



# Plano de Contingência COVID-19

Medidas de Prevenção, Contenção e Resposta em Casos de Infecção

## Introdução

O presente documento apresenta o Plano de Contingência Interno para a Doença por Coronavírus (COVID-19) estabelecido pela Associação Fermentelense de Assistência (AFA), que visa fornecer informação aos clientes e colaboradores da AFA sobre o novo Coronavírus SARS-CoV-22, agente causal da COVID-19, sobre as medidas de prevenção e controlo desta infeção e sobre os procedimentos e medidas a adotar perante a identificação de casos suspeitos ou confirmados.

Este Plano de Contingência foi desenvolvido com base nas orientações da Organização Mundial de Saúde (OMS) e da Direção-Geral da Saúde (DGS). Os clientes e colaboradores da AFA serão informados sobre COVID-19 e sobre as formas de evitar a transmissão através dos meios mais adequados, designadamente informação por correio eletrónico, notas internas e afixação de cartazes nos espaços comuns.

A AFA está comprometida com a proteção da saúde e a segurança dos seus clientes e colaboradores, tendo também um papel importante a desempenhar na limitação dos riscos de transmissão do agente patogénico, respeitando assim a Orientação N.º 006/2020 de 26 de fevereiro de 2020 da Direção Geral de Saúde para a infeção pelo COVID-19, atualizada a 03/03/2020.

**O Plano de Contingência foi aprovado pela Direção da AFA, a 11 de março de 2020, reestruturado em 14 de maio de 2020, 30 de junho, sendo a última atualização em Abril de 2021.**

## Índice

Introdução .....	1
Objetivos .....	3
Políticas e Princípios .....	3
Enquadramento .....	4
Coronavírus (COVID-19) .....	4
Transmissão de COVID-19 .....	4
Medidas Preventivas .....	5
Definição de Caso Suspeito .....	6
Plano de Contingência .....	6
Medidas de Contingência .....	6
Cadeia de Gestão no Âmbito do Plano .....	7
Medidas Preventivas E Boas Práticas .....	8
<i>Tabela 1: Plano de Comunicação</i> .....	8
<i>Tabela 2: Medidas de Intervenção/Prevenção</i> .....	9
Área de Isolamento .....	10
<i>Tabela 3: Localização e Equipamento da Área de Isolamento</i> .....	10
Medidas de Restrição Extrema .....	11
Procedimentos perante caso suspeito de covid-19 .....	11
Procedimentos perante um Caso suspeito validado .....	12
Procedimento de vigilância de contactos próximos .....	13
Responsáveis pela Comunicação Externa .....	14
Avaliação do Plano .....	14

## Objetivos

O presente documento tem por objetivo definir diretrizes de atuação de forma a mitigar os efeitos de uma possível contaminação da população da terceira idade em Estrutura Residencial Para Idosos (ERPI), Centro de Dia (CD), Serviço de Apoio Domiciliário (SAD); e da Infância, nas respostas de Creche, Educação Pré-Escolar e Centro de Atividades de Tempos Livres (CATL).

As medidas necessárias, as suas calendarizações, bem como as responsabilidades de cada pessoa dentro da instituição, serão ajustadas aos diferentes cenários de evolução da pandemia, a fim de assegurar que cada um saiba o que fazer em situação de crise e o que esperar das ações desenvolvidas por si e pelos outros. Deste modo, foram definidos os principais objetivos do plano:

- a) Preparar a resposta operacional para minimizar as condições de propagação da doença e manter os serviços essenciais em funcionamento;
- b) Definir a estrutura de decisão e de coordenação;
- c) Preparar resposta às necessidades de notificação e comunicação, para o interior e para o exterior da AFA (Plano de Comunicação);
- d) Preparar o restabelecimento da situação e atividade normais, tão rápido e seguro quanto possível;

As situações não previstas neste documento devem ser avaliadas caso a caso.

## Políticas e Princípios

O Plano de Contingência da AFA tem subjacentes os seguintes princípios enumerados por ordem decrescente de valor percebido:

- 1º Salvar a vida das pessoas, reduzindo o risco de contaminação nos locais de trabalho (por via de contato com clientes ou por contato com colegas, e até mesmo terceiros) e limitando a propagação no interior das instalações da AFA;
- 2º Preservar e proteger o património e a continuidade das atividades na Instituição, minimizando o impacto de qualquer interrupção, assegurando a manutenção dos serviços essenciais;
- 3º Envolver as entidades oficiais que possam garantir o apoio na resolução da situação de crise;
- 4º Gerir a informação, interna e externa, de modo a surgir na opinião pública como transparente, concisa, clara e verosímil.

## Enquadramento

### CORONAVÍRUS (COVID-19)

A 31 de dezembro de 2019, a China reportou à OMS uma pneumonia de etiologia desconhecida em colaboradores e frequentadores de um mercado de peixe, mariscos vivos e aves na cidade de *Wuhan*, província de *Hubei*, na China. A 9 de janeiro de 2020 as autoridades chinesas identificaram um novo vírus da família dos coronavírus (COVID-19) como agente causador da doença. A sequenciação genómica do novo vírus foi feita em tempo recorde e partilhada a nível internacional.

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 como tosse, febre ou dificuldade respiratória, ou pode apresentar-se como doença mais grave, como pneumonia. 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.

### TRANSMISSÃO DE COVID-19

A pessoa pode transmitir o vírus a outras pessoas desde cerca de um a dois dias antes do aparecimento dos sintomas. No entanto, o período de maior risco de contágio é durante a presença de sintomas, mesmo que estes sejam ligeiros.

Este vírus pode transmitir-se principalmente através de duas formas (vias de transmissão):

- a) Contacto direto: Através de gotículas respiratórias, produzidas quando uma pessoa infetada tosse, espirra ou fala, que podem ser inaladas ou absorvidas pelas mucosas da boca, nariz ou olhos de pessoas que estão próximas.
- b) Contacto indireto: Através do contacto das mãos com uma superfície ou objeto contaminado com SARS-CoV-2 e, em seguida, com a boca, nariz ou olhos.

O vírus pode sobreviver em superfícies durante horas ou até dias, se estas superfícies não forem limpas e desinfetadas regularmente. O tempo que o vírus persiste nas superfícies pode variar dependendo das características das mesmas e condições envolventes, como por exemplo, o material da superfície, a temperatura ou humidade do ambiente.

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

Devido à dinâmica do contexto epidemiológico e a incerteza científica quanto às características deste vírus e por forma a adequar e flexibilizar a resposta, proceder-se-á à revisão e atualização deste Plano, sempre que tal se mostre necessário.

## MEDIDAS PREVENTIVAS

Uma vez que o SARS-CoV-2 se transmite de pessoa a pessoa, através de gotículas que podem ser inaladas ou depositar-se em superfícies ou objetos em que tocamos, é extremamente importante adotar certos cuidados, que evitem a propagação da COVID-19. De destacar as 5 seguintes medidas:

- a) Distanciamento entre pessoas;
- b) Utilização de equipamentos de proteção;
- c) Higiene pessoal, nomeadamente a lavagem das mãos e etiqueta respiratória;
- d) Higiene ambiental, como a limpeza e desinfeção;
- e) Auto monitorização de sintomas, com abstenção do trabalho caso surjam sintomas sugestivos de COVID-19.

Desde o dia 3 de maio, é obrigatório o uso de máscaras para o acesso ou permanência em:

- a) Espaços e estabelecimentos comerciais e de prestação de serviços;
- b) Serviços e edifícios de atendimento ao público;
- c) Estabelecimentos de ensino e creches pelos funcionários docentes e não docentes e pelos alunos maiores de seis anos;
- d) Transportes coletivos de passageiros.

Não havendo ainda uma vacina ou tratamento específico para esta doença, as medidas preventivas assumem um papel crucial no combate à COVID-19. Aqui descrevem-se as medidas preventivas aplicadas na AFA, cujo verdadeiro impacto na prevenção da infeção só poderá ser alcançado se forem adotadas por TODOS, num espírito colaborativo de proteção individual e coletiva.

## DEFINIÇÃO DE CASO SUSPEITO

A classificação de um caso como suspeito de doença por coronavírus (COVID-19) deve obedecer a critérios clínicos e epidemiológicos conforme Tabela abaixo. A definição seguinte é baseada na informação atualmente disponível no Centro Europeu de Prevenção e Controlo de Doença (ECDC).

Critérios clínicos		Critérios epidemiológicos
Infeção respiratória aguda (febre ou tosse ou dificuldade respiratória) requerendo ou não hospitalização	<b>E</b>	<p>História de viagem para áreas com transmissão comunitária ativa 4 nos 14 dias antes do início de sintomas</p> <p style="text-align: center;"><b>OU</b></p> <p>Contacto com caso confirmado ou provável de infeção por SARS-CoV-2/COVID-19, nos 14 dias antes do início dos sintomas</p> <p style="text-align: center;"><b>OU</b></p> <p>Profissional de saúde ou pessoa que tenha estado numa instituição de saúde onde são tratados doentes com COVID-19</p>

## Plano de Contingência

### MEDIDAS DE CONTINGÊNCIA

Face ao perigo de contágio do novo coronavírus (COVID-19) e ao facto dos clientes da Instituição serem grupos de risco, perante um problema de saúde pública e seguindo as orientações da DGS, apresenta-se as medidas de contingência a aplicar consoante o grau de gravidade e risco verificado na comunidade. Desta forma, segundo as orientações da DGS, o presente plano tem em conta e procura responder a três questões basilares:

- a) Quais os efeitos que a infeção de colaborador e/ou utente por Covid-19 pode causar na AFA?
- b) O que preparar para fazer face a um possível caso de infeção por Covid-19 de colaborador e/ou utente?
- c) O que fazer numa situação em que existe um colaborador e/ou utente suspeito de infeção por Covid-19?

No que concerne aos efeitos que a infeção, ou a suspeita de caso, considera-se o risco de saúde pública face ao público institucional serem maioritariamente idosos e as consequências clínicas serem mais preponderantes e graves.

A par do risco adicional, acresce o risco de absentismo elevado, o que pode provocar constrangimentos nos cuidados pessoais prestados institucionalmente, sendo que há setores que

podem encerrar, se necessário, e outros que, dada a sua natureza, têm que funcionar em permanência 24h/dia (ERPI), sendo necessário ter sempre um número mínimo de colaboradores para garantir as atividades imprescindíveis ao seu funcionamento (higiene, cuidados de saúde, alimentação).

### CADEIA DE GESTÃO NO ÂMBITO DO PLANO

Equipas	Responsabilidades	Responsáveis
<b>Supervisão/Direção</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ (Re)Definição da estratégia organizacional de atuação;</li> <li>➤ Definição de Medidas Internas;</li> <li>➤ Articulação com os serviços de Saúde Pública.</li> </ul>	<p>Joana Ferreira Cristina Nogueira Eva Guimarães</p>
<b>Equipa de Referenciação</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Identificação de casos;</li> <li>➤ Sinalização à Equipa Operacional;</li> <li>➤ Informação de Histórico Clínico;</li> <li>➤ Articulação com as famílias.</li> </ul>	<p>Marisa Santos Dora Jesus Carla Almeida M<sup>a</sup> Manuela Teixeira Ana Oliveira Ania Reis Ana Cunha Olga Lemos</p>
<b>Equipa Operacional</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Triagem;</li> <li>➤ Encaminhamento interno/acompanhamento;</li> <li>➤ Articulação com Linha Saúde 24;</li> <li>➤ Articulação com Equipa Supervisão.</li> </ul>	<p>Ania Reis Irene Sampaio Joana Claro Patrícia Tavares Inês Santos Bruno Reis</p>
<b>Equipa de Suporte</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Apoio na Sala de Isolamento;</li> <li>➤ Articulação com Equipa Operacional.</li> </ul>	<p>Ajudantes de ação educativa Ajudantes de ação direta</p>
<b>Equipa de Desinfeção</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Limpeza e desinfeção da área de isolamento e demais espaços e equipamentos, sujeitos a avaliação pela Autoridade de Saúde Local.</li> </ul>	<p>Idalinda Reis Íris Catarina Tavares Patrícia Ferreira Alice Almeida Teresa Pires</p>

## MEDIDAS PREVENTIVAS E BOAS PRÁTICAS

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

O reforço destas medidas preventivas tem como objetivo de saúde pública o bloqueio da cadeia de transmissão, de forma a evitar ou pelo menos atrasar a disseminação da doença.

Tabela 1: Plano de Comunicação

<p><b>Identificação dos alvos de comunicação</b></p>	<p><b>Colaboradores (Ações de Informação/Formação)</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Reunião com os profissionais/colaboradores sobre a tomada de precauções e esclarecimentos sobre o COVID-19 e implementação e articulação do Plano de Contingência;</li> </ul>
	<p><b>Cientes/ Significativos</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Afixar as normas de funcionamento das visitas aos idosos;</li> <li>➤ Afixar as normas de funcionamento da entrada e saída dos clientes da RS da Infância;</li> <li>➤ Reunião com os clientes sobre a tomada de precauções e esclarecimentos sobre o COVID-19 e implementação e articulação do Plano de Contingência;</li> </ul>
	<p><b>Fornecedores/ Parceiros</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Informação sobre a implementação e articulação do Plano de Contingência da AFA.</li> </ul>
	<p><b>Dever de comunicação de colaboradores/clientes</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Todos os colaboradores ficam obrigados a comunicarem ao seu coordenador, caso apresentem os sintomas indicados ou tenham conhecimento que estiveram em contato com pessoas com COVID-19. <b><u>Esta comunicação é obrigatória</u></b></li> <li>➤ Também os clientes ou os seus significativos devem proceder conforme o que se estipula no ponto anterior, informando os respetivos Diretores Técnicos.</li> </ul>

<b>Canais de Comunicação</b>	Telefone/ Telemóvel		
	Endereço Eletrónico		
	Sítio da Internet		
	Carta		
<b>Entidades Oficiais</b>	<b>Contatos</b>	<b>INEM 112</b>	<b>Linha de Saúde 24 808 24 24 24</b>
<b>Links</b>	DGS – Micro sítio do Coronavírus <a href="http://www.dgs.pt/corona-virus">www.dgs.pt/corona-virus</a>		

Tabela 2: Medidas de Intervenção/Prevenção

<b>Aprovisionamento</b> <b>s</b>	<b>Alimentação</b>	Em caso de pandemia, ou incapacidade de funcionamento do Refeitório da Instituição, a alimentação será assegurada por uma ou mais estruturas: Dom Rogério
	<b>Consumíveis de Higiene e Limpeza</b>	Criação de <i>stock</i> , no que concerne aos consumíveis mais utilizados (toalhetes, solução antisséptica alcoólica, ...).
<b>Medidas de Intervenção/Prevenção</b>	<b>Informação/Divulgação</b>	<p>Reunião de informação especializada com a equipa responsável pela limpeza e higiene da Instituição, focando os seguintes pontos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Verificação e limpeza dos equipamentos sanitários;</li> <li>➤ Reforço de limpeza e higienização das áreas comuns;</li> <li>➤ Colocação de dispensadores de gel alcoólico à entrada/ saída de cada sala, bem como nos pontos de entrada da instituição e nos demais locais de maior afluxo de pessoal;</li> <li>➤ Alteração do detergente habitual dos espaços de lavagem das mãos, por detergente desinfetante;</li> <li>➤ Reforço de toalhetes de limpeza;</li> <li>➤ Arejamento das salas;</li> <li>➤ Limpeza periódica das maçanetas das portas, entre outras superfícies de utilização pública;</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Distribuição de desdobráveis alusivos às medidas de prevenção e proteção individual;</li> <li>➤ Aquisição de equipamento de proteção (batas, máscaras, luvas, etc.);</li> <li>➤ Afixação de suportes visuais informativos (cartazes, posters, etc.)</li> </ul>
	<b>Modus Operandi das Equipas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ A AFA procedeu ao Isolamento dos diferentes Setores de Atuação, criando separação das zonas de refeitório e criando circuitos de circulação distintos para cada Equipa – nomeadamente, o isolamento da Infância, da Equipa de SAD, da Cozinha e ERPI – de modo a garantir uma resposta eficaz na minimização do risco de transmissão de infeção nos colaboradores e clientes.</li> </ul>
<b>Recomendações sobre cuidados de higiene e precauções de contágio</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Todos os clientes e colaboradores deverão cumprir os procedimentos básicos para higienização das mãos (lavar as mãos com água e sabão durante pelo menos 20 segundos, cobrindo todas as superfícies das mãos e esfregando-as até ficarem secas; sabão e água devem ser usados preferencialmente, se as mãos estiverem visivelmente sujas);</li> <li>➤ Sempre que a pessoa tenha necessidade de espirrar ou de tossir, deverá cumprir os procedimentos de etiqueta respiratória, evitando tossir ou espirrar para as mãos, tossindo e/ou espirrando para o antebraço ou manga, com o antebraço fletido, ou usar lenço de papel e higienizar as mãos após contato com secreções respiratórias;</li> <li>➤ Deverão ser implementados procedimentos de conduta social, evitando apertos de mão e contatos próximos.</li> </ul>	

## ÁREA DE ISOLAMENTO

A colocação de um utente ou colaborador suspeito de infeção por COVID-19 na área de isolamento visa impedir que outros clientes e/ou colaboradores possam ser expostos e infetados. Esta medida tem como principal objetivo evitar a propagação de uma doença transmissível.

Os clientes e colaboradores de cada resposta social e serviço estão informados da localização da área de isolamento na AFA.

Tabela 3: Localização e Equipamento da Área de Isolamento

Área de Isolamento	Sala designada para isolamento de	População Infantil	População Adulta Idosa

	eventuais doentes que possam surgir, apresentando sintomas de COVID-19.	Sala anexa ao CATL  <u>Localização:</u> Edifício de CATL.  <u>Caraterísticas:</u> Fácil acesso, Distanciada de zonas comuns; acesso direto ao exterior; boa ventilação; Piso e parede em cerâmico para desinfeção mais eficiente.	3º Andar  <u>Localização:</u> Ala de ERPI  <u>Caraterísticas:</u> Distanciada de zonas comuns; boa ventilação;
<b>Equipamentos de Proteção</b>	Preventivos e de uso obrigatório de proteção, nas situações de atuação.	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Dispensadores de solução Antisséptica de base alcoólica para desinfeção de mãos;</li> <li>➤ Toalhetes e respetivas recargas;</li> <li>➤ Álcool etílico a 70º;</li> <li>➤ Luvas;</li> <li>➤ Máscaras cirúrgicas;</li> <li>➤ Proteção ocular;</li> <li>➤ Touca;</li> <li>➤ Outros equipamentos que possam ser considerados relevantes.</li> </ul>	

## MEDIDAS DE RESTRIÇÃO EXTREMA

A implementação de medidas de restrição elevada de contactos e atividades públicas tem como objetivo de saúde pública o reforço da contenção do surto pelo bloqueio adicional da cadeia de transmissão, de forma a evitar ou pelo menos atrasar a disseminação da doença. Cumulativamente às medidas anteriormente referidas, trata-se de um nível de controlo de risco elevado, com implementação de medidas restritivas, mediante parecer do corpo técnico e a iniciar se e quando se verificarem casos de COVID-19 na instituição.

Quando acionado deverão ser implementadas as seguintes medidas:

- a) Proibição de visitas aos clientes de todas as respostas sociais da instituição.
- b) Encerramento do SAD.
- c) Canalização de recursos disponíveis das respostas anteriores para as ERPI.

## PROCEDIMENTOS PERANTE CASO SUSPEITO DE COVID-19

Qualquer utente ou colaborador com critérios compatíveis com a definição de caso suspeito de doença por COVID-19, ou alguém que identifique um utente ou colaborador nestas circunstâncias, deverá:

1. Não entrar em pânico;
2. Informar imediatamente o coordenador do plano e a equipa de saúde,
3. Em caso de dúvida sobre doenças é vedada a entrada e admissão no espaço Institucional;
4. Se os sintomas forem identificados dentro do espaço institucional, deve ser imediatamente informado e respetivo responsável, que seguirá os procedimentos previstos;
5. Deverão ser prestadas ao utente ou colaborador doente toda a assistência necessária, incluindo se existirem dificuldades de locomoção. Ao suspeito deve ser colocado de imediato uma máscara cirúrgica, e o prestador de cuidados deverá utilizar uma máscara com filtro, luvas e bata descartáveis;
6. Enquanto não for avaliada a situação, os eventuais doentes deverão ser mantidos na “Área de Isolamento”, mantendo-se a porta fechada e as janelas abertas, para que possibilite um bom arejamento da sala em questão; Os restantes que tiverem em contato com o caso suspeito, deverão permanecer no seu espaço habitual, sem contato com outros grupos de pessoas;
7. Após a utilização da sala por pessoas consideradas em risco, esta deverá ser convenientemente desinfetada e arejada;
8. A existência de febre ou outros sintomas de Coronavírus, fora da instituição, deverá dar lugar ao contato imediato com a Linha de Saúde 24, através do n.º de telefone: **808 24 24 24**, bem como a informação aos respetivo responsável;
9. Manter os contatos das Entidades Oficiais atualizados, em lista própria para o efeito;
10. Providenciar a monitorização e acompanhamento do Plano de Contingência, avaliando/corrigindo eventuais falhas.

## PROCEDIMENTOS PERANTE UM CASO SUSPEITO VALIDADO

Na situação de caso suspeito validado o Utente ou colaborador doente deverá permanecer 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), ativada pela DGS, que assegura o transporte para o hospital de referência, onde serão colhidas as amostras biológicas para realização de exames laboratoriais no INSA. O acesso dos outros clientes ou colaboradores à área de isolamento fica interdito exceto para o responsável pela prestação de cuidados que utilizará os EPI's de isolamento de contacto e via aérea já referidos anteriormente (luvas, máscara com filtro e bata descartável).

Mediante os resultados dos exames laboratoriais:

- a) Se o caso for infirmado, este fica encerrado para COVID-19, sendo aplicados os procedimentos habituais da AFA, incluindo limpeza e desinfeção da área de isolamento.
- b) Se o caso for confirmado, a área de isolamento deve ficar interdita até à validação da descontaminação (limpeza e desinfeção) pela Autoridade de Saúde Local. Esta interdição só poderá ser levantada pela Autoridade de Saúde Local.

## PROCEDIMENTO DE VIGILÂNCIA DE CONTACTOS PRÓXIMOS

Considera-se CONTACTO PRÓXIMO uma pessoa que não apresenta sintomas no momento, mas que teve ou pode ter tido contato com um caso confirmado de COVID-19. O tipo de exposição do contato próximo determinará o tipo de vigilância. O contato próximo com caso confirmado de COVID-19 pode ser de:

- a) Alto risco de exposição, definido como: Utente que frequente o mesmo espaço físico; Colaborador do mesmo posto de trabalho (gabinete, sala, zona até 2 metros) do caso; Utente, visitante ou Colaborador que esteve cara-a-cara com o caso confirmado ou que esteve com este em espaço fechado; Utente, colaborador que partilhou com o caso confirmado louça (pratos, copos, talheres, toalhas ou outros objetos ou equipamentos que possam estar contaminados com expetoração, sangue, gotículas respiratórias).
- b) Baixo risco de exposição (Casual), definido como: Utente ou colaborador que teve contato esporádico (momentâneo) com o caso confirmado (ex. em movimento/circulação durante o qual houve exposição a gotículas/secreções respiratórias através de conversa cara-a-cara superior a 15 minutos, tosse ou espirro); Clientes ou colaboradores 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).

Além do referido anteriormente, perante um caso confirmado por COVID-19, deverão ser ativados os procedimentos de vigilância ativa dos contactos próximos, relativamente ao início de sintomatologia conforme tabela seguinte:

Vigilância de contactos próximos	
“Alto risco de exposição”	“Baixo risco de exposição”

<p>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.</p>	<p>Auto monitorização diária dos sintomas da COVID-19, incluindo febre, tosse ou dificuldade em respirar; Acompanhamento da situação pelo médico do trabalho.</p>
--	---

## RESPONSÁVEIS PELA COMUNICAÇÃO EXTERNA

<b>Comunicação</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ A comunicação com os parceiros institucionais e comunicação social será da responsabilidade da Direção.</li> <li>➤ A comunicação com familiares dos clientes caberá aos Diretores Técnicos.</li> </ul>
<b>Contatos</b>	<p>Telefone – <b>234 721 955/ 234 721 615</b></p> <p>Correio Eletrónico: <a href="mailto:geral@afafermentelos.pt"><b>geral@afafermentelos.pt</b></a></p> <p><a href="mailto:secretaria@afafermentelos.pt"><b>secretaria@afafermentelos.pt</b></a></p>
<b>Contactos Importantes</b>  <b>AFA</b>	<p><u>Direção:</u></p> <p>Joana Ferreira, Cristina Nogueira, Eva Guimarães</p> <p><u>Setores:</u></p> <p>Ana Oliveira – Creche, Pré-escolar e CATL</p> <p>Ania Reis – ERPI, CDD e SAD</p> <p>Olga Lemos – Serviços Administrativos</p>

## Avaliação do Plano

O plano será avaliado e atualizado sempre que necessário. Terminada a fase pandémica, a equipa de coordenação procederá à elaboração de um breve relatório que evidencie os aspetos que correram bem e os que devam merecer algum ajuste. Esta análise permitirá melhorar o Plano de Contingência e a capacidade de resposta a situações de crise que possam vir a ocorrer no futuro.



AFA, Fermentelos, 01 de abril de 2021

A Direção