



CORONA VÍRUS

SARS-COV-2 (COVID-19)



Plano de Contingência

PLANO DE CONTINGÊNCIA

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

ÍNDICE

1. OBJETIVO	3
2. ÂMBITO DE APLICAÇÃO	3
3. QUE É O CORONAVÍRUS	3
4. DEFINIÇÃO DE CASO SUSPEITO	3
5. TRANSMISSÃO DA INFEÇÃO	4
6. PLANO DE CONTINGÊNCIA	4
6.1. Medidas gerais a implementar	4
6.2. Preparação para fazer face a um possível caso de infeção	6
6.2.1. Áreas de isolamento e os circuitos até à mesma	7
6.2.2. Implementação de procedimentos internos específicos	8
6.2.3. Definição de procedimentos de comunicação e responsabilidades	9
6.2.4. Procedimentos específicos a adotar perante um caso suspeito na empresa	9
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
7.1. Procedimento de restrição de visitantes	13
7.2. Procedimento de frequência da resposta	13
7.3. Procedimento de comunicação	13
7.4. Procedimento relativo a consultas médicas não urgentes	13
7.5. Procedimento de dispensa de medicação	13
8. CONCLUSÃO	14

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 da população da Estrutura Residencial Para Pessoas Idosas “Lar Maria Emília Rezende” e “Lar PARES”, Serviço de Apoio Domiciliário e Creche com o SARS-CoV-2.

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 e Decreto-Lei n.º 135/2013 de 4 de Outubro e Orientação 009/2020 de 11/03/2020, Infeção por SARS-CoV-2 (COVID-19) - Procedimentos para Estruturas Residenciais para Idosos (ERPI) e outras respostas dedicadas a pessoas idosas.**

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

3. 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 “SevereAcuteRespiratorySyndrome”.

A nova estirpe de coronavírus, foi descoberta em 31/12/19 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 *CoronaVirus Study Group*, como SARS-CoV-2. 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 02A/2020 da DGS de 25/01/2020 atualizada em 09/03/2020, considera-se caso suspeito, o seguinte:

Doente com infeção respiratória aguda (início súbito de febre ou tosse ou dificuldade respiratória), sem outra etiologia que explique o quadro + História de viagem ou residência em áreas com transmissão comunitária ativa, nos 14 dias antes do início de sintomas;
OU
Doente com infeção respiratória aguda + Contacto com caso confirmado ou provável de infeção por SARS-CoV-2 ou COVID-19, nos 14 dias antes do início dos sintomas;
OU
Doente com infeção respiratória aguda grave, requerendo hospitalização, sem outra etiologia.

PLANO DE CONTINGÊNCIA

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

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).

O atual conhecimento sobre a transmissão do SARS-CoV-2 é suportado no conhecimento sobre os primeiros casos de COVID-19 e sobre outros coronavírus do mesmo subgénero. A transmissão de pessoa para pessoa foi confirmada e julga-se que esta ocorre durante uma exposição próxima a pessoa com COVID-19, através da disseminação de gotículas respiratórias produzidas quando uma pessoa infetada tosse, espirra ou fala, as quais podem ser inaladas ou pousar na boca, nariz ou olhos de pessoas que estão próximas. O contacto das mãos com uma superfície ou objeto com o novo coronavírus e, em seguida, o contacto com as mucosas orais, nasal ou ocular (boca, nariz ou olhos), pode conduzir à transmissão da infeção.

Até à data não existe vacina ou tratamento específico para esta infeção.

As medidas preventivas no âmbito da COVID-19 a instituir pela empresa 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 3 questões que a Norma 006/2020 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?

Numa eventual situação de pandemia, grande parte da população deverá ficar isolada e muitos serviços poderão deixar de funcionar; assim, é importante considerar a possibilidade de serviços ou atividades essenciais ou mínimos.

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.

PLANO DE CONTINGÊNCIA

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

Assim:

Identificação dos serviços ou atividades imprescindíveis de dar continuidade	Serviços ou atividades passíveis de serem reduzidos ou fechados
<u>Internamento em ERPI</u>	Serviços Administrativos Animação Sociocultural Terapias Ocupacionais Fisioterapia Serviço Religioso
<u>Internamento em ULDM</u>	Serviços Administrativos Animação Sociocultural Terapias Ocupacionais Fisioterapia Psicologia Serviço Social
<u>Serviço de Apoio Domiciliário</u>	Acompanhamento ao Exterior Aquisição de Bens e Serviços Não Essenciais
<u>Centro de Dia</u>	Serviços Administrativos Animação Sociocultural Terapias Ocupacionais Fisioterapia Serviço Religioso
<u>Creche</u>	Todas

Afetação de trabalhadores e previsão de equipas de substituição

Serviços/ Atividades	Trabalhadores em serviço	Trabalhadores a garantirem a substituição
ERPI	13	13
SAD	6	6
Centro de Dia	2	2
Cozinha	3	3
Lavandaria	2	2

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 empresa:

Assim:

Atividade / tipo de serviço	Empresa	Contactos
Produtos químicos e acessórios limpeza	Vindimar	254 322 792
	Vindimar	254 322 792
EPI	Exelmédica	232 423 878

PLANO DE CONTINGÊNCIA

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

Solução antisséptica de base alcoólica	Exelmédica	232 423 878
	APH	224 153 156
Recolha de Resíduos	Ambimed	808 200 246
	Resinorte	808 200 246
Produtos alimentares	Recheio de Amarante	255 410 250
Produtos de Incontinência	Incontvis	232 183 022
	Lindor	214 368 451

É importante ter maior atenção com os trabalhadores 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.

Assim:

Grupos de trabalhadores com potencial de risco associado
Diretores(as) Técnicos(as) e outros quadros técnicos.
Médicos e Enfermeiros.
Ajudantes de Lar, Ajudantes Familiares, Auxiliares de Serviços Gerais e Auxiliares de Ação Médica.

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.

Assim:

Atividades que podem recorrer a formas alternativas de trabalho
Serviços Administrativos.
Serviços Religiosos.

6.2. 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 comunidade.

Estes espaços de isolamento estão dotados de telefone, cadeira ou marquesa, assim como em termos de material, tem 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 usados na intervenção, toalhetes de papel, máscaras e luvas descartáveis.

PLANO DE CONTINGÊNCIA

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

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. E ainda existe um acesso fácil e permite a saída para o exterior, de modo a evitar contactos com os restantes trabalhadores.

6.2.1. Áreas de isolamento e os circuitos até à mesma.

Centro Infantil	<p><u>Sala de apoio e alojamento de emergência</u></p> <p>Primeira sala à direita da entrada principal do polivalente. O acesso à sala é efetuado pelo corredor principal do edifício, ficando a respetiva entrada à esquerda. Em caso de abandono da sala, a saída é efetuada por uma das portas de acesso ao exterior mais próxima (Parque de Estacionamento).</p> <p><u>Sala de Isolamento</u></p> <p>Terceira sala à direita da entrada principal do polivalente e a primeira à esquerda do WC de apoio ao polivalente. O acesso à sala é efetuado pelo corredor principal do edifício, ficando a respetiva entrada à esquerda com a identificação de “sala de isolamento”. Em caso de abandono da sala, a saída é efetuada pela porta de acesso direto ao exterior mais próxima (Parque de Estacionamento).</p>
Lar Maria Emília Rezende	<p><u>Salas de Isolamento</u></p> <p>3 salas individuais localizadas no edifício de apoio, contíguo ao Lar Maria Emília Rezende. O circuito de acesso é efetuado pela rampa exterior esquerda na saída principal da estrutura, que dá acesso ao piso 0. No piso 0, deve-se passar por baixo da entrada principal, contornar o edifício à direita e atravessar o jardim principal. Em frente ao jardim, a entrada para cada sala é única e está identificada como “sala de isolamento”. O abandono da sala é efetuado pela rampa de acesso à via pública (Rua General Humberto Delgado).</p>
Lar Pares	<p><u>Salas de Isolamento</u></p> <p>3 salas individuais localizadas no edifício de apoio, contíguo ao Lar Maria Emília Rezende. O circuito de acesso é efetuado pela rampa exterior esquerda na saída principal da estrutura, que dá acesso ao Lar Maria Emília Rezende. O edifício Lar Maria Emília Rezende deve ser contornado à direita, em direção ao jardim principal. Em frente ao jardim, a entrada para cada sala é única e está identificada como “sala de isolamento”. O abandono da sala é efetuado pela rampa de acesso à via pública (Rua General Humberto Delgado).</p>

PLANO DE CONTINGÊNCIA

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

6.2.2. Implementação de procedimentos internos específicos

O empregador e os restantes trabalhadores, ao longo de todo 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 ser relativo aos revestimentos, aos equipamentos e utensílios, assim como aos objetos e superfícies que são mais manuseadas (ex. corrimãos, 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:

4.1 Limpeza das superfícies: o Limpar frequentemente as superfícies (mesas, corrimãos, maçanetas de portas, botões de elevador), várias vezes ao dia, com um produto de limpeza desinfetante, particularmente as superfícies mais utilizadas pelos residentes, como mesas-de-cabeceira, proteções das camas, telefones, campainhas, comandos de TV, puxadores das portas, lavatórios e doseadores de medicação, entre outras;

4.2 Roupa utilizada pelos residentes e funcionários:

O programa de lavagem da roupa deve integrar: pré-lavagem, lavagem a quente (roupa termorresistente) a temperatura de 70 a 90°C;

As roupas Termosensíveis devem ser lavadas com água morna, a uma temperatura a 40°C, seguido de um ciclo de desinfeção química também em máquina;

4.3 Louça utilizada pelos residentes, funcionários e visitas:

As louças utilizadas podem ser lavadas na máquina de lavar com um detergente doméstico. As mãos devem ser lavadas após a colocação da louça na máquina.

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 clientes - evitar o aperto de mão, as reuniões presenciais, os postos de trabalho partilhados e outros comportamentos como soprar velas de bolos);
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;

PLANO DE CONTINGÊNCIA

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

9. Concentração de residentes e ventilação dos espaços - Deve ser evitada a concentração de residentes em espaços não arejados, sempre que possível. O ar das salas deve ser renovado frequentemente, assegurando pelo menos 6 renovações de ar por hora;
10. Trabalhadores, visitantes e residentes sintomáticos
11. Sempre que possível, devem ser evitadas visitas desnecessárias a pessoas que estejam doentes. Nesta situação devem ser evitados cumprimentos realizados com beijos ou abraços, ou qualquer contacto direto e de proximidade.
12. Os trabalhadores que apresentem sintomas sugestivos de infeção respiratória (espirros, tosse com expectoração, pingos no nariz) devem abster-se sistematicamente de ir trabalhar, mantendo-se em recolhimento até que os sintomas cedam completamente.
13. Os visitantes que estejam doentes, devem abster-se de se deslocar às instituições, mantendo-se afastado destas até que os sintomas cedam completamente;

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 I).

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.

6.2.3. Definição de procedimentos de comunicação e responsabilidades

Informação aos trabalhadores

1. Divulgadas medidas gerais de prevenção e contenção e atualização regular da informação sobre a doença;
2. Elaborada e divulgada Instrução de Trabalho – Plano Contingência para a pandemia Coronavírus;
3. Divulgado pelos responsáveis o Plano de Contingência;
4. Afixação de cartazes com medidas de prevenção e sintomatologia;
5. Formação ministrada aos assistentes administrativos, enfermeiros, auxiliares de Ação médica;

Contactos dos Profissionais envolvidos

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

1. Diretora – Cristina Paula Correia Cardoso – 911062670 – scmcinfaesapoio@gmail.com
2. Encarregado Geral - Afonso Pereira Cardoso – 965523890 – scmcinfaesapoio@gmail.com

6.2.4. Procedimentos específicos a adotar perante um caso suspeito na empresa

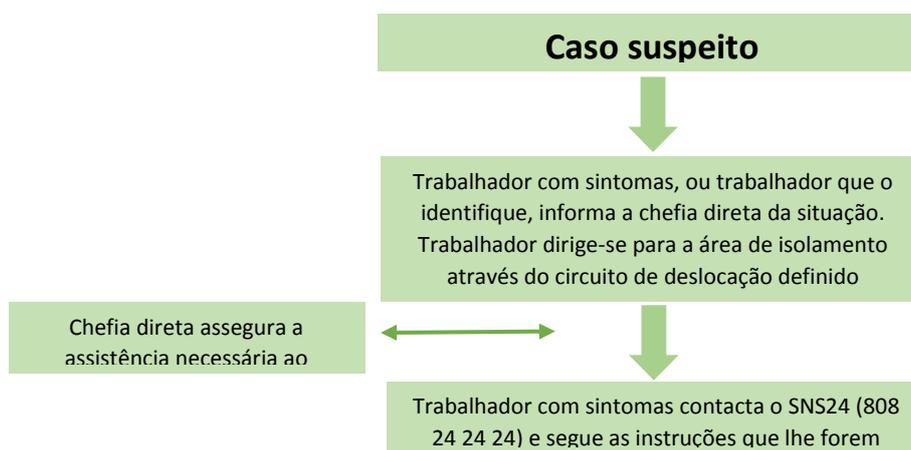
A comunicação deve ser rigorosa, rápida e segura e deve envolver o trabalhador, a chefia direta e o empregador.

PLANO DE CONTINGÊNCIA

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

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/utente com sintomas necessita de acompanhamento por exemplo por dificuldade de locomoção, ficou definido que é o colega/profissional mais próximo que o acompanha até ao local de isolamento e lhe presta auxílio, colocando equipamentos de proteção obrigatórios a si e ao trabalhador/utente.



6.3. Procedimentos num caso suspeito após contacto com o SNS24

- Caso não suspeito;
- Caso suspeito, mas não validado;

Nas duas situações, o trabalhador deverá ser tratado de forma adequada, do ponto de vista clínico, seguindo eventualmente as orientações da Linha Saúde 24; em posteriormente será reencaminhado o processo para a Medicina do Trabalho para dar seguimento.

- Caso suspeito validado:

- 1) O trabalhador permanece na área de isolamento até à chegada do INEM para transporte até ao Hospital de referência;
- 2) Vedar acesso à área de isolamento;
- 3) Identificar os contactos próximos do trabalhador e transmitir à Unidade de Saúde Pública;
- 4) Informar os trabalhadores do edifício e demais utilizadores, sobre os procedimentos a adotar;
- 5) Informar o Médico do Trabalho;
- 6) Assegurar a limpeza e desinfeção da área de isolamento;
- 7) Comunicar à Unidade de Saúde Pública a limpeza e desinfeção da área de isolamento e solicitar o levantamento da interdição da área de isolamento.

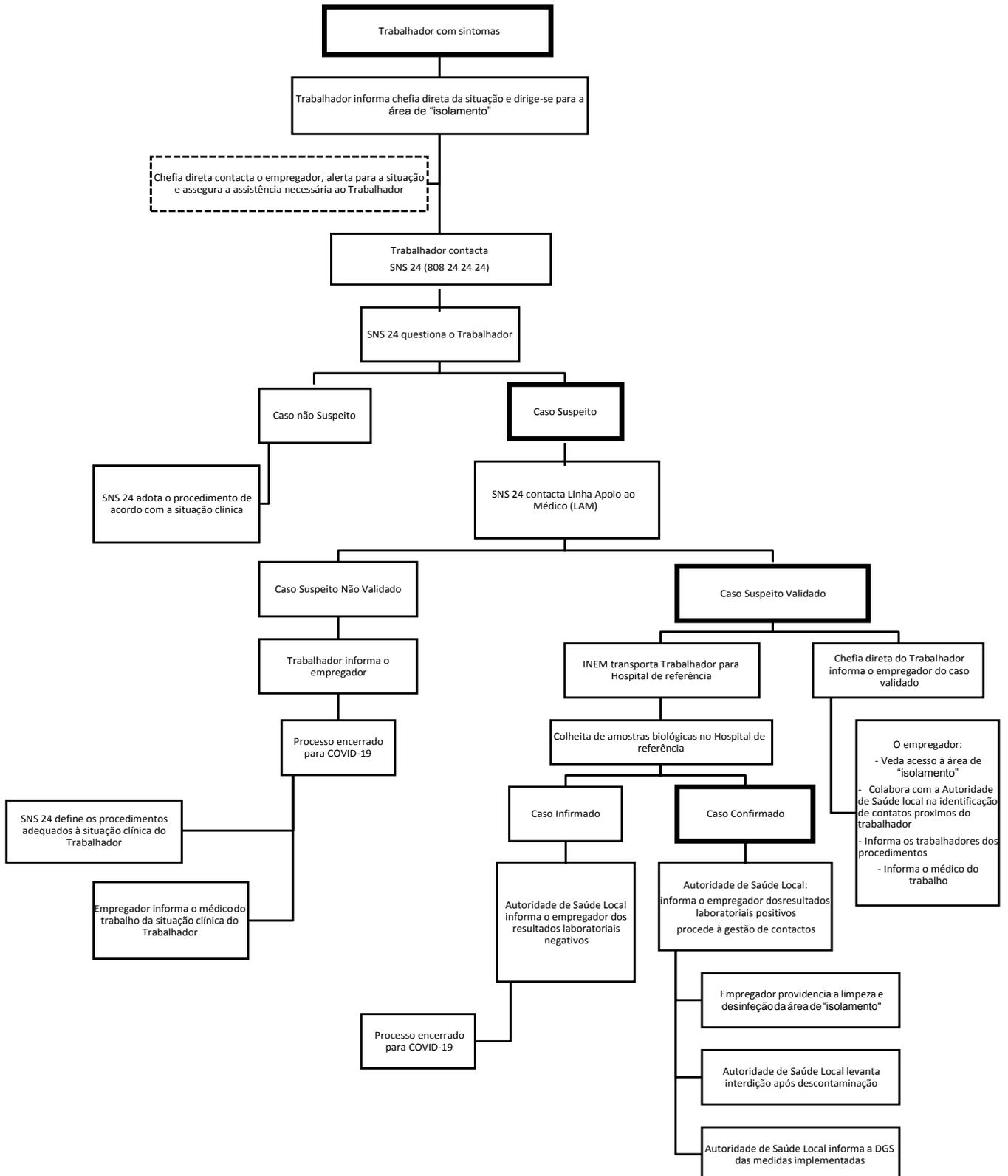
PLANO DE CONTINGÊNCIA

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

Ver fluxograma no Anexo I

Anexo I:

Fluxograma de situação de trabalhador com sintomas de COVID-19

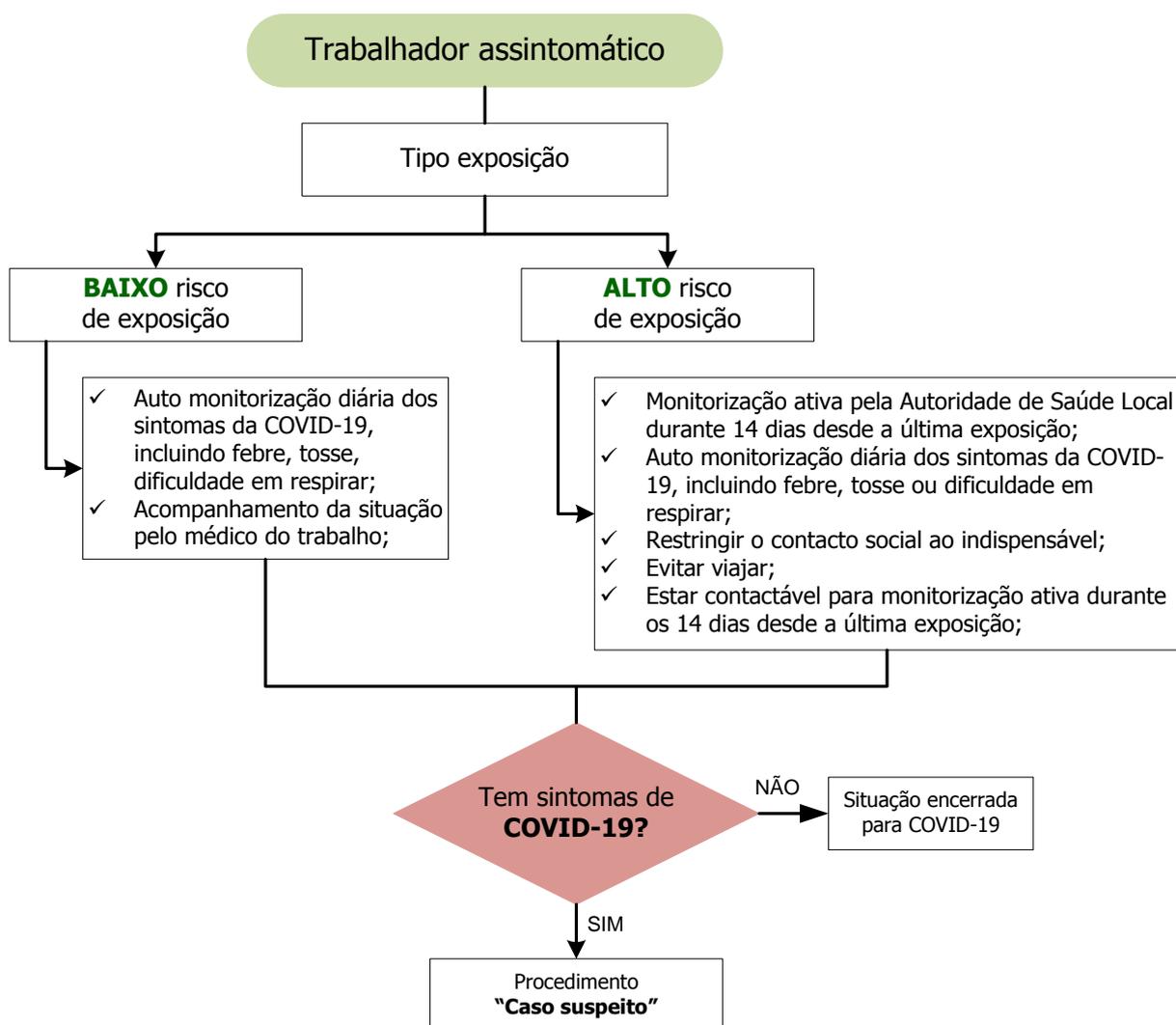


PLANO DE CONTINGÊNCIA

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:

- Identificação dos contactos próximos;
- Contacto com o Médico do Trabalho em estreita articulação com a Autoridade de Saúde Pública Local, para determinação do nível de exposição: baixo risco de exposição e alto risco de exposição;
- Para as pessoas determinadas com **baixo risco de exposição**: assegurar a monitorização diária dos sintomas – ver **anexo II** - (febre, tosse, dificuldade em respirar) e encaminhar os trabalhadores para consulta de Medicina do Trabalho;
- Para as pessoas determinadas com **alto risco de exposição**: seguir as indicações dadas pela Unidade de Saúde Pública, nomeadamente encaminhar os trabalhadores para casa (período de restrição social), monitorização diária dos sintomas – ver **anexo II** - (febre, tosse, dificuldade em respirar); passado o período de 14 dias e se nenhum sintoma surgir, após o regresso, encaminhar os trabalhadores para consulta de Medicina do Trabalho.



PLANO DE CONTINGÊNCIA

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

7. Procedimentos específicos

7.1. Procedimento de restrição de visitantes¹

- Visitas suspensas de toda e qualquer natureza.

7.2. Procedimento de frequência da resposta²

- 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 a resposta social, e deve de imediato avisar o responsável da resposta social;
- Se a criança ou alguém com contacto direto com a criança esteve fora do país ou contactou com pessoas que estiveram fora do país nos últimos 14 dias (China, Coreia do Sul, Irão, Singapura, Japão e Itália), NÃO DEVE frequentar a resposta social, e deve de imediato avisar o responsável da resposta social;

7.3. Procedimento de comunicação³

- 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 Instituição (que fará chegar a informação à sua chefia direta);
- Se o utente ou alguém com contacto direto contactou com pessoas que estiveram fora do país nos últimos 14 dias (China, Coreia do Sul, Irão, Singapura, Japão e Itália), DEVE avisar o coordenador do serviço, a receção ou outro colaborador da Instituição (que fará chegar a informação à sua chefia direta);

7.4. Procedimento relativo a consultas médicas não urgentes¹

- Evitar sempre que possível o envio de utentes em regime residencial ou de internamento 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.

7.5. Procedimento de dispensa de medicação⁴

- O funcionamento da Farmácia fica restrito à dispensa de medicação e desde que apresente receita médica;
- A dispensa de medicação será efetuada através da “receção/secretaria”.

¹ Eventualmente aplicável às respostas em que os utentes permanecem 24H/dia (Ex: ERPI, UCCI, Hospital, LIJ)

² Eventualmente aplicável às respostas de Infância e juventude e às que funcionam em regime de frequência diurna e se afigure possível (Ex: Pré Escolar, Creche, ATL, Centro de Dia)

³ Eventualmente aplicável às respostas com utentes com serviços no domicílio, regime não residencial e em ambulatório (Ex: SAD, Clínicas, Fisioterapias, Centro de Dia)

⁴ Eventualmente aplicável às Farmácias Comunitárias

PLANO DE CONTINGÊNCIA

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

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 doentes e equipas.

PLANO DE CONTINGÊNCIA

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

9. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Direção-Geral de Saúde (2019) Norma número 007/2019 de 16/10/2019 – Higiene das mãos nas Unidades de Saúde. Disponível em <https://www.dgs.pt/directrizes-da-dgs/normas-e-circulares-normativas/norma-n-0072019-de-16102019-pdf.aspx>, data da consulta: 11/03/2020

Direção-Geral de Saúde (2020) Orientação número 002/2020 de 25/01/2020, atualizada a 10/02/2020 – Infeção pelo novo coronavírus (2019-nCoV). Disponível em <https://www.dgs.pt/directrizes-da-dgs/orientacoes-e-circulares-informativas/orientacao-n-0022020-de-25012020-pdf.aspx>

Direção-Geral de Saúde (2020) Orientação número 002A/2020 de 25/01/2020 atualizada a 09/03/2020 – Doença pelo novo Coronavírus (COVID-19) - Nova definição de caso. Disponível em <https://www.dgs.pt/directrizes-da-dgs/orientacoes-e-circulares-informativas/orientacao-n-002a2020-de-25012020-atualizada-a-250220201.aspx>

Direção-Geral de Saúde (2020) Orientação número 003/2020 de 30/01/2020 – Prevenção e Controlo de Infeção por novo Coronavírus (2019-nCoV). Disponível em <https://www.dgs.pt/directrizes-da-dgs/orientacoes-e-circulares-informativas/orientacao-n-0032020-de-30012020-pdf.aspx>

Direção-Geral de Saúde (2020) Orientação número 006/2020 de 26/02/2020 – Infeção por SARS-CoV-2 (COVID-19) - Procedimentos de prevenção, controlo e vigilância em empresas. Disponível em <https://www.dgs.pt/directrizes-da-dgs/orientacoes-e-circulares-informativas/orientacao-n-0062020-de-26022020-pdf.aspx>

Direção-Geral de Saúde (2020) Orientação número 009/2020 de 11/03/2020 – Infeção por SARS-CoV-2 (COVID-19) - Procedimentos para Estruturas Residenciais para Idosos (ERPI) e outras respostas dedicadas a pessoas idosas. Disponível em <https://www.dgs.pt/directrizes-da-dgs/orientacoes-e-circulares-informativas/orientacao-n-0092020-de-11032020-pdf.aspx>

PLANO DE CONTINGÊNCIA

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

ANEXO I – 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__); Medição 2: ____° C (Hora: __h__) Medição 3: ____° C (Hora: __h__); Medição 4: ____° C (Hora: __h__)	Fez a toma de alguma medicação como Brufen® ou Ben-u-ron®? Pf, registre. Medição nr. ____ Medição nr. ____ Medição nr. ____ Medição nr. ____
	Sintomas/Queixas (tosse, expetoração, falta de ar, ...):	
Dia 2	Registo de temperatura Medição 1: ____° C (Hora: __h__); Medição 2: ____° C (Hora: __h__) Medição 3: ____° C (Hora: __h__); Medição 4: ____° C (Hora: __h__)	Fez a toma de alguma medicação como Brufen® ou Ben-u-ron®? Pf, registre. Medição nr. ____ Medição nr. ____ Medição nr. ____ Medição nr. ____
	Sintomas/Queixas (tosse, expetoração, falta de ar, ...):	
Dia 3	Registo de temperatura Medição 1: ____° C (Hora: __h__); Medição 2: ____° C (Hora: __h__) Medição 3: ____° C (Hora: __h__); Medição 4: ____° C (Hora: __h__)	Fez a toma de alguma medicação como Brufen® ou Ben-u-ron®? Pf, registre. Medição nr. ____ Medição nr. ____ Medição nr. ____ Medição nr. ____
	Sintomas/Queixas (tosse, expetoração, falta de ar, ...):	

PLANO DE CONTINGÊNCIA

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

Dia ...	<p>Registo de temperatura</p> <p>Medição 1: ____° C (Hora: __h__); Medição 2: ____° C (Hora: __h__)</p> <p>Medição 3: ____° C (Hora: __h__); Medição 4: ____° C (Hora: __h__)</p>	<p>Fez a toma de alguma medicação como Brufen® ou Ben-u-ron®? Pf, registe.</p> <p>Medição nr. ____ Medição nr. ____</p> <p>Medição nr. ____ Medição nr. ____</p>
	<p>Sintomas/Queixas (tosse, expetoração, falta de ar, ...):</p>	
Dia 14	<p>Registo de temperatura</p> <p>Medição 1: ____° C (Hora: __h__); Medição 2: ____° C (Hora: __h__)</p> <p>Medição 3: ____° C (Hora: __h__); Medição 4: ____° C (Hora: __h__)</p>	<p>Fez a toma de alguma medicação como Brufen® ou Ben-u-ron®? Pf, registe.</p> <p>Medição nr. ____ Medição nr. ____</p> <p>Medição nr. ____ Medição nr. ____</p>
	<p>Sintomas/Queixas (tosse, expetoração, falta de ar, ...):</p>	