

**CENTRO PADRE ALVES CORREIA**  
**PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA O CORONAVÍRUS / COVID-19**  
**(VERSÃO 6.0 – 26 DE NOVEMBRO DE 2020)**

## ÍNDICE

1. SITUAÇÃO.....	3
2. CORONAVÍRUS.....	5
3. PERÍODO DE INCUBAÇÃO.....	5
4. SINAIS E SINTOMAS.....	5
5. MEDIDAS DE SAÚDE PÚBLICA.....	5
6. IMPLEMENTAÇÃO DO PLANO DE CONTINGÊNCIA.....	8
6.1. Ativação e coordenação.....	8
6.2. Atribuições e estrutura de coordenação.....	8
7. MEDIDAS ESPECÍFICAS NO CEPAC.....	10
7.1. Instalações e veículos.....	10
7.2. Colaboradores, voluntários e qualquer utilizador das instalações do CEPAC.....	12
7.3. Utentes do CEPAC e outros utilizadores.....	12
7.4. Locais de isolamento.....	13
7.5. Deslocações em serviço.....	14
7.6. Trabalho remoto.....	14
8. FUNCIONAMENTO DOS SERVIÇOS.....	15
9. PROCEDIMENTOS INDIVIDUAIS EM CASO DE SINTOMAS.....	17
10. CÓDIGO DE ALERTA.....	17
11. ENTIDADES COM INSTALAÇÕES NOS ESPAÇOS COMPARTILHADOS PELO CEPAC..	18
12. REVISÃO DO PLANO.....	18
13. FONTES DE INFORMAÇÃO PERMANENTE.....	18
14. ANEXOS.....	19

## PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA O CORONAVÍRUS / COVID-19

### 1. SITUAÇÃO

Este documento foi elaborado pela Direção do Centro Padre Alves Correia - CEPAC, tendo como objetivo dar cumprimento às orientações definidas nos documentos a seguir referenciados, no âmbito da pandemia da doença COVID-19:

- Decreto-Lei n.º 10-A/2020, de 13 de março, alterado pelos Decretos-Leis n.ºs 10-E/2020, de 24 de março, e 12-A/2020, de 6 de abril, pelas Leis n.ºs 4-A/2020, de 6 de abril, e 5/2020, de 10 de abril, pelos Decretos-Leis n.ºs 14-F/2020, de 13 de abril, 18/2020, de 23 de abril, 20/2020, de 1 de maio, 20-A/2020, de 6 de maio, 20-C/2020, de 7 de maio, 20-D/2020, de 12 de maio, 20-H/2020, de 14 de maio, 22/2020, de 16 de maio, e 24-A/2020, de 29 de maio, pela Lei n.º 16/2020, de 29 de maio, pelos Decretos-Leis n.ºs 28-B/2020, de 26 de junho, e 39-A/2020, de 16 de julho, pelas Leis n.ºs 27-A/2020, de 24 de julho, e 31/2020, de 11 de agosto, e pelos Decretos-Leis n.ºs 58-B/2020, de 14 de agosto, 62-A/2020, de 3 de setembro, 78-A/2020, de 26 de setembro, 87-A/2020, de 15 de outubro, 94-A/2020, de 3 de novembro, e 99/2020, de 22 de novembro – Estabelece medidas excecionais e temporárias relativas à pandemia da doença COVID-19<sup>1</sup>;
- Lei n.º 1-A/2020, de 19 de março, alterada pelas Leis n.ºs 4-A/2020, de 6 de abril, 4-B/2020, de 6 de abril, 14/2020, de 9 de maio, 16/2020, de 29 de maio, 28/2020, de 28 de julho, e 58-A/2020, de 30 de setembro – Aprova medidas excecionais e temporárias de resposta à situação epidemiológica provocada pelo coronavírus SARS-CoV-2 e da doença COVID-19<sup>2</sup>;
- Decreto-Lei n.º 20-H/2020, de 14 de maio, alterado pelo Decreto-Lei n.º 39-A/2020, de 16 de julho, e pelo Decreto-Lei n.º 62-A/2020, de 3 de setembro – Estabelece medidas excecionais de organização e funcionamento das atividades educativas e formativas, no âmbito da pandemia da doença COVID-19<sup>3</sup>;
- Decreto-Lei n.º 79-A/2020, de 1 de outubro, alterado pelo Decreto-Lei n.º 94-A/2020, de 3 de novembro, e pelo Decreto-Lei n.º 99/2020, de 22 de novembro – Estabelece um regime excecional e transitório de reorganização do trabalho e de minimização de riscos de transmissão da infeção da doença COVID-19 no âmbito das relações laborais
- Resolução do Conselho de Ministros n.º 92-A/2020, de 2 de novembro, alterada pela Resolução do Conselho de Ministros n.º 96-B/2020, de 12 de novembro –Prorroga a declaração da situação de calamidade, no âmbito da pandemia da doença COVID-19;<sup>4</sup>

<sup>1</sup> <https://dre.pt/legislacao-covid-19>

<sup>2</sup> <https://dre.pt/legislacao-covid-19>

<sup>3</sup> <https://dre.pt/legislacao-covid-19>

<sup>4</sup> <https://dre.pt/legislacao-covid-19>

- Orientação n.º 006/2020 da DGS, de 26/02/2020 - Procedimentos de prevenção, controlo e vigilância em empresas<sup>5</sup>;
- Orientação n.º 011/2020 da DGS, de 17/03/2020 – Infeção por SARS-COV-2 (COVID-19): Medidas de prevenção da transmissão em estabelecimentos de atendimento ao público<sup>6</sup>;
- Orientação n.º 014/2020 da DGS, de 21/03/2020 – Infeção por SARS-COV-2 (COVID-19): Limpeza e desinfeção de superfícies em estabelecimentos de atendimento ao público ou similares<sup>7</sup>;
- Orientação n.º 019/2020 da DGS, de 03/04/2020 – COVID-19: FASE DE MITIGAÇÃO - Utilização de Equipamentos de Proteção Individual por Pessoas Não Profissionais de Saúde<sup>8</sup>;
- Orientação n.º 035/2020 da DGS, de 13/07/2020 – COVID-19: Populações em Situação de Maior Vulnerabilidade Social e Económica<sup>9</sup>;
- Informação n.º 09/2020 da DGS, de 13/04/2020 - COVID-19: Fase de Mitigação – Uso de máscaras na comunidade<sup>10</sup>;
- Informação n.º 10/2020 da DGS, de 08/05/2020 - COVID-19: Fase de Mitigação – Migrantes e Refugiados<sup>11</sup>;
- Plano Nacional de Preparação e Resposta à Doença por novo Coronavírus (COVID-19)<sup>12</sup>.

O novo coronavírus, responsável pela doença hoje denominada COVID-19, foi identificado pela primeira vez em dezembro de 2019, na China, na Cidade de Wuhan. Este novo agente, cuja fonte de infeção é ainda desconhecida, nunca tinha sido previamente identificado em seres humanos.

A transmissão pessoa a pessoa foi confirmada, estando ainda em investigação a(s) via(s) de transmissão<sup>13</sup>.

De acordo com diversas autoridades de saúde internacionais, o impacto potencial de epidemia é elevado, sendo expectável a propagação global do vírus. Por isso mesmo, o Diretor-Geral da Organização Mundial de Saúde declarou, a 30 de janeiro de 2020, a doença por novo coronavírus como uma Emergência de Saúde Pública de Âmbito Internacional.

A DGS tem publicado diariamente boletins com a situação epidemiológica em Portugal, tendo sido à data de 25/11/2020 confirmados 280.394 desde 1 de janeiro de 2020. Do total de casos confirmados, 94.012 situam-se na região de Lisboa e Vale do Tejo<sup>14</sup>.

<sup>5</sup> <https://covid19.min-saude.pt/orientacoes>

<sup>6</sup> <https://covid19.min-saude.pt/orientacoes>

<sup>7</sup> <https://covid19.min-saude.pt/orientacoes>

<sup>8</sup> <https://covid19.min-saude.pt/orientacoes>

<sup>9</sup> <https://covid19.min-saude.pt/orientacoes>

<sup>10</sup> <https://covid19.min-saude.pt/informacoes>

<sup>11</sup> <https://covid19.min-saude.pt/informacoes>

<sup>12</sup> <https://covid19.min-saude.pt/plano-de-contingencia/>

<sup>13</sup> <https://www.dgs.pt>

<sup>14</sup> Relatório de Situação n.º 269, de 26 de novembro de 2020 - <https://covid19.min-saude.pt/relatorio-de-situacao/>

## 2. CORONAVÍRUS

Os Coronavírus são uma família de vírus conhecidos por causar doença no ser humano, sendo que a infeção pode ser semelhante a uma gripe comum ou apresentar-se como doença mais grave, como pneumonia. Este novo coronavírus nunca tinha sido detetado em seres humanos.

A COVID-19 transmite-se por contacto próximo com pessoas infetadas pelo vírus, ou superfícies e objetos contaminados, através de gotículas libertadas pelo nariz ou boca quando tossimos ou espirramos, que podem atingir diretamente a boca, nariz e olhos de quem estiver próximo. Estas gotículas depositam-se nos objetos ou superfícies que rodeiam a pessoa infetada, podendo outras pessoas infetar-se ao tocar nos olhos, nariz ou boca, depois de contactar com esses objetos ou superfícies.

## 3. PERÍODO DE INCUBAÇÃO

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), o período de incubação (até ao aparecimento dos primeiros sintomas) ainda se encontra em investigação, estimando-se que se situe entre 1 e 14 dias, numa média de 5 dias<sup>15</sup>. Como medida de precaução, a vigilância ativa dos contactos próximos decorre durante 14 dias desde a data da última exposição a caso confirmado.

As medidas preventivas no âmbito do COVID-19 têm em conta as vias de transmissão direta (via aérea e por contacto) e as vias de transmissão indireta (superfícies/objetos contaminados).

## 4. SINAIS E SINTOMAS

Os sintomas mais comuns do COVID-19 são os de uma infeção respiratória aguda, como febre, cansaço, tosse seca e dificuldade respiratória. Alguns doentes referem dores no corpo e/ou cansaço, astenia, congestão e/ou corrimento nasal, garganta inflamada e/ou diarreia. Em casos mais graves as situações podem evoluir para quadros de pneumonia com insuficiência respiratória aguda, falência renal e de outros órgãos, e eventual morte<sup>16</sup>.

## 5. MEDIDAS DE SAÚDE PÚBLICA

A DGS recomenda um conjunto de medidas de saúde pública para reduzir o risco de transmissão individual e de propagação do novo coronavírus, de entre as quais se salientam as seguintes<sup>17</sup>:

---

<sup>15</sup> <https://www.who.int/news-room/q-a-detail/q-a-coronaviruses>

<sup>16</sup> <https://www.who.int/news-room/q-a-detail/q-a-coronaviruses>

<sup>17</sup> Plano Nacional de Preparação e Resposta à Doença por novo Coronavírus (COVID-19), págs. 20 a 27

## Proteção individual

- Higiene das mãos - A higienização correta e completa das mãos, efetuada de forma regular, está fortemente recomendada, já que reduz a transmissão de vírus, que ocorre quando existe contacto direto entre pessoas ou ainda a contaminação que pode ocorrer através do toque em superfície contaminada e depois o toque no nariz com a mão contaminada.
- Etiqueta respiratória - A adoção de medidas de etiqueta (higiene) respiratória está fortemente recomendada, pela redução da dispersão de gotículas contaminadas pelo vírus que são lançadas no ar através da tosse ou espirro. Salienta-se o efeito protetor de: cobrir a boca e/ou o nariz ao tossir, assoar ou espirrar, com lenços de papel descartáveis; depositar imediatamente os lenços após a utilização em recipientes adequados; não usar as mãos para cobrir a boca e/ou o nariz; na ausência de lenços de papel, usar o antebraço para tapar a boca e/ou o nariz; após se ter tossido, espirrado ou assoado deve ser feita a higienização completa das mãos (poder-se-á utilizar, em alternativa, toalhetes com solução alcoólica) e não se deve tocar com as mãos na cara sem antes as ter higienizado; não cuspir para o chão.
- Equipamento de proteção individual (EPI) - Em contexto comunitário, o EPI resume-se à utilização de máscara facial. As máscaras faciais são máscaras descartáveis para procedimentos cirúrgicos ou médicos e formam uma barreira física que previne a transmissão de vírus de uma pessoa doente para uma pessoa saudável, ao bloquear as partículas respiratórias/aerossóis expelidas pela tosse ou espirro. A utilização de máscara facial por pessoas doentes durante surtos ou pandemias é útil para impedir a propagação do vírus a contactos próximos ou outras pessoas da comunidade.

O uso de máscara por indivíduos sintomáticos é fortemente recomendado em todas as fases da epidemia (se a condição clínica o permitir) e estes devem estar capacitados para o uso correto da mesma. As máscaras faciais têm poucos efeitos indesejados (desconforto ou dificuldade em respirar, por exemplo) quando usadas de maneira adequada e consistente.

Não obstante não existir evidência que comprove a redução da propagação da infeção decorrente do uso de máscara por indivíduos assintomáticos, este é recomendado condicionalmente, justificando-se pela plausibilidade teórica, em: cuidadores de indivíduos doentes no domicílio; indivíduos com suscetibilidade acrescida como, por exemplo, imunodepressão. Em relação a indivíduos assintomáticos com suscetibilidade acrescida, o uso da máscara pode ser reservado para uma fase de mitigação e em contexto de aglomerados populacionais ou de frequência de serviços de saúde.

## Distanciamento físico

- Isolamento dos doentes (casos suspeitos e confirmados de infeção por COVID-19) -

Considera-se como isolamento dos doentes a separação ou confinamento de pessoas com suspeita ou com infeção pelo COVID-19. O objetivo desta medida é impedir o estabelecimento de cadeias de transmissão e atrasar e reduzir a transmissão comunitária disseminada, pela redução de contacto entre indivíduos doentes e suscetíveis.

O isolamento deve ser determinado desde a suspeita até à confirmação do caso ou até recuperação clínica nos casos confirmados. Dado que se desconhece o período de contagiosidade, assume-se para a implementação desta medida que o mesmo durará até ao final do período sintomático. Este isolamento pode ocorrer em unidade hospitalar, domicílio ou outro, dependendo da fase da epidemia e da gravidade do quadro clínico.

- **Quarentena/Isolamento** - A quarentena ou isolamento de contactos refere-se à separação ou restrição de movimentos e de interação social de pessoas que possam estar infetadas, porque estiveram em contacto próximo (não protegido) com caso confirmado de COVID-19, mas que se mantêm assintomáticas. O objetivo desta medida é impedir o estabelecimento de cadeias de transmissão e atrasar o início da transmissão comunitária disseminada, podendo justificar-se a sua implementação, de acordo com o nível de exposição do contacto. A decisão quanto à sua implementação deve considerar a avaliação de risco. A duração do isolamento deve ser, de acordo com o conhecimento atual, de 14 dias desde o último contacto com o caso confirmado de COVID-19, podendo variar à medida que se for tendo mais conhecimento sobre o período de incubação e período de contagiosidade do vírus. O isolamento pode ser levado a cabo no domicílio ou em local designado para o efeito. No caso de isolamento dos elementos do agregado familiar, a sua duração pode ser alargada por mais um período de incubação se outro membro do agregado familiar vier a ser um caso confirmado de COVID-19. Habitualmente, o que é recomendado aos contactos de casos prováveis ou confirmados de COVID-19 é o confinamento na habitação e a restrição de contactos sociais durante o período de 14 dias após a ocorrência da exposição. A vigilância ativa ou passiva dos contactos de casos confirmados deve ser efetuada de acordo com orientações específicas.

### **Intervenção em contexto social**

- **Intervenção em contexto laboral** - As medidas de saúde pública aplicáveis ao contexto laboral têm como objetivo reduzir o risco de transmissão em meio laboral, considerado como um contexto em que a interação entre pessoas pode ser próxima e duradoura. Estas medidas podem traduzir-se na implementação de horários de trabalho flexíveis e desencontrados, promoção do trabalho à distância, maior utilização de ferramentas de comunicação como o correio eletrónico ou a tele-conferência, até ao encerramento de locais

de trabalho. Salienta-se ainda a disponibilização de meios que facilitem o cumprimento de medidas de proteção individual, como higienização das mãos e etiqueta respiratória.

- Medidas ambientais - A adoção de medidas de limpeza e higienização, por rotina, de superfícies e objetos, em contexto de prevenção COVID-19 está fortemente recomendada, já que diminui o potencial de auto-inoculação por transmissão.

## 6. IMPLEMENTAÇÃO DO PLANO DE CONTINGÊNCIA

### 6.1. Ativação e coordenação

Compete à Direção do CEPAC declarar a ativação/desativação do presente Plano de Contingência.

Uma vez ativado, todos os colaboradores, voluntários, utentes do CEPAC ou utilizadores das suas instalações se obrigam ao seu cumprimento rigoroso, executando com consciência e responsabilidade as medidas nele contidas, respeitando as orientações que lhes forem transmitidas e adotando comportamentos individuais que não coloquem em risco a sua própria saúde nem a de terceiros.

A ativação do Plano de Contingência tem como consequência imediata a ativação do designado CENTRO DE RESPOSTA A EMERGÊNCIAS (CRE), coordenado pela Direção do CEPAC. O contacto direto com o CRE faz-se através dos contactos 213973030 (telefone fixo) e 925549922 (telemóvel de serviço da Dra. Ana Mansoa) e, em simultâneo, através de endereço de correio eletrónico [direcao.social@cepac.pt](mailto:direcao.social@cepac.pt); [ana.mansoa@cepac.pt](mailto:ana.mansoa@cepac.pt), com o assunto: COVID-19 | CRE.

Nesta matéria, e na dependência direta do CRE atuam: os técnicos de ação social, os técnicos de orientação profissional, os funcionários de serviço administrativo, auxiliares de serviços gerais, funcionários de limpeza e voluntários do CEPAC.

### 6.2. Atribuições e estrutura de coordenação

6.2.1. Cabe ao CRE:

- Garantir e coordenar a implementação do Plano de Contingência, promover a sua revisão e proceder à sua divulgação;
- Garantir o contacto com as Autoridades de Saúde;
- Definir, em cada momento, o Nível de Alerta relativamente à situação;
- Difundir, para o endereço de correio eletrónico oficial acima indicado, as informações, comunicações, avisos ou alertas;
- Garantir a aquisição dos equipamentos de proteção individual e



providenciar a sua distribuição pelas estruturas do CEPAC;

- Manter uma lista atualizada das deslocações dos membros do CEPAC e transmitir-lhes eventuais procedimentos a adotar;
- Sempre que se tome conhecimento da existência de um caso suspeito de contaminação, apoiar a estrutura nas tomadas de decisão;
- Manter contacto permanente com qualquer pessoa do CEPAC que se encontre em quarentena num espaço de isolamento temporário e providenciar-lhe o fornecimento de alimentos ou a satisfação de outras necessidades;
- Manter informados todos os seus membros sobre o evoluir de cada situação relativa a casos suspeitos ou confirmados de contaminação;
- Decidir sobre o encerramento temporário, parcial ou total, de instalações para efeitos de limpeza/descontaminação ou por outras razões de proteção e prevenção;
- Recomendar medidas de prevenção específicas como por exemplo a suspensão do registo biométrico através da impressão digital (picar o ponto), enquanto estiver ativo o Plano de Contingência;
- Afixar o Plano de Contingência, e demais informações disponibilizadas, em lugares públicos das instalações do CEPAC;
- Desenvolver ações de sensibilização junto das equipas;
- Prestar os esclarecimentos que lhe forem solicitados sobre o Plano de Contingência;
- Estabelecer medidas complementares que respondam a especificidades da sua estrutura;
- Disponibilizar, em local acessível, os contactos do Serviço de Saúde do Trabalho e, se possível, do(s) médico(s) do trabalho responsável(veis) pela vigilância da saúde dos trabalhadores da instituição;
- Garantir que se procede à renovação de ar das salas e espaços fechados, idealmente 6 a 12 renovações por hora;
- Assegurar a limpeza das superfícies e objetos de utilização comum várias vezes ao dia;
- Afixar cartazes ou folhetos promovendo boas práticas e as orientações da DGS:
  - Lavagem das mãos (deverão ser colocados nas casas de banho);
  - Recomendações Gerais (deverão ser colocados à entrada da Instituição e em locais com visibilidade).

## ESTRUTURA DE COORDENAÇÃO

Centro de Resposta a Emergências (CRE)			
Estrutura	Cargo	Nome	Contacto
Coordenação do CRE	Direção	Pe. Hugo Ventura	911141630
	Diretora Executiva	Ana Mansoa	925549922

## 7. MEDIDAS ESPECÍFICAS NO CEPAC

### 7.1. Instalações e veículos

a) Nos gabinetes, Boutique Social, Merceria Sabura, sala de aulas, sala de informática e porta 47:

- ✓ Higienização com desinfetante apropriado:
  - Das secretárias;
  - Do material didático ou de escritório;
  - Do teclado e rato do computador;
  - Dos telefones, telemóveis, comandos dos projetores ou de outro equipamento;
- ✓ Limpeza com desinfetante de todas as mesas e cadeiras;
- ✓ Limpeza com desinfetante das maçanetas das portas (da parte de dentro e de fora) e interruptores.

Esta higienização e limpeza deve ser assegurada por cada colaborador relativamente ao seu posto de trabalho (pelo menos 2 vezes por dia).

b) Nos espaços comuns (salas de espera, casas de banho, elevador, escadas e corredores:

- ✓ Limpeza com desinfetante dos teclados de fotocopiadoras e teclados de

telefones;

- ✓ Limpeza das maçanetas das portas das casas de banho e das torneiras;
- ✓ Limpeza dos interruptores;
- ✓ Desinfecção dos botões do elevador e dos corrimões;
- ✓ Colocação de sabão suficiente nos lavatórios;
- ✓ Colocação de papel para limpar as mãos nas casas de banho e nas salas;
- ✓ Higienização de todas as secretárias, cadeiras e demais equipamento.

O plano de limpeza e higienização das instalações, incluindo as medidas específicas mencionadas em b) deve ser afixado em local visível.

A limpeza deve ser assegurada pelos auxiliares de serviços gerais ou funcionários de limpeza, sempre que se justifique, de acordo com indicação de uma das coordenadoras, procedendo-se ao respetivo registo com identificação da pessoa responsável e a frequência com que é realizada. Durante a limpeza devem ser utilizados: bata ou avental impermeável; máscara facial; luvas resistentes aos desinfetantes.

**c) No interior dos veículos do CEPAC:**

- ✓ Limpeza com recurso a um detergente comum (partindo da frente para o banco de trás);
- ✓ Arejamento antes da sua próxima utilização;
- ✓ Higienização das superfícies de maior contato (ex. volante, tablier, manete de mudanças e puxadores) com álcool a 60.º.

Esta higienização e limpeza deve ser assegurada pelo auxiliar de serviços gerais ou, nos casos de visitas domiciliárias, pelas equipas escaladas para o efeito (após cada utilização).

NOTA 1: Deve ser acautelado o armazenamento, em local à responsabilidade do CRE, de equipamento de proteção individual: máscaras cirúrgicas simples, máscaras reutilizáveis, luvas, lenços de papel, desinfetante para as mãos e outro equipamento que se revele útil para minimizar o perigo de contaminação. O equipamento destina-se a utilização de colaboradores, de voluntários e de utentes, competindo aos coordenadores a respetiva gestão.

NOTA 2: Na entrada principal do CEPAC (Porta 43) e de outros espaços que sejam utilizados para a sua atividade, devem ser disponibilizados

desinfetantes de base alcoólica.

NOTA 3: Deve ser colocado nos veículos um *kit* de proteção individual constituído por cinco pares de luvas de proteção, desinfetante para as mãos, lenços de papel e outro equipamento que se revele útil para minimizar o perigo de contaminação.

## **7.2. Colaboradores, voluntários e qualquer utilizador das instalações do CEPAC**

- ✓ Lavar frequentemente as mãos, com água e sabão ou, não sendo possível, com uma solução de base alcoólica, em especial após ter tossido, espirrado ou assoado o nariz, ou após se terem utilizado transportes públicos ou frequentado locais com grande afluência de público. Como regra geral de higiene, devem lavar-se as mãos, igualmente, antes de comer, antes e depois de preparar refeições, sempre que se utilize a casa de banho, se mexa em objetos de utilização partilhada, em lixo ou detritos;
- ✓ Promover medidas de etiqueta respiratória – cobrir a boca e o nariz com lenço de papel, nunca com a mão. Colocar o lenço de papel imediatamente no caixote do lixo. No caso de não se poder usar lenço de papel, tapar a boca com o antebraço. A seguir, lavar as mãos;
- ✓ Evitar tocar nos olhos, nariz e boca com as mãos;
- ✓ Evitar partilhar comida, ou objetos pessoais (copos, telemóveis, ...);
- ✓ Os profissionais ou voluntários que apresentem sintomas de febre, tosse ou dificuldade respiratória não devem comparecer no CEPAC até a situação ser esclarecida por um profissional de saúde, através da Linha Saúde 24 – 808 24 24 24.

No âmbito da implementação do presente Plano de Contingência, o CRE mantém uma lista atualizada dos colaboradores e voluntários do CEPAC, com os respetivos contactos telefónicos e endereços eletrónicos, para efeitos de comunicação de informação e de orientações, garantindo que são cumpridas as regras de proteção e tratamento de dados pessoais.

## **7.3. Utentes do CEPAC e outros utilizadores**

- ✓ A entrada nas instalações do CEPAC é permitida apenas a um elemento

do agregado familiar, salvo em situações excepcionais devidamente justificadas, e pelo período estritamente necessário ao motivo de deslocação à instituição;

- ✓ É obrigatório o uso de máscaras para o acesso e permanência nas instalações do CEPAC, assim como a desinfeção das mãos à entrada das instalações e avaliação de temperatura;
- ✓ Deve ser evitada a circulação e/ou permanência de aglomerados de pessoas, permanecendo as mesmas dentro das instalações apenas pelo tempo estritamente necessário e respeitando a necessária distância de proteção;
- ✓ Todos os frequentadores das instalações do CEPAC devem ser informados do Plano de Contingência;
- ✓ Todos os frequentadores das instalações do CEPAC devem cumprir as orientações do ponto 7.2.

#### **7.4. Locais de isolamento**

No CEPAC são reservados os seguintes locais de isolamento temporário de qualquer pessoa que evidencie sintomas de risco:

- Gabinete médico no piso 3;
- Instalações sanitárias dos funcionários no piso 3.

Nos locais de isolamento temporário deve existir telefone, água e alguns alimentos não perecíveis, termómetro, solução antisséptica de base alcoólica, máscaras cirúrgicas simples, luvas, lenços de papel, e outro equipamento que se revele útil para minimizar o perigo de contaminação. A localização e os percursos para os locais de isolamento são devidamente assinalados através de sinalética apropriada.

Em situação de suspeita de caso, o CEPAC deve:

- ✓ Providenciar a limpeza e desinfeção (descontaminação) da área de “isolamento”;
- ✓ Reforçar a limpeza e desinfeção, principalmente nas superfícies frequentemente manuseadas e mais utilizadas pelo doente confirmado, com maior probabilidade de estarem contaminadas;
- ✓ Dar especial atenção à limpeza e desinfeção do local onde se encontrava o doente confirmado (incluindo materiais e equipamentos utilizados por este);
- ✓ Armazenar os resíduos do caso confirmado em saco de plástico (com espessura de 50 ou 70 microm) que, após ser fechado (ex. com abraçadeira), deve ser segregado e enviado para operador licenciado

para a gestão de resíduos hospitalares com risco biológico.

### **7.5. Deslocações em serviço**

No âmbito da implementação do presente Plano de Contingência, o CRE mantém um registo atualizado dos colaboradores do CEPAC que se deslocam em serviço, incluindo nome(s), local de destino, pessoa(s) contactada(s) e data, a fim de ser dado conhecimento, se necessário, à Autoridade de Saúde. Logo que desativado o presente Plano de Contingência, estes dados serão eliminados pelo CEPAC, não sendo utilizados para qualquer outra finalidade.

### **7.6. Trabalho remoto**

- 7.6.1.** Visando a prevenção de riscos de contágio decorrentes da pandemia da doença COVID-19, é implementado um plano de adoção de mecanismos de trabalho remoto para os colaboradores cujas funções sejam compatíveis com esse regime, nos termos previstos no Código do Trabalho, aprovado pela Lei n.º 7/2009, de 12 de fevereiro, na sua redação atual, tendo por base a identificação criteriosa das atividades realizadas por cada colaborador.
- 7.6.2.** A partir de 16 de Novembro de 2020, e para os colaboradores referidos em 7.6.1., é implementada a modalidade rotativa entre teletrabalho e trabalho presencial, com equipas em espelho, por períodos quinzenais;
- 7.6.3.** Após validação prévia da Direção, a Direção Executiva deve operacionalizar a determinação do regime de prestação subordinada de teletrabalho a todos os colaboradores que foram identificados com funções compatíveis com esse exercício, garantindo que os mesmos dispõem de meios para o efeito.
- 7.6.4.** Todos os colaboradores em regime de teletrabalho devem garantir a acessibilidade via telefone (através do telemóvel de serviço) e via correio eletrónico, dentro do horário habitual de trabalho.
- 7.6.5.** O regime de teletrabalho justifica-se, neste contexto de saúde pública internacional, como medida excecional, vigorando enquanto se mantiver a situação de contingência e estando sujeito a permanente avaliação pela Direção.

- 7.6.6.** Os colaboradores para os quais não existam outras formas de prestação da atividade, nomeadamente por teletrabalho, mas que necessitem de acompanhar filho menor de 12 anos ou, independentemente da idade, com deficiência ou doença crónica, devem ser identificados pela Diretora Executiva, por forma a que o CEPAC possa requerer o respetivo apoio excecional à família, nos termos previsto nos artigos 22.º e 23.º do Decreto-Lei n.º 10-A/2020, de 13 de março, na redação dada pelo Decreto-Lei n.º 12-A/2020, de 6 de abril.

## **8. FUNCIONAMENTO DOS SERVIÇOS**

Considerando a extrema vulnerabilidade da população alvo da intervenção do CEPAC e para diminuir o fluxo de pessoas e risco de contágio, a Direção determina o seguinte relativamente ao funcionamento dos serviços, sujeito a permanente avaliação pela Direção:

### **8.1.** São mantidos os seguintes serviços:

- 8.1.1.** Recolha de alimentos e de outros bens;
- 8.1.2.** Distribuição diária de alimentos em casa dos utentes, em função da capacidade do CEPAC;
- 8.1.3.** Distribuição de medicamentos em casa dos utentes, mediante prescrição médica, em função da capacidade do CEPAC;
- 8.1.4.** Distribuição de roupas em casa dos utentes, em caso de necessidade, a avaliar caso a caso pelo técnico de acompanhamento;
- 8.1.5.** Atendimento social urgente ou emergente de 1.ª vez, mediante contacto com o beneficiário ou entidade parceira, com recurso, sempre que possível, a vias alternativas de contacto (nomeadamente, telefone ou videochamada), mantendo sempre disponibilidade das equipas técnicas por essas mesmas vias. A partir do dia 1 de junho de 2020 e em situações devidamente justificadas, a avaliar pelo técnico de acompanhamento conjuntamente com uma das coordenadoras, é assegurado atendimento presencial, mediante marcação prévia. O

atendimento presencial é efetuado no piso 2 pelos técnicos do gabinete de ação social e no piso 3 pelos técnicos do gabinete de orientação profissional;

- 8.1.6.** Atendimento e acompanhamento social de cidadãos e famílias já conhecidas do CEPAC e com plano de intervenção em curso, com recurso a vias alternativas de contacto. A partir do dia 1 de junho de 2020 e em situações devidamente justificadas, a avaliar pelo técnico de acompanhamento conjuntamente com uma das coordenadoras, é assegurado atendimento presencial, mediante marcação prévia. O atendimento presencial é efetuado no piso pelos técnicos do gabinete de ação social e no piso 3 pelos técnicos do gabinete de orientação profissional;;
- 8.1.7.** Atendimento/apoio documental urgente, a avaliar pelo Coordenador do Apoio Documental;
- 8.1.8.** Atendimento médico e de enfermagem urgente, a avaliar pelo Coordenador do Gabinete de Saúde, e de acordo com a capacidade de resposta do CEPAC;
- 8.1.9.** Aulas e formação para utentes previstas em contratos-programa celebrados pelo CEPAC, em regime presencial, a partir do dia 1 de junho de 2020, assegurando-se o cumprimento das orientações da DGS, nomeadamente em matéria de higienização e distanciamento físico. Para o efeito, é utilizada sala com acesso pelo n.º 51 da Rua de Santo Amaro, decorrendo as aulas e formação preferencialmente no período entre as 10h00 e as 17h00.
- 8.1.10.** Reuniões internas e/ou externas.

**8.2.** Os serviços referidos em 8.1. são assegurados pelos colaboradores do CEPAC, ficando os voluntários, se assim entenderem, dispensados da sua colaboração durante o período definido, com exceção dos serviços previstos em 8.1.8

**8.3.** O CRE é responsável pela realização e divulgação das escalas de funções a distribuir pela equipa.

**8.4.** Ficam suspensos os seguintes serviços:

- 8.4.1.** Aulas e formações não previstas no ponto 8.1.8.;
- 8.4.2.** Distribuição diária de roupa;
- 8.4.3.** Atendimentos não considerados urgentes;



#### 8.4.4. Visitas domiciliárias não consideradas urgentes.

- 8.5. A responsabilidade de gestão de atendimentos (desmarcações ou remarcações) é do técnico de acompanhamento.
- 8.6. A responsabilidade de gestão das restantes agendas é dos colaboradores com essas funções já afetas.
- 8.7. No atual contexto da doença COVID-19, e exclusivamente por motivos de proteção da saúde do próprio e de terceiros, são realizadas medições de temperatura corporal a colaboradores, voluntários e utentes para efeitos de acesso e permanência nas instalações do CEPAC. Caso haja medições de temperatura superiores à normal temperatura corporal, será impedido o acesso.
- 8.8. Os colaboradores e voluntários têm de utilizar máscaras faciais sempre que:
- Assegurem o atendimento presencial de utentes, a realização de aulas ou formações ou a distribuição de bens essenciais no domicílio dos utentes;
  - Utilizem espaços comuns do CEPAC ou partilhem o mesmo espaço;
  - Utilizem as viaturas do CEPAC.

A utilização de máscaras faciais não dispensa o cumprimento das Precauções Básicas de Controlo de Infeção e de outras medidas, entre as quais a etiqueta respiratória e o distanciamento físico.

## 9. PROCEDIMENTOS INDIVIDUAIS EM CASO DE SINTOMAS

Qualquer pessoa que suspeite ter sintomas de contaminação pelo Coronavírus/COVID-19 e que se encontre em instalações do CEPAC deve evitar qualquer contacto com outras pessoas e:

- 9.1. Dirigir-se para o espaço de isolamento temporário;
- 9.2. Contactar a linha **SNS 24 (808 24 24 24)**;
- 9.3. Contactar o CRE através das Linhas identificadas no ponto 6.1;
- 9.4. Seguir as orientações que lhe forem transmitidas.

## 10. CÓDIGO DE ALERTA

É criado o seguinte Código de Alerta para divulgação permanente da situação vigente no CEPAC relativamente ao coronavírus/COVID-19, o qual será afixado e

atualizado pelo CRE:

Coronavírus / COVID-19 (Nível 0)	Não há presentemente qualquer caso confirmado ou suspeito de contaminação nas instalações do CEPAC
Coronavírus / COVID-19 (Nível 1)	Existe presentemente um surto <b>suspeito</b> de contaminação nas instalações do CEPAC
Coronavírus / COVID-19 (Nível 2)	Existe presentemente um surto <b>confirmado</b> de contaminação nas instalações do CEPAC

## 11. ENTIDADES COM INSTALAÇÕES NOS ESPAÇOS COMPARTILHADOS PELO CEPAC

- a) As entidades com instalações nos espaços partilhados pelo CEPAC (SOLSEF e Congregação do Espírito Santo) devem preparar os seus próprios planos de contingência ou adotar o presente plano com as devidas adaptações.
- b) Das decisões tomadas no que se refere ao respetivo Plano de Contingência, cada entidade deve dar conhecimento ao CRE.
- c) As entidades a que se refere a alínea a), devem fornecer ao CRE, com a devida antecedência, uma lista atualizada das pessoas que possam vir de outras regiões, incluindo nome, país e cidade de proveniência, data estimada de chegada a Portugal e contacto telefónico, da qual será dado conhecimento ao Serviço Nacional de Saúde, se aplicável.

## 12. REVISÃO DO PLANO

O presente Plano de Contingência será atualizado sempre que a situação o determinar.

## 13. FONTES DE INFORMAÇÃO PERMANENTE

É recomendável a leitura atenta das Orientações, Informações e Notas da DGS, a consultar na página da DGS disponível no link: <https://www.dgs.pt/> que vão sendo atualizadas sempre que exista evolução da situação.

## 14. ANEXOS

Fluxogramas da DGS anexos à Orientação 006/2020 de 16/02/2020.