epidemiologia na situação clínica dos utentes e equipas.

Por fim resta-nos agradecer à Unidade de Saúde Pública do Instituto de Saúde da Universidade Católica Portuguesa (UCP) e à Comissão Setorial para a Saúde do Instituto Português Qualidade (IPQ) pela excelente colaboração na revisão e adequação deste plano de contingencia.

9. ANEXOS

ANEXO I – Lista de contactos dos responsáveis pelas instalações

Instalações	Responsável	Email	Telefone
Sede	Ana Sofia Palmira Martins	sofia.fonseca@spem.pt palmira.martins@spem.pt	934386920
Delegação Lisboa	Carla Vennenno	carla.venenno@spem.pt	926123896
Delegação Leiria	Hugo Pena	hugo.pena@spem.pt	934386918
Delegação Coimbra	Gabriela Condeço	gabriela.condeco@spem.pt	934387659
Delegação Viseu	Susete Margarido*	susete.margarido@spem.pt	934386916
Delegação Faro	Nuno Campos	nunojbcoelho@spem.pt	917264884

PLANO DE CONTINGÊNCIA

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

ANEXO II – Registo individual em caso de isolamento profilático

Nome					
Data de Nascimento					
Entidade empregadora		Categoria profissional			
Posto de trabalho		Atividade profissional			
Distrito		Localidade		Freguesia	

Dia 1	Registo de temperatura Medição 1: __, __°C, (Hora: __h__m); Medição 2: __, __°C, (Hora: __h__m); Medição 3: __, __°C, (Hora: __h__m); Medição 4: __, __°C, (Hora: __h__m).	Fez a toma de alguma medicação como Brufen® ou Ben-u-ron® após a medição? Se sim sff, registe qual ou quais. Medição n.º _____, Medição n.º _____ Medição n.º _____, Medição n.º _____
	Sintomas/Queixas: (tosse, expetoração, falta de ar, fadiga ...):	
Dia 2	Registo de temperatura Medição 1: __, __°C, (Hora: __h__m); Medição 2: __, __°C, (Hora: __h__m); Medição 3: __, __°C, (Hora: __h__m); Medição 4: __, __°C, (Hora: __h__m).	Fez a toma de alguma medicação como Brufen® ou Ben-u-ron® após a medição? Se sim sff, registe qual ou quais. Medição n.º _____, Medição n.º _____ Medição n.º _____, Medição n.º _____
	Sintomas/Queixas: (tosse, expetoração, falta de ar, fadiga ...):	
Dia 3	Registo de temperatura Medição 1: __, __°C, (Hora: __h__m); Medição 2: __, __°C, (Hora: __h__m); Medição 3: __, __°C, (Hora: __h__m); Medição 4: __, __°C, (Hora: __h__m).	Fez a toma de alguma medicação como Brufen® ou Ben-u-ron® após a medição? Se sim sff, registe qual ou quais. Medição n.º _____, Medição n.º _____ Medição n.º _____, Medição n.º _____
	Sintomas/Queixas: (tosse, expetoração, falta de ar, fadiga ...):	

PLANO DE CONTINGÊNCIA

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

D i a 4	<p>Registo de temperatura</p> <p>Medição 1: __, __ °C, (Hora: __h__m);</p> <p>Medição 2: __, __ °C, (Hora: __h__m);</p> <p>Medição 3: __, __ °C, (Hora: __h__m);</p> <p>Medição 4: __, __ °C, (Hora: __h__m).</p>	<p>Fez a toma de alguma medicação como Brufen® ou Ben-u-ron® após a medição? Se sim sff, registe qual ou quais.</p> <p>Medição n.º _____, Medição n.º _____</p> <p>Medição n.º _____, Medição n.º _____</p>
<p>Sintomas/Queixas: (tosse, expetoração, falta de ar, fadiga ...):</p>		
D i a 5	<p>Registo de temperatura</p> <p>Medição 1: __, __ °C, (Hora: __h__m);</p> <p>Medição 2: __, __ °C, (Hora: __h__m);</p> <p>Medição 3: __, __ °C, (Hora: __h__m);</p> <p>Medição 4: __, __ °C, (Hora: __h__m).</p>	<p>Fez a toma de alguma medicação como Brufen® ou Ben-u-ron® após a medição? Se sim sff, registe qual ou quais.</p> <p>Medição n.º _____, Medição n.º _____</p> <p>Medição n.º _____, Medição n.º _____</p>
<p>Sintomas/Queixas: (tosse, expetoração, falta de ar, fadiga ...):</p>		
D i a 6	<p>Registo de temperatura</p> <p>Medição 1: __, __ °C, (Hora: __h__m);</p> <p>Medição 2: __, __ °C, (Hora: __h__m);</p> <p>Medição 3: __, __ °C, (Hora: __h__m);</p> <p>Medição 4: __, __ °C, (Hora: __h__m).</p>	<p>Fez a toma de alguma medicação como Brufen® ou Ben-u-ron® após a medição? Se sim sff, registe qual ou quais.</p> <p>Medição n.º _____, Medição n.º _____</p> <p>Medição n.º _____, Medição n.º _____</p>
<p>Sintomas/Queixas: (tosse, expetoração, falta de ar, fadiga ...):</p>		
D i a 7	<p>Registo de temperatura</p> <p>Medição 1: __, __ °C, (Hora: __h__m);</p> <p>Medição 2: __, __ °C, (Hora: __h__m);</p> <p>Medição 3: __, __ °C, (Hora: __h__m);</p> <p>Medição 4: __, __ °C, (Hora: __h__m).</p>	<p>Fez a toma de alguma medicação como Brufen® ou Ben-u-ron® após a medição? Se sim sff, registe qual ou quais.</p> <p>Medição n.º _____, Medição n.º _____</p> <p>Medição n.º _____, Medição n.º _____</p>
<p>Sintomas/Queixas: (tosse, expetoração, falta de ar, fadiga ...):</p>		

10. NORMAS

11. ATUALIZAÇÕES

11.1

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

Atualização de Acordo com a norma 004/2020, com atualização em 05/01/2021 (Final do documento, Atualizações 11.1)

“... 3. A abordagem clínica de grávidas, recém-nascidos, doentes renais crónicos em programa de diálise, doentes oncológicos, e pessoas residentes em ERPI ou estruturas similares, com suspeita ou infeção confirmada por SARS-CoV-2, cumpre o disposto na presente Norma, com as devidas adaptações constantes nas orientações específicas para estes grupos.

4. Pelo princípio da precaução, a presente Norma, deve ser aplicada às pessoas vacinadas contra a COVID-19.

ABORDAGEM DAS PESSOAS ASSINTOMÁTICAS COM INFEÇÃO POR SARS-CoV-2

5. As **pessoas assintomáticas com resultado positivo** em teste para SARS-CoV-2 devem autoisolar-se (interrompendo o autoisolamento para a realização de teste laboratorial, quando indicado):

a. **Testes Rápidos de Antígeno de uso profissional (TRAg) ou Testes Moleculares (TAAN)**, nos termos da Norma 019/2020 da DGS: aguardam a receção de uma SMS até 24-48 horas após a realização do teste laboratorial, através da qual recebem:

- i. Formulário de Apoio ao Inquérito Epidemiológico, no termos da Norma 015/2020 da DGS;
- ii. Informação relativa à Declaração de Isolamento;
- iii. Folheto de recomendações e medidas a observar.

b. **Autotestes: caso não seja possível a realização de um TRAg ou TAAN no prazo de 24 horas devem contactar o SNS24**, através do qual recebem:

- i. Requisição para realização de TAAN ou TRAg (confirmatório);
- ii. Informação relativa à Declaração de Isolamento;
- iii. Folheto de recomendações e medidas a observar.

6. As pessoas com infeção confirmada por SARS-CoV-2 que sejam **assintomáticas** à data do diagnóstico:

a. Têm indicação para **autocuidados e isolamento no domicílio**;

PLANO DE CONTINGÊNCIA

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

b. **Caso desenvolvam sintomas de COVID-19**, nos termos do ponto 5 da presente Norma, devem contactar o SNS24 e são encaminhadas em conformidade com o ponto 8 da presente Norma.

ABORDAGEM DAS PESSOAS SINTOMÁTICAS COM SUSPEITA E/OU CONFIRMAÇÃO DE INFEÇÃO POR SARS-CoV-2

7. As pessoas que apresentem, independentemente do estado vacinal contra a COVID-19, os sintomas seguintes são consideradas **pessoas sintomáticas com suspeita de infeção por SARS-CoV-2**:

a. Quadro de **infeção respiratória aguda** com, pelo menos, um dos seguintes sintomas;

- i. Tosse de novo, ou com agravamento do padrão habitual;
- ii. Febre (temperatura $\geq 38,0^{\circ}\text{C}$) sem outra causa atribuível;
- iii. Dispneia / dificuldade respiratória, sem outra causa atribuível.

E/OU

Anosmia, ageusia ou disgeusia de início súbito.

8. As **pessoas sintomáticas com suspeita de infeção por SARS-CoV-2** devem ser encaminhadas, **através do contacto com o SNS24**, de acordo com a gravidade da apresentação clínica e as condições associadas a evolução para COVID-19 grave, da seguinte forma:

a. **Autocuidados e isolamento no domicílio:**

- i. Sintomas ligeiros como febre por período inferior a 3 dias, com boa resposta a antipiréticos e/ou tosse;
- ii. Ausência de dispneia ou sinais de dificuldade respiratória, hemoptises, vômitos ou diarreia persistentes, ou qualquer outro sintoma de gravidade clínica;
- iii. Ausência de doenças crónicas descompensadas ou condições associadas a risco de evolução para COVID-19 com gravidade.

b. **Avaliação clínica (presencial) em Áreas Dedicadas** a doentes com infeção respiratória aguda nos Cuidados de Saúde Primários, na Comunidade (ADR-C);

- i. Sintomas moderados como febre persistente, pieira ou tosse persistente;
- ii. Ausência de dispneia ou sinais de dificuldade respiratória, hemoptises, vômitos ou diarreia persistentes, ou qualquer outro sintoma de gravidade clínica;
- iii. Obesidade ou doença crónica compensada.

c. **Avaliação clínica (presencial) em Áreas Dedicadas** a doentes com infeção respiratória aguda nos Serviços de Urgência dos Hospitais (ADR-SU);

PLANO DE CONTINGÊNCIA

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

i. Sintomas como febre persistente com mais de 48 horas de duração, dispneia ou sinais de dificuldade respiratória, hemoptises, vômitos ou diarreia persistentes, ou qualquer outro sintoma de gravidade clínica;

ii. Doença crónica descompensada, doença renal crónica em diálise, neoplasia maligna ativa, condição de imunossupressão.

d. Intervenção da Emergência Médica Pré-Hospitalar, através do Centro de Orientação de Doentes Urgente (CODU) do INEM, em situações de emergência médica.

9. As **peessoas sintomáticas com suspeita de infeção por SARS-CoV-2** devem realizar teste para SARS-CoV-2, nos termos da Norma 019/2020 da DGS.

10. Para efeitos do disposto no ponto anterior, em situações de doença ligeira, nos termos da alínea a do ponto 8 da presente Norma, pode ser realizado TRAg de uso profissional, nas entidades definidas na Circular Conjunta DGS/INFARMED/INSA n.º 005/CD/100.20.200, antes do contacto com o SNS24.

11. Os resultados dos testes laboratoriais realizados nos termos do ponto 9 são disponibilizados ao doente e registados na plataforma SINAVElab e no Registo de Saúde Eletrónico (RSE) pelo laboratório, no prazo máximo de 12 horas após a sua realização, com indicação do n.º de utente SNS, nome e data de nascimento, e dos dados geográficos da morada onde cumpre isolamento (freguesia e código postal), e de forma a não serem ultrapassadas 24 horas desde a requisição do teste laboratorial e a obtenção do seu resultado.

12. **As pessoas sintomáticas com suspeita de infeção por SARS-CoV-2**, após a realização do teste laboratorial para SARS-CoV-2:

a. Perante um resultado **negativo**, num TAAN ou TRAg de uso profissional: cessam o isolamento, excepto se forem contacto de alto risco de caso confirmado, nos termos da Norma 015/2020 da DGS.

b. Perante um resultado **positivo**, num TAAN ou TRAg de uso profissional: é confirmado o diagnóstico de COVID-19, nos termos da Norma 020/2020 da DGS, aplicando-se o plano de cuidados nos termos da presente Norma.

13. Todas as pessoas com infeção por SARS-CoV-2 confirmada, nos termos da Norma 020/2020 da DGS, são notificadas na plataforma SINAVEmed.

14. Às pessoas com infeção confirmada por SARS-CoV-2 é determinado o confinamento obrigatório pela Autoridade de Saúde territorialmente competente (Determinação de Isolamento) e emitido o Certificado de Incapacidade Temporária para o Trabalho (CIT) pelo Médico da equipa da USF/UCSP, quando clinicamente

PLANO DE CONTINGÊNCIA

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

se justificar. **Através do SNS24 ou do recurso a mecanismos automatizados pode ser emitida Declaração de Isolamento para as pessoas sintomáticas com suspeita e/ou confirmação de infeção por SARSCoV-2 com indicação par autocuidados e isolamento no domicílio, nos termos da presente Norma.... “**

“... Autocuidados e Isolamento no Domicílio

16. As pessoas **em isolamento no domicílio devem automonitorizar os seus sintomas, incluindo a febre, e manter o cumprimentos das medidas de prevenção e controlo de infeção.**

17. As pessoas em isolamento no domicilio devem **contactar o SNS24 quando se verificar agravamento da sintomatologia e/ou aparecimento de critérios de gravidade**, nomeadamente:

- a. Febre ($\geq 38.0^{\circ}\text{C}$) mantida por mais de 48h ou reaparecimento após apirexia;
- b. Dificuldade respiratória ou dispneia em repouso ou para pequenos esforços;
- c. Cianose;
- d. Toracalgia;
- e. Alteração do estado de consciência;
- f. Hemoptises;
- g. Vómitos persistentes ou diarreia grave;
- h. Descompensação de doença crónica.

18. Quando após avaliação médica, por exemplo em ADR-C ou ADR-SU, for considerado que a pessoa sintomática com suspeita e/ou confirmação de infeção por SARS-CoV-2 deve manter-se em isolamento no domicilio mas sob vigilância clinica remota, por parte das equipas das USF / UCSP, nos termos do Anexo 4 da presente Norma, deve ser realizado o registo na plataforma Trace-COVID-19, com o estado “vigilância sobreativa”....

“..... CRITÉRIOS DE FIM DAS MEDIDAS DE ISOLAMENTO

42. Os critérios de fim de isolamento definem o momento a partir do qual a pessoa não é considerada infecciosa, independentemente do local onde cumpre vigilância e do nível de cuidados clínicos que necessita. Não devem ser utilizados para estabelecer alta hospitalar, cujos critérios estão definidos no ponto 39 da presente Norma.

PLANO DE CONTINGÊNCIA

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

43. O fim das medidas de isolamento é determinado apenas **no momento em que se comprova o cumprimento cumulativo** dos seguintes critérios:

a. **Critérios de melhoria clínica:**

ii. Apirexia (sem utilização de antipiréticos) durante 3 dias consecutivos, e;

iii. Melhoria significativa dos sintomas durante 3 dias consecutivos;

b. **Tempo mínimo preconizado para isolamento:**

iv. Contado desde o dia de início dos sintomas, nas pessoas sintomáticas;

v. Contado desde a data de realização do teste laboratorial que confirmou o diagnóstico nas pessoas assintomáticas durante o curso da doença, bem como nos doentes com incapacidade de datação do dia de início de sintomas.

44. O tempo **mínimo** preconizado para isolamento é de:

a. **7 dias** nas pessoas assintomáticas ou que desenvolvem **doença ligeira**;

b. **10 dias** nas pessoas que desenvolvem **doença moderada**;

c. **20 dias** nas pessoas que desenvolvem **doença grave**;

d. **20 dias** nas pessoas com **imunodepressão**, independentemente da gravidade da evolução clínica.

45. As **pessoas que recuperaram de COVID-19** e que cumpriram os critérios de fim de isolamento determinados nos pontos 43 e 44 da presente Norma, **não realizam novos testes laboratoriais para SARS-CoV-2, nos 180 dias subsequentes ao fim do isolamento.**”

NORMA 004/2020 ATUALIZADA EM 05/01/2022

DGS

11.2

6.3 Procedimentos num caso suspeito após contacto com o SNS24 -

Atualização de Acordo com a norma 015/2020, com atualização em 05/01/2021 (Final do documento, Atualização 11.2)

NORMA 015/2020 , atualizada em 05/01/2022

.... “ **Atendendo à situação epidemiológica atual**, é necessária a adaptação das medidas para uma intervenção assente em prioridades e que integrem as potencialidades das ferramentas existentes, permitindo assim aumentar a eficiência e um melhor nível de preparação para responder à pandemia.

A campanha de vacinação contra a COVID-19, estabelecida pela Portaria n.º 298-B/2020, de 23 de dezembro e pela Norma 002/2021 da Direção-Geral da Saúde (DGS), permitiu atingir elevadas coberturas vacinais, com vacinas efetivas, seguras e de qualidade, um importante pilar na resposta e gestão da pandemia COVID-19. A vacinação modulou o risco de infeção por SARS-CoV-2 e de evolução clínica para doença grave e morte por COVID-19, mesmo perante a situação epidemiológica de circulação de novas variantes de SARS-CoV-2, com maior transmissibilidade.

A situação epidemiológica causada pela circulação da variante de elevada transmissibilidade Ómicron, impõe o contínuo ajuste das medidas de saúde pública aplicadas aos contactos de casos confirmados, tendo em conta a evolução do conhecimento científico sobre esta variante.

O atual contexto epidemiológico é, por isso, distinto, mesmo considerando a incerteza sobre a dinâmica de circulação do vírus, particularmente na época sazonal outono-inverno. Assim, urge ajustar o modelo de gestão de contactos, integrando na avaliação do risco, o estado vacinal, para além do nível de exposição e do contexto de transmissão, promovendo a implementação de medidas de saúde pública adequadas e proporcionadas ao risco.

PLANO DE CONTINGÊNCIA

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

Assim, nos termos da alínea a) do n.º 2 do art.º 2.º do Decreto Regulamentar n.º 14/2012, de 26 de janeiro, a DGS procede à atualização da seguinte Norma:

1. O rastreio de contactos tem como objetivo identificar rapidamente potenciais casos secundários, para isolar os mesmos durante o período de infecciosidade, a fim de se poder intervir e interromper a cadeia de transmissão da infeção.

2. O rastreio de contactos é realizado sobretudo através da identificação dos contactos de **alto risco pelo caso confirmado** com o qual contactaram durante o período de infecciosidade. Nas situações em que o caso confirmado frequentou, no período de transmissibilidade, uma das **instituições de populações vulneráveis** descritas no ponto 8 alínea b) da presente Norma, bem como em estruturas e respostas dedicadas a crianças, jovens e pessoas com deficiência, ou centros de proteção internacional e de acolhimento, e proteção de vítimas de violência doméstica, e de tráfico de seres humanos e os estabelecimentos prisionais, o rastreio de contactos é orientado pela Autoridade de Saúde da área geográfica de localização do estabelecimento.... “

... “ DEFINIÇÃO DE CONTACTO

5. Um contacto é uma pessoa que esteve exposta a um caso confirmado de infeção por SARS-CoV-2/COVID-19, dentro do período de transmissibilidade/infecciosidade, ou a material biológico infetado com SARS-CoV2.

6. O período de transmissibilidade/infecciosidade para fins de rastreio de contactos estende-se:

a. Em casos **sintomáticos**:

i. **Desde 48 horas antes da data de início de sintomas de COVID-19, até ao dia em que é estabelecido o fim do isolamento do caso confirmado**, nos termos da Norma 004/2020 da DGS.

b. Em casos **assintomáticos**:

i. **Desde 48 horas antes da data da colheita da amostra biológica para o teste laboratorial para SARS-CoV-2 até ao dia em que é estabelecido o fim do isolamento do caso confirmado**, nos termos da Norma 004/2020 da DGS

PLANO DE CONTINGÊNCIA

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

ii. Quando for possível estabelecer uma **ligação epidemiológica: desde 48 horas após a exposição ao caso confirmado, até ao dia em que é estabelecido o fim do isolamento do caso**, nos termos da Norma 004/2020 da DGS.

IDENTIFICAÇÃO DE CONTACTOS

7. No atual contexto epidemiológico, para a implementação das medidas de saúde pública adequadas e proporcionadas, é **privilegiada a identificação dos contactos de alto risco** de caso confirmado de infeção por SARS-CoV-2 / COVID-19.

8. São **contactos de alto risco** as pessoas que:

a. Coabitam com o caso confirmado, exceto se apresentarem esquema vacinal primário completo com dose de reforço, nos termos da Norma 002/2021 da DGS, ou com história de infeção por SARS-CoV-2 / COVID-19 nos 180 dias subsequentes ao fim do isolamento;

OU

b. Residam ou trabalhem em Estruturas Residenciais para Idosos (ERPI) e outras respostas similares dedicadas a pessoas idosas, comunidades terapêuticas e comunidades de inserção social, bem como os centros de acolhimento temporário e centros de alojamento de emergência, unidades de cuidados continuados integrados da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI).

9. A identificação de contactos do ponto 8 alínea a) é preferencialmente realizada através do **Formulário de Apoio ao Inquérito Epidemiológico (FAIE)**, preenchido e submetido pelo caso confirmado de infeção por SARS-CoV-2 / COVID-19, e integrado na plataforma Trace COVID-19.

10. Na ausência de submissão do FAIE nas 24 horas seguintes à integração do caso confirmado de infeção por SARS-CoV-2 / COVID-19 no separador “Novos Confirmados” da plataforma Trace COVID-19, deve a Autoridade de Saúde, ou profissionais coordenados por esta, iniciar o rastreio de contactos.

11. A identificação de contactos do ponto 8 alínea b) é preferencialmente realizada através dos canais de comunicação estabelecidos na comunidade com a Autoridade de Saúde local da área geográfica de localização do estabelecimento.

12. Os contactos de alto risco podem ainda ser identificados pelo Centro de Contacto SNS 24, através de algoritmos validados para o efeito.

PLANO DE CONTINGÊNCIA

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

13. Os contactos identificados nos termos do ponto anterior são registados na plataforma Trace-COVID-19 (<https://tracecovid19.minsaude.pt/>).

14. Se, durante a identificação de contactos forem detetados cidadãos, **portugueses ou de outras nacionalidades, que não se encontrem em Portugal**, a Autoridade de Saúde Regional deve informar o Centro de Emergências em Saúde Pública da DGS (cesp@dgs.min-saude.pt) para, no cumprimento do Regulamento Sanitário Internacional, comunicar a informação relevante às Autoridades de Saúde dos respetivos países. “

... “16. O rastreio de contactos deve ser iniciado nas 24 a 48 horas seguintes ao conhecimento da existência do caso, independentemente da forma como se tomou conhecimento da existência do mesmo.

IMPLEMENTAÇÃO DE MEDIDAS

17. Aos contactos são aplicadas, em função do risco de virem a desenvolver infeção por SARS-CoV-2 / COVID-19, as seguintes medidas:

- a. Testes laboratoriais;
- b. Autovigilância;
- c. Isolamento profilático;
- d. Informação de medidas de segurança, vigilância e alerta.

Testes Laboratoriais para SARS-CoV-2

18. A requisição do teste laboratorial para SARS-CoV-2 é realizada automaticamente através da plataforma Trace COVID-19 para as pessoas registadas como contactos, nos termos do ponto 8 da presente Norma.

19. Os contactos devem realizar teste laboratorial molecular (TAAN) ou teste rápido de antigénio de uso profissional (TRAg) para SARS-CoV-2, nos termos da Norma 019/2020 da DGS:

a. Contactos de alto risco

i. **Primeiro teste: o mais precocemente possível e, idealmente, até ao 3.º dia após a data da última exposição** ao caso confirmado;

ii. **Segundo teste: ao 7.º dia após a data da última exposição** ao caso confirmado.

PLANO DE CONTINGÊNCIA Infeção por Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19)

b. Restantes contactos

i. **Teste laboratorial o mais precocemente possível** e, idealmente, até ao 3.º dia após a data da última exposição ao caso confirmado.

20. Para efeitos do disposto nos pontos anteriores, as pessoas com um resultado positivo no teste para SARS-CoV-2 são seguidas nos termos da Norma 004/2020 da DGS.

Vigilância, Medidas de Prevenção e Controlo de Infeção dos Contactos

21. **Todos os contactos** devem adotar as seguintes medidas durante 14 dias desde a data da **última exposição**:

- a. Utilizar máscara cirúrgica, em qualquer circunstância, em espaços interiores e exteriores, nos termos da Orientação 011/2021 da DGS;
- b. Manter-se contactável;
- c. Automonitorizar e registar diariamente sintomas compatíveis com COVID-19, bem como medir e registar a temperatura corporal, pelo menos uma vez por dia;
- d. Contactar o SNS 24 se surgirem sinais e/ou sintomas compatíveis com COVID-19.

22. Os **contactos que não se enquadram no ponto 8 da presente Norma** devem limitar as interações com outras pessoas, reduzindo as suas deslocações ao indispensável (por exemplo: trabalho, escola, casa, etc.), e evitar o contacto com pessoas com condições associados a maior risco de desenvolvimento de COVID-19 grave, nos termos da Norma 004/2020 da DGS.

23. Na plataforma Trace COVID-19:

- a. Aos contactos de alto risco, sob vigilância ativa, é atribuído o estado de «vigilância ativa»;
- b. Aos restantes contactos identificados é atribuído o estado de «sem vigilância».

24. Todos os **contactos** que, durante o período referido no ponto anterior, **desenvolvam sintomas sugestivos de COVID-19, devem cumprir os dispostos nos termos da Norma 004/2020 da DGS.**

PLANO DE CONTINGÊNCIA

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

Isolamento Profilático dos Contactos de Alto Risco

25. Os contactos de alto risco estão sujeitos a isolamento profilático, no domicílio ou nouro local definido, a nível local, pela Autoridade de Saúde.

26. Para efeitos do ponto anterior, é emitida uma Declaração de Isolamento Profilático (DIP), nos termos legais aplicáveis.

27. Em **situações excepcionais**, a Autoridade de Saúde pode determinar, fundamentada numa avaliação de risco caso-a-caso, o isolamento profilático a contactos de caso confirmado de infeção por SARS-CoV-2 / COVID-19 noutras circunstâncias não previstas na presente Norma.

28. **O fim do isolamento profilático é estabelecido mediante a obtenção de um resultado negativo num teste laboratorial molecular (TAAN) ou teste rápido antigénico de uso profissional (TRAg) para SARS-CoV-2, realizado ao 7.º dia após a data da última exposição ao caso confirmado.**

29. Em situações em que o risco de geração de cadeias de transmissão a pessoas com condições associadas a evolução para COVID-19 grave é alta, mediante avaliação caso a caso, a Autoridade de Saúde pode, a título excepcional, determinar o isolamento profilático até ao 14.º dia após a exposição ao caso confirmado de infeção por SARS-CoV2 / COVID-19. A decisão sobre a permanência no estabelecimento de educação e/ou ensino destas crianças e jovens com patologias graves associadas, deve ser tomada pelo médico assistente com os progenitores/ cuidadores.

30. Para efeitos dos números anteriores, nas situações em que não é possível garantir adequadas condições de isolamento dentro da habitação entre o caso confirmado e o(s) seu(s) coabitante(s), a data da última exposição de alto risco corresponde à data do fim do isolamento do caso confirmado (ou à data do fim do isolamento do último caso confirmado, se mais do que um caso confirmado entre os coabitantes).

CASO SUSPEITO DETETADO DURANTE O ISOLAMENTO DE CONTACTOS

31. O caso suspeito é avaliado nos termos da Norma 004/2020 da DGS, até ao resultado do teste laboratorial, e se:

- a. Teste **positivo**: o caso confirmado de COVID-19 mantém o seguimento nos termos da Norma 004/2020. Nestes casos, o caso deve proceder ao preenchimento e submissão do FAIE, ou, quando

PLANO DE CONTINGÊNCIA

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

aplicável, a Autoridade de Saúde deve iniciar os procedimentos de caso confirmado, incluindo o rastreio de contactos e a implementação de medidas, de acordo com a presente Norma.

b. Teste **negativo**: o contacto mantém o isolamento profilático e restantes medidas, nos termos da presente Norma, sem prejuízo da avaliação e seguimento adequados à situação clínica, pelo seu médico assistente.

32. O conteúdo da presente Norma será atualizado sempre que a evidência científica e/ou a evolução epidemiológica assim o justifique.

NORMA 015/2020, atualizada 05/01/2022

DGS

11.3

7.1. Procedimento de frequência das instalações e/ou resposta social

Atualização de Acordo com as Novas Regras de Isolamento Janeiro 2022.

COVID-19



NOVAS REGRAS DE ISOLAMENTO

Pessoa com teste positivo

<p>Sem sintomas <small>ou com sintomas ligeiros</small></p>	<p>7 dias de isolamento, desde que não apresente situação clínica. Sem teste para detetar a infeção.</p>	
<p>Com sintomas <small>ou sintomas moderados</small></p>	<p>10 dias, desde 10 dias de isolamento, sem teste para detetar a infeção.</p>	

Contacto de Alto Risco

- Qualificação de pessoa com teste positivo em uma COVID-19 há menos de 14 dias, com os seguintes critérios:
- Pessoa que está ou esteve em instalações coletivas destinadas para fins de trabalho diferentes que contactou com uma pessoa infectada

7 dias de isolamento profilático

→ Para os casos de **trabalho** → Trabalho + ajuda de emergência do seu profissional (EHEG) ou teste molecular (EHEG) + teste de antígeno máximo de 1 vez por 7 dias e outros de EHEG - se estes últimos negativos, termina o seu período de isolamento profilático de 7 dias de trabalho.



Contacto de Baixo Risco

- Contacto com pessoa sobjeta de rotina a procedimentos de rotina em espaços comuns
- Trabalho em espaços comuns de uma entidade que não seja de alto risco

3 dias de isolamento

→ Trabalho sobjeito desde da emergência do seu profissional (EHEG) ou teste molecular (PCR) + teste de antígeno 1 vez por 3 dias após o teste de antígeno no último momento de contacto de infeção há menos de 14 dias não sendo de alto risco



Legenda

 7 dias de isolamento em espaços de alto risco ou contacto de alto risco	 Isolamento em sala	 Sem isolamento
 Isolamento em casa	 Trabalho em espaços comuns	 Sem isolamento em casa

DECLARAÇÃO PROFISSIONAL DE ISOLAMENTO (DPI)

Se for pessoa positiva para COVID-19, preencha o formulário eletrónico através da internet, caso o preenchimento não permita a Declaração Profissional de Isolamento (DPI), envie a declaração através do seguinte endereço: isolation@spem.gov.pt

Como justificar a ausência ao local de trabalho? Pode recorrer à DPI ou a outros na modalidade de preenchimento do Formulário eletrónico através do endereço ENDS.

Se se tratar de uma situação de alta ou de baixo risco (DPI) ou de incapacidade temporária (DIT) para trabalho.

SPEM

Versão atualizada em 2022/01/22

Pág. 40 / 40