

# INSTITUTO POLITÉCNICO DE SANTARÉM

Plano de Prevenção e Contingência da Pandemia COVID-19



## ÍNDICE

<b>1. INTRODUÇÃO</b> .....	<b>3</b>
<b>1.1 IDENTIFICAÇÃO DA COORDENAÇÃO E DE GRUPOS OPERATIVOS</b> <b>(CENTRAL E PERIFÉRICO)</b> .....	<b>5</b>
<b>2. NORMAS DE CONDUTA</b> .....	<b>5</b>
<b>2.1 NORMAS GERAIS</b> .....	<b>5</b>
<b>2.2 PERMANÊNCIA E CIRCULAÇÃO NOS EDIFÍCIOS E SALAS DE AULA</b> .....	<b>6</b>
<b>2.3 SERVIÇOS DE BAR/REFEITÓRIO</b> .....	<b>7</b>
<b>2.4 AULAS E ESTÁGIOS/ENSINOS CLÍNICOS NOUTROS CONTEXTOS</b> .....	<b>7</b>
<b>3. CASO SUSPEITO: ATUAÇÃO DOS GRUPOS OPERATIVOS</b> .....	<b>8</b>
<b>4. ADEQUAÇÃO DAS ATIVIDADES A REALIZAR</b> .....	<b>11</b>
<b>5. PROCEDIMENTOS GERAIS A ADOTAR PERANTE UM CASO SUSPEITO</b> .....	<b>12</b>
<b>5.1 ESTABELECIMENTO DE PROCEDIMENTOS ESPECÍFICOS</b> .....	<b>12</b>
<b>5.2 ESTABELECIMENTO DE ÁREA DE ISOLAMENTO E CIRCUITO(S)</b> .....	<b>13</b>
<b>5.3 EQUIPAMENTOS E MATERIAIS DA ÁREA DE ISOLAMENTO</b> .....	<b>13</b>
<b>5.4 PROCEDIMENTOS NUM CASO SUSPEITO</b> .....	<b>14</b>
<b>5.5 PROCEDIMENTOS NUM CASO SUSPEITO VALIDADO</b> .....	<b>15</b>
<b>5.6 PROCEDIMENTO – VIGILÂNCIA DE CONTACTOS PRÓXIMOS</b> .....	<b>16</b>
<b>6. AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E PRODUTOS</b> .....	<b>18</b>
<b>7. PLANO DE DIVULGAÇÃO E INFORMAÇÃO</b> .....	<b>20</b>
<b>8. AVALIAÇÃO</b> .....	<b>20</b>

### ANEXOS:

- Anexo I – Procedimentos de higienização das mãos
- Anexo II – Procedimentos de etiqueta respiratória
- Anexo III – Procedimentos de colocação de máscara cirúrgica
- Anexo IV – Quadro com a identificação dos elementos do Grupo Operativo Central do IPSantarém
- Anexo V – Quadro com a identificação dos elementos dos Grupos Operativos Periféricos

## 1. INTRODUÇÃO

O presente documento consubstancia a apresentação do Plano de Prevenção e Contingência para SARS-CoV-2 (COVID-19) do Instituto Politécnico de Santarém (IPSantarém), alinhado com as orientações emanadas da Direção-Geral da Saúde (DGS), no âmbito da prevenção e controlo de infeção por novo Coronavírus (COVID-19).

Com este plano pretende-se antecipar, gerir e limitar, em primeira instância, a probabilidade e o impacto de infeção do atual surto de doença por Coronavírus SARS-Cov-2 na comunidade interna do IPSantarém, mas também para a comunidade externa.

Aplica-se aos trabalhadores e estudantes de todas as Unidades Orgânicas (UOs) do IPSantarém, nas suas instalações ou fora, em missão, mobilidade e estágios. Aplica-se, ainda, aos trabalhadores de empresas que operem nas instalações do IPSantarém.

Certos de que este é um combate de todos para todos e que só por todos poderá ser combatido, de forma a mitigar o mais possível o impacto na Comunidade, o IPSantarém [Serviços de Ação Social (SAS) e as suas diferentes Unidades Orgânicas (UOs)] assumem um papel muito importante na prevenção da epidemia de SARS-CoV-2 (COVID-19), pela possibilidade de contágio e rápida propagação da doença entre os seus estudantes e profissionais.

Os diferentes intervenientes deverão, assim, estar preparados para a adoção de medidas adequadas de prevenção e contenção desta doença, em estreita articulação com as Autoridades de Saúde Locais e Nacionais.

De referir que este plano é elaborado em resposta ao determinado no Despacho nº 2826-A/2020 de 02/03/2020, alinhado com as orientações emanadas pela DGS, nomeadamente a orientação nº 06/2020 de 26/02/2020 da Direção-Geral da Saúde, o qual é, neste momento, atualizado de acordo com:

- ✓ As decisões do Conselho de Ministros publicadas a 16 de julho de 2020, que incluem novas medidas de mitigação da pandemia COVID-19 e garantem o enquadramento legal para o funcionamento dos ciclos de estudo no ano letivo 2020-2021;

- ✓ As orientações da Direção-Geral do Ensino Superior e da Direção-Geral de Saúde sobre o adequado funcionamento das atividades letivas e não letivas nas Instituições Científicas e de Ensino Superior no ano letivo 2020-2021;
- ✓ As orientações emanadas pelo Gabinete do Ministro da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior de 4 de agosto de 2020 que incluem diretrizes para o funcionamento do ensino e estágios clínicos no ano letivo 2020-2021;
- ✓ O Despacho n.º 214/2020 do Presidente Interino do IPSantarém que define orientações para as atividades letivas e não letivas e organização do ano letivo de 2020-2021 motivadas pela pandemia COVID-19 no IPSantarém;
- ✓ A Resolução do Conselho de Ministros n.º 88-A/2020, de 14 de outubro de 2020, que declara a situação de calamidade, no âmbito da pandemia da doença COVID-19 em Portugal.

Este Plano visa:

- ✚ Prevenir os efeitos que a infeção de pessoas por SARS-CoV-2 (COVID-19) pode causar no IPSantarém;
- ✚ Orientar sobre os procedimentos a adotar no IPSantarém perante um Caso Suspeito.

Clarifica-se que um «**Caso Suspeito**» de COVID-19, de acordo com a informação disponível, à data, no Centro Europeu de Prevenção e Controlo de Doenças Transmissíveis (ECDC) e com a Norma da DGS nº 4/2020, atualizada em 31/08/2020 é considerado como aquele em que as pessoas:

- 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.

Relativamente ao surgimento de casos de doença COVID-19 na comunidade académica, interessa consciencializar que, com base na evidência científica atual, se sabe que a disseminação do novo Coronavírus pode ocorrer de duas formas:

Contacto direto: disseminação de gotículas respiratórias, produzidas quando uma pessoa infetada tosse, espirra ou fala, que podem ser inaladas ou pousar na boca, nariz ou olhos de pessoas que estão próximas.

Contacto indireto: contacto das mãos com uma superfície ou objeto contaminado com SARS-CoV-2 e, em seguida, com a boca, nariz ou olhos.

É conhecido que o risco de transmissão aumenta em ambientes com elevado número de pessoas, particularmente nos ambientes fechados.

## **1.1 IDENTIFICAÇÃO DA COORDENAÇÃO E DE GRUPOS OPERATIVOS (CENTRAL E PERIFÉRICO)**

A coordenação global do Plano é assumida pela Presidência em estreita ligação com o Grupo Operativo Central (GOC), articulando, de forma estreita, com os Diretores de cada UO e com o responsável pelos SAS.

Em cada Escola será constituído um Grupo Operativo Periférico (GOP) em articulação estreita com o GOC. Estes devem articular-se de forma estreita com a Unidade de Saúde Pública (USP) do Agrupamento de Centros de Saúde (ACES) da Lezíria e outras entidades pertinentes.

## **2. NORMAS DE CONDUTA**

### **2.1 NORMAS GERAIS**

- O **distanciamento social** deve ser mantido em todos os espaços do IPSantarém, com inibição do contacto físico e da partilha de objetos pessoais, e cumpridas as **regras gerais de higiene e etiqueta respiratória**;
- O **uso de máscara é obrigatório** em todos os espaços (exterior e interior) de todos os campus do Instituto;
- Todos os edifícios têm nos seus acessos dispensadores de SABA (Solução Antissética de Base Alcoólica), pelo que **na entrada e saída dos edifícios devem ser sempre desinfetadas as mãos**;
- Devem ser evitados os agrupamentos nos espaços exteriores, superiores a cinco pessoas, salvo se pertencerem ao mesmo agregado familiar, devendo ser mantida uma distância mínima de 1,5 metros entre as pessoas.

- Todos os espaços letivos têm dispensadores de SABA, pelo que **à entrada e saída de cada sessão letiva** ou em cada utilização do espaço, devem ser sempre **desinfetadas as mãos**;
- Nos espaços onde haja utilização comum de equipamentos (e.g. equipamento informático, máquinas de *vending*), deverá ser acautelada a desinfeção das mãos por cada utilizador, **antes e após a respetiva utilização**;
- As **portas e portões de acesso devem permanecer abertos** de modo a evitar o toque frequente em superfícies e a permitir uma melhor circulação do ar dentro dos espaços;
- A utilização de elevadores deverá ser restringida a situações exclusivas e excecionais;
- Ficam **proibidos todos os festejos**, bem como atividades de natureza lúdica e recreativa.

### **2.2 PERMANÊNCIA E CIRCULAÇÃO NOS EDIFÍCIOS E SALAS DE AULA**

A permanência e circulação nos edifícios e salas de aulas serão feitas **de acordo com os trajetos assinalados com sinalética vertical ou horizontal para o efeito**, e em cumprimento estrito de todas as regras de segurança, higienização e proteção indicadas pela Direção Geral de Saúde e de acordo com os seguintes princípios:

- A entrada e saída de cada UO serão feitas obrigatoriamente pelas portas sinalizadas para o efeito;
- A circulação nos e entre pisos será obrigatoriamente feita pelo lado direito de acordo com sinalização no piso;
- Devem seguir-se as setas referenciadoras do sentido de entrada e saída do edifício, de circulação entre os pisos e nos corredores de acesso às salas de aula e gabinetes de trabalho;
- Devem ser cumpridas todas as regras de higienização na entrada e saída dos diferentes espaços;
- Nas salas de aula, cada estudante deve ocupar a mesa que lhe está atribuída, sendo o distanciamento físico entre as pessoas de, pelo menos, 1 metro, sem comprometer o normal funcionamento das atividades letivas;
- Sempre que possível, nas aulas presenciais, deve efetuar-se intervalos de forma regular, que permitam a ventilação do ar;
- A lotação máxima das salas a respeitar, deverá estar devidamente sinalizada em cada porta;

- Sempre que as condições meteorológicas o permitam, deve registar-se a permanência de janelas abertas, nas zonas de trabalho e de atendimento ao público, de modo a garantir uma adequada circulação do ar;
- Deve ser evitada a permanência de estudantes, docentes ou não docentes nos corredores, ou em qualquer outro espaço de circulação interior.

### **2.3 SERVIÇOS DE BAR/REFEITÓRIO**

- A capacidade máxima de lotação destes espaços será restringida ao n.º de lugares assinalados nas mesas.
- Não é permitida a alteração da disposição do mobiliário no refeitório, entenda-se as mesas e as cadeiras por permanecerem estrategicamente colocadas.
- As mesas dispõem de sinalética indicadora da sua condição de “higienizada” ou “não higienizada” sendo a sua utilização condicionada com a condição verificada pelo utilizador.
- Após cada utilização, as mesas e cadeiras serão devidamente higienizadas e desinfetadas, pelos utilizadores ou serviços de limpeza.
- Não serão permitidos no refeitório quaisquer equipamentos de utilização comunitária.
- O acesso ao refeitório e à linha/balcão de atendimento, efetua-se por fila única respeitando as regras de distanciamento físico e evitando-se os aglomerados de pessoas.
- A permanência no bar/refeitório pelos seus utilizadores deverá limitar-se estritamente ao período de tempo necessário para consumo alimentar, não sendo permitida a permanência para outros fins.
- A utilização dos espaços obedece ao cumprimento de medidas de higienização frequentes, pelo que o seu uso adequado é fundamental e deve ser respeitado por todos;
- Das 14h30 às 15h30, o refeitório e ou bar permanecerão encerrados para almoço do pessoal e higienização reforçada dos espaços.

### **2.4 AULAS E ESTÁGIOS/ENSINOS CLÍNICOS NOUTROS CONTEXTOS**

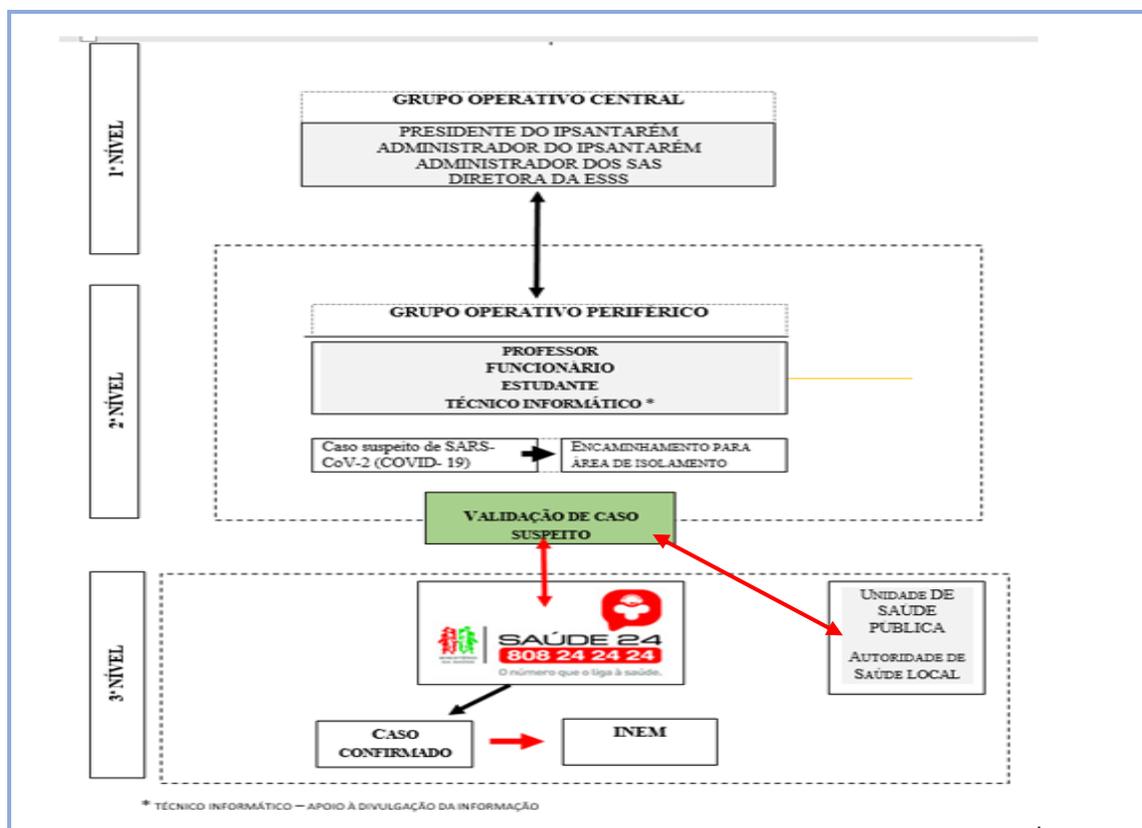
- Quando a entidade acolhedora de estágios/ensinos clínicos exige um teste SARS-CoV-2 e dado que o IPSantarém celebrou um protocolo com uma instituição de saúde, a Direção da UO informa antecipadamente o GOC fornecendo os seguintes dados:

- Número de testes necessários, data de início da aula e estágio/ensino clínico;
  - Nome, número de utente do SNS e data de nascimento de cada pessoa que necessita de realizar o teste;
  - Cada UO/serviço deve informar quem é o elo de ligação institucional (nome, e-mail e telefone)
- Os planos de contingência das entidades acolhedoras devem ser do conhecimento de estudantes, professores e colaboradores.

### 3. CASO SUSPEITO: ATUAÇÃO DOS GRUPOS OPERATIVOS

Em situação de Caso Suspeito encontram-se definidos no fluxograma infra (Figura I), os diferentes níveis e linhas de atuação para notificação adequada dos casos identificados na comunidade académica.

**Figura I - Fluxograma geral de atuação face à identificação de caso suspeito no IP Santarém**

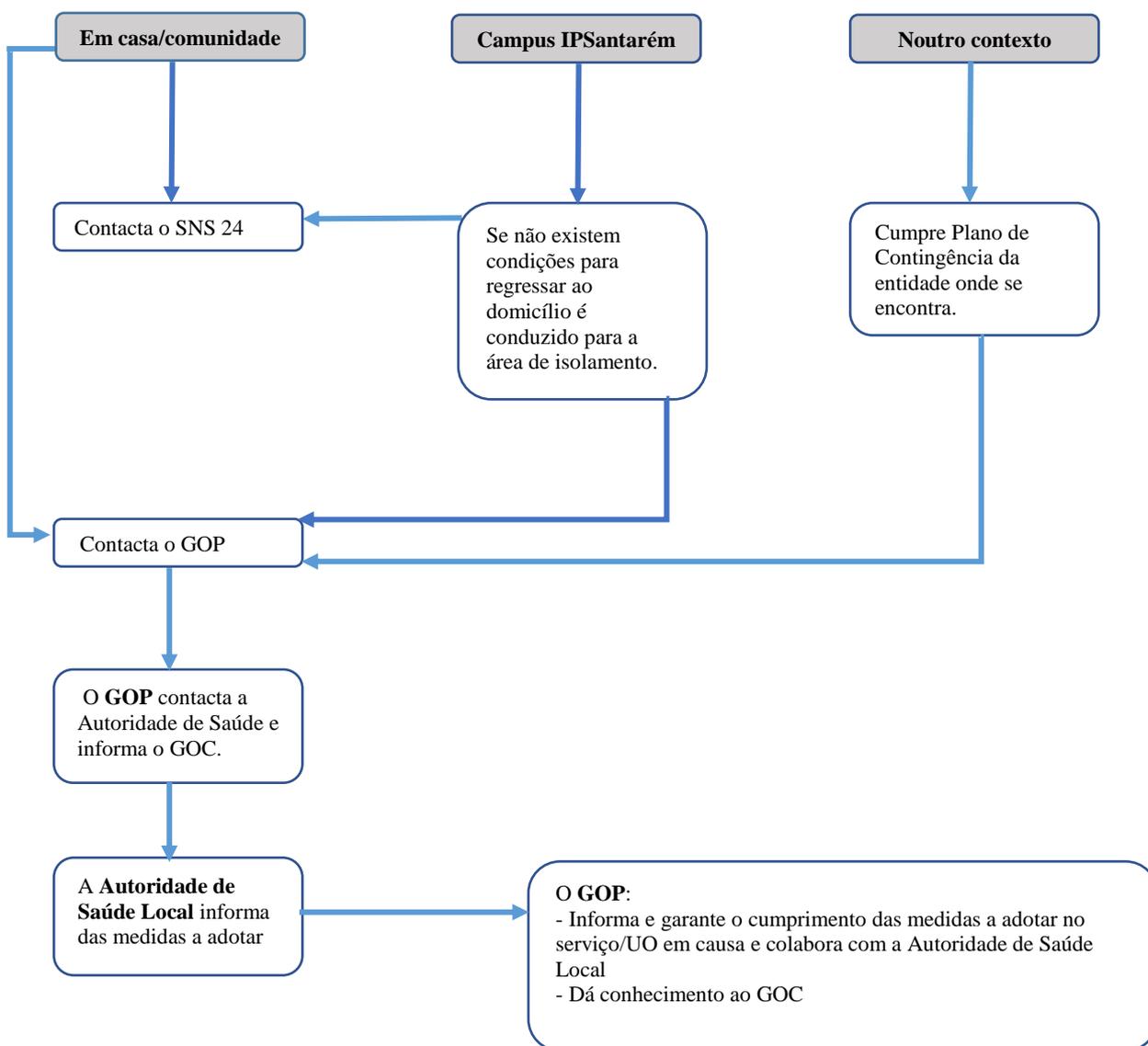


Definem-se ainda os seguintes procedimentos:

- ✚ Cada serviço, UO e SAS deve dispor de um registo permanente e atualizado dos fluxos de cursos/turmas de estudantes, professores e colaboradores presentes diariamente nos diferentes espaços, o qual deve ser do conhecimento do GOP;
- ✚ Em acaso de necessidade, é ao GOP que cabe dar as orientações necessárias à comunidade, em tempo real, dando do facto conhecimento ao GOC;
- ✚ A identificação de um caso suspeito pode ocorrer em três contextos: em casa/comunidade, no campus IPSantarém e noutra contexto, caso de realização de estágio ou ensino clínico, nos termos seguintes:
  - Em casa/comunidade: o colaborador/estudante, prestadores de serviços ou visitantes contacta o SNS 24 e aguarda orientações que deverá comunicar ao GOP de imediato;
  - No campus IPSantarém, em caso de impossibilidade de regressar ao seu domicílio em segurança, é encaminhado para a área de isolamento, seguindo as orientações definidas no plano de contingência;
  - Noutro contexto, deve cumprir plano de contingência da entidade onde se encontra e comunicar ao GOP.

Por existirem várias possibilidades de interligação o fluxograma seguinte (Figura II) explicita-as:

**Figura II - Fluxograma geral de atuação face à identificação de caso suspeito no IPSantarém e suas interações**



- ✚ De todas estas interações devem ser feitos registos, aos quais deve ser assegurado o dever de sigilo.

#### 4. ADEQUAÇÃO DAS ATIVIDADES A REALIZAR

Cada UO ou Serviço deve estar preparada/o para a possibilidade de parte (ou a totalidade) das pessoas não estarem presencialmente no local de trabalho, dado estarem em quarentena ou em teletrabalho. Assim, é necessário proceder a uma análise das diversas atividades desenvolvidas, devendo ser equacionadas, a título de exemplo:

a) **Como atividades imprescindíveis** de dar continuidade:

- i. Processamento de salários;
- ii. Serviços de Limpeza;
- iii. Comunicações (voz e dados);
- iv. Serviços de vigilância;
- v. Aquisições urgentes.

b) **Como atividades passíveis de serem reduzidas**, encerradas/fechadas/desativadas todas as outras dependendo das orientações nacionais e internacionais;

c) **Identificação de todas as atividades que possam ser consideradas essenciais** para as UO, perspetivando formas alternativas da sua operacionalização. Elencam-se como exemplos:

- i. Restrição de deslocações, em contexto académico, para o estrangeiro;
- ii. Operacionalização preferencial de atividades académicas à distância (ex: moodle, videoconferência, e-mail, outros);
- iii. Recurso a teletrabalho, reuniões por vídeo, teleconferências, inscrições/matrículas via e-mail, pagamento de propinas e emolumentos por referência multibanco;
- iv. Adiamento de eventos que pressuponham grande aglomeração de pessoas;
- v. Para cada responsável pelas atividades consideradas imprescindíveis, deverá estar definido um eventual substituto, prevenindo situações de absentismo relacionadas com a epidemia.

d) **Como pessoas em maior risco de infeção:**

- i. Trabalhadores que realizam atividades de atendimento ao público;
- ii. Docentes e estudantes em atividades académicas presenciais;
- iii. Pessoas que acompanham/prestam assistência a Caso Suspeito.

- e) **Cada UO deve providenciar os recursos essenciais para se manter em funcionamento**, dispondo de um stock de produtos de higienização dos espaços e Equipamento de Proteção Individual.

### 5. PROCEDIMENTOS GERAIS A ADOTAR PERANTE UM CASO SUSPEITO

#### 5.1 ESTABELECEMENTO DE PROCEDIMENTOS ESPECÍFICOS

##### **Definem-se como procedimentos específicos:**

- O processo de comunicação interna entre a pessoa com sintomas – ou a pessoa que identifique outra com sintomas na UO – e o elemento de referência do GOP da UO (ou o seu substituto) deve ser efetivado o mais célere e expedito possível por via telefónica;
- Nas situações em que a pessoa com sintomas necessita de acompanhamento (ex. dificuldade de locomoção), deverá estar definido em cada UO a pessoa que acompanha/presta assistência;
- Higienização das mãos, etiqueta respiratória e colocação de máscara cirúrgica conforme anexos I, II, III;
- Procedimentos básicos para higienização das mãos (ex. a higienização das mãos com sabão e água deve ser usada preferencialmente se as mãos estiverem visivelmente sujas durante pelo menos 20 segundos; se sabão e água não estiverem disponíveis deverá ser utilizado uma solução antisséptica de base alcoólica que tenha pelo menos 70% de álcool cobrindo todas as superfícies das mãos e esfregando-as até ficarem secas);
- Procedimentos de etiqueta respiratória (ex. tossir ou espirrar para o antebraço ou manga, com o antebraço fletido ou usar lenço de papel; evitar tossir ou espirrar para as mãos; higienizar as mãos após o contato com secreções respiratórias);
- Procedimentos de colocação de máscara cirúrgica (incluindo a higienização das mãos antes de colocar e após remover a máscara);
- Procedimentos de conduta social (ex. alteração da frequência e/ou a forma de contato entre as diversas pessoas nomeadamente evitar o aperto de mão, as reuniões presenciais e os postos de trabalho partilhados).

## **5.2 ESTABELECIMENTO DE ÁREA DE ISOLAMENTO E CIRCUITO(S)**

Tendo como finalidade evitar ou restringir o contato direto das pessoas com o Caso Suspeito, deverá ser definida uma área de isolamento com ventilação natural e revestimentos lisos e laváveis.

Nesta área ou próxima desta deve existir uma instalação sanitária devidamente equipada com sabão líquido, toalhetes de papel e solução antisséptica de base alcoólica para a utilização exclusiva do Caso Suspeito.

Cada UO deverá definir os circuitos a privilegiar quando um Caso Suspeito se dirige para a área de isolamento. Na deslocação do Caso Suspeito devem ser evitados os locais de maior aglomeração de pessoas, facilitando o rápido acesso ao espaço exterior e pelo circuito mais curto.

## **5.3 EQUIPAMENTOS E MATERIAIS DA ÁREA DE ISOLAMENTO**

Como equipamentos e materiais para a área de isolamento assegurar-se-á:

- Que a pessoa tem telemóvel;
- Forma de carregamento do telemóvel;
- Contactos SNS24 (808 24 24 24) e do elemento de referência do GOP (ou o seu substituto);
- Cadeira ou marquesa;
- Kit com:
  - 3 garrafas de água de 0,5 l;
  - 3 mini pacotes de bolacha “Maria”;
  - 3 mini pacotes de bolacha de “Água e Sal”;
  - 3 pacotes individuais de sumo;
- Contentor de resíduos (com abertura não manual e saco de plástico com espessura de 50 ou 70 micra);
- Solução antisséptica de base alcoólica que tenha pelo menos 70% de álcool (disponível no interior e à entrada desta área);
- Toalhetes de papel;

- 5 Máscaras cirúrgicas;
- 2 Pares de luvas de nitrilo descartáveis;
- Termómetro.

#### **5.4 PROCEDIMENTOS NUM CASO SUSPEITO**

- O Caso Suspeito – ou a pessoa que o identificar, informa o elemento de referência do GOP via telefone e dirige-se, se tiver esse conhecimento, para a área de isolamento definida no Plano de Contingência, utilizando os circuitos definidos para o efeito;
- O Caso Suspeito poderá aguardar indicações do elemento de referência do GOP acerca do que fazer e quem será o elemento do GOP que o acompanhará para a área de isolamento da UO;
- Deve ser assegurada a distância de segurança superior a 1,5 metros do Caso Suspeito;
- O elemento que acompanha/presta assistência ao Caso Suspeito, deve colocar, antes de se aproximar do mesmo, após adequada higienização das mãos, uma máscara cirúrgica e luvas descartáveis de nitrilo. Após o contacto com o Caso Suspeito deverá proceder à higienização das mãos;
- Para limpeza e desinfeção da área de “isolamento”, deve ser disponibilizado um **Kit de Descontaminação** com o seguinte material:
  - Luvas de nitrilo descartáveis;
  - Óculos proteção;
  - Máscaras cirúrgicas;
  - Toalhetes de papel;
  - Sabão e solução antisséptica de base alcoólica;
  - Desengordurante de superfícies;
  - Desinfetante de superfícies;
  - Balde, esfregona e material de limpeza.

O elemento que acompanha/presta assistência ao Caso Suspeito entregará a este uma máscara que deverá ser imediatamente colocada.

O Caso Suspeito já na área de “isolamento”, contacta o SNS 24 (808 24 24 24). O elemento de referência do GOP de cada UO mantém contacto por telefone com o Caso Suspeito para se inteirar da situação deste, nomeadamente conhecer a resposta dada pela linha SNS 24. Após avaliação, o SNS 24 informa se:

- Se tratar de Caso Suspeito: define os procedimentos adequados à situação clínica;
- Se se tratar de Caso Suspeito, poderá ser:

**Caso Suspeito Não Validado:** o SNS 24 define os procedimentos habituais e adequados a esta situação clínica. A pessoa informa o elemento de referência do GOP da UO da não validação, que, por sua vez informa o GOC;

**Caso Suspeito Validado:** o Caso Suspeito informa o elemento de referência do GOP da UO, que por sua vez informa o GOC; nesta situação:

- A pessoa permanece na área de isolamento (com máscara cirúrgica, desde que a sua condição clínica o permita), até à chegada da equipa do Instituto Nacional de Emergência Médica (INEM) que assegura o transporte para o Hospital de referência, onde serão colhidas as amostras biológicas para testes laboratoriais;
- O acesso de outras pessoas à área de isolamento fica interdito;
- O elemento de referência do GOP da UO colabora com a Autoridade de Saúde Local na identificação dos contactos próximos do Caso Suspeito Validado, devendo assegurar um processo interno de registo destes contactos;
- O elemento de referência do GOP da UO informa a comunidade da existência de Caso Suspeito Validado a aguardar resultados de testes laboratoriais, mediante comunicado interno.

### **5.5 PROCEDIMENTOS NUM CASO SUSPEITO VALIDADO**

A Autoridade de Saúde Local informa o GOC dos resultados dos testes laboratoriais e:

- Se o **Caso for Infirmado**, este fica encerrado para COVID-19, sendo aplicados os procedimentos habituais da UO, incluindo de limpeza e desinfeção. Nesta situação são desativadas as medidas do Plano de Contingência;
- Se o **Caso for Confirmado**, a área de isolamento deve ficar interdita até à validação da descontaminação (limpeza e desinfeção). Esta interdição só poderá ser levantada pela

Autoridade de Saúde Local. Providenciar a limpeza e desinfeção (descontaminação) da área de isolamento, após levantamento da interdição pela Autoridade de Saúde;

- Reforçar a limpeza e desinfeção de todas as superfícies, com especial atenção à limpeza e desinfeção dos locais mais utilizados pelo caso confirmado, (incluindo materiais e equipamentos utilizados por este);
- Armazenar os resíduos do Caso Confirmado em saco de plástico (com espessura de 50 ou 70 microns) que, após ser fechado (ex. com abraçadeira), deve ser segregado e enviado para operador licenciado para a gestão de resíduos hospitalares com risco biológico.

### **5.6 PROCEDIMENTO – VIGILÂNCIA DE CONTACTOS PRÓXIMOS**

Perante um Caso Confirmado, deverão ser acionados os procedimentos de vigilância ativa dos contactos próximos, relativamente ao início de sintomatologia.

Considera-se “Contacto Próximo” a pessoa que não apresenta sintomas no momento, mas que teve ou pode ter tido contacto com um Caso Confirmado. 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**”, sendo definido como:

- Pessoa do mesmo espaço de trabalho (gabinete, sala, secção, zona até 2 metros) do Caso Confirmado;
- Pessoa que esteve face-a-face com o Caso Confirmado ou que esteve com este em espaço fechado;
- Pessoa que partilhou com o Caso Confirmado loiça (pratos, copos, talheres), toalhas ou outros objetos ou equipamentos que possam estar contaminados com expectoração, sangue, gotículas respiratórias.

→ “**Baixo risco de exposição**” (casual), é definido como:

- Pessoa que teve contacto esporádico (momentâneo) com o Caso Confirmado (ex. em movimento/circulação durante o qual houve exposição a secreções respiratórias através de conversa face-a-face superior a 15 minutos, tosse ou espirro).

- Pessoas que prestaram assistência ao Caso Confirmado, desde que tenham seguido as medidas de prevenção (ex. utilização adequada da máscara e luvas; etiqueta respiratória; higiene das mãos).
- O elemento de referência do GOP deverá identificar, listar e classificar os contactos próximos (incluindo os casuais), procedendo ao necessário acompanhamento dos contactos (telefonar diariamente, informar, aconselhar e referenciar, se necessário).
- O período de incubação estimado do COVID-19 é de 2 a 14 dias. Como medida de precaução, a vigilância ativa dos contatos próximos decorre durante 10 dias desde a data da última exposição a Caso Confirmado, segundo o Quadro 1.

**Quadro 1 – Vigilância de Contactos Próximos**

Vigilância de contactos próximos	
“alto risco de exposição”	“baixo risco de exposição”
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitorização ativa pela Autoridade de Saúde Local durante 14 dias desde a última exposição;</li> <li>- Auto monitorização diária dos sintomas da COVID-19, incluindo febre, tosse ou dificuldade em respirar;</li> <li>- Restringir o contacto social ao indispensável;</li> <li>- Evitar viajar;</li> <li>- Estar contactável para monitorização ativa durante os 14 dias desde a data da última exposição.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Auto monitorização diária dos sintomas da COVID-19, incluindo febre, tosse ou dificuldade em respirar;</li> <li>- Acompanhamento da situação pela Autoridade de Saúde Local.</li> </ul>

Salienta-se que:

- A auto monitorização diária, feita pelo próprio, visa a avaliação da febre (medir a temperatura corporal duas vezes por dia e registar o valor e a hora de medição) e a verificação de tosse ou dificuldade em respirar;
- Se se verificarem sintomas do COVID-19 e a pessoa estiver na UO, passa a ser Caso Suspeito, seguindo as orientações do plano de contingência do IPSantarém/ plano da UO;

- As pessoas que não se encontrem nas instalações do IPSantarém, e que tenham Confirmação de COVID-19, devem informar o GOC através do email [covid19@ipsantarem.pt](mailto:covid19@ipsantarem.pt)
- Se nenhum sintoma surgir nos 14 dias decorrentes da última exposição, a situação fica encerrada para COVID-19.

### **6. AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E PRODUTOS**

- Solução antisséptica de base alcoólica (SABA) e disponibilizar a mesma em sítios estratégicos (ex. zona de refeições, saída da área de isolamento, ou outros), conjuntamente com informação sobre os procedimentos de higienização das mãos;
- Máscaras cirúrgicas para utilização do Caso Suspeito;
- Máscaras cirúrgicas e luvas descartáveis, a utilizar, enquanto medida de proteção, pelas pessoas que prestam assistência ao Caso Suspeito;
- Sabão líquido e toalhetes de papel nas instalações sanitárias e nos locais onde seja possível a higienização das mãos;
- Contentor de resíduos com abertura não manual e saco plástico com espessura de 50 ou 70 micra;
- Equipamentos de limpeza, de uso único, que devem ser eliminados ou descartados após utilização. Quando a utilização única não for possível, deve estar prevista a limpeza e desinfeção após a sua utilização (ex. baldes e cabos), assim como a possibilidade do seu uso exclusivo na situação em que existe um Caso Confirmado.
- Não deve ser utilizado equipamento de ar comprimido na limpeza, pelo risco de recirculação de aerossóis;
- Produtos de limpeza;

A limpeza e desinfeção das superfícies deve ser realizada com detergente desengordurante, seguido de desinfetante, conforme Quadro 2.

O planeamento da higienização 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).

## Quadro 2 – Orientações para tratamento de superfícies

LOCAIS	SUPERFÍCIES A TRATAR	PERIODICIDADE	QUEM
Instalações Sanitárias	Maçanetas interiores e exteriores das portas das Instalações Sanitárias	Quatro vezes por dia (às 10h, 13 h, 16 e à noite)	Equipa de limpeza/ assistentes operacionais
Salas de Aula	Maçanetas interiores e exteriores das portas de entrada das salas de aula	Duas vezes por dia (à hora de almoço e à noite)	Equipa de limpeza/ assistentes operacionais
	Interruptores		
Gabinetes	Maçanetas interiores e exteriores das portas de entrada das salas de aula	Duas vezes por dia (à hora de almoço e à noite)	Equipa de limpeza/ assistentes operacionais
	Interruptores das luzes		
Áreas de estudo	Desinfeção das mesas	Duas vezes por dia (à hora de almoço e à noite)	Equipa de limpeza/ assistentes operacionais
Elevadores	Botões dos elevadores	Duas vezes por dia (à hora de almoço e à noite)	Equipa de limpeza/ assistentes operacionais
Escadas	Corrimãos	Duas vezes por dia (à hora de almoço e à noite)	Equipa de limpeza/ assistentes operacionais
Receção	Balcão	Quatro vezes por dia (às 09h30, antes e após a hora de almoço e depois das 17h30)	Equipa de limpeza/ assistentes operacionais
Receção	Telefone	Várias vezes ao dia	Equipa de limpeza/ assistentes operacionais
Área de isolamento	Todas as superfícies	Sempre que tenha sido identificado um Caso Suspeito <sup>1</sup>	Equipa de limpeza/ assistentes operacionais
Áreas, materiais e equipamentos contactados por Caso Confirmado	Todos	Sempre que seja identificado um Caso Confirmado	Equipa de limpeza/ assistentes operacionais

## 7. PLANO DE DIVULGAÇÃO E INFORMAÇÃO

São da responsabilidade do GOP de cada UO as seguintes ações:

- Divulgação e reforço da necessidade do rigoroso cumprimento do Plano de Contingência a toda a comunidade;
- Implementação, acompanhamento e monitorização da operacionalização do Plano de Contingência da UO, em articulação com o GOC;
- Esclarecimento de todas as dúvidas reportadas;
- Afixação de material informativo e divulgação nos locais a definir por cada UO (páginas web, via e-mail, outras) da informação que se apresenta nos seguintes links:

<https://www.dgs.pt/corona-virus/ficheiros-externos/cartaz-recomendacoes-pdf.aspx>

<https://www.dgs.pt/corona-virus/ficheiros-externos/cartaz-comunidade-escolar-pdf.aspx>

<https://www.dgs.pt/corona-virus/ficheiros-externos/cartaz-escolas-pdf.aspx>

Urge ainda a divulgação de medidas a adotar nas Newsletter do IPSantarém, páginas das UO, jornais regionais e rádios locais.

## 8. AVALIAÇÃO

Este plano será reavaliado e atualizado sempre que necessário. O GOC procederá à elaboração de um breve relatório que evidencie os indicadores de relevância na operacionalização deste plano. Esta análise permitirá adequar o Plano de Contingência e a capacidade de resposta à evolução epidemiológica do COVID-19.

A suspensão do funcionamento de cada UO é uma medida que apenas deve ser adotada se determinada pelas autoridades competentes, atendendo ao contexto epidemiológico à data.

Perante um eventual encerramento das UO, o GOC deverá fornecer informação a toda a comunidade académica, complementada via página Web ou email, indicando qual o período de encerramento e medidas de vigilância a adotar.

**E porque da consciência de cada um resulta a segurança e a saúde de toda a comunidade académica, de todos se espera o exercício de uma cidadania ativa e responsável para a prevenção e contenção da pandemia COVID-19 no IPSantarém.**

Anexo I – Procedimentos de higienização das mãos

## Lavagem das mãos

*medidas simples salvam vidas*

**Duração total do procedimento: Pelo menos 20 segundos**

- 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 Antissética das mãos

medidas simples  
salvam vidas



Duração total do procedimento: 20-30 seg.



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



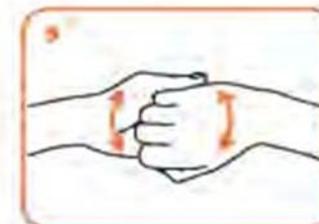
2. Esfregue as palmas das mãos, uma na outra



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



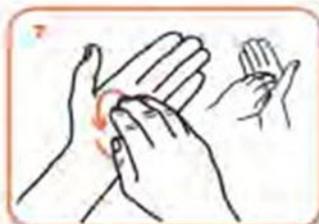
4. As palmas das mãos com dedos entrelaçados



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.

www.ipsantarém.pt

Anexo II- Procedimentos de etiqueta respiratória

## Etiqueta Respiratória



Anexo III – Procedimentos de colocação de máscara cirúrgica

# Como utilizar a máscara?

A OMS recomenda o uso racional de máscaras para evitar o desperdício desnecessário de recursos preciosos e o uso indevido de máscaras. Use uma máscara só se tiver sintomas respiratórios, suspeitar de infeção por COVID-19 com sintomas leves (máscara cirúrgica de utilização única) ou se estiver a cuidar de alguém com suspeita de infeção por COVID-19 (máscara FFP2 ou FFP3 de utilização única).

A máscara apenas será eficaz se a sua utilização for antecedida de uma lavagem adequada das mãos.

Antes de colocar a máscara, lave as mãos com sabão e água durante pelo menos 20 segundos, ou utilize um desinfetante à base de álcool.

Coloque a máscara, ajustando-a à face, de modo a permitir a oclusão completa do nariz, boca e áreas laterais da face.

Evite tocar na máscara durante a utilização. Caso o faça, lave as mãos com sabão e água, ou utilize um desinfetante à base de álcool.

Sempre que a máscara estiver húmida, deve substituí-la por outra. Não reutilize máscaras de utilização única.

Para retirar a máscara, comece pela parte posterior e descarte para o recipiente adequado a resíduos biológicos.

Lave as mãos com sabão e água ou utilize um desinfetante à base de álcool.



## **Anexo IV** - Quadro com a identificação dos elementos do Grupo Operativo Central do IPSantarém

<b>Grupo Operativo Central</b>	
Presidente Interino do IPSantarém	João Moutão
Administrador do IPSantarém	António Marques
Administrador dos SAS	Pedro Carvalho
Diretora da ESSS	Hélia Dias

**Anexo VI** - Quadro com a identificação dos elementos do Grupo Operativo Periférico de cada UO e SAS

<b>Grupo Operativo Periférico</b>	
<b>Escola Superior de Saúde de Santarém</b>	
Subdiretora da ESSS	Alcinda Reis
Secretária da ESSS	Cristina Casanova
Estudante	Tomás Tereso
<b>Escola Superior de Educação de Santarém</b>	
Subdiretor da ESES	Francisco Silva
Secretário da ESES	Rodrigo Manzoni
Estudante	Adriana Rodrigues
<b>Escola Superior de Gestão e Tecnologia de Santarém</b>	
Subdiretor da ESGTS	Sérgio Cardoso
Secretária da ESGTS	Cláudia Braz
Estudante	Mariana Marques
<b>Escola Superior Agrária de Santarém</b>	
Docente	Ana Pinto
Docente	Maria Conceição Lopes
Estudante	Inês Lopes
<b>Escola Superior de Desporto de Rio Maior</b>	
Diretor da ESDRM	Luís Cid
Secretária da ESDRM	Marina Lemos
Estudante	Ricardo Abreu
<b>Serviços de Ação Social</b>	
Chefe de Divisão	Edite Duarte
Não docente (Alimentação)	Vera Ferreira
Não docente (Residências)	Conceição Bernardo

Contatos das entidades de saúde locais

Unidade de Saúde Pública - 243 300 750

[usp.leziria@arslvt.min-saude.pt](mailto:usp.leziria@arslvt.min-saude.pt)