



Associação De Amor Para a Educação De Cidadãos Inadaptados Da Lourinhã

# PLANO DE CONTINGÊNCIA COVID-19

## 2022 – 11ª versão

- 1ª versão - Aprovado em Reunião de Direção a 04 de Junho de 2020
- 2ª versão - Aprovado em Reunião de Direção a 18 de Setembro de 2020
- 3ª versão - Aprovado em Reunião de Direção a 09 de Outubro de 2020
- 4ª versão - Aprovado em Reunião de Direção a 22 de Outubro de 2020
- 5ª versão - Aprovado em Reunião de Direção a 09 de Novembro de 2020
- 6ª versão - Aprovado em Reunião de Direção a 08 de Junho de 2021
- 7ª versão – Aprovado pela Direção em 14 de Outubro de 2021
- 8ª versão – Aprovado pela Direção em 29 de Novembro de 2021
- 9ª versão – Aprovado pela Direção em 13 de Abril de 2022
- 10ª versão - Aprovado pela Direção em 26 de Maio de 2022
- 11ª versão - Aprovado pela Direção em 15 de Setembro de 2022

## ÍNDICE

<b>1. Enquadramento</b> .....	3
<b>2. Objetivo</b> .....	3
<b>2.1 Responsabilidades e processos de comunicação</b> .....	4
<b>2.2 Medidas de prevenção e controlo da transmissão da infeção por SARS-CoV-2</b> .....	4
<b>2.3 Procedimentos de abordagem de pessoas sintomáticas com suspeita de infeção</b> .....	7
Definição de caso suspeito .....	7
Definição de área de isolamento .....	8
Circuitos para sala de isolamento e saída para exterior: .....	8
Atuação perante pessoa com sintomas: .....	9
a) Como proceder se o caso suspeito for “aluno/cliente”: .....	9
b) Como proceder se o caso suspeito for “cliente” em contexto de ASU em estrutura de atendimento: .....	10
c) Como proceder se o caso suspeito for “trabalhador”: .....	10
<b>3. Considerações finais</b> .....	11
ANEXO I – Utilização Correta de Máscaras .....	13
ANEXO II – Higienização das mãos .....	14

## 1. Enquadramento

COVID-19 é a designação dada pela Organização Mundial da Saúde para identificar a doença provocada pelo novo coronavírus SARS-CoV-2. Este novo coronavírus foi identificado pela primeira vez em dezembro de 2019 na China, na cidade de Wuhan.

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 transmissão pode ocorrer de uma pessoa infetada cerca de dois dias antes de manifestar sintomas.

Atualmente, com a evolução epidemiológica e estado vacinal da população, foi considerado que as medidas de saúde pública implementadas poderiam ser aliviadas, mantendo-se porém a necessidade de existência de Plano de Contingência para a situação, segundo a Orientação 3/2022 de 15/3/2022, atualizada em 28/04/2022.

## 2. Objetivo

O Plano de Contingência da Adapecil tem como objetivo salvaguardar a saúde e segurança dos trabalhadores e utilizadores da instituição, de forma a minimizar a transmissibilidade do vírus SARS-CoV-2. Assim, este plano irá:

- 2.1. Determinar as responsabilidades e processos de comunicação;
- 2.2. Estabelecer as necessárias medidas de prevenção e controlo;
- 2.3. Definir os procedimentos de resposta e atuação perante pessoas sintomáticas com suspeita de infeção.

## 2.1 Responsabilidades e processos de comunicação

Durante o período de funcionamento da ADAPECIL, estará presente a Diretora Técnico Pedagógica (DTP), ou em concomitância, o coordenador de RS CAO.

A deteção de um trabalhador ou utilizador com sintomas (caso possível) deverá ser reportada ao coordenador de valência e na ausência deste à DTP. Estes, após receberem sinalização de “caso com sintomas” informam Direção da ADAPECIL.

Se o caso identificado for um aluno/cliente, os contactos dos encarregados de Educação e significativos dos Clientes das respostas a funcionar nas instalações da Adapecil estão disponíveis e atualizados nas salas 14 e 16, em capa própria.

As estruturas de atendimento onde são desenvolvidas Atividades Socialmente Úteis na comunidade, dispõem dos contatos de emergência dos Significativos dos clientes, devendo os mesmos ser usados em caso de emergência de saúde ou caso com sintomas para Covid-19.

Em situação de caso confirmado na ADAPECIL, trabalhadores serão informados telefonicamente ou por Grupo privado de Whatsapp.

## 2.2 Medidas de prevenção e controlo da transmissão da infeção por SARS-CoV-2

De modo a prevenir a disseminação do vírus SARS-COV-2 e possíveis contágios entre trabalhadores e utilizadores da instituição, determina-se que não podem entrar ou permanecer na instituição, trabalhadores, alunos, clientes e ou qualquer visitante que manifeste sintomas para caso suspeito para infeção por SARs-COV-2. Perante esta sintomatologia devem auto-isolar-se e proceder como descrito abaixo.

Caso ocorram sintomas no domicílio, o trabalhador ou a pessoa responsável pelo aluno/cliente, não deve automedicar-se e deve contactar de imediato o Centro de Contacto SNS 24 (808 242424) ou de forma complementar, contactar o médico de família ou a respetiva unidade de saúde familiar ou outra entidade a que habitualmente recorra, seguindo as indicações dadas por estes. Não deve sair de casa. O trabalhador deve ainda informar a ADAPECIL (chefia direta) no sentido de se proceder à substituição nas suas funções.

Caso os sintomas sejam identificados na instituição, a ADAPECIL realizará comunicação direta aos significativos /encarregados de educação que, individualmente, deverão contactar a linha de apoio SNS24 e proceder em conformidade com as indicações recebidas.

Com as atualizações das orientações da Direção Geral de Saúde, considera-se pertinente:

**a. Utilização de máscaras de forma correta:** No serviço de transporte da instituição será facultativo o uso de máscara. Sempre que a atividade a desenvolver implique uma maior proximidade, é recomendado o uso de máscara, por exemplo em contexto de avd's,...

A máscara deve também ser utilizada, segundo a orientação 11/2021 de 13 de setembro de 2021, atualizada a 28 de abril de 2022:

- “nos casos confirmados de covid-19, em todas as circunstâncias sempre que estejam fora do seu local de isolamento até ao 10º dia, após data do início de sintomas ou do teste positivo”;
- “nos contactos com casos confirmados de covid-19, durante 14 dias após a data da última exposição”;

É ainda recomendado o uso de máscara “por pessoas mais vulneráveis, nomeadamente pessoas com doenças crónicas ou estado de imunossupressão com risco acrescido para Covid-19 grave, sempre que em situação de risco aumentado de exposição”.(ver anexo I)

Caso o Encarregado de educação/Significativo considere que a pessoa pela qual é responsável deve utilizar máscara durante o dia na instituição, terá de manifestar a sua intenção e fornecer as mesmas.

**b. Organização do trabalho:** as entradas e saídas da instituição são realizadas em diferentes portas para trabalhadores/visitantes (Porta Principal) e para alunos/clientes (Porta Norte). As reuniões de trabalho são realizadas preferencialmente, por meios digitais;

**c. Etiqueta respiratória:** quer os trabalhadores quer os utilizadores devem tapar o nariz e boca quando espirrarem ou tossirem; devem utilizar um lenço de papel ou o braço, nunca com as mãos; devem deitar o lenço de papel no lixo; devem lavar as mãos sempre que se assoarem, espirrarem ou tossirem; estão afixadas as regras básicas de etiqueta respiratória;

**d. Arejamento e ventilação dos espaços interiores:** cada sala deve ser arejada duas vezes por dia, pelo menos, por 10 minutos. Assim, sempre que os grupos saem das salas para almoço ou no fim do dia, devem abrir as janelas da sala para proceder a esse arejamento; quando necessário, podem ser ligados os aquecimentos de cada sala (ar condicionado, aquecedores a óleo, cerâmicas, pedra, ...);

**e. Lavagem e desinfeção das mãos:** quer os trabalhadores, quer os utilizadores, quer os visitantes, devem lavar frequentemente as mãos com água e sabão ou com uma solução anti séptica de base alcoólica (SABA). Existem dispensadores de SABA com as características identificadas pela DGS, nas carrinhas, em todas as entradas da instituição, nas salas de atividades, no refeitório e nos serviços administrativos; estão afixadas junto aos lavatórios, as regras básicas de desinfeção das mãos (ver anexo II);

**f. Limpeza e/ou desinfeção dos equipamentos e de superfícies:** os Planos de higienização estão atualizados, aplicando as necessidades do contexto em que nos encontramos; a desinfeção de toda a Associação e respetivas carrinhas é feita de acordo com os Planos de Higienização definidos para cada contexto; o serviço de limpeza interno é garantido por 2 trabalhadoras da Adapecil, com o apoio dos restantes trabalhadores, relativamente a espaços comuns (casas de banho (uso pessoal), computadores comuns, etc.) ou salas de apoio individual; A higienização das carrinhas é realizada pelo respetivo motorista e vigilante; as salas não utilizadas serão fechadas, assim como retirados todos os materiais e objetos não imprescindíveis das salas em utilização, de forma a minimizar o contacto com superfícies e facilitar a desinfeção;

A desinfeção do calçado será realizada em tapete impregnado com solução desinfetante colocado à entrada das portas.

**g. Auto monitorização de sintomas compatíveis com COVID-19:** na impossibilidade de os utilizadores fazerem auto monitorização de sintomas compatíveis com COVID-19, devem os trabalhadores estar atentos a qualquer sintoma significativo apresentado pelo aluno/cliente.

**j. (In)formação e comunicação de risco:** os trabalhadores estão formados e informados sobre colocação e retirada de EPI's; Plano de Contingência; Plano de Higienização; Procedimentos a implementar na ADAPECIL; Avaliação de riscos realizada no âmbito da Segurança e Saúde no

Trabalho. A atualização de informação é feita sempre que necessário via correio eletrónico institucional.

Os trabalhadores devem cooperar com a implementação das medidas definidas para segurança e saúde todos.

Os Encarregados de Educação/Significativos estão a par das informações, das normas e procedimentos, no que diz respeito às condições de frequência, o funcionamento diário e os procedimentos obrigatórios. Esta informação será atualizada sempre que pertinente também. Todas as medidas mencionadas acima são complementares devendo ocorrer em simultâneo. Medidas específicas de funcionamento diário estarão definidas em Instrução de Trabalho interna.

## 2.3 Procedimentos de abordagem de pessoas sintomáticas com suspeita de infeção

### Definição de caso suspeito

Segundo a norma 4/2020, emitida pela DGS a 23/03/2020 e atualizada a 06/07/2022, as pessoas que desenvolvam, independentemente do estado vacinal, quadro clínico **a** e/ou **b** são consideradas “caso suspeito” de infeção por SARS-CoV-2 (COVID-19).

- a. “quadro de **infeção respiratória aguda** com pelo menos um dos seguintes sintomas\*:
  - Tosse de novo, ou agravamento do padrão habitual;
  - Febre (temperatura  $\geq 38.0^{\circ}\text{C}$ ) sem outra causa atribuível;
  - Dispneia / dificuldade respiratória, sem outra causa atribuível\*\*.
- b. Anosmia, ageusia ou disgeusia de início súbito (perda parcial ou total no paladar e olfato – sabor e cheiro).

\*Cefaleia, odinofagia, mialgias, vómitos e diarreia, isoladamente, não definem a doença, podendo ser integrados, conforme avaliação clínica, na suspeita de infeção por SARS-CoV-2. **Esta ponderação deve ser considerada particularmente em doentes pediátricos, em que rinite e sintomas gastrointestinais têm maior prevalência.**

\*\*Em crianças, particularmente na primeira infância, avaliar outras apresentações como tiragem, adejo nasal, taquipneia, cianose central.

A avaliação realizada pelo **Centro de Contacto SNS 24 (808 24 24 24)**, permite o encaminhamento do doente suspeito de COVID-19 para:

- a. Intervenção da Emergência Médica Pré-Hospitalar, através do Centro de Orientação de Doentes Urgente (CODU) do INEM, em situações de emergência médica;
- b. Avaliação clínica no serviço de Urgência Hospitalar;
- c. Avaliação clínica nos Cuidados de Saúde Primários;
- d. Auto cuidados e isolamento no domicílio.

### Definição de área de isolamento

A colocação de um colaborador/aluno/cliente numa área de “isolamento” visa impedir que outros possam ser expostos ao vírus e infetados. Tem como principal objetivo evitar a propagação da doença transmissível na Adapecil e na comunidade, com todas as consequências inerentes.

A área de isolamento da ADAPECIL é a Sala 20.

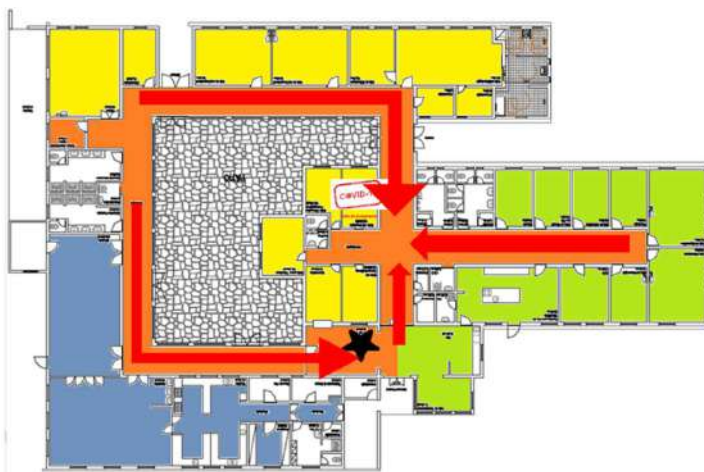
A sala afeta ao isolamento dispõe de janela para o exterior, e possui revestimentos laváveis/Higienizáveis. Está equipada com: telefone e cadeira, para utilização enquanto aguarda a validação de caso suspeito e o eventual encaminhamento dado pelo Centro de Contacto SNS 24 – 808 24 24 24.

Na sala existirá um contentor de resíduos (com abertura não manual e saco de plástico); solução antisséptica de base alcoólica - SABA (disponível no interior e à entrada desta área – a usar em substituição de lavatório com água corrente); toalhetes de papel; máscara(s) cirúrgica(s); luvas descartáveis; termómetro. Junto a esta área, existe instalação sanitária que será afeta ao isolamento se este for ativado por “caso suspeito”.

### Circuitos para sala de isolamento e saída para exterior:

A circulação para a sala de isolamento deverá ser realizada pelo caminho que proporcione o menor contacto com alunos/clientes ou colaboradores. Assim, quem estiver na zona verde deve percorrer diretamente o corredor para sala 20. Quem estiver na zona amarela, deve fazer percurso em direção à porta norte e dirigir-se à sala 20. Quem estiver na zona azul, deve dirigir-se à sala 20 pelo Hall de entrada da instituição.





Após a entrada de um caso suspeito, a sala de isolamento utilizará em exclusivo a wc dos colaboradores, utilizando estes a wc anexa à cozinha de avd's. Serão vedados os acessos à zona dos serviços através de pinos.

A saída do “caso suspeito” para o exterior da instituição e seguindo indicações dadas pelo **Centro de Contacto SNS 24**, deverá ser feita pela Porta Este (Porta principal da instituição).

A Higienização do espaço após isolamento deverá ser realizada de acordo com Plano de Higienização, que considera a orientação 14/2020 de 21/3/2020, atualizada a 28/10/2021, e indicações específicas da Autoridade de Saúde Local.

### Atuação perante pessoa com sintomas:

#### a) Como proceder se o caso suspeito for “aluno/cliente”:

Todos os colaboradores devem reportar ao coordenador de serviço, sintomas identificados no aluno/cliente, compatíveis com COVID-19. Esta comunicação deve ser realizada depois de se verificar consistência na observação da sintomatologia. O coordenador de serviço deverá designar quem deverá acompanhar o aluno/cliente no isolamento, tendo como critério preferencial, o trabalhador que esteve mais tempo com o aluno/cliente.

#### Procedimento:

1 –Lavar/desinfetar (SABA) as mãos, colocar luvas descartáveis em si, colocar máscara cirúrgica ao aluno/cliente, se não tiver já colocada, e se a situação clínica permitir; lavar/desinfetar as luvas;

2- Encaminhar para sala 20, local designado para sala de isolamento, seguindo os circuitos definidos;

3 – Evitar contactos com outras pessoas, na deslocação para isolamento, mantendo a distância mínima de 2m, se a condição do aluno/cliente, assim o permitir;

4 – Ligar para Significativo/Encarregado de Educação e este, individualmente, entrará em contacto com Centro de contacto SNS 24 – 808242424 ou de forma complementar, contactar o médico de família ou a respetiva unidade de saúde familiar ou outra entidade a que habitualmente recorra, seguindo as indicações dadas por estes.

b) Como proceder se o caso suspeito for “cliente” em contexto de ASU em estrutura de atendimento:

Os responsáveis, em cada estrutura de atendimento, deverão proceder como protocolado para situações de emergência.

Procedimento:

1 - Ativar Plano de Contingência da Estrutura de Atendimento;

2 – Ligar para Significativo e este deve dirigir-se de imediato para a Estrutura de Atendimento. Individualmente, entrará em contacto com Centro de contacto SNS 24 – 808242424 ou de forma complementar, contactar o médico de família ou a respetiva unidade de saúde familiar ou outra entidade a que habitualmente recorra, seguindo as indicações dadas por estes;

5 – Informar a Adapecil, do parecer do SNS 24.

c) Como proceder se o caso suspeito for “trabalhador”:

Todos os trabalhadores devem reportar ao coordenador de serviço, e este ao DTP que remeterá informação à Direção, a existência de sintomas identificados compatíveis com COVID-19.

Procedimento:

1 – Informar superior hierárquico ou outro em substituição deste;

2- Deslocar-se para sala 20, local designado para sala de isolamento, seguindo os circuitos definidos;

3 – Evitar contactos com outras pessoas, na deslocação para isolamento, mantendo a distância mínima de 2m, se a condição do colaborador, exigir acompanhamento de outro (este deverá usar máscara e luvas descartáveis);

4 – Se o trabalhador quiser, poderá realizar auto-teste, disponibilizado pela Instituição;

5 – Se não quiser fazer auto-teste ou se tiver resultado positivo, tem de ligar para Centro de Contacto SNS24 – 808242424, ou de forma complementar, contactar o médico de família ou a respetiva unidade de saúde familiar ou outra entidade a que habitualmente recorra, seguindo as indicações dadas por estes.

Após teste laboratorial positivo para SARS – CoV-2, o caso confirmado fica em isolamento e confinamento obrigatório, de acordo com a legislação vigente. O trabalhador ou aluno/cliente só pode regressar à ADAPECIL, após cumprimento dos requisitos clínicos para alta.

### 3. Considerações finais

Caso o aluno/cliente manifeste sintomas associados a Covid-19, a família deve, obrigatoriamente, contactar o **Centro de Contacto SNS 24 (808 242424)**, ou de forma complementar, contactar o médico de família ou a respetiva unidade de saúde familiar ou outra entidade a que habitualmente recorra, seguindo as indicações dadas por estes.

Este plano será monitorizado constantemente, ao longo da sua implementação e atualizado sempre que se justifique, pelas orientações/normas emanadas pela Direção Geral de Saúde e/ou Instituto da Segurança Social e/ou Ministério da Educação, ou indicações de serviços locais de Proteção Civil ou Autoridade de Saúde.

A atualização deste Plano de Contingência será apresentada aos trabalhadores da instituição, bem como será feito o envio do documento para o mail institucional de cada um.

Os alunos/clientes, significativos/encarregados de educação, parceiros e demais comunidade, poderão consultar o Plano de Contingência nas instalações da Adapecil, no sítio institucional [www.adapecil.pt](http://www.adapecil.pt), bem como no Facebook. A informação que implique alteração às rotinas pré-existentes será veiculada de forma mais precisa a cada um dos seus intervenientes.

Todas as situações de gestão interna, relativamente aos Procedimentos preventivos a adotar entre trabalhadores, alunos/clientes, estão devidamente descritos e explanados na Instrução de Trabalho – IT 15.

### Referências:

Norma 4/2020 de 23/03/2020 da Direção Geral de Saúde, atualizada a 06-07-22.

Orientação 14/2020 de 21-03-2020 da Direção Geral de Saúde, atualizada a 28-10-2021.

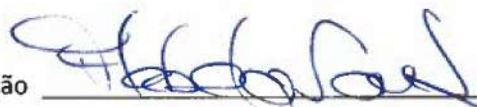
Orientação 11/2021 de 13-09-2021 da Direção Geral de Saúde, atualizada a 28-04-2022.

Orientação 03/2022 de 15-03-2022 da Direção Geral de Saúde, atualizada a 28-04-2022.

Relatório de Avaliação de Riscos Profissionais – Empresa Risco Zero – 15-06-2022

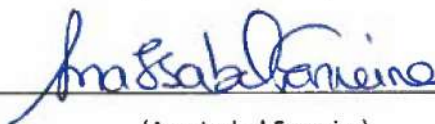
Lourinhã, 15 de Setembro de 2022

Presidente da Direção



(Florbela Santos)

Direção Técnico-Pedagógica



(Ana Isabel Ferreira)