



Plano de Contingência COVID-19

(Coronavírus)

Plano de contingência com orientação de operacionalização e implementação de medidas para a prevenção e controle da infecção pelo surto do novo Coronavírus (COVID-19).

Plano de Contingência COVID-19

(Coronavírus)

Elaboração

Corpo técnico da MSPS
na sua reunião de
03/03/2020

Aprovação

Reunião MA da SCMSPS
em 05/03/2020

Revisão R2 em
11/03/2020

Revisão R3 em
14/04/2020

Revisão R4 em
28/10/2020

Conteúdo

Aprovação	2
Perguntas e Respostas (DGS)	3
Plano de Contingência.....	7
Fase 0	8
Fase 1	9
Fase 2	11
Fase 3	12
Anexo – Registo Individual em caso de isolamento profilático.....	18
Anexo - Cartazes de Apoio	22

Este documento é de leitura obrigatória por todos os colaboradores da Misericórdia.

Alegar desconhecimento relativo ao conteúdo do mesmo não pode, nunca, ser argumento para o não cumprimento dos procedimentos nele definidos.

Este plano poderá ser alvo de revisões, de acordo com o evoluir da situação, e atendendo a novas informações disponíveis.

Todas as dúvidas resultantes da leitura deste documento devem ser transmitidas ao respetivo superior hierárquico.

Para sua segurança, por favor tenha em atenção estas normas.

Perguntas e Respostas (DGS)

(Fonte: DGS – Direção-Geral da Saúde em www.dgs.pt (03/03/2020 / consulta atualizada a 28/10/2020)

O que é um coronavírus?

Os coronavírus são uma família de vírus conhecidos por causar doença no ser humano. A infeção pode ser semelhante a uma gripe comum ou apresentar-se como doença mais grave, como pneumonia.

O que é este novo coronavírus?

O novo coronavírus, designado COVID-19, foi identificado pela primeira vez em dezembro de 2019 na China, na cidade de Wuhan. Este novo agente nunca tinha sido identificado antes em seres humanos.

Como se transmite?

A COVID-19 transmite-se pessoa-a-pessoa por contacto próximo com pessoas infetadas pelo SARS-CoV-2 (transmissão direta), ou através do contacto com superfícies e objetos contaminados (transmissão indireta).

A transmissão por contacto próximo ocorre principalmente através de gotículas que contêm partículas virais que são libertadas pelo nariz ou boca de pessoas infetadas, quando tosse ou espirram, e que podem atingir diretamente a boca, nariz e olhos de quem estiver próximo.

As gotículas podem depositar-se nos objetos ou superfícies que rodeiam a pessoa infetada e, desta forma, infetar outras pessoas quando tocam com as mãos nestes objetos ou superfícies, tocando depois nos seus olhos, nariz ou boca.

Existem também evidências sugerindo que a pessoa pode transmitir a infeção cerca de um a dois dias antes do aparecimento dos sintomas, no entanto, a pessoa é mais infecciosa durante o período sintomático, mesmo que os sintomas sejam leves e muito inespecíficos.

Estima-se que o período infeccioso dure de 7 a 12 dias em casos moderados e até duas semanas, em média, em casos graves.

Os animais domésticos podem transmitir o COVID-19)

Não. De acordo com informação da Organização Mundial da Saúde (OMS), não há evidência de que os animais domésticos, tais como cães e gatos, tenham sido infetados e que, consequentemente, possam transmitir o COVID-19.

Quais os sinais e sintomas?

Os sinais e sintomas da COVID-19 variam em gravidade, desde a ausência de sintomas (sendo assintomáticos) até sinais e sintomas de infecção respiratória aguda como febre, tosse e dificuldade respiratória, podendo também ser verificada anosmia (perda do olfato) e em alguns casos a perda do paladar.

Em casos mais graves pode levar a pneumonia grave com insuficiência respiratória aguda, falência renal e de outros órgãos e eventual morte.

O período de incubação pode variar entre 2 a 14 dias.

As pessoas que têm a doença ficam imunes?

De acordo com a evidência científica disponível à data, ainda não é possível confirmar se as pessoas infetadas com o SARS-CoV-2 desenvolvem imunidade protetora. O organismo humano pode ir ganhando anticorpos após a infecção e desenvolvimento da doença.

Existe uma vacina?

Não existe vacina. Sendo um vírus recentemente identificado, estão em curso as investigações para o seu desenvolvimento (com eficácia comprovada e que respeite os requisitos necessários de segurança).

Há estudos em várias fases de desenvolvimento e a esperança de que até ao 2.º semestre de 2021 se inicie a disponibilização/distribuição. Esta será, numa primeira fase, para grupos prioritários a definir.

Existe tratamento?

O tratamento para a infecção por este novo coronavírus é dirigido aos sinais e sintomas apresentados e tem como objetivo proporcionar alívio e maior conforto aos doentes.

À data, considerando o conhecimento científico atual e as recomendações da OMS, encontram-se em investigação, algumas estratégias terapêuticas apontadas como potenciais candidatos terapêuticos.

Os antibióticos são efetivos a prevenir e a tratar o novo coronavírus?

Não, os antibióticos não são efetivos contra vírus, apenas bactérias. O COVID-19 é um vírus e, como tal, os antibióticos não devem ser usados para a sua prevenção ou tratamento. Não terá resultado e poderá contribuir para o aumento das resistências a antimicrobianos.

Qual o risco?

A avaliação de risco encontra-se em atualização permanente, de acordo com a evolução do surto. O Centro Europeu de Prevenção e Controlo das Doenças (ECDC) e a Direção-Geral da Saúde (DGS) emitem comunicados diários com o sumário da informação e recomendações mais recentes.

Como me posso proteger?

Nas áreas afetadas, a Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda medidas de higiene e etiqueta respiratória para reduzir a exposição e transmissão da doença:

- Adotar medidas de etiqueta respiratória: tapar o nariz e boca quando espirrar ou tossir (com lenço de papel ou com o cotovelo, nunca com as mãos; deitar sempre o lenço de papel no lixo);
- Lavar as mãos frequentemente. Deve lavá-las sempre que se assoar, espirrar, tossir ou após contacto direto com pessoas doentes;
- Evitar contacto próximo com pessoas com infeção respiratória;
- Usar máscara.

Necessito de usar uma máscara facial se estiver em público?

O uso de máscaras é uma medida adicional de proteção, que deve ser complementar às medidas de distanciamento, higiene das mãos e etiqueta respiratória. A sua utilização é obrigatória em espaços públicos fechados, como transportes públicos ou estabelecimentos comerciais.

Para utilizar máscara de forma efetiva deve garantir que a coloca e remove em segurança.

O uso de máscara também é obrigatório em espaços exteriores mediante determinados condicionalismos aplicados pelas autoridades nacionais, entre as quais se refere a impossibilidade de garantia do distanciamento social.

Alerta-se que a viseira não substitui a máscara. A viseira deve ser usada complementarmente com um método barreira que permita proteger a boca e o nariz.

Quais são os grupos considerados de risco para a Covid-19?

Os grupos de Risco para COVID 19 incluem:

- Pessoas idosas;
- Pessoas com doenças crónicas - doença cardíaca, pulmonar, neoplasias ou hipertensão arterial, entre outras;
- Pessoas com compromisso do sistema imunitário (a fazer tratamentos de quimioterapia, tratamentos para doenças autoimunes (artrite reumatoide, lúpus, esclerose múltipla ou algumas doenças inflamatórias do intestino), infeção VIH/sida ou doentes transplantados).

O que é um contacto próximo?

Um contacto (próximo) de um caso de COVID-19 é alguém que esteve exposto a um caso confirmado, ou a material biológico de um caso confirmado, dentro do período de transmissibilidade.

Os contactos de casos confirmados são classificados de acordo com o risco de infeção, associado ao nível de exposição, em exposição de alto e baixo risco. Esta classificação irá determinar o tipo de vigilância e de medidas a implementar.

Sem prejuízo da Autoridade de Saúde poder considerar como contato próximo outros indivíduos (depende da avaliação caso a caso), recorda-se algumas definições.

Pessoa com exposição associada a cuidados de saúde, incluindo:

- Prestação de cuidados diretos a doente com COVID-19;
- Contacto em ambiente laboratorial com amostras de COVID-19;
- Visitas a doente ou permanência no mesmo ambiente de doente infetado por COVID-19;
- Contacto em proximidade ou em ambiente fechado com um doente com infeção por COVID-19 (ex.: sala de aula).

Viagem com doente infetado por COVID-19:

- Numa aeronave:
 - 2 lugares à esquerda do doente, 2 lugares à direita do doente, dois lugares nas duas filas consecutivas à frente do doente e dois lugares nas duas filas consecutivas atrás do doente;
 - Companheiros de viagem do doente;
 - Prestação de cuidados diretos ao doente;
 - Tripulantes de bordo que serviram a secção do doente;
 - Se doente com sintomatologia grave ou com grande movimentação dentro da aeronave, considerar todas as pessoas como contacto próximo;
- Num navio:
 - Companheiros de viagem;
 - Partilha da mesma cabine;
 - Prestação de cuidados diretos ao doente;
 - Tripulantes de bordo que serviram a cabine do doente;

Informação disponível na página eletrónica da DGS em 03/03/2020 e 28/10/2020 (www.dgs.pt).

Para mais informação consulte as páginas da DGS (www.dgs.pt) e as páginas oficiais da Organização Mundial de Saúde (www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019) e do ECDC (<https://www.ecdc.europa.eu/en/novel-coronavirus-china>).

Plano de Contingência

Face ao perigo de contágio do novo coronavírus (COVID-19) e ao facto dos utentes da Instituição serem grupos de risco, perante um problema de saúde pública e seguindo as orientações da DGS, apresenta-se as medidas de contingência a aplicar consoante o grau de gravidade e risco verificado na comunidade.

Desta forma, segundo as orientações da DGS, o presente plano tem em conta e procura responder a três questões basilares:

- Quais os efeitos que a infeção de trabalhador e/ou utente por Covid-19 pode causar na instituição;
- O que preparar para fazer face a um possível caso de infeção por Covid-19 de trabalhador e/ou utente;
- O que fazer numa situação em que existe um trabalhador e/ou utente suspeito de infeção por Covid-19.

Em termos de efeitos, considera-se o risco de saúde pública face ao público institucional ser um público de risco (idosos e crianças), sendo que, no caso dos idosos, a infeção e as consequências clínicas são mais preponderantes, atendendo à taxa de letalidade para este grupo etário.

A par do risco adicional, acresce o risco de absentismo elevado, o que pode provocar constrangimentos nos cuidados pessoais prestados institucionalmente, sendo que há setores que podem encerrar, se necessário, e outros que, dada a sua natureza, têm que funcionar em permanência 24h/dia (ERPI), sendo necessário ter sempre um número mínimo de trabalhadores auxiliares para garantir as atividades imprescindíveis ao seu funcionamento (higiene, cuidados de saúde, alimentação).

Em prol da sua saúde, da saúde do seu familiar e da saúde pública respeite as orientações e restrições em vigor em cada fase.

Fase	Risco	Cor	Descrição
Fase 0	Nulo ou residual	Verde	Fase de normalidade e funcionamento institucional corrente, sem restrições.
Fase 1	Moderado	Amarelo	Fase de implementação de medidas preventivas e de controlo de contágio.
Fase 2	Elevado	Laranja	Fase de restrição elevada de contactos e atividades públicas.
Fase 3	Extremo	Azul	Fase de restrição máxima com restrição e encerramento de serviços.

- Pessoa responsável em caso de casos suspeitos, área de isolamento e encaminhamento: Equipa de enfermagem de turno – extensão 222 (enfermagem@mspsul.pt).
- Comunicações: DT de cada resposta Social – extensões 204/304; 240; 540/340; 500.
- Articulação/gestão: DG e DRH – extensões 207 e 208 / 307 e 308 (anaoliveira@mspsul.pt; joamarques@mspsul.pt)

Fase 0

Fase de normalidade e funcionamento institucional corrente, sem restrições.

Não obstante devem ser sempre salvaguardadas e implementadas as boas práticas correntes em vigor nomeadamente as inerentes à higienização de espaços, à lavagem das mãos, fricção com solução antisséptica das mãos e/ou outras orientações de saúde.

Práticas correntes de prevenção genérica:

- Lavar frequentemente as mãos com água e sabão ou usando antisséptico à base de álcool (pelo menos 70%), especialmente após contacto direto com pessoas doentes ou partilha do mesmo espaço e se não for possível lavar as mãos com água e sabão, de acordo com o definido na instrução de trabalho em vigor.
- Todos os colaboradores devem lavar as mãos:
 - Antes de sair de casa.
 - Ao chegar ao local de trabalho.
 - Após usar a casa de banho.
 - Durante as atividades de laboração, sempre que necessário.
 - Antes e após as refeições.
 - Sempre que se assoar ou tossir.
- Procedimentos de etiqueta respiratória (Ex.: Evitar tossir ou espirrar para as mãos; Tossir ou espirrar para o antebraço ou braço, com o antebraço fletido ou usar lenço de papel; Higienizar as mãos após o contacto com secreções respiratórias).
- Evitar tocar no nariz, olhos e boca sem ter lavado as mãos.

Fase 1

Fase de implementação de medidas preventivas e de controlo de contágio por COVID-19. Tem como objetivo de saúde pública o bloqueio da cadeia de transmissão, de forma a evitar ou pelo menos atrasar a disseminação da doença.

Cumulativamente às boas práticas da fase anterior, trata-se de primeiro nível de controlo e implementação de medidas, decretado pela Mesa Administrativa, mediante parecer do corpo técnico.

Quando acionado deverão ser implementadas as seguintes medidas:

- Reforço das medidas correntes de higiene e desinfeção, nomeadamente com:
 - Disponibilização alargada de solução desinfetante (antisséptica das mãos), nos pontos de acesso à instituição e início das alas.
 - Reforço das orientações para a lavagem regular das mãos.
 - Reforço da desinfeção de pontos de grande contacto (maçanetas e puxadores das portas, corrimões, botões dos elevadores, interruptores, manípulos de controle das camas articuladas, teclados entre outros) – no mínimo 2 a 3 vezes ao dia, com detergente desengordurante, seguido de desinfetante.
 - Reforço do uso de luvas apropriadas em tarefas críticas.
 - Desinfeção das mãos antes da entrada na instituição e/ou contacto com utentes, bem como na saída da instituição.
- Divulgação do plano de contingência e boas práticas junto dos colaboradores, utentes e visitas.
- Anulação de visitas culturais, passeios ou outras atividades no exterior dos espaços físicos da Instituição para todas as respostas sociais.
- Restrição do horário das visitas nas respostas sociais da área sénior da instituição, com período horário limite entre as 10h00 e as 12h00; 15h00 e as 15h30 diário e de presença máxima limitada a 1 familiar por utente e por dia (sempre que possível com barreira física).
- No procedimento de conduta pessoal, nomeadamente no cumprimento pessoal restringir o contacto, evitando o beijo e o aperto de mão e manter uma distância pessoal preventiva de 1m com pessoas externas.
- Não permitir visitas nas respostas da área de infância da Instituição.
- Ativar zona de refeição independente para os colaboradores do SAD, no sentido de restringir o contacto com o exterior.
- Ativar disponibilidade do quarto de isolamento, verificando a disponibilidade do respetivo equipamento e material necessário a constar do mesmo.
- Nas respostas sociais de ERPI, ativar o isolamento dos utentes provenientes de novas admissões ou regresso de internamento hospitalar, durante tempo definido pela equipa médica.

- Vigiar a temperatura de utentes e controlar a temperatura a todos quantos acedam ao espaço físico/serviços da instituição preferencialmente por dispositivo automático e à distância.
- Não deve visitar mercados que comercializam animais vivos, em áreas que atualmente registam casos do novo coronavírus.
- Deve evitar o consumo de produtos animais crus ou mal cozinhados.
- Consultas médicas não urgentes - 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

Fase 2

Fase de implementação de medidas de restrição elevada de contactos e atividades públicas. Tem como objetivo de saúde pública o reforço da contenção do surto pelo bloqueio adicional da cadeia de transmissão, de forma a evitar ou pelo menos atrasar a disseminação da doença.

Cumulativamente às medidas da fase anterior, trata-se de nível de controlo de risco elevado, com implementação de medidas restritivas, decretado pela Mesa Administrativa, mediante parecer do corpo técnico e a iniciar se e quando se verificarem casos de COVID-19 no distrito de Viseu.

Quando acionado deverão ser implementadas as seguintes medidas:

- Proibição de visitas aos utentes de todas as respostas sociais da instituição ou permissão de visitas com barreira física em determinadas respostas/serviços mediante orientação da DGS.
- Anulação das atividades culturais grupais nas várias respostas sociais, como formações, oficinas, grupos de dança, teatro ou outros aglomerados populacionais internos.
- Alargamento das áreas de isolamento de quartos para alas.
- Implementação adicional de circuitos de circulação distintos e segmentação (autonomização) de alas para maior distribuição espacial e distanciamento entre grupos de utentes (particularmente importante nos seniores).
- Separação de zonas de refeição de colaboradores e grupos de utentes, ocupando salas/espacos afetos a outros serviços/atividades, se possível (não o sendo, refeições em horários alternados).

Fase 3

Fase de alerta máximo e implementação de medidas de restrição extrema, com objetivo de saúde pública de contenção interna e mitigação dos impactos dos surtos.

Cumulativamente às medidas da fase anterior, trata-se de nível de controlo de risco máximo, com implementação de medidas de encerramento de serviços e de canalização de recursos humanos, decretado pela Mesa Administrativa, mediante parecer do corpo técnico e a iniciar de forma gradual e adaptada consoante a gravidade, se e quando se verificarem casos de COVID-19 na Instituição.

Quando acionado deverão ser implementadas as seguintes medidas:

- Encerramento dos serviços de secretaria e tesouraria.
- Encerramento do Centro de Dia.
- Encerramento do SAD.
- Canalização de recursos disponíveis das valências anteriores para as ERPI.
- Eventual encerramento do jardim mediante parecer e orientações da Câmara Municipal, Ministério da Educação ou Segurança Social.
- Implementação de mecanismo de comunicação informativa direta, exclusiva e clara com familiares de utentes sinalizados como positivos.
- Manutenção de mecanismo de comunicação externa geral, com informação regular e clara da evolução da situação.

Observações:

O plano de contingência poderá ser reforçado se forem prestadas/disponibilizadas orientações complementares pelos órgãos de tutela e DGS, nomeadamente encerramento de estabelecimentos em fase prévias ou outras medidas preventivas e/ou restritivas.

Se tem febre, tosse e dificuldade para respirar, contacte rapidamente o superior hierárquico e a linha saúde SNS 24, Tel. 808 24 24 24, e compartilhe o histórico de viagens e contactos anteriores com o profissional da saúde.

Em caso de suspeita de situação de trabalhador ou utente com sintomas de COVID-19, deverá ser adotado de imediato o fluxograma de comunicação previsto no Anexo I da Orientação n.º006/2020 de 26/02/2020 da DGS, anexo, bem como adotadas a monitorização e registo (identificar, listar e classificar os contactos, incluindo casuais) dos contactos próximos de um trabalhador ou utente (assintomático) de um caso confirmado, de acordo com o Anexo II da referida Orientação (também em anexo), atendendo à seguinte definição (fonte DGS):

- “Alto risco de exposição”, definido como:
 - Trabalhador ou utente do mesmo posto de trabalho/convívio (gabinete, sala, secção, zona até 2 metros) do Caso;
 - Trabalhador ou utente que esteve face-a-face com o Caso Confirmado ou que esteve com este em espaço fechado;
 - Trabalhador ou utente que partilhou com o Caso Confirmado loiça (pratos, copos, talheres), toalhas ou outros objetos ou equipamentos que possam estar contaminados com expetoração, sangue, gotículas respiratórias.
- “Baixo risco de exposição” (casual), é definido como:
 - Trabalhador ou utente que teve contacto esporádico (momentâneo) com o Caso Confirmado (ex. em movimento/circulação durante o qual houve exposição a gotículas/secreções respiratórias através de conversa face-a-face superior a 15 minutos, tosse ou espirro).
 - Trabalhador(es) que prestou(aram) assistência ao Caso Confirmado, desde que tenha(m) seguido as medidas de prevenção (ex. utilização adequada da máscara e luvas; etiqueta respiratória; higiene das mãos).

O uso de máscaras de proteção, inicialmente não foi recomendado pela DGS, uma vez que não havia qualquer evidência de benefício do seu uso. A circunstância em que está prevista a utilização de máscara de proteção, está em relação com a presença de caso suspeito, nomeadamente durante a permanência na zona designada para isolamento.

Não obstante, esta recomendação evoluiu, sendo agora aconselhado o seu uso, para além de na prestação dos cuidados pessoais e na prevenção na atividade profissional, salvaguardando as indicações de tipo de máscara (EPI – Equipamento de proteção individual) e respetiva homologação pela autoridade de saúde, também o uso de máscara social em espaços fechados.

No tocante a este campo e demais EPI, deve ser sempre considerada a orientação/circular mais recente da DGS, em termos de implementação e cumprimento rigoroso como medida coletiva

de mitigação/combate, sendo o seu uso por colaboradores, visitas, utentes externos e demais comunidade, obrigatório em todas as instalações da Misericórdia desde a Fase 1.

Considera-se, para todos os efeitos, as orientações/circulares dos organismos oficiais nomeadamente do Instituto da Segurança Social e da DGS, como parte integrante do presente plano de contingência, devendo as mesmas ser sempre difundidas nos meios de comunicação interna da Misericórdia.

Face ao anterior, 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:

Identificação dos serviços ou atividades imprescindíveis de dar continuidade	Serviços ou atividades passíveis de serem reduzidos ou fechados
<p>Serviços:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Internamento em ERPI. • Alimentação em SAD. <p>Atividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lavandaria. • Serviços clínicos e de enfermagem. • Cozinha área sénior 	<p>Fechados:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Creche • Pré-escolar • CATL • Centro de Dia • Serviços Administrativos e de tesouraria • Terapias ocupacionais • Animação Sociocultural <p>Reduzidos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • SAD

Afetação de trabalhadores e previsão de equipas de substituição

Serviços/ Atividades	Trabalhadores em serviço	Trabalhadores a garantirem a substituição
Internamento em ERPI.	Mínimo 50% da afetação normal	Colaboradores auxiliares do Centro de Dia, do SAD e da área de infância Colaboradores da secretaria e tesouraria
Alimentação em SAD	Mínimo de 2 colaboradores	DT SAD e CD
Lavandaria	Mínimo de 50% da afetação normal	Colaboradores da lavandaria da área de infância e colaboradores do SAD
Serviços Clínicos e de enfermagem	Mínimo de 50% da afetação normal	Prestadores de serviços externos
Cozinha área sénior	Mínimo de 50% da afetação normal	Colaboradores da cozinha da área de infância

Obs.: Enfermeiros e ajudantes de Lar e Centro de Dia são grupo de trabalhadores com potencial de risco associado.

Em termos de fornecimento de recursos essenciais é importante:

- Em termos de alimentação da área sénior, seguir o plano de contingência da empresa fornecedora.
- Em termos de produtos químicos e acessórios de limpeza, EPI e solução antisséptica, o departamento de economato deve salvaguardar com a carteira de fornecedores a duplicação do *stock* permanente dos produtos, e salvaguardar as encomendas/entregas sempre que este reduza em 50%.
- Em termos de recolha de resíduos, deve ser salvaguardado o plano de contingência da empresa prestadora do serviço, bem como salvaguardadas as boas práticas internas de acondicionamento e armazenamento.

Admissão de novos utentes / Alta hospitalar

Atendendo ao carácter social, a admissão de novos utentes deve ser sempre salvaguardada, na medida das vagas disponíveis e atendendo às orientações da autoridade de saúde em vigor.

Não obstante o anterior, é obrigatório para as novas admissões e em caso de regresso à instituição de utentes por alta hospitalar, que estes apresentem resultado negativo recente no teste Covid-19, sendo que a sua admissão/regresso fica sempre condicionada à inclusão do mesmo em quarto/ala de isolamento durante o período preconizado mínimo de 14 dias.

Comunicação de Casos suspeitos/confirmados

A comunicação de casos suspeitos/confirmados deve obedecer sempre ao fluxograma de comunicação em vigor e reportado pela autoridade de saúde, envolvendo a Direção técnica da resposta social/MSPS, a Segurança Social para apoio, a Autoridade de Saúde Local, bem como o Senhor Presidente da Câmara.

Áreas de Isolamento

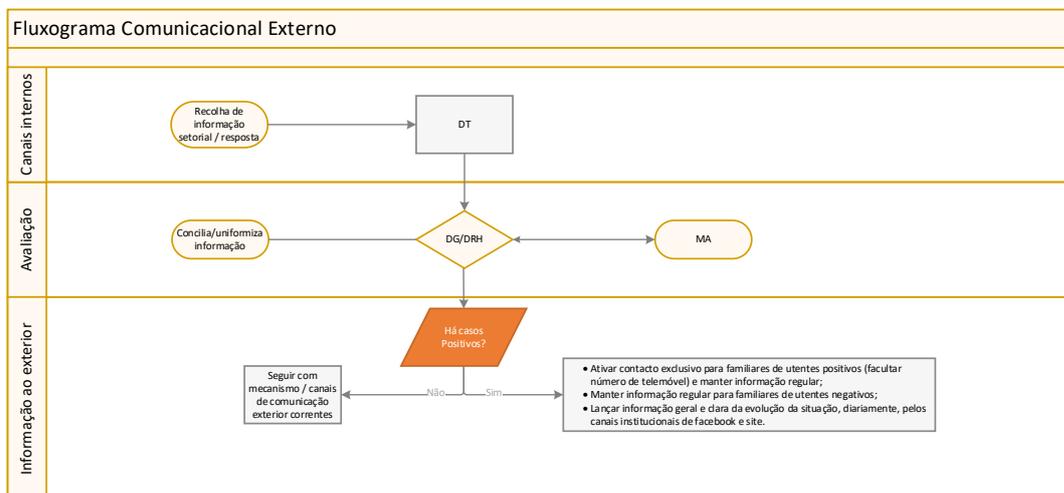
Por forma a garantir a continuidade da prestação de cuidados aos utentes/residentes, deverá ser salvaguardado:

- Disponibilização mínima de 4 quartos de isolamento, um por piso, com o equipamento e material indicado nas orientações em vigor da DGS.
- Que os casos suspeitos que ocorram nos residentes ou nos profissionais sejam encaminhados de imediato para o espaço de isolamento, salvaguardando o equipamento de proteção individual para o doente e o acompanhante de acordo com a orientação mais atual da DGS. No local de isolamento deve ser garantida a possibilidade da continuidade dos cuidados de saúde e alimentação, enquanto aguarda o encaminhamento adequado. A pessoa que seja identificada como caso suspeito deve ser isolada nesse local e assistida por um profissional da instituição designado para o efeito.

- O isolamento/internamento de casos confirmados não hospitalizados (que pode ser em regime de coorte), terá que ser separado dos restantes utentes/residentes e com profissionais/cuidadores dedicados exclusivamente a estes doentes e com garantia de seguimento clínico assegurado pela instituição hospitalar em articulação com o ACES, da área de influência, até à determinação da cura (determinada através dois testes negativos com, pelo menos, 24 horas de intervalo, sendo o primeiro realizado entre o 10.º e o 14.º dia desde o início dos sintomas, se o doente já se encontrar assintomático). Em qualquer fase deste processo, se se verificar agravamento do estado clínico dos doentes, deve ser contactado o 112 para encaminhamento e assistência hospitalar.
- Os casos suspeitos não devem estar juntos. Os casos confirmados podem estar em regime de coorte. Nunca juntar no mesmo espaço casos suspeitos e casos confirmados.
- Os casos suspeitos e os casos confirmados nunca deverão deslocar-se aos espaços comuns, devendo fazer as refeições nos quartos onde estão isolados.
- A ocorrência de um caso positivo obriga a testar todos os outros residentes/profissionais, exceto em situações em que exista separação física e efetiva entre os casos e suspeitos e outros residentes/profissionais.
- Nos quartos e nas zonas comuns, deve ser mantida uma distância mínima de 2 metros entre as camas e entre as cadeiras.
- Se necessário e em situação generalizada de casos suspeitos / confirmados e cujos quartos de isolamento já não deem resposta, deverão ser ativadas zonas exclusivas de isolamento/acompanhamento, definindo-se para tal as alas **C1** na ERPI Lar de Grandes Dependentes e a ala **A** da ERPI Casa da Quinta (incluindo o espaço de ginásio). Alas que terão que funcionar em completo isolamento, separando-se os utentes considerados suspeitos/confirmados dos utentes com resultados negativos.
- Adicionalmente, se necessário, também poderá ser adaptado o salão nobre para a deslocação temporária de utentes para isolamento.
 - Considera-se para os dois pontos anteriores a facilidade de acesso, atendendo o acesso direto possível pelo exterior, bem como o reforço da necessária testagem de todos os utentes e colaboradores, uso de EPI adequados e disponibilizados pela Misericórdia, bem como a alteração pontual dos quartos dos idosos.
- Complementarmente às áreas de isolamento, nas ERPI, deverá preconizar-se, se necessário e mediante a fase de risco em vigor, a compartimentação de cada ala funcional, promovendo-se a separação física e efetiva de grupos de utentes, mitigando-se, deste modo, a disseminação do vírus.
- A par da autonomização das áreas funcionais, deverá promover-se, na medida do possível, a afetação de equipas específicas e exclusivas de apoio a cada área.
- Se as condições climatéricas o permitirem, deverá promover-se a utilização dos espaços exteriores, respeitando-se as contingências em vigor (distanciamento social, grupos, circuitos, etc.).

Mecanismo de comunicação externa

Por forma a garantir a passagem de informação credível, séria e transparente em caso de deteção de caso positivo na instituição e ativada a Fase 3, deverá ser salvaguardado o seguinte fluxograma comunicacional:



Comunicação sempre em estreita colaboração com as autoridades de saúde local e utilizando modelo de comunicação definido e em vigor internamente.

Anexo – Registo Individual em caso de isolamento profilático

Nome					
Data de Nascimento				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, ...):	

Dia 4	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 5	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 6	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 7	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 8	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 9	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 10	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 11	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 12	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, registe. Medição nr. ____ Medição nr. ____ Medição nr. ____ Medição nr. ____
	Sintomas/Queixas (tosse, expetoração, falta de ar, ...):	
Dia 13	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, registe. Medição nr. ____ Medição nr. ____ Medição nr. ____ Medição nr. ____
	Sintomas/Queixas (tosse, expetoração, falta de ar, ...):	
Dia 14	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, registe. Medição nr. ____ Medição nr. ____ Medição nr. ____ Medição nr. ____
	Sintomas/Queixas (tosse, expetoração, falta de ar, ...):	

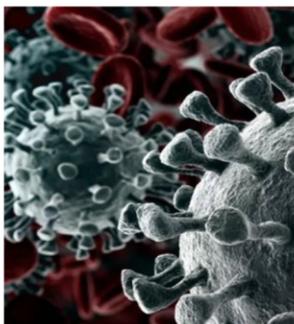
Anexo - Cartazes de Apoio



Departamento de Saúde Pública
Fevereiro 2020

COVID-19

PERGUNTAS FREQUENTES



O QUE É O CORONAVÍRUS? Os Coronavírus são uma família de vírus conhecidos por causar doença no ser humano. A infeção pode ser semelhante a uma gripe comum ou apresentar-se como doença mais grave, como pneumonia.

O QUE É ESTE NOVO CORONAVÍRUS? O novo coronavírus, intitulado SARS-CoV-2, foi identificado pela primeira vez em janeiro de 2020 na China, na Cidade de *Wuhan*. Este novo agente nunca tinha sido identificado em seres humanos, tendo causado um surto na cidade de *Wuhan*, doença entretanto designada como COVID-19. A fonte da infeção é, ainda, desconhecida.

TRANSMISSÃO, SINTOMATOLOGIA E TRATAMENTO

COMO SE TRANSMITE? Ainda está em investigação a via de transmissão. A transmissão pessoa a pessoa foi confirmada, embora ainda não se conheça mais pormenores.

QUAIS OS SINAIS E SINTOMAS? As pessoas infetadas podem apresentar sinais e sintomas de infeção respiratória aguda, como febre, tosse e dificuldade respiratória. Em casos mais graves, pode levar a pneumonia grave com insuficiência respiratória aguda, falência renal e de outros órgãos e eventual morte. O período de incubação da doença pode variar entre 2 a 14 dias.

EXISTE UMA VACINA? Não existe vacina. Sendo um novo vírus, estão em curso as investigações para o seu desenvolvimento.

EXISTE TRATAMENTO? O tratamento para a infeção por SARS-CoV-2 é dirigido aos sinais e sintomas apresentados.

AValiação DE RISCO

O Centro Europeu de Prevenção e Controlo das Doenças (ECDC) considera que existe, neste momento, uma probabilidade moderada de importação de casos nos países da União Europeia/Espaço Económico Europeu (UE/EEE). A probabilidade de transmissão secundária na UE/EEE é baixa, desde que sejam cumpridas as práticas adequadas de prevenção e controlo de infeção.

NOVO | NEW | 新型 冠状病毒
CORONAVÍRUS 2019-nCoV

CONTACTO DIRETO
CONTACTO COM UMA PESSOA DOENTE

CONTATO
CONTATO COM SUPERFÍCIES CONTAMINADAS

CONTATO COM UM DOENTE INFETADO
CONTACTO COM UM DOENTE INFETADO

RECENTEMENTE DE CHINA
HAVE YOU RETURNED FROM CHINA?

OU
或

CONTACTO COM UM DOENTE INFETADO
HAVE YOU BEEN IN CONTACT WITH AN INFECTED INDIVIDUAL?

E INFORME SOBRE A SUA VIAGEM RECENTE
AND REPORT YOUR RECENT TRIP

LIGUE PARA
PLEASE CALL
请致电

SNS 24
808 24 24 24

REPÚBLICA PORTUGUESA
40
SNS
120
DGS

MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLO

COMO POSSO PROTEGER-ME? A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda medidas de higiene, etiqueta respiratória e práticas de segurança alimentar para reduzir o risco de exposição e transmissão da doença:

- Evitar contacto próximo com doente/s com infeção respiratória;
- Lavar frequentemente as mãos, especialmente, após contacto direto com pessoa/s doente/s;
- Adotar medidas de etiqueta respiratória: tapar o nariz e boca quando espirrar ou tossir (com lenço de papel ou com o braço, nunca com as mãos; deitar o lenço de papel ao lixo);
- Lavar as mãos sempre que se assoar, espirrar ou tossir.

Lavagem das mãos

Lave as mãos apenas quando estiverem visivelmente sujas. Nas outras situações use solução anti-séptica de base alcoólica (SABA).

Duração total do procedimento: 40-60 seg.

1. Molhe as mãos com água

2. Aplique sabão suficiente para cobrir todas as superfícies das mãos

3. Esfregue as palmas das mãos, uma na outra

4. Palma direita sobre o dorso esquerda com os dedos entrelaçados e vice-versa

5. Palma com palma com os dedos entrelaçados

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

7. Esfregue o polegar esquerda em sentido rotativo, entrelaçado na palma direita e vice-versa

8. Esfregue o polegar esquerda em sentido rotativo para trás e para a frente de dedos da mão direita na palma da mão esquerda e vice-versa

9. Enxague as mãos com água

10. Agora as suas mãos estão seguras.

11. Seque as mãos com toalhete descartável

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

SOMOS

NOVO | NEW | 新型 冠状病毒
CORONAVÍRUS 2019-nCoV

RECOMENDAÇÕES | RECOMMENDATIONS | 建议

Quando espirrar ou tossir, tape o nariz e a boca com lenço de papel ou com o braço.

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

Evite contacto próximo com pessoas com infeção respiratória.

When coughing or sneezing, cover your mouth and nose with tissue paper or with your forearm.

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

Avoid close contact with people suffering from respiratory infections.

咳嗽或打喷嚏时，用纸巾或手肘遮住口鼻。

经常用肥皂和水洗手或用酒精溶液。

避免与有呼吸感染症状者密切接触。

EM CASO DE DÚVIDA LIGUE
IF IN DOUBT, CALL
若有任何疑问，请直接电话咨询

SNS 24
808 24 24 24

REPÚBLICA PORTUGUESA
40
SNS
120
DGS

COMO SEI SE ESTOU INFETADO? Se tem febre ou tosse ou dificuldade respiratória e se regressou recentemente de uma área afetada ou contactou com caso provável ou confirmado de COVID-19, ligue para o SNS 24 (808 24 24 24) e siga as orientações dos profissionais de saúde.

LIGUE PARA
PLEASE CALL
请致电

SNS 24
808 24 24 24

E INFORME SOBRE A SUA VIAGEM RECENTE
AND REPORT YOUR RECENT TRIP
并且报告你最近的出行记录

REPÚBLICA PORTUGUESA
40
SNS
120
DGS

Fonte: Adaptado da ARS Norte e da Direção-Geral da Saúde. COVID-19: Perguntas Frequentes. Disponível em www.dgs.pt

NOVO | NEW | 新型 冠状病毒

CORONAVÍRUS 2019-nCoV

RECOMENDAÇÕES | RECOMMENDATIONS | 建议



Quando espirrar ou tossir, tape o nariz e a boca com lenço de papel ou com o antebraço

When coughing or sneezing, cover your mouth and nose with tissue paper or with your forearm

咳嗽或打喷嚏时，用纸巾或者手臂掩住嘴巴和鼻子



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

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

经常用肥皂水或含酒精的溶液洗手



Evite contacto próximo com pessoas com infeção respiratória

Avoid close contact with people suffering from respiratory infections

避免与有呼吸道感染的患者密切接触

EM CASO DE DÚVIDA LIGUE

IF IN DOUBT, CALL

若有任何疑问，请直接电话询问

SNS 24

808 24 24 24

NOVO CORONAVÍRUS 2019-nCoV

SABES COMO TE PODES PROTEGER?



QUANDO ESPIRRARES OU TOSSIRES TAPA A BOCA E O NARIZ COM O BRAÇO



LAVA AS MÃOS COM FREQUÊNCIA

Antes das refeições, quando chegas à escola e a casa



NÃO PARTILHES OS TEUS OBJETOS E COMIDA

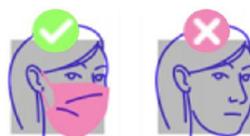
CASO TENHAS ALGUMA DÚVIDA, PERGUNTA AO TEU PROFESSOR OU À TUA FAMÍLIA

PREVENÇÃO COVID-19

Dec Lei nº 20/2020
de 01 de Maio de 2020

No cumprimento do disposto no Decreto-Lei nº 20/2020, de 01 de Maio de 2020, é obrigatório respeitar as seguintes normas de segurança neste estabelecimento:

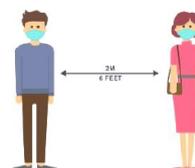
Uso obrigatório de máscara



Desinfete as mãos à chegada



Respeite a distância mínima de segurança de 2 metros



Cumpra as regras de conduta social



Aguarde a sua vez



COVID-19

MÁSCARAS



COMO COLOCAR

1º **LAVAR AS MÃOS ANTES DE COLOCAR**



2º **VER A POSIÇÃO CORRETA**

Verificar o lado correto a colocar voltado para a cara (ex: na máscara cirúrgica lado branco, com arame para cima)



3º **COLOCAR A MÁSCARA PELOS ATILHOS/ELÁSTICOS**



4º **AJUSTAR AO ROSTO**
Do nariz até abaixo do queixo



5º **NÃO TER A MÁSCARA COM A BOCA OU COM O NARIZ DESPROTEGIDOS**



DURANTE O USO

1º **TROCAR A MÁSCARA QUANDO ESTIVER HÚMIDA**



2º **NÃO RETIRAR A MÁSCARA PARA TOSSIR OU ESPIRRAR**



3º **NÃO TOCAR NOS OLHOS, FACE OU MÁSCARA**
Se o fizer, lavar as mãos de seguida



COMO REMOVER

1º **LAVAR AS MÃOS ANTES DE REMOVER**



2º **RETIRAR A MÁSCARA PELOS ATILHOS/ELÁSTICOS**



3º **DESCARTAR EM CONTENTOR DE RESÍDUOS SEM TOCAR NA PARTE DA FRENTE DA MÁSCARA**



4º **LAVAR AS MÃOS**



TRANSPORTE E LIMPEZA DE MÁSCARAS REUTILIZÁVEIS

1. Manter e transportar as máscaras em invólucro fechado, respirável, limpo e seco.
2. Caso utilize máscara comunitária, deve confirmar que esta é certificada.
3. Lavar e secar, após cada utilização, seguindo as indicações do fabricante.
4. Verificar nas indicações do fabricante o número máximo de utilizações.

#SEJAUMAGENTEDESUADEPUBLICA
#ESTAMOSON
#UMCONSELHODADGS

REPÚBLICA PORTUGUESA
SAÚDE

SNS
SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE

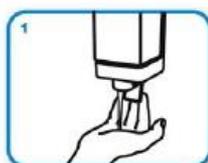
DGS
Direção-Geral da Saúde

Lavagem das mãos

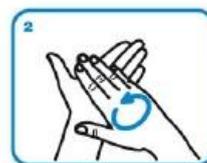
 Duração total do procedimento: 40-60 seg.



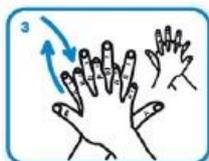
Molhe as mãos com água



Aplique sabão suficiente para cobrir todas as superfícies das mãos



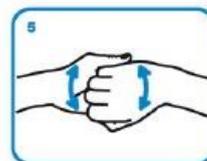
Esfregue as palmas das mãos, uma na outra



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



Palma com palma com os dedos entrelaçados



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



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



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



Enxague as mãos com água



Seque as mãos com toalhete descartável



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



Agora as suas mãos estão seguras.

Fricção Anti-séptica das mãos



Duração total do procedimento: 20-30 seg.

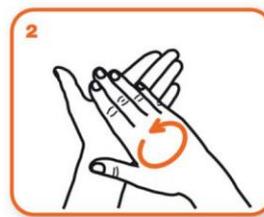


1a



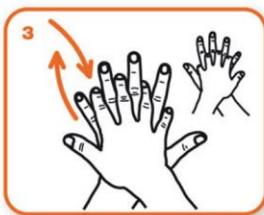
1b

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



2

Esfregue as palmas das mãos, uma na outra



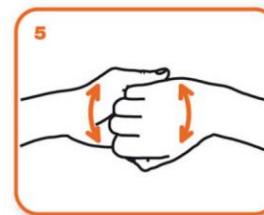
3

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



4

As palmas das mãos com dedos entrelaçados



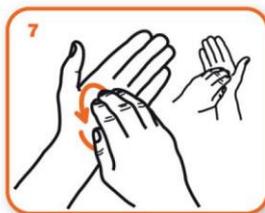
5

Parte de trás dos dedos nas palmas opostas com dedos entrelaçados



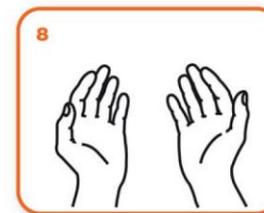
6

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



7

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



8

Uma vez secas, as suas mãos estão seguras.

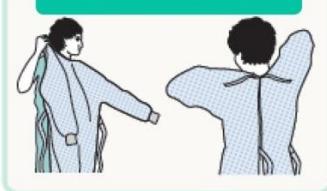
SEQUÊNCIA DA COLOCAÇÃO DO EPI

A colocação é feita fora do quarto de isolamento:

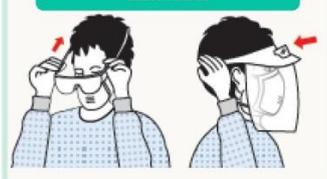
- Garanta a sua hidratação
- Amarre o cabelo atrás
- Remova a joalheria
- Confirme se o EPI é o correto para si

Higienize as mãos antes de colocar o EPI

- 1** Coloque a Bata impermeável


- 2** Coloque a Máscara ou o Respirador


- 3** Coloque os Óculos ou a Viseira descendente


- 4** Coloque as Luvas



SEQUÊNCIA DA REMOÇÃO DOS EPI

O EPI deve ser removido numa ordem que minimize o potencial de contaminação cruzada

Sequência da remoção dos EPI

- 1** LUVAS:
A parte externa das luvas está contaminada



Higienize as mãos com SABA.
- 2** BATA:
A parte da frente da bata está contaminada


- 3** PROTETOR OCULAR:
A parte exterior dos Óculos ou da Viseira está contaminada


- 4** RESPIRADOR
Higienize as mãos com SABA. Não toque na frente do respirador porque está contaminada


- 5** Higienize as mãos com água e sabão

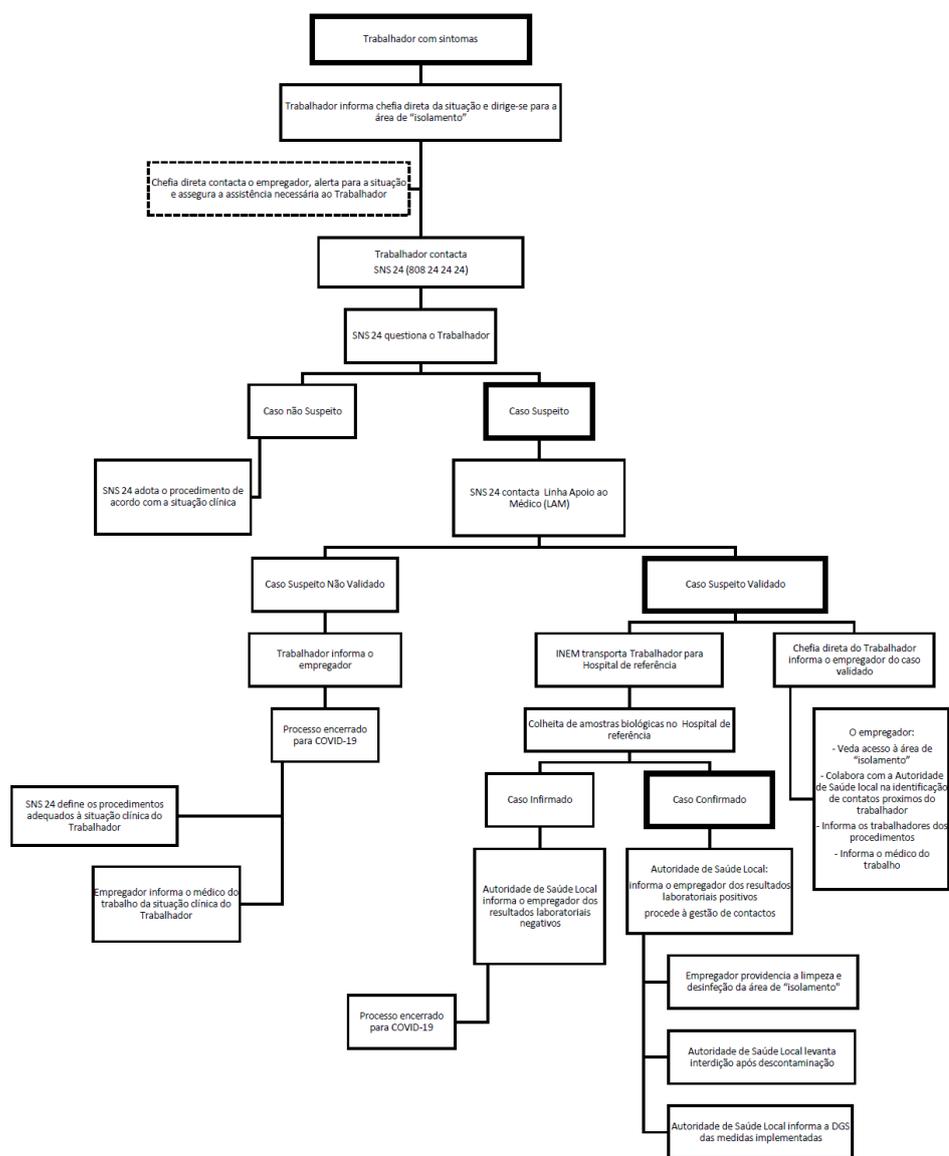


Orientação n.º 006/2020 de 26/02/2020 – DGS

(Fluxograma de comunicação aplicável a trabalhadores e utentes)

Anexo I

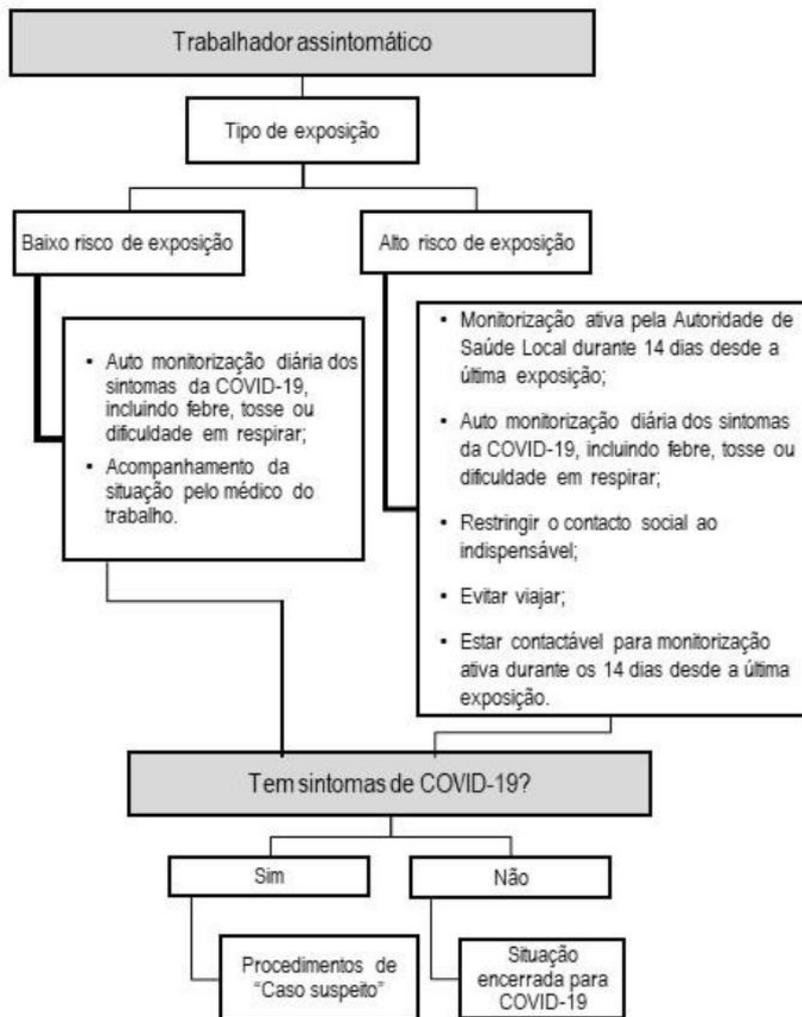
Fluxograma de situação de Trabalhador com sintomas de COVID-19 numa empresa



(Fluxograma de monitorização de contactos próximos aplicável a trabalhadores e utentes)

Anexo II

Fluxograma de monitorização dos contactos próximos (trabalhadores assintomáticos) de um Caso confirmado de COVID-19 (trabalhador)



CORONAVIRUS (COVID-19)

**Por favor, leia esta informação
antes de entrar nas instalações**

Esteve há menos de 14 dias em alguma área
com transmissão comunitária ativa?

ou

Teve contacto próximo com alguém que esteve nos
locais referidos há menos de 14 dias?

ou

Tem algum dos seguintes sintomas?

Febre (acima dos 38°C ou 100.4°F)
Tosse e/ou dificuldade em respirar

**Se respondeu "Sim" a alguma destas questões,
Por favor, não entre nas instalações.**

**Contacte o seu médico ou serviços
de saúde para mais assistência
e informe a sua chefia direta**

