



# **CORONA VÍRUS**

**SARS-COV-2 (COVID-19)**

---

## **PLANO DE CONTINGÊNCIA**

**HOSPITAL SANTA ISABEL**

**SANTA CASA DA  
MISERICÓRDIA DE MARCO  
DE CANAVESES**

Versão IV

# 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 .....	7
6.2.3. Definição de procedimentos de comunicação e responsabilidades .....	8
6.2.4. Procedimentos específicos a adotar perante um caso suspeito na empresa .....	8
6.3. Procedimentos num caso suspeito após contacto com o SNS24 .....	9
6.4. Procedimento para vigilância de contactos próximos (trabalhadores assintomáticos) de um Caso confirmado de COVID-19:.....	11
7.1. Procedimento de restrição de visitantes.....	12
7.2. Procedimento de comunicação .....	13
7.3. Procedimento relativo a consultas médicas e SAP .....	13
8. CONCLUSÃO.....	13

# 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 do Hospital Santa Isabel com o SARS-CoV-2.

### 2. ÂMBITO DE APLICAÇÃO

O presente plano de contingência aplica-se a toda a população da empresa 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.

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 Norma n.º 004/2020 da DGS de 23/03/2020 atualizada em 25/04/2020, considera-se caso suspeito, o seguinte:

Critérios clínicos		Critérios epidemiológicos
Infeção respiratória aguda (febre ou tosse ou dificuldade respiratória) requerendo ou não hospitalização	E	As pessoas que desenvolvam quadro respiratório agudo com tosse (de novo ou agravamento da tosse habitual), ou febre (temperatura $\geq 38.0^{\circ}\text{C}$ ), ou dispneia/dificuldade respiratória.



# 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.

*Handwritten signature*

# 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
<ul style="list-style-type: none"><li>• Internamento em Medicina;</li><li>• Internamento em Unidade de UCC</li><li>• Serviço de Atendimento Permanente</li><li>• Radiologia</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Consulta de Especialidades</li><li>• Bloco Operatório</li><li>• Internamento Cirúrgico</li><li>• Posto de Análises Clínicas (a funcionar apenas para análises urgentes de doentes internados)</li><li>• Fisioterapia (em funcionamento apenas para situações relacionadas com doentes internados de Medicina Interna/UCC e reabilitação pós-operatória)</li></ul>

### Afetação de trabalhadores e previsão de equipas de substituição

Serviços/ Atividades	Trabalhadores em serviço	Trabalhadores a garantirem a substituição
Internamento em Medicina	19	O pessoal do Internamento em Medicina e Cirúrgico é comum aos dois serviços. Com o fecho do Bloco Operatório e por consequência do Internamento Cirúrgico temos neste momento um excedente de 4 auxiliares. Mesmo com esta situação contratamos mais 4 auxiliares para fazer face a alguma eventualidade.
Internamento em Unidade de UCC	10	Contratação de 4 auxiliares para em caso de necessidade serem distribuídos pelo internamento em Medicina e UCC.
Serviço de Atendimento Permanente	6	6 (Decorrentes do encerramento da Consulta de Especialidades temos a disponibilidade desses colaboradores)
Radiologia	6	3 destes técnicos são trabalhadores independentes que fazem poucas horas e têm possibilidade de efetuar mais

# PLANO DE CONTINGÊNCIA

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

	horas
--	-------

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:

<b>Grupos de trabalhadores com potencial de risco associado</b>
Grupo de colaboradores do SAP (Médicos, Enfermeiros, Administrativos e Auxiliares)
Técnicos de RX
Grupo de colaboradores do Internamento em Medicina e UCC (Médicos, Enfermeiros e Auxiliares)

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:

<b>Atividades que podem recorrer a formas alternativas de trabalho</b>
<b>Pelo tipo de serviços prestados no Hospital esta solução não é viável, no entanto em termos administrativos em funções que não implicam o atendimento a utentes pode vir a ser considerado.</b>

### 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, luvas descartáveis e termómetro.

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

# PLANO DE CONTINGÊNCIA

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

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

<b>Sala de OBS Quartos cirúrgicos n.º 1,2,3,4</b>	<p>Sala de OBS localizada no Serviço de Atendimento Permanente, em frente à porta que dá acesso à sala de Rx.</p> <p>Quartos cirúrgicos localizados em frente ao Bloco Cirúrgico.</p> <p>No caso de uma situação de possível infeção por parte de utente que recorra ao SAP a sala de isolamento a utilizar é a sala de OBS que se encontra no próprio serviço.</p> <p>No caso de deteção de uma situação relativamente a utente internado em Medicina, na UCC ou ainda no caso de colaborador os espaços a utilizar serão os quartos cirúrgicos que neste momento se encontram vazios em virtude do cancelamento das cirurgias. Existem 4 quartos, a ocupação começa no 1 até ao 4 no caso de necessidade.</p>
---	---

### 6.2.2. Implementação de procedimentos internos específicos

O empregador e os restantes trabalhadores, ao longo de todo o período de pandemia 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 n.º 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;
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. Uso obrigatório de máscara em todo o Hospital. No piso de Internamento em Medicina - Mulheres é obrigatório o uso de todos os recursos de proteção disponíveis: máscaras FFP2, viseira, barrete, luvas, bata impermeável e proteção dos sapatos).
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);

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



# PLANO DE CONTINGÊNCIA

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

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

### 6.2.3. 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:

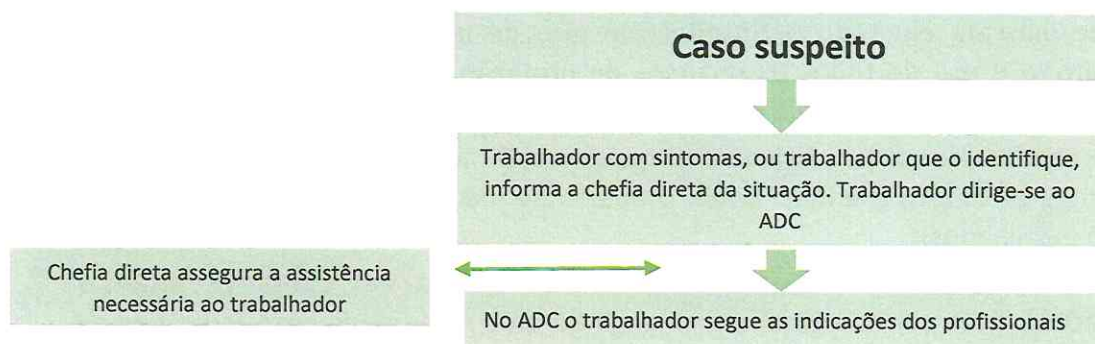
1. Diretor Clínico – Doutor Agostinho Marques – 917581737 - [marquesa@med.up.pt](mailto:marquesa@med.up.pt)
2. Diretor de Serviços – Dr. Miguel Ferreira – 914221361 – [geral@scmmarco.com](mailto:geral@scmmarco.com)
3. Enfermeiro Supervisor – Enf. Romano Magalhães - 916703537  
[romanomagalhaes@hotmail.com](mailto:romanomagalhaes@hotmail.com)

### 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.

O trabalhador em caso de suspeita deve reportar à sua chefia direta, e dirigir-se à área dedicada ao Covid-19 (ADC) situada nas instalações da SCMMC.

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 ADC e lhe presta auxílio, colocando-lhe todos os equipamentos de proteção obrigatórios e colocando em si também.





# PLANO DE CONTINGÊNCIA

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

### 6.3. Procedimentos num caso suspeito após contacto com o ADC

- *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 do médico do ADC; 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 decisão do médico do ADC, que pode ser para o domicílio ou 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 desinfecção da área de isolamento;
  - 7) Comunicar à Unidade de Saúde Pública a limpeza e desinfecção da área de isolamento e solicitar o levantamento da interdição da área de isolamento.

**Ver fluxograma no Anexo I**

#### Anexo I:

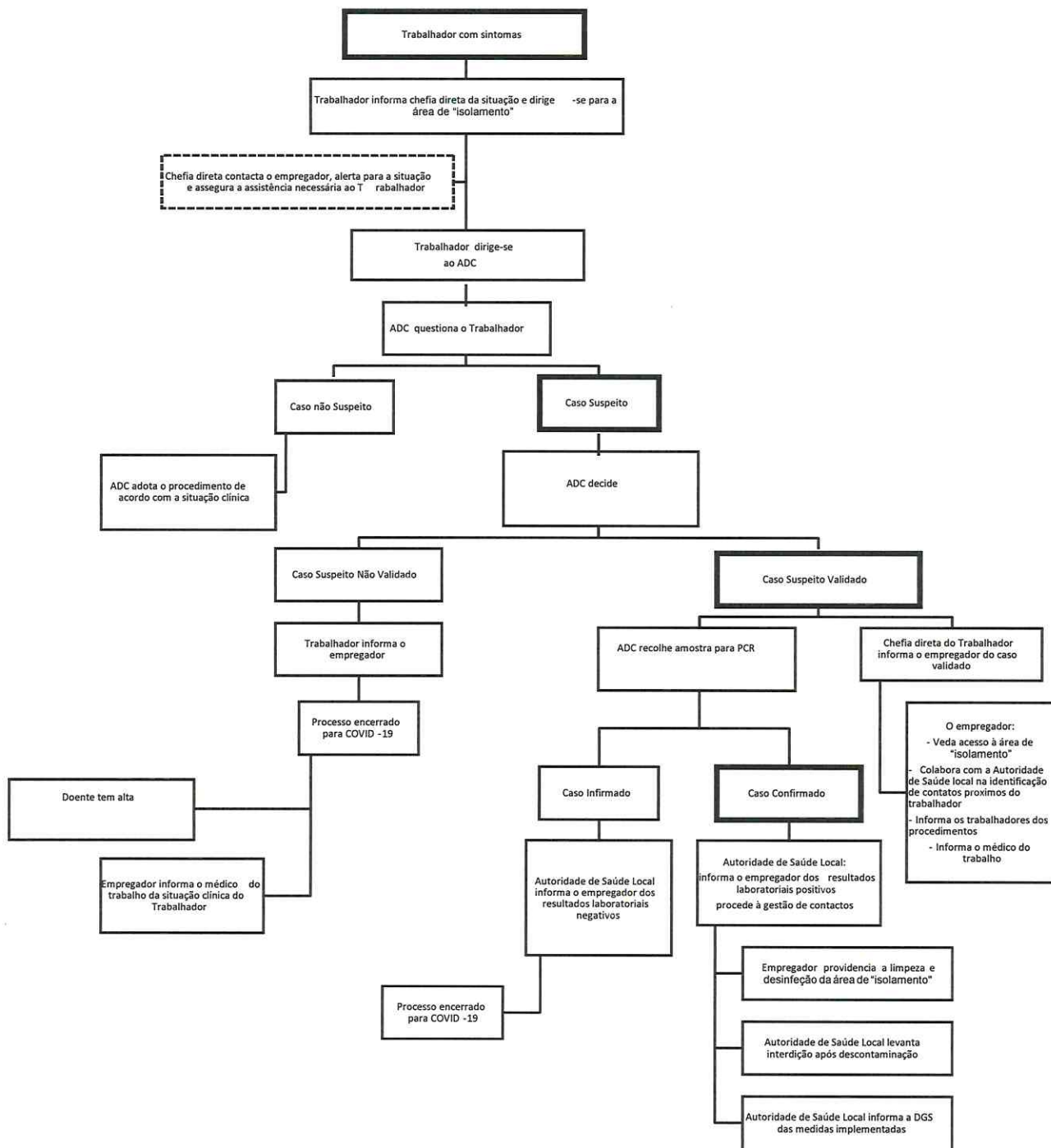
Fluxograma de situação de trabalhador com sintomas de COVID-19

# PLANO DE CONTINGÊNCIA

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

### Anexo I

#### Fluxograma de situação de Trabalhador com sintomas de COVID



## PLANO DE CONTINGÊNCIA

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

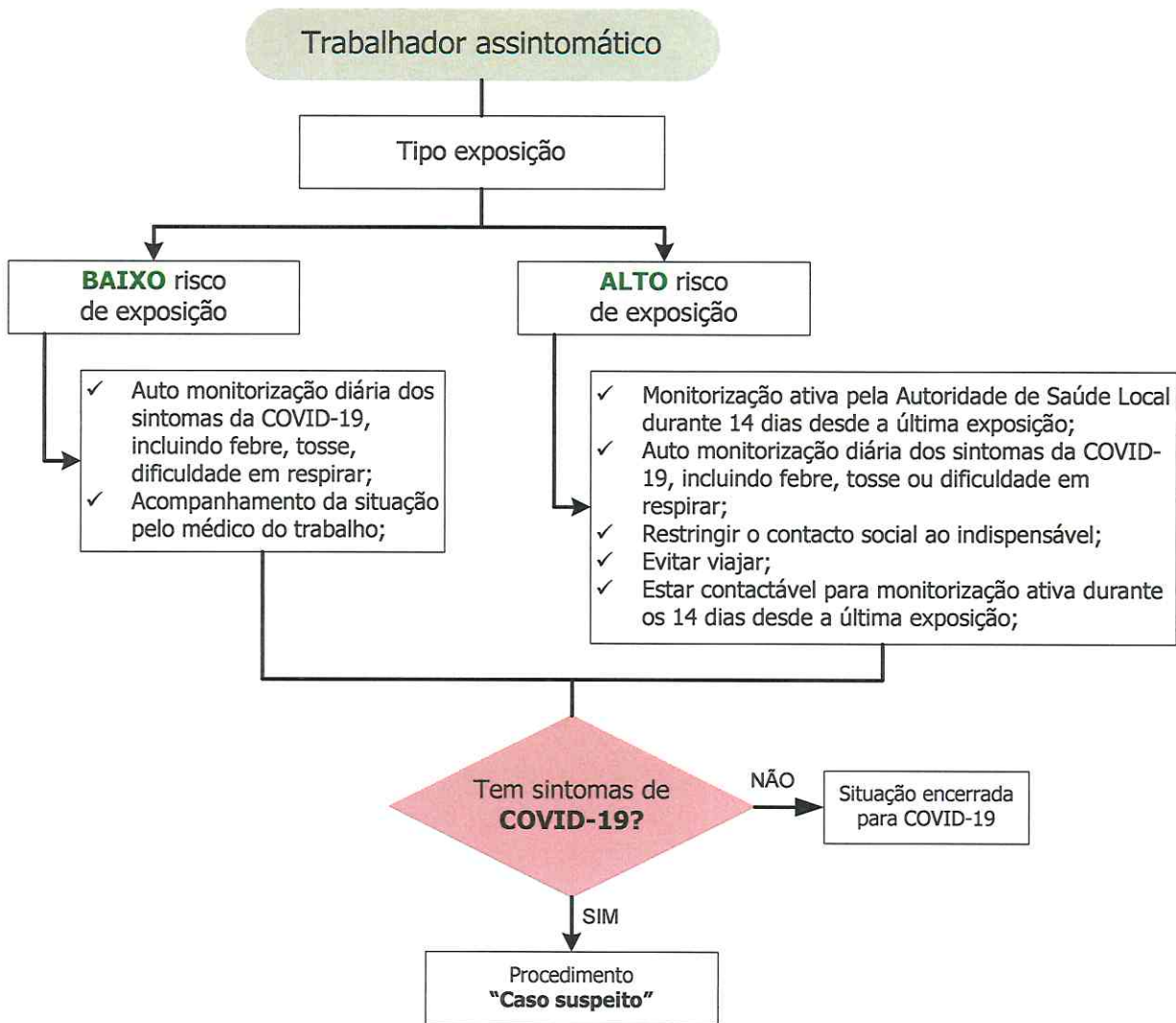
#### 6.4. Procedimento para vigilância de contactos próximos (trabalhadores assintomáticos) de um Caso confirmado de COVID-19:

- Identificação dos contactos próximos;
- Contacto com 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.
- Quimioprevenção - Sob consentimento informado é facultado aos trabalhadores de alto risco tratamento preventivo com Hidroxicloroquina (2 comprimidos no 1.º dia, seguidos de 1 comprimido semanal)

HAAP

# PLANO DE CONTINGÊNCIA

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



## 7. Procedimentos específicos

### 7.1. Procedimento de restrição de visitantes<sup>1</sup>

- Proibição de visitas aos utentes da UCC e Internamento em Medicina.  
Para compensar as famílias disponibilizamos ligações por vídeo-chamada para as famílias poderem comunicar com os seus familiares internados.

7.1.1. – No internamento hospitalar nos doentes identificados com COVID-19 são isolados no piso superior.

<sup>1</sup> Eventualmente aplicável às respostas em que os utentes permanecem 24H/dia (UCCI, Internamento em Medicina)

# PLANO DE CONTINGÊNCIA

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

As equipas de enfermagem e de auxiliares de ação médica mantêm-se no mesmo andar do Hospital durante todo o período de trabalho, incluindo no almoço. As equipas dos dois pisos rodam a cada quinzena.

### 7.2. Procedimento de comunicação<sup>2</sup>

- 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);

### 7.3. Procedimento relativo a consultas médicas não urgentes

- Foram canceladas as consultas de especialidades.

## 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)

Santa Casa da Misericórdia de Marco de Canaveses, 28 de Abril de 2020

Pela Mesa Administrativa

Provedora

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'M. Amélia Duarte Ferreira', written in a cursive style.

(Doutora Maria Amélia Duarte Ferreira)

*TSJ*

# PLANO DE CONTINGÊNCIA

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

### ANEXO II – Registo individual em caso de isolamento profilático

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

Dia 1	<b>Registo de temperatura</b> 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	<b>Registo de temperatura</b> 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	<b>Registo de temperatura</b> 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, ...):	

10/4/20

## PLANO DE CONTINGÊNCIA

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

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