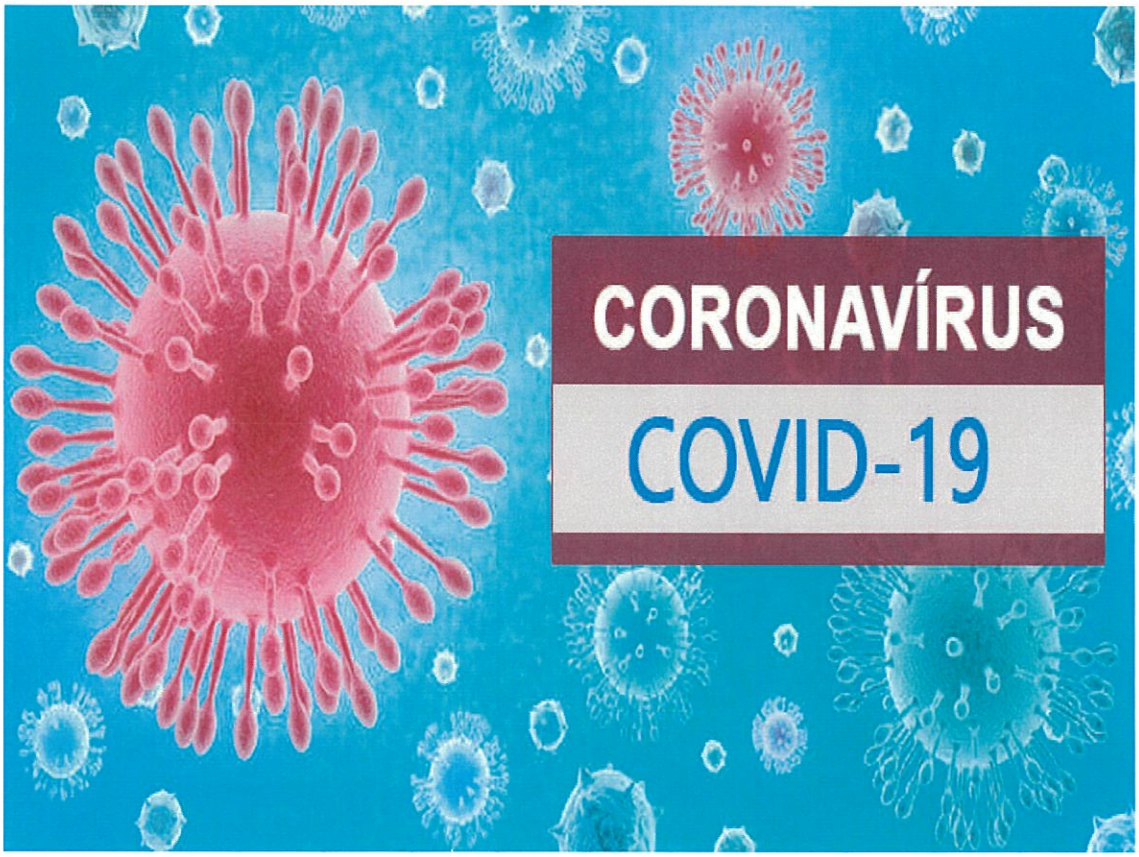
MISERICÓRDIA de OURIQUE

*Consigo para a vida*




# PLANO DE CONTINGÊNCIA

## SANTA CASA DA MISERICÓRDIA DE OURIQUE

## ÍNDICE

1. OBJETIVO ..... 2
2. ÂMBITO DE APLICAÇÃO ..... 2
3. QUE É O CORONAVÍRUS ..... 2
4. DEFINIÇÃO DE CASO SUSPEITO ..... 2
5. TRANSMISSÃO DA INFEÇÃO ..... 3
6. PLANO DE CONTINGÊNCIA ..... 3
6.1. Medidas gerais a implementar ..... 3
6.2. Preparação para fazer face a um possível caso de infeção ..... 5
6.2.1. Áreas de isolamento e os circuitos até à mesma ..... 6
6.2.2. Implementação de procedimentos internos específicos ..... 7
6.2.3. Definição de procedimentos de comunicação e responsabilidades ..... 7
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: ..... 12
7.1. Procedimento de restrição de visitantes ..... 13
7.2. Procedimento de frequência da resposta ..... 14
7.3. Procedimento de comunicação ..... 14
7.4. Procedimento relativo a consultas médicas não urgentes ..... 14
7.5. Procedimento de dispensa de medicação ..... 14
8. CONCLUSÃO ..... 15

# 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 da ERPI/APOIO A IDOSOS com o SARS-CoV-2.

### 2. ÂMBITO DE APLICAÇÃO

O presente plano de contingência aplica-se a toda a população da instituição 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 de 23/03/202, atualizada a 31/08/2020, considera-se caso suspeito, o seguinte:

| Critérios clínicos | | Critérios epidemiológicos |
|---|---|---|
| Pessoas que desenvolvam quadro respiratório agudo com tosse (de novo ou agravamento da tosse habitual), ou febre (temperatura ≥ 38º C), ou dispneia/dificuldade respiratória. | E | História de viagem para áreas com transmissão comunitária ativa nos 14 dias antes do início de sintomas<br>**OU**<br>Contacto com caso confirmado ou provável de infeção por SARS-CoV-2/COVID-19, nos 14 dias antes do início dos sintomas<br>**OU**<br>Profissional de saúde ou pessoa que tenha estado numa instituição de saúde onde são tratados doentes com 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 infeciosas;
- Por aerossóis em procedimentos terapêuticos que os produzem (inferiores a 1 mícron).

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.

Assim:

| Identificação dos serviços ou atividades imprescindíveis de dar continuidade | Serviços ou atividades passíveis de serem reduzidos ou fechados |
|---|---|
| Internamento em ERPI<br>Serviço de Apoio Domiciliário<br>Cozinha<br>Limpeza<br>Lavandaria<br>Serviços Administrativos | Creche/Jardim de Infância<br>Centros de Dia – Ourique, Aldeia de Palheiros e Santa Luzia<br>Serviços Administrativos<br>Psicomotricidade/Fisioterapia<br>Animação Sociocultural |

**Número mínimo de recursos humanos necessário ao bom funcionamento dos serviços**

| Serviços/ Atividades | Trabalhadores em serviço | Trabalhadores a garantirem a substituição |
|---|---|---|
| Internamento em ERPI | 26 | 10 |
| Serviço de Apoio Domiciliário | 2 | 2 |
| Cozinha | 8 | 3 |
| Limpeza | 4 | 4 |
| Lavandaria | 3 | 2 |
| Diretora Técnica | 1 | 1 |
| Encarregada | 1 | 1 |
| Serviços Administrativos | 4 | 2 |

Outro aspeto importante a considerar é o do fornecimento de recursos essenciais às atividades imprescindíveis de dar continuidade, sendo necessário identificar quais os fornecedores externos à empresa:

Assim:

| Atividade / tipo de serviço | Empresa | Contactos |
|---|---|---|
| Produtos químicos e acessórios limpeza | Papel Pack, Artur e Guerreiro, Quimisinga | 96.3853925<br>93.7330389 |
| EPI | | |
| | | |
| Solução antissética de base alcoólica | Artur e Guerreiro | 93.7330389 |
| | | |
| Recolha de Resíduos | CMO | 286.510400 |
| | | |
| Produtos alimentares | Belchior | 286.322846 |
| | Ancora Prateada | 91.78.22938 |
| | AFSilva | 96.2571571 |
| | Manuel Teles | 96.2183987 |

É importante ter maior atenção com os trabalhadores que, pelas suas tarefas, poderão ter um maior risco de infeção como por exemplo no atendimento ao público, trabalhadores que prestam cuidados de saúde ou trabalhadores que viajam para países com casos de transmissão ativa conhecida.

Assim:

| **Grupos de trabalhadores com potencial de risco associado** |
|---|
| Enfermeiros, Ajudantes de Lar e Centro de Dia, Médico, |
| |
| |

| **Funcionários/ colaboradores com necessidades de saúde especiais** |
|---|
| Não foram identificados |
| |
| |

Importa analisar a possibilidade de incentivar e pôr em prática as formas alternativas de trabalho ou de realização de tarefas, designadamente pelo recurso a teletrabalho, reuniões por vídeo e teleconferências por exemplo.

Assim:

| **Atividades que podem recorrer a formas alternativas de trabalho** |
|---|
| |
| |

### 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.

### 6.3. Absentismo dos funcionários e colaboradores

As ausências podem ser devidas a doença pessoal ou familiar ou a medidas de contenção impostas pelas autoridades (encerramento de escolas e/ou instituições, suspensão de transportes públicos)

Com o objetivo de diminuir a disseminação da infeção deve-se reduzir o número de contactos próximos entre funcionários, colaboradores e utilizadores (apertos de mão, reuniões, postos de trabalho partilhados).

Nas ausências ao trabalho, fora dos períodos de descanso obrigatório, antes do regresso, os funcionários e colaboradores deverão ser testados para SARS CoV-2Após o regresso ao trabalho.

#### 6.3.1Áreas de isolamento e os circuitos até à mesma

| | |
|---|---|
| **ERPI** | - Quarto Isolado ao lado do Gabinete da Diretora Técnica<br>- Sala da Fisioterapia |

| |
|---|
| **Ver Anexo III** |

(Colocar imagem da planta com definição de circuito até à sala de isolamento)

### 6.3.2. Implementação de procedimentos internos específicos

O empregador e os restantes trabalhadores, ao longo de todo 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 nº 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. Procedimentos de colocação de máscara cirúrgica (incluindo a higienização das mãos antes de colocar e após remover a máscara);
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 IV).

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.

### 6.3.3. 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 Acão médica;

**Contactos dos Profissionais envolvidos**

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

1. Provedor – José Raul dos Santos – 916402972
2. Diretora Técnica – Raquel Marques – 969526879
3. Médico do Trabalho – Dr. Quintino Mandas – 961975510

### 6.3.4. Procedimentos específicos a adotar perante um caso suspeito na instituição

a) Perante o caso suspeito, o profissional designado para o acompanhamento do caso deve colocar, logo antes de iniciar a assistência, uma máscara cirúrgica e luvas descartáveis.

**b)** Isolar de imediato o doente na área designada para o efeito.

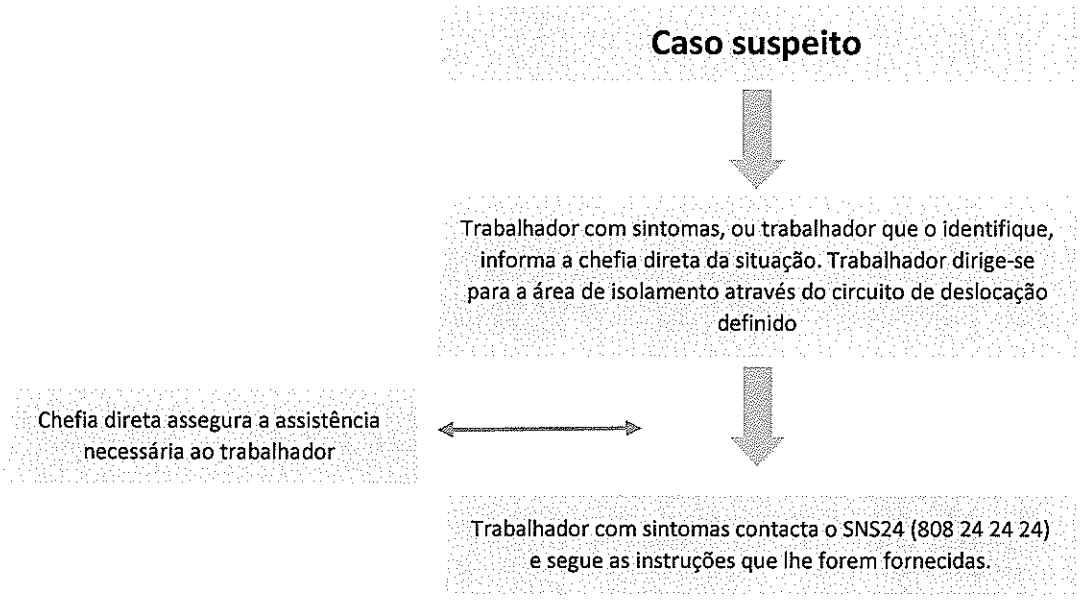
**c)** Ao caso suspeito deve ser colocada uma máscara cirúrgica, preferencialmente pelo próprio, se a sua condição clínica o permitir, solicitando-lhe que, após a sua colocação, proceda à higienização das mãos (Orientação 006/2020 de 26/02/2020 "Infeção por SARS CoV-2 (COVID-19) – Procedimentos de prevenção, controlo e vigilância em empresas", ponto 5.2).

**d)** Na área de isolamento, o acompanhante deverá assegurar uma distância de 1 a 2 metros em relação ao doente.

**e)** Contactar a direção técnica do estabelecimento, o médico que presta serviço à instituição e a Autoridade de Saúde Local.

**f)** Na impossibilidade de concretizar estes contactos ligar para a Linha SNS24 (808 24 24 24) ou para as linhas telefónicas criadas especificamente para o efeito, pelas ARS, em Unidades de Saúde Familiar (USF) ou Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados (UCSP), divulgadas com recurso aos parceiros regionais e locais (Norma 004/2020 de 23/03/2020 "COVID-19 Fase de mitigação – Abordagem do Doente com Suspeita ou Infeção por SARS-CoV-2").

**g)** Enquanto se aguarda o resultado do teste laboratorial para SARS CoV-2 de um caso suspeito, não devem ser adotadas medidas de restrição adicionais, nomeadamente, não deve ser fechada a instituição ou enviados funcionários ou residentes/utentes para casa.




### 6.4. Procedimentos num caso suspeito após contacto com o SNS24

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

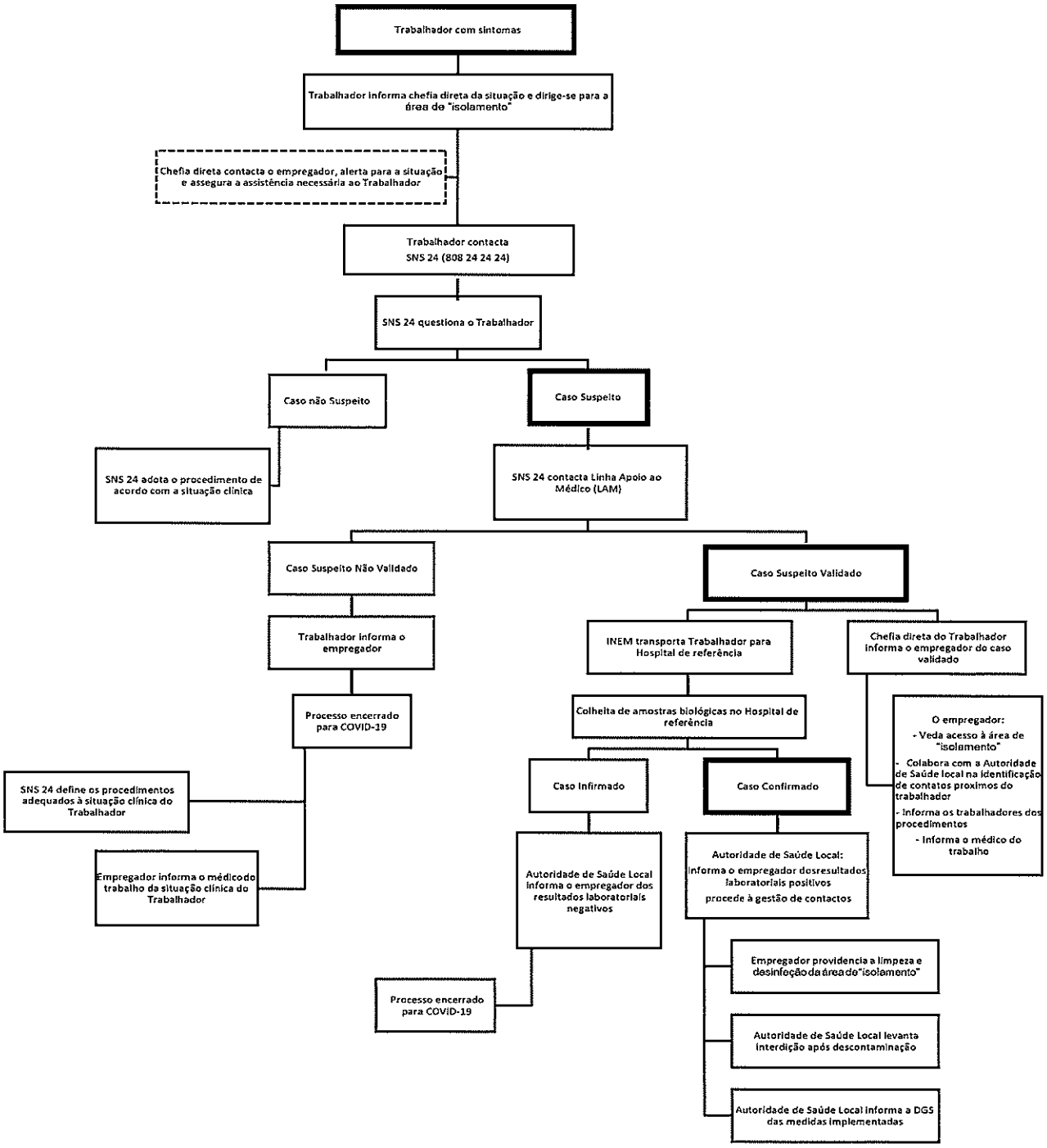
Nas duas situações, o trabalhador deverá ser tratado de forma adequada, do ponto de vista clínico, seguindo eventualmente as orientações da Linha Saúde 24; em posteriormente será reencaminhado o processo para a Medicina do Trabalho para dar seguimento.

- ***Caso suspeito validado:***
    1) O trabalhador permanece na área de isolamento até à chegada do INEM para transporte até ao Hospital de referência;
    2) Vedar acesso à área de isolamento;
    3) Identificar os contactos próximos do trabalhador e transmitir à Unidade de Saúde Pública;
    4) Informar os trabalhadores do edifício e demais utilizadores, sobre os procedimentos a adotar;
    5) Informar o Médico do Trabalho;
    6) Assegurar a limpeza e desinfeção da área de isolamento;
    7) Comunicar à Unidade de Saúde Pública a limpeza e desinfeção da área de isolamento e solicitar o levantamento da interdição da área de isolamento.

**Ver fluxograma no Anexo I**

## Anexo I:

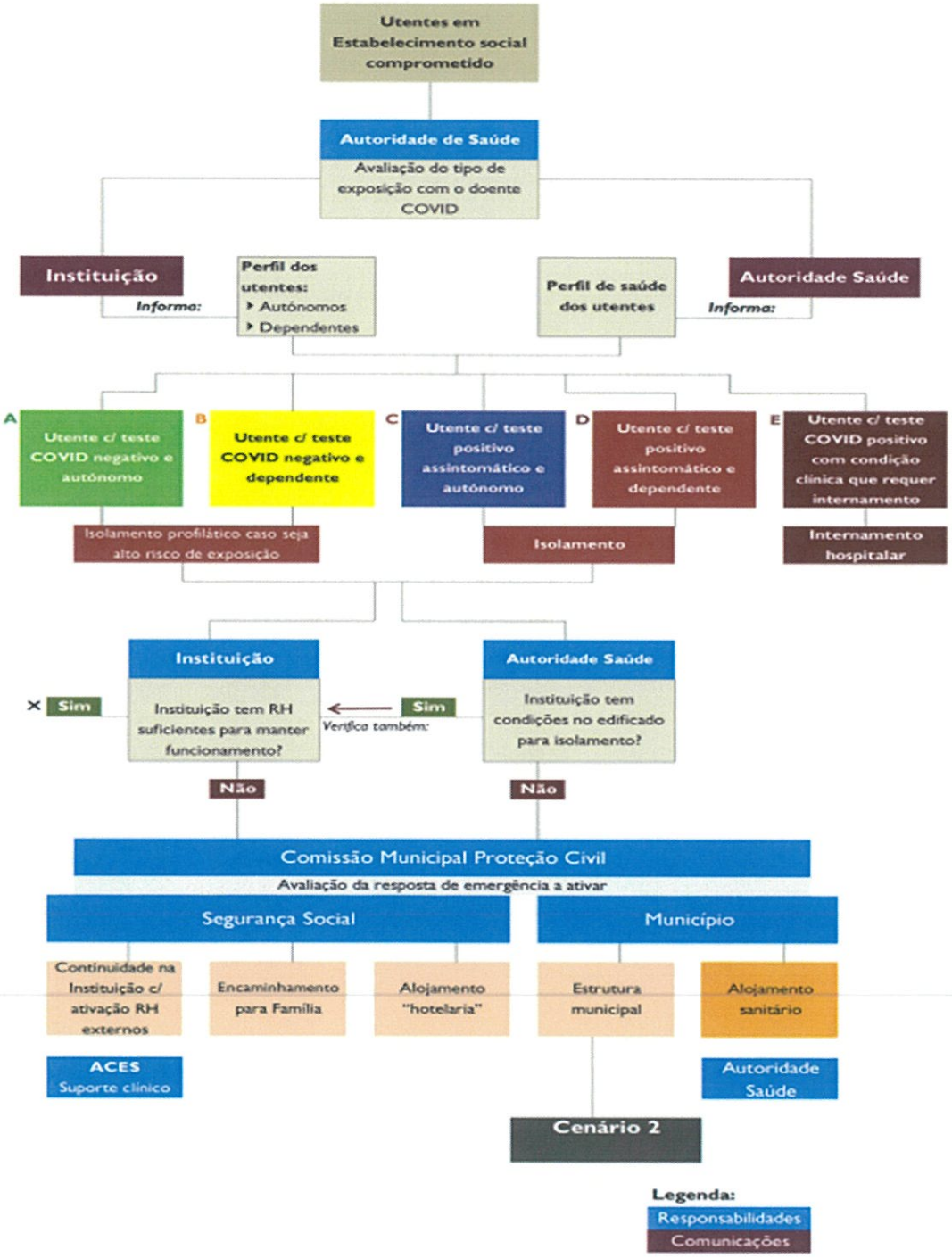
Fluxograma de situação de trabalhador com sintomas de COVID-19



**Ver fluxograma no Anexo II**

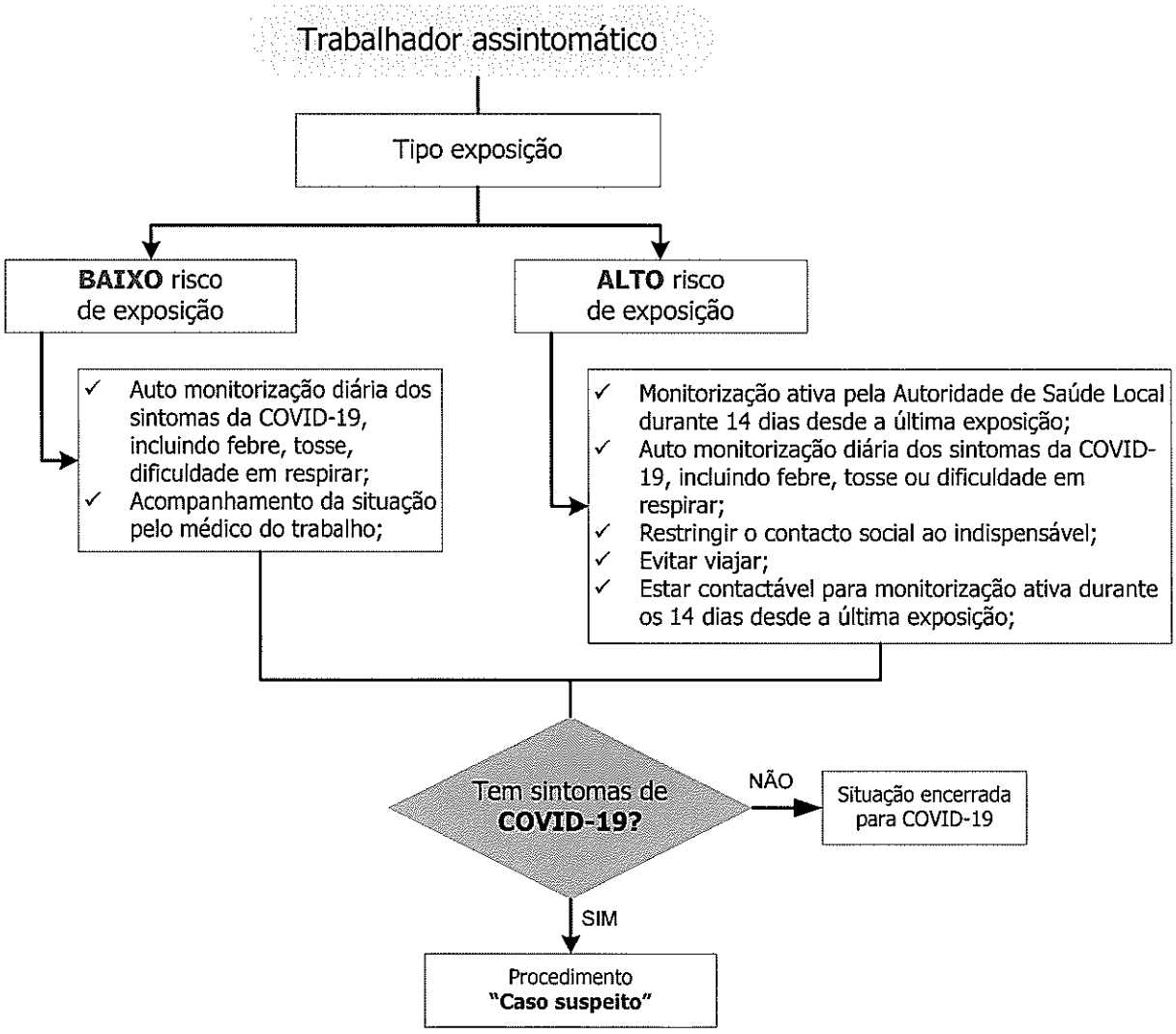
**Anexo II:**

Fluxograma de situação de utentes infetados e/ou isolamento profilático



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

- Identificação dos contactos próximos;
- Contacto com o Médico do Trabalho em estreita articulação 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 IV** - (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 IV** - (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.



## 7. Procedimentos específicos

Para cada resposta social existem procedimentos específicos a ser adaptados de acordo com a necessidade. O que se segue são alguns exemplos e sugestões. Neste capítulo devem ser colocados apenas aqueles que se adequam às Respostas Sociais da Misericórdia e que sejam decisão de implementação pela Instituição.

### 7.1 Procedimento de restrição de visitantes[1]

- As visitas devem ser objeto de agendamento prévio, realizadas de acordo com esse agendamento e com tempo limitado (não devendo exceder 90 minutos).
- As visitas devem respeitar um número máximo por dia e por utente, sendo, numa primeira fase, de um visitante por utente, uma vez por semana (este limite pode ser ajustado mediante as condições da instituição e a situação epidemiológica local, em articulação com a autoridade de Saúde local e segundo a avaliação de risco).
- Os visitantes devem respeitar o distanciamento físico face aos utentes, a etiqueta respiratória e a higienização das mãos.
- Os visitantes devem utilizar máscara, preferencialmente cirúrgica, durante todo o período de permanência na instituição.
- Os visitantes não devem levar objetos pessoais, géneros alimentares ou outros produtos.
- Os visitantes não devem circular pela instituição nem utilizar as instalações sanitárias dos utentes (se não for possível, deve ser definida uma instalação sanitária de utilização exclusiva pelos visitantes durante o período de visitas que deve ser higienizada, entre visitas e antes de voltar a ser utilizada pelos utentes).
- Os visitantes que testem positivo a COVID-19 devem informar a autoridade de saúde local, caso tenham visitado a instituição até 48 horas antes do início dos sintomas,
- Será organizado um registo de visitantes, por data, hora, nome, contacto e residente visitado,
- A responsável pelo procedimento respeitante as visitas na instituição é a Dra. Leonor Filipa Faustino Pinto de Barros.

#### 7.1.1. Procedimento em caso de visitas[1]

- As visitas devem ser realizadas com hora previamente marcada e com tempo limitado (não devendo exceder 90 minutos).
- As visitas devem respeitar um número máximo por dia e por utente, sendo, numa primeira fase, de um visitante por utente, uma vez por semana (este limite pode ser ajustado mediante as condições da instituição e a situação epidemiológica local, em articulação com a autoridade de Saúde local e segundo a avaliação de risco).
- Os visitantes devem respeitar o distanciamento físico face aos utentes, a etiqueta respiratória e a higienização das mãos.
- Os visitantes devem utilizar máscara, preferencialmente cirúrgica, durante todo o período de permanência na instituição.
- Os visitantes não devem levar objetos pessoais, géneros alimentares ou outros produtos.

- Os visitantes não devem circular pela instituição nem utilizar as instalações sanitárias dos utentes (se não for possível, deve ser definida uma instalação sanitária de utilização exclusiva pelos visitantes durante o período de visitas que deve ser higienizada, entre visitas e antes de voltar a ser utilizada pelos utentes).
- Os visitantes que testem positivo a COVID-19 devem informar a autoridade de saúde local, caso tenham visitado a instituição até 48 horas antes do início dos sintomas.

### 7.2. Procedimento de frequência da resposta[2]

- Se o utente, ou alguém com contacto direto, tiver sintomas sugestivos de infeção respiratória (febre, tosse, expetoração e/ou falta de ar) NÃO DEVE frequentar a resposta social, e deve de imediato avisar o responsável da resposta social;
- Se a criança ou alguém com contacto direto com a criança esteve fora do país ou contactou com pessoas que estiveram fora do país nos últimos 14 dias (China, Coreia do Sul, Irão, Singapura, Japão e Itália), NÃO DEVE frequentar a resposta social, e deve de imediato avisar o responsável da resposta social;

### 7.3. Procedimento de comunicação[3]

- 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);

### 7.4. Procedimento relativo a consultas médicas não urgentes[1]

- Evitar sempre que possível o envio de utentes em regime residencial ou de internamento a consultas de especialidade em Centros de Saúde ou Hospitais, quando as mesmas não se afigurem urgentes ou essenciais para a prestação de cuidados ao utente.

### 7.5. Procedimento de dispensa de medicação[4]

- O funcionamento da Farmácia fica restrito à dispensa de medicação e desde que apresente receita médica;
- A dispensa de medicação será efetuada através do "Guiché".

---

1Eventualmente aplicável às respostas em que os utentes permanecem 24H/dia (Ex: ERPI, UCCI, Hospital, LIJ)[2]
2Eventualmente aplicável às respostas de Infância e juventude e às que funcionam em regime de frequência diurna e se afigure possível (Ex: Pré Escolar, Creche, ATL, Centro de Dia)
[3] Eventualmente aplicável às respostas com utentes com serviços no domicílio, regime não residencial e em ambulatório (Ex: SAD, Clínicas, Fisioterapias, Centro de Dia)
[4] Eventualmente aplicável às Farmácias Comunitárias

## 8. CONCLUSÃO

A consulta da Norma 006/2020 de 26 de fevereiro 2020, da 004/2020 de 23 de Março de 2020, atualizada a 31 de Agosto de 2020, da 011/2020 de 11 de maio 2020, cuja atualização foi feita a 18 de maio 2020 e da orientação 009/2020 de 11 de Março de 2020, atualizada a 23 de Julho de 2020 são fundamentais, assim como outras normas que possam ser emanadas pela DGS.

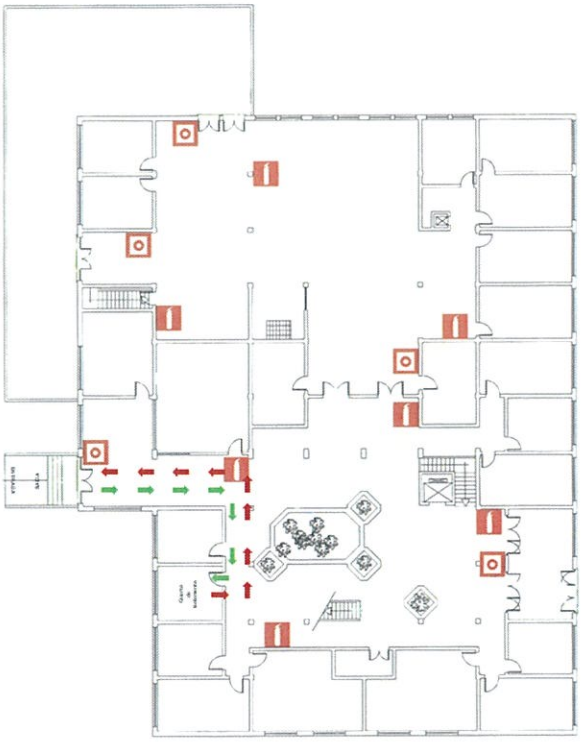
A informação disponibilizada deverá estar sujeita a atualização constante via site da DGS ou outras formas de comunicação oficiais.

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.

### ANEXO III – Plantas com circuitos definidos até às salas de isolamento



# PLANO DE CONTINGÊNCIA

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

**ANEXO IV – 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** | **Registo de temperatura**<br>Medição 1: ____º C (Hora: __h__); Medição 2: ____º C (Hora: __h__)<br>Medição 3: ____º C (Hora: __h__); Medição 4: ____º C (Hora: __h__) | **Fez a toma de alguma medicação como Brufen® ou Ben-u-ron®? Pf, registe.**<br>**Medição nr. ____ Medição nr. ____**<br>**Medição nr. ____ Medição nr. ____** |
| | **Sintomas/Queixas** (tosse, expetoração, falta de ar, ...): | |
| **Dia 2** | **Registo de temperatura**<br>Medição 1: ____º C (Hora: __h__); Medição 2: ____º C (Hora: __h__)<br>Medição 3: ____º C (Hora: __h__); Medição 4: ____º C (Hora: __h__) | **Fez a toma de alguma medicação como Brufen® ou Ben-u-ron®? Pf, registe.**<br>**Medição nr. ____ Medição nr. ____**<br>**Medição nr. ____ Medição nr. ____** |
| | **Sintomas/Queixas** (tosse, expetoração, falta de ar, ...): | |
| **Dia 3** | **Registo de temperatura**<br>Medição 1: ____º C (Hora: __h__); Medição 2: ____º C (Hora: __h__)<br>Medição 3: ____º C (Hora: __h__); Medição 4: ____º C (Hora: __h__) | **Fez a toma de alguma medicação como Brufen® ou Ben-u-ron®? Pf, registe.**<br>**Medição nr. ____ Medição nr. ____**<br>**Medição nr. ____ Medição nr. ____** |
| | **Sintomas/Queixas** (tosse, expetoração, falta de ar, ...): | |
| **Dia ...** | **Registo de temperatura**<br>Medição 1: ____º C (Hora: __h__); Medição 2: ____º C (Hora: __h__)<br>Medição 3: ____º C (Hora: __h__); Medição 4: ____º C (Hora: __h__) | **Fez a toma de alguma medicação como Brufen® ou Ben-u-ron®? Pf, registe.**<br>**Medição nr. ____ Medição nr. ____**<br>**Medição nr. ____ Medição nr. ____** |
| | **Sintomas/Queixas** (tosse, expetoração, falta de ar, ...): | |

# PLANO DE CONTINGÊNCIA

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

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

Ourique, 24 de setembro de 2020

O Provedor,

José Raul dos Santos