

Plano de Contingência

DOENÇA POR CORONAVÍRUS (COVID-19)

(última atualização 15.08.2020)

Conteúdo

PARTE I-ENQUADRAMENTO GERAL DO PLANO.....	3
ÂMBITO E OBJETIVOS.....	3
A DOENÇA POR CORONAVIRUS.....	4
A TRANSMISSÃO	4
PREVENIR A TRANSMISSÃO DE COVID-19	5
CRIAÇÃO DE ESTRUTURA DE GESTÃO DO PLANO.....	6
ATIVACÃO DO PLANO	6
PARTE II- PREVENÇÃO, MONITORIZAÇÃO E RESPOSTA	7
PREVENÇÃO E MONITORIZAÇÃO	7
MOBILIZAÇÃO DA RESPOSTA.....	9
PARTE III-ASPETOS MÉDICOS.....	9
DEFINIÇÃO DE CASO SUSPEITO	9
PARTE IV - PROCEDIMENTOS ESPECÍFICOS	11
MEDIDAS GERAIS A IMPLEMENTAR	11
Identificação dos serviços ou atividades imprescindíveis de dar continuidade.....	11
Serviços ou atividades passíveis de serem reduzidos ou fechados	11
Afetação de trabalhadores e previsão de equipas de substituição	12
Grupos de trabalhadores com potencial de risco associado.....	14
Atividades que podem recorrer a formas alternativas de trabalho	14
PROCEDIMENTO NUM CASO SUSPEITO	14
Trabalhador:.....	14
Utente:.....	17
PROCEDIMENTO DE VIGILÂNCIA DE CONTACTOS PRÓXIMOS	18
PARTE V - PLANO DE COMUNICAÇÃO.....	20
Contactos dos Profissionais e Entidades envolvidas:	20
PARTE VI - RESPONSABILIDADES NO ÂMBITO DO PLANO	21
PARTE VII – ATENDIMENTO AO PÚBLICO GERAL.....	21
ANEXO I.....	23
PLANO CONTINGÊNCIA CRECHE	23
ANEXO II.....	23
PLANO CONTINGÊNCIA CATL/CLA.....	23
ANEXO III.....	23
PLANO CONTINGÊNCIA CENTRO DE DIA.....	23
ANEXO IV	23
PLANO DE CONTINGÊNCIA	23
CENTRO CONVÍVIO	23

PARTE I-ENQUADRAMENTO GERAL DO PLANO

ÂMBITO E OBJETIVOS

O presente documento divulga os pontos essenciais do **Plano de Contingência para a Doença por Coronavírus (COVID-19)** estabelecido pela Asscdrans, fornecendo informação aos colaboradores, utentes e famílias sobre esta nova doença, sobre as medidas de prevenção e controlo desta infeção, e sobre os procedimentos e medidas a adotar perante a identificação de casos suspeitos e/ou confirmados na instituição.

Este **Plano de Contingência para a Doença por Coronavírus (COVID-19)** foi desenvolvido com base nas orientações da Direção-Geral da Saúde (DGS) e na melhor evidência científica disponível até ao momento. A Asscdrans informará sobre a doença por coronavírus (COVID-19) e sobre as formas de evitar a transmissão, através dos meios mais adequados: sítio e facebook da Asscdrans e afixação de cartazes nos espaços comuns.

O objetivo principal deste Plano de Contingência é preparar a Asscdrans para gerir o risco de infeção e enfrentar eventuais casos de doença, minimizando a sua transmissão e o seu impacto na instituição e na comunidade.

O Plano de Contingência tem ainda os seguintes objetivos:

- Reduzir o risco de contaminação nos locais de trabalho;
- Assegurar o funcionamento dos órgãos e serviços da Asscdrans;
- Envolver as entidades oficiais que possam garantir o apoio em caso de pandemia;
- Gerir a informação, interna e externa.

O Plano de Contingência é aprovado pela Direção da Asscdrans.

A DOENÇA POR CORONAVIRUS

Os coronavírus são uma família de vírus conhecidos por causar doença no ser humano e são bastante comuns em todo o mundo. A infeção origina sintomas inespecíficos como tosse, febre ou dificuldade respiratória, ou apresentar-se como doença mais grave, como pneumonia.

O novo coronavírus (SARS-CoV-2), agente causador da doença por coronavírus (COVID-19), foi identificado pela primeira vez em dezembro de 2019, na Cidade de Wuhan (China).

Embora o epicentro da epidemia tenha ocorrido em Wuhan, Província de Hubei (China), onde estão relatados a maior parte dos casos, o risco de infeção não se limita a Wuhan, mas a qualquer região com casos confirmados onde se verifique transmissão ativa e sustentada do vírus. Atualmente o segundo país com o número de casos é o Irão (à data da elaboração do Plano de Contingência da Asscdrans) seguido pela Itália.

O período de incubação do novo coronavírus é de 2 a 14 dias. Isto significa que se uma pessoa permanecer bem 14 dias após contactar com um caso confirmado de doença por coronavírus (COVID-19), é pouco provável que tenha sido contagiada.

Após exposição a um caso confirmado de COVID-19, podem surgir os seguintes sintomas:

- ✓ Dificuldade respiratória
- ✓ Tosse
- ✓ Febre

A TRANSMISSÃO

De forma geral, estas infeções podem causar sintomas mais graves em pessoas com sistema imunitário mais fragilizado, pessoas mais velhas, e pessoas com doenças crónicas como diabetes, cancro e doenças respiratórias.

Pelo que é conhecido de outros coronavírus, a transmissão de COVID-19 acontece quando existe contacto próximo (perímetro até 2 metros) com uma pessoa infetada. O risco de transmissão aumenta quanto maior for o período de contacto com uma pessoa infetada.

As gotículas produzidas quando uma pessoa infetada tosse ou espirra (secreções respiratórias que contêm o vírus) são a via de transmissão mais importante.

Existem duas formas através das quais uma pessoa pode ficar infetada:

- ✓ As secreções podem ser diretamente expelidas para a boca ou nariz das pessoas em redor (perímetro até 2 metros) ou podem ser inaladas para os pulmões;

- ✓ Uma pessoa também pode ficar infetada ao tocar em superfícies ou objetos que possam ter sido contaminados com secreções respiratórias e depois tocar na sua própria boca, nariz ou olhos.

Este novo agente nunca tinha sido previamente identificado em seres humanos, tendo causado um surto na cidade de Wuhan. Embora o epicentro da epidemia seja em Wuhan, Província de Hubei (China), onde estão relatados a maior parte dos casos, o risco de infecção estende-se a qualquer área internacional com casos confirmados onde se verifique transmissão ativa e sustentada do vírus.

PREVENIR A TRANSMISSÃO DE COVID-19

Atualmente não existe vacina contra o COVID-19. A melhor maneira de prevenir a infecção é 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 sabão e água, ou esfregar as mãos com gel alcoólico se não for possível lavar as mãos. Se as mãos estiverem visivelmente sujas, devem ser usados preferencialmente sabão e água.
- ✓ 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.
- ✓ Os utentes, familiares que frequentem a instituição, colaboradores e fornecedores diretos devem lavar as mãos, sempre que se aplique:
 - *Antes de sair de casa*
 - *Ao chegar à Asscdrans*
 - *Após usar a casa de banho*
 - *Antes das refeições, incluindo lanches*
 - *Antes de sair da Asscdrans*
- ✓ Utilizar um gel alcoólico que contenha pelo menos 60% de álcool e 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**. Não se desloque diretamente para nenhum estabelecimento de saúde.
- ✓ Consultar regularmente informação em www.dgs.pt

CRIAÇÃO DE ESTRUTURA DE GESTÃO DO PLANO

A gestão da situação de eventual pandemia justifica a nomeação da Diretora Geral da Instituição, com a colaboração das Diretoras Técnicas e Coordenadores, para:

- Divulgar o Plano de Contingência entre todos os que exercem funções na instituição, bem como utentes e famílias;
- Coordenar as atividades e monitorizar o cumprimento do Plano de Contingência;
- Decidir sobre a gestão estratégica face à evolução da situação epidemiológica;
- Gerir o processo de comunicação interna e externa;
- Informar as autoridades de saúde.

ATIVACÃO DO PLANO

O Plano de Contingência é ativado por determinação da Diretora Geral, sendo, a cada momento, ponderada a abrangência das medidas face aos dados disponíveis.

O Plano de Contingência é desativado pela Diretora Geral, com base nas orientações da Direção-Geral da Saúde (DGS) e visa o restabelecimento das atividades normais da instituição. Com esta desativação devem ser definidas medidas de regresso à normalidade, mas com a minimização do risco a longo prazo.

PARTE II- PREVENÇÃO, MONITORIZAÇÃO E RESPOSTA

PREVENÇÃO E MONITORIZAÇÃO

A prevenção e monitorização inicia-se com a aprovação do presente plano e inclui as seguintes medidas:

- Acompanhamento das orientações transmitidas pela Direção-Geral da Saúde;
- Divulgação de informação relativa ao COVID-19;
- Divulgação de medidas preventivas (higienização das mãos; etiqueta respiratória; procedimentos de colocação de máscara cirúrgica; procedimentos de conduta social);
- Identificação dos serviços essenciais ao funcionamento da Asscdrans;
- Identificação dos funcionários que, pelas suas atividades/tarefas, poderão ter um maior risco de infeção pelo COVID-19;
- Reforço e dispersão pelos espaços da Asscdrans de soluções antissépticas de base alcoólica (vulgo desinfetantes) e a aquisição de dispensadores de lenços;
- Aquisição de máscaras, termómetros auriculares e de outros instrumentos necessários à prevenção e combate à contaminação;
- Reforço da higienização dos sanitários (após limpeza regular deverá ser utilizado desinfetante) e de superfícies mais manuseadas (p. ex: maçanetas de portas, corrimãos e teclados dos computadores);
- Preparação da sala de descanso do Centro de Dia para sala de isolamento. Tem ventilação e luz natural, possui revestimentos lisos e laváveis, não tem tapetes nem alcatifas. Esta área está equipada com: telemóvel móvel a colocar quando se verificar o isolamento; cama e cadeirão para descanso e conforto, enquanto se aguarda a validação de caso e o eventual transporte pelo INEM; kit com água, leite e alguns alimentos não perecíveis; contentor de resíduos (com abertura não manual e saco de plástico com espessura de 50 ou 70 micra); solução antisséptica de base alcoólica - SABA (disponível no interior e à entrada desta área); toalhetes de papel; máscara(s) cirúrgica(s); luvas descartáveis; termómetro; anti-piréticos. Nesta área, existe instalações sanitárias devidamente equipadas, nomeadamente com doseador de sabão e toalhetes de papel, para a utilização exclusiva de quem apresenta sintomas/Caso Suspeito;

Inclui ainda:

Tendo em conta as orientações da Direção-Geral da Saúde e da Organização Mundial da Saúde sobre o COVID-19, de acordo com o Plano de Contingência da Asscdrans para a Doença por Coronavírus (COVID-19), todos colaboradores, utentes, familiares, fornecedores em contato direto, que regressem de uma área com transmissão comunitária ativa do novo coronavírus, incluindo:

- Norte de Itália (regiões de Emilia-Romagna, Lombardia, Piemonte, Veneto)
- China
- Coreia do Sul
- Irão
- Japão
- Singapura

devem, por princípio de precaução de saúde pública, respeitar um período de isolamento profilático domiciliário de 14 dias após o seu regresso, durante o qual deverão vigiar o eventual aparecimento de sintomas (tosse, febre ou dificuldade respiratória).

Os que se encontrem nestas circunstâncias deverão, durante esse período:

- Estar atentos ao aparecimento de febre, tosse ou dificuldade respiratória, no próprio ou nas pessoas com quem convive de perto;
- Medir a temperatura corporal duas vezes por dia e registar os valores;
- Lavar frequentemente as mãos, sobretudo antes das refeições e após uso da casa de banho;
- Telefonar para a Linha SNS24 (808 24 24 24) caso apareça algum dos sintomas referidos (no próprio ou nos seus conviventes), e seguir as orientações

Todos aqueles a quem for recomendado, pelo SNS24, algum período de quarentena têm a obrigação de informar a sua situação à Diretora Geral da Asscdrans.

Estas medidas aplicam-se a todos aqueles que exerçam funções na Asscdrans (incluindo estagiários) e aos utentes.

MOBILIZAÇÃO DA RESPOSTA

A mobilização da resposta deve ser ativada quando for identificado um funcionário, membro do órgão executivo, utente, família, ou fornecedor que tenha estado em contato com alguém da instituição, suspeito de estar infetado por COVID-19. Por último, deve ser ativada caso existam orientações da Direção-Geral da Saúde nesse sentido, independentemente de confirmação de caso suspeito na Asscdrans.

A mobilização da resposta pode incluir, entre outras, as seguintes medidas:

- Acionamento da área de isolamento;
- Definição dos postos de trabalho que possam ficar temporariamente desativados;
- Determinação de casos em que se justifique o trabalho à distância, com recurso a meios tecnológicos de informação e comunicação;
- Restrição de reuniões presenciais, no âmbito dos serviços da Asscdrans, ao mínimo essencial;
- Comunicação aos funcionários dos procedimentos sobre ausência relacionada com o COVID-19;

A Diretora Geral, em representação da Direção, pode, por iniciativa própria, determinar a definição de medidas adicionais relativas, designadamente, ao funcionamento da Asscdrans.

PARTE III - ASPETOS MÉDICOS

DEFINIÇÃO DE CASO SUSPEITO

A definição seguidamente apresentada é baseada na informação disponível, à data, no Centro Europeu de Prevenção e Controlo de Doença Transmissíveis (ECDC) e foi definida pela Direção-Geral da Saúde como aquela que deve ser adotada pelas instituições:

- Critérios clínicos: Infeção respiratória aguda (febre ou tosse ou dificuldade respiratória) requerendo ou não hospitalização

- Critérios epidemiológicos: História de viagem para áreas com transmissão comunitária Ativa nos 14 dias anteriores ao início dos sintomas ou contacto com caso confirmado ou provável de infeção por COVID-19, nos 14 dias anteriores ao início dos sintomas ou caso tenha estado em instituição de saúde onde são tratados doentes com COVID-19.

Critérios clínicos		Critérios epidemiológicos	
Febre	E	História de viagem para áreas com transmissão comunitária ativa* nos 14 dias anteriores ao início de sintomas	
OU		OU	
Tosse		Contacto com caso confirmado ou provável de infeção por COVID-19, nos 14 dias antes do início dos sintomas	
OU		OU	
Dificuldade respiratória		Profissional de saúde ou pessoa que tenha estado numa instituição de saúde onde são tratados doentes com COVID-19	

* Áreas com transmissão comunitária ativa: Norte de Itália (regiões de Emiglia-Romagna, Lombardia, Piemonte, Veneto), China, Coreia do Sul, Singapura, Japão e Irão.

PARTE IV - PROCEDIMENTOS ESPECÍFICOS

MEDIDAS GERAIS A IMPLEMENTAR

De acordo com a [Norma 006/2020](#) 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.

Assim:

Identificação dos serviços ou atividades imprescindíveis de dar continuidade	Serviços ou atividades passíveis de serem reduzidos ou fechados
SAD	Creche Catl Cla C.Dia C.Convívio SATI

Afetação de trabalhadores

Serviços/ Atividades	Trabalhadores em serviço na instituição
- SAD	Tânia Silva
	Salomé Sousa
	Patrícia Sousa (reforço covid)
- C.Dia	Filomena Gonçalves
	Lídia Pestana
	Marina Ribeiro
	Diana Pereira (reforço covid)
	Susana Ferreira
- C. Convívio	Dra Sara Ribeiro
	Joana Vieira (reforço covid-subst.Mariana M.)
- Cozinha	Luisa Campos
	Rosa Moreira (subst. Liliana R.)
	M ^a Eugénia Ribeiro (subst Liliana R.)
- Creche	Ed Sónia Mendes
	Ed Marta Barbosa
	Cátia Torres
	Mariana Moreira (reforço covid)
	Lurdes Brito
	M ^a José Sousa
	Sónia Pereira (subst. Cidália S.)
	Paula Silva
- CATL/CLA	Dra Daniela Brito
	Prof Susana Ferreira (subs. Prof Cátia R.)
	Cristina Silva
	Eva Barbosa (subst. Cristina M.)
	Andreia Barbosa (reforço covid)
	Fernando Lourenço
- Comuns a todas as respostas	Dra Vânia Aónia
	Dr Miguel Afonso

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	APH	224 153 156
	Proquimia	21 847 2722
	Imporquimia	21 280 8390
EPI	APH	224 153 156
Solução antisséptica de base alcoólica	APH	21 847 2722
Produtos alimentares	Frutas Galego	911 181 411
	Goretti (Legumes)	961615450
	Padaria Lusitania	239 569 222
	M.Cunha	255 712 648
	Talho Penafiel Carnes	255726084
	Pingo Doce Penafiel	255 729 010
	Frijobel	239 569 222

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
Auxiliares de Ação Direta

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
Todas as atividades de apoio ao estudo e de apoio lúdico-pedagógico das respostas de CATL; CLA; e CRECHE- educadoras de infância e monitoras/animadoras
Todo o trabalho administrativo-diretora geral
Parte do trabalho de Gestão Financeira-diretora geral
Parte do trabalho de Gestão de Recursos Humanos-diretora geral
Trabalho de Direção Técnica-diretoras técnicas das respostas sociais

PROCEDIMENTO NUM CASO SUSPEITO

Trabalhador:

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

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. Sempre que possível, deve ser assegurada a distância de segurança (superior a 1 metro) do doente. Quem acompanhar o doente deve colocar, momentos 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 doente.

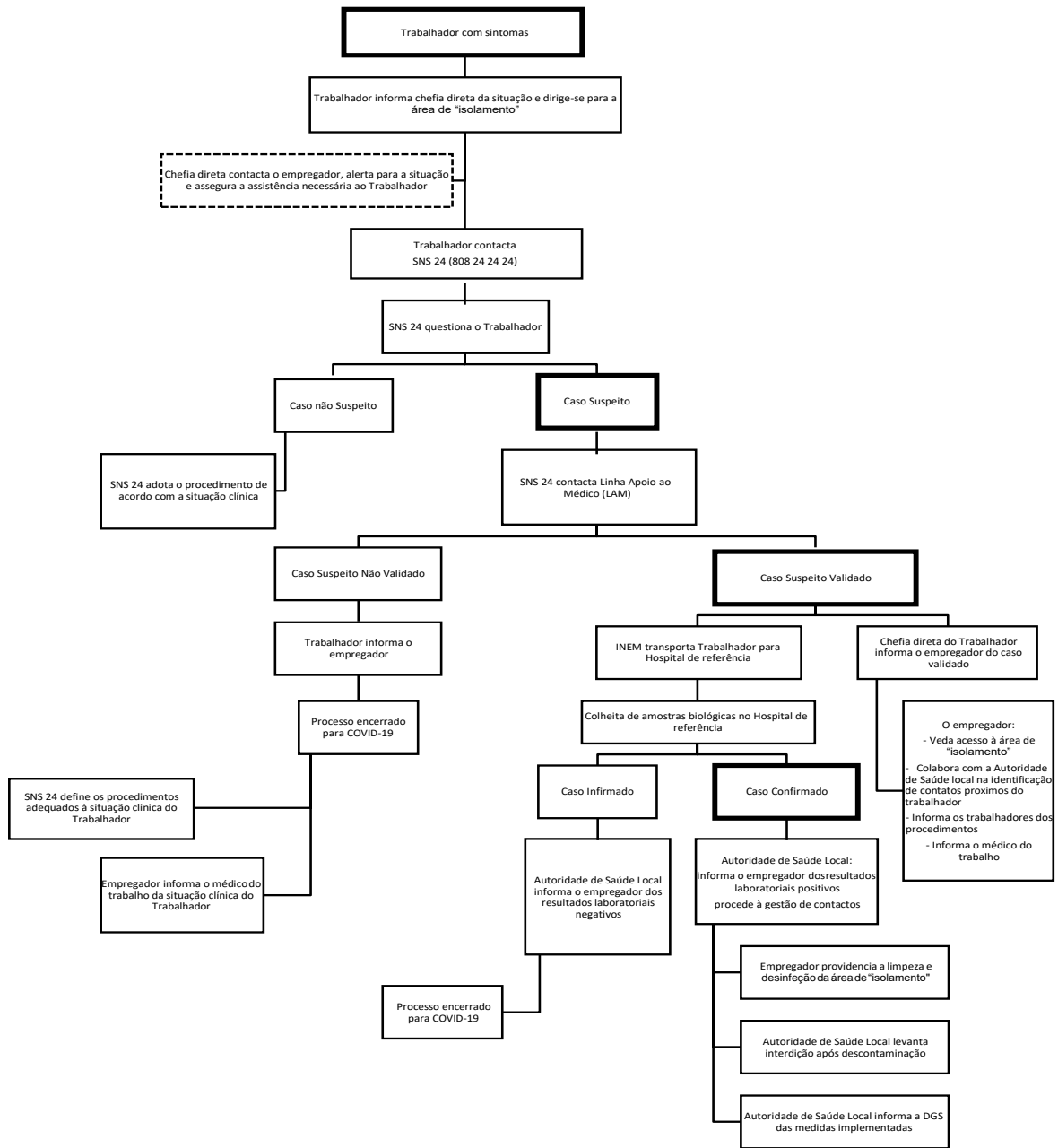


- **Caso não suspeito;**
- **Caso suspeito, mas não validado.**

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.



Fluxograma de situação de trabalhador com sintomas de COVID-19

Utente:

Qualquer utente, com sinais e sintomas de COVID-19 e ligação epidemiológica, ou que identifique alguém da Asscdrans com critérios compatíveis com a definição de caso suspeito, deve informar, preferencialmente por via telefónica, a Diretora Geral da instituição, e dirigir-se para a área de "isolamento", divulgada neste plano.

O doente (caso suspeito de COVID-19) já na área de "isolamento", deve colocar a máscara cirúrgica, se a sua condição clínica o permitir. A máscara deverá ser colocada pelo próprio doente. Deve ser verificado 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 cirúrgica complementada com um lenço de papel). Sempre que a máscara estiver húmida, deve ser substituída por outra.

Após avaliação, o SNS 24 informa:

- **Se não se tratar de caso suspeito de COVID-19**: define os procedimentos adequados à situação clínica do doente;
- **Se se tratar de caso suspeito de COVID-19**: o SNS24 contacta a Linha de Apoio ao Médico (LAM), da Direção-Geral da Saúde, para validação da suspeição. Desta validação o resultado poderá ser:
 - a) **Caso Suspeito Não Validado**. O SNS 24 define os procedimentos habituais e adequados à situação clínica do doente, o qual informa a DG da Asscdrans.
 - b) **Caso Suspeito Validado**. A DG é informada de um caso suspeito validado.

- A Diretora Geral tomará as medidas adequadas previstas no presente Plano;
- A área de isolamento ficará interdita da até à desinfeção ou descontaminação;
- A Diretora Geral determinará a limpeza e desinfeção da área de isolamento, bem como do local de trabalho do doente e determinará o armazenamento dos resíduos do doente, que devem ser segregados e enviados para operador licenciado para gestão de resíduos hospitalares com risco biológico.

PROCEDIMENTO DE VIGILÂNCIA DE CONTACTOS PRÓXIMOS

Considera-se "contacto próximo" alguém que não apresenta sintomas no momento, mas que teve ou pode ter tido contacto com um caso confirmado de COVID-19 . O tipo de exposição do contacto próximo determinará o tipo de vigilância.

O contacto próximo com caso confirmado de COVID-19 pode ser de:

- "**Alto risco de exposição**", é definido como alguém do mesmo posto de trabalho (gabinete, sala, secção, zona até 2 metros) do doente ou que esteve face-a-face com o Caso Confirmado ou que esteve com este em espaço fechado ou ainda 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 alguém 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) ou que prestou assistência ao caso confirmado, desde que tenha seguido as medidas de prevenção (ex. utilização adequada da máscara e luvas; etiqueta respiratória; higiene das mãos).

O período de incubação estimado da COVID-19 é de 2 a 12 dias. Como medida de precaução, a vigilância ativa dos contactos próximos decorre durante 14 dias desde a data da última exposição a caso confirmado.

A vigilância de contactos próximos com "alto risco de exposição" implica:

- Monitorização ativa pela Autoridade de Saúde Local durante 14 dias desde a última exposição;
- Não se deslocar à Asscdrans esses 14 dias;
- Auto monitorização diária dos sintomas da COVID-19, incluindo febre, tosse ou dificuldade em respirar;
- Restringir o contacto social ao indispensável;
- Evitar viajar;
- Estar contactável para monitorização ativa durante os 14 dias desde a data da última exposição.
- A vigilância de contactos próximos com "baixo risco de exposição" implica:
- Auto monitorização diária dos sintomas da COVID-19, incluindo febre, tosse ou dificuldade em respirar, esta verificação deve ser efetuada duas vezes por dia;

Alto risco de exposição	Baixo risco de exposição
<ul style="list-style-type: none">• Monitorização ativa pela Autoridade de Saúde Local durante 14 dias desde a última exposição.• Auto monitorização diária dos sintomas da COVID-19, incluindo febre, tosse ou dificuldade em respirar.• Restringir o contacto social ao indispensável.• Evitar viajar.• Estar contactável para monitorização ativa durante os 14 dias desde a data da última exposição.	<ul style="list-style-type: none">• Auto monitorização diária dos sintomas da COVID-19, incluindo febre, tosse ou dificuldade em respirar.• Acompanhamento da situação pelo médico do trabalho.

Se nenhum sintoma surgir nos 14 dias decorrentes da última exposição, a situação fica encerrada para efeitos de prevenção e combate ao COVID-19.

PARTE V - PLANO DE COMUNICAÇÃO

A Asscdrans preparará um plano de comunicação com a identificação dos alvos da comunicação e conteúdo da informação:

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 e ajudantes/auxiliares.

Contactos dos Profissionais e Entidades envolvidas:

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

1. Diretora Geral – Dra Vânia Afonso – 910 099 752 ou 255 720 133
2. Diretor Técnico 3ª Idade- Dra Sara Ribeiro - 912 523 154 ou 255 720 133
3. Diretor Técnico CATL- Dra Daniela Brito (em substituição temporária da Prof Cátia Rodrigues) – 918 655 191 ou 255 720 133
4. Diretor Técnico Creche – Dra Daniela Brito – 916 206 385 ou 255 720 133

Entidades:

1. Delegada de Saúde Regional do Norte

Dr^a Maria Neto

Rua Anselmo Braamcamp, 144 – 4000-078 Porto

Telefone: 22 04 11 700 Fax. 22 04 11 738

directora.dsp@arsnorte.min-saude.pt

**2. Delegado de Saúde Coordenador Coordenador da Unidade de Saúde Pública –
Aces Vale de Sousa Sul**

Dra Maria de Fátima Silva Marques

Av^a. Comendador Abílio Seabra, 104 4580-029 Paredes

Telefone: 255777960

usp.paredes@arsnorte.min-saude.pt

PARTE VI - RESPONSABILIDADES NO ÂMBITO DO PLANO

Para além das responsabilidades já referidas, compete:

Aos dirigentes, trabalhadores, estagiários, utentes, prestadores de serviços, entre outros que tenham contato direto ou indireto com a instituição colaborar na deteção e gestão de eventuais situações de infeção.

PARTE VII – ATENDIMENTO AO PÚBLICO GERAL

- Deve ser privilegiado, sempre que possível, o atendimento não presencial, mediante a utilização de meios de comunicação digitais;
- Quando necessário o atendimento presencial, este deverá ser efetuado mediante o cumprimento das seguintes regras:
 - Sempre que possível, o atendimento deve ser realizado mediante agendamento prévio;
 - Devem ser implementadas medidas de atendimento individual, com reserva de espaço de espera que cumpra o distanciamento físico de cerca de 2 metros;
 - Instalação de divisórias em vidro ou acrílico nos espaços de atendimento ao público;

- Disponibilização de solução alcoólica acessível ao público nos espaços de atendimento;
- Utilização de máscara pelo profissional e pelo cidadão.

A Diretora Geral da Asscdrans

A handwritten signature in black ink, reading "Vânia Faria Fonseca". The signature is written in a cursive style with a large, sweeping flourish at the end.

**ANEXO I
PLANO CONTINGÊNCIA CRECHE**

**ANEXO II
PLANO CONTINGÊNCIA CATL/CLA**

**ANEXO III
PLANO CONTINGÊNCIA CENTRO DE DIA**

**ANEXO IV
PLANO DE CONTINGÊNCIA
CENTRO CONVÍVIO**