

PLANO DE CONTINGÊNCIA

GRIPE PANDÉMICA – A (H1N1)

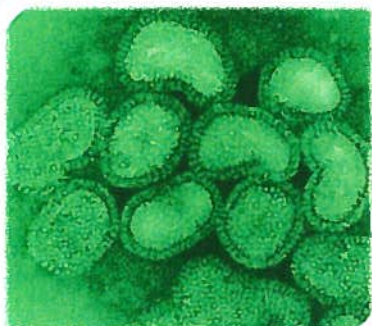
Lar da 3ª. Idade e Centro de Dia



SANTA CASA DA MISERICÓRDIA DE TABUAÇO

Av. António Augusto da Silva Barradas
Telef. 254780100 Fax 254780108 5120 – 371 Tabuaco
E-mail misericórdia.tabuaco@oninet.pt
Contribuinte: 501 537 864

LAR DA 3ª.IDADE E CENTRO DE DIA



GRIPE A H1N1

PLANO DE CONTINGÊNCIA

Fazer face a uma pandemia de gripe num país ou numa comunidade dependerá não só da qualidade da informação e das orientações das autoridades de saúde, mas também da resposta de cada pessoa, rede familiar, escola, empresa ou serviço público.

1

INDICE

¹ Plano de Contingência Geral – Este PC poderá vir a sofrer alterações.

1. Introdução
2. Objectivo
3. Âmbito de Aplicação
4. Princípios
5. Pressupostos
6. Fases da Gripe
7. Enquadramento Médico da Pandemia
8. Activação do Plano (Operacionalização)
 - 8.1. Cadeia de Comando e Controlo
 - 8.1.1. Grupo Coordenador e Equipa Operativa (GCEO)
 - 8.2. Identificação das Actividades Essenciais e Prioritárias
 - 8.3. Cenários Possíveis
 - 8.4. Identificação das Medidas de Manutenção da Actividade em Situação de Crise
 - 8.5. Alteração da Programação
 - 8.6. Encerramento de Serviços
 - 8.7. Mobilização dos Colaboradores
 - 8.8. Isolamento dos Utentes Infectados
 - 8.9. Participação das Famílias
 - 8.10. Medidas de Prevenção e Controlo de Gripe A (H1N1)
 - 8.11. Informação e Capacitação
 - 8.12. Medidas de Higiene do Ambiente
 - 8.13. Medidas de Isolamento e Distanciamento Social
 - 8.14. Medidas Gerais de Higiene Pessoal
9. Plano de Comunicação
10. Elaboração e Divulgação do PC
11. Avaliação

ABREVIATURAS E SIGLAS

ADM – Administrador

AJL – Ajudante Lar

ASG – Auxiliar Serviços Gerais

AF – Ajudante Familiar

CG – Coordenador Geral

DT - Director Técnico

GCEO – Grupo Coordenador e Equipa Operativa

GGM – Gabinete de Gestão da Gripe na Misericórdia

GGRS - Gabinete de Gestão da Gripe nas Respostas Sociais

MA – Mesa Administrativa

OMS – Organização Mundial Saúde

PC – Plano de Contingência

1. INTRODUÇÃO

No âmbito da prevenção e controlo da doença provocada por vírus da gripe, o planeamento das acções a desenvolver é de fulcral importância em qualquer nível de risco de infecção. Contudo, a sua pertinência assume particular intensidade quando a ameaça de uma pandemia se instala.

Perante os alertas dos organismos internacionais e as autoridades nacionais de saúde que vêm alertando a sociedade e instituições para a ameaça duma possível pandemia de gripe, a UMP preparou um Plano de Contingência orientador da actuação a seguir numa situação de gripe pandémica.

A elaboração deste plano têm a finalidade de possibilitar, de forma abrangente, organizada e eficiente, que cada Misericórdia se prepare para a detecção de qualquer situação de alerta pandémico ou pandemia e responda com eficácia perante o seu aparecimento.

Uma das consequências da pandemia poderá ser o elevado nível de absentismo ao trabalho que poderá provocar o normal funcionamento da actividade da Misericórdia.

Assim, o planeamento integrado aumenta a probabilidade de minimização do impacte negativo da pandemia, pelo favorecimento da implementação de estratégias sinérgicas e complementares. O ideal será que cada Misericórdia, colaborador, utente e familiares, saibam, em cada momento, o que fazer para lidar com a emergência e o que esperar das acções desenvolvidas por si e pelos outros.

2. OBJECTIVO

A verdadeira dimensão resultante da ocorrência desta Pandemia é imprevisível, mas a acontecer as entidades de saúde antevêm que possam ser afectadas parcelas significativas da população, provocando eventuais rupturas no domínio social e económico, com especial repercussão na missão e procura de serviços que tanto a Misericórdia, nas suas acções de intervenção, como os seus colaboradores, realizam.

O objectivo do Plano de Contingência (PC) é deste modo, manter a actividade da Misericórdia mediante os possíveis efeitos da pandemia, nomeadamente a ocorrência de Gripe A (H1N1) em pessoas residentes (utentes) e profissionais.

Consiste num conjunto de medidas e acções que deverão ser aplicadas de modo articulado em cada fase da evolução da pandemia da gripe.

A elaboração do PC terá que ser adaptado á realidade de cada Misericórdia, sendo este também da responsabilidade de cada uma, que poderá articular-se com a Delegação de Saúde da respectiva área, bem como com outras entidades consideradas relevantes, e inicia-se com a análise das possíveis consequências no seu funcionamento, com especial atenção para as áreas críticas de actividade, perante diferentes cenários de absentismo.

As medidas necessárias, a sua calendarização, bem como as responsabilidades de cada pessoa dentro da Misericórdia, devem ser ajustadas aos diferentes cenários de evolução da pandemia, a fim de assegurar que cada um sabe o que fazer em situação de crise pandémica.

O PC pretende antecipar e gerir o impacto duma eventual situação de gripe pandémica nos utentes, colaboradores e na Missão da Misericórdia, visando:

1. Preparar a resposta operacional para minimizar as condições de propagação da pandemia e manter os serviços essenciais em funcionamento;

2. Estimar as necessidades de cuidados a serem prestados e recursos necessários, no caso de uma pandemia;
3. Estabelecer estratégias para manter em funcionamento os serviços essenciais e mínimos ao bem-estar dos utentes;
4. Reorganizar e ajustar o quadro de actividades e, consequente, os Planos de Desenvolvimento Individual de cada utente, alterando as intervenções previstas para intervenções que minimizem os quadros de contágio;
5. Optimizar a utilização de instalações e serviços da Misericórdia e planear a sua maximização de acordo com as necessidades resultantes da Pandemia;
6. Definir a estrutura de decisão e de coordenação na Misericórdia e nas suas respostas sociais, numa situação crítica;
7. Preparar resposta às necessidades de notificação e comunicação, para o interior e para o exterior da Misericórdia;
8. Preparar o restabelecimento da situação e actividade, normais o mais rápido e seguro quanto possível;
9. Divulgar as medidas preventivas e sensibilizar os colaboradores e utentes para a sua adopção;
10. Garantir o funcionamento do Lar da 3ª.Idade e Centro de Dia da Misericórdia e a prestação de serviços aos utentes;
11. Promover a formação e treino de todos os utentes e Colaboradores.

3. ÂMBITO DE APLICAÇÃO

O PC da Misericórdia de Tabuaço estabelece e documenta os procedimentos de decisão e coordenação ao nível da Misericórdia e o processo de comunicação interna e externa, nomeadamente com as entidades locais e nacionais de saúde.

Todas as Respostas Sociais da Misericórdia deverão dispor de PC enquadrados no PC geral da Misericórdia.

O PC é aprovado pela Mesa Administrativa da Misericórdia.

4. PRINCÍPIOS

O PC da Misericórdia tem subjacentes os seguintes princípios enumerados:

- 1.º Salvar a vida dos utentes, colaboradores e dirigentes, reduzindo o risco de contaminação nos locais de trabalho (por via do contacto com colegas, utentes, familiares, fornecedores e outros) e limitando a propagação no interior das instalações da Misericórdia;
- 2.º Garantir o bem-estar dos utentes, nomeadamente pela manutenção dos serviços básicos;
- 3.º Preservar e proteger o património e a continuidade da actividade da Misericórdia, assegurando a manutenção dos serviços essenciais;
- 4.º Envolver as entidades oficiais que possam garantir o apoio na resolução da situação de crise;
- 5.º Envolver a equipa técnica (ou responsáveis por cada resposta social);
- 6.º Gerir a informação, interna e externa, de modo a que todos possam receber a informação actualizada e participarem no desenvolvimento e operacionalização do plano bem como esta surgir na opinião pública como transparente, concisa, clara e verosímil.

5. PRESSUPOSTOS

Na elaboração do Plano foram considerados quatro pressupostos que devem ser considerados como referência pelas respostas sociais da Misericórdia:

1. Assegurar os serviços essenciais a um nível equivalente ao normal esperado (expectativas dos residentes/utentes);
2. Período crítico de duração da situação de pandemia de 12 semanas;
3. Até 40% dos utentes e colaboradores poderão ser afectados;
4. Até 40% dos colaboradores e utentes poderão estar ausentes por períodos de cerca de duas semanas (taxa de ausência ao trabalho num período em que o colaborador era suposto estar a trabalhar).

6. FASES DA GRIPE

Os momentos para a implementação das medidas preconizadas no PC são determinados pela Coordenação (Mesa Administrativa (MA)), tomando como referência as indicações que vierem do PC Nacional, das autoridades ou das entidades nacionais de saúde.

Para cada fase serão definidas directivas para a execução do PC e sua avaliação, em que todos os Planos específicos serão alvo de permanente revisão e actualização, de acordo com as fases evolutivas da actividade gripal.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) considera a existência de 6 fases na evolução da gripe pandémica:

	Fase	Objectivos	Acções
Inter- Pandémico	Fase 1 – Infecções predominantemente em animais; vírus da gripe em humanos. Um subtipo de vírus da gripe que já causou infecção em humanos pode estar em circulação entre animais, mas o risco de infecção ou doença humana é baixo.	Reforçar os planos de contingência para a gripe pandémica e a sua implementação, a nível global, regional, nacional e subnacional.	Produzir, implementar e exercitar os planos de contingência específicos em articulação com os planos nacionais
	Fase 2 - Não estão identificados novos subtipos do vírus da gripe em humanos. No entanto, existe um subtipo do vírus da gripe em circulação em animais que apresenta um elevado risco de infecção humana	Minimizar o risco de transmissão aos seres humanos através da rápida detecção e declaração de situações de potencial transmissão.	
	Fase 3 - Existe infecção humana com um novo subtipo do vírus, mas não foi detectada transmissão pessoa a pessoa ou, no máximo, houve situações raras de transmissão para contactos próximos	Minimizar a transmissão. Detectar atempadamente casos esporádicos. Declarar e responder a casos adicionais.	
Alerta Pandémico	Fase 4 - Existem um ou mais pequenos surtos com transmissão pessoa a pessoa. No entanto, a disseminação do vírus é completamente localizada, indicando que o vírus ainda não está bem adaptado ao hospedeiro humano	Conter o novo vírus em focos limitados ou retardar a sua disseminação de forma a evitar, se possível, a pandemia	Medidas rápidas de contenção para limitar e retardar a disseminação da infecção
Pandémico	Fase 5 - Existem surtos de maiores dimensões, mas a transmissão pessoa-a-pessoa ainda é localizada, indicando que o vírus está a adaptar-se gradualmente ao hospedeiro humano, contudo ainda não atingiu um nível de transmissão considerado eficaz (substancial risco pandémico).	Reforçar as acções de contenção ou retardamento da disseminação do vírus, de forma a evitar, se possível, a pandemia.	Implementar as acções definidas no plano. Preparação para resposta iminente
	Fase 6 - A pandemia está instalada: existe um risco aumentado e mantido de transmissão na população em geral	Minimizar o impacte da pandemia.	
Pós Onda Pandémica		Ocorrência possível de casos novos ou recorrentes	Avaliação da resposta; recuperação, preparação para uma possível segunda onda
Pós Pandémico		Actividade gripal ao nível sazonal	Avaliação da resposta; reavaliação dos planos

Quadro 1: Fases da actividade gripal

7. ENQUADRAMENTO MÉDICO DA PANDEMIA

O que é a Gripe A (H1N1)?

A gripe A é uma doença infecto-contagiosa que afecta o nariz, a garganta e a árvore respiratória, provocada por um novo vírus da Gripe, o designado vírus da gripe A (H1N1). Os primeiros casos confirmados desta doença surgiram, inicialmente, em Abril de 2009, primeiramente no México, surgindo depois casos nos Estados Unidos da América e noutros países, em vários continentes.

O que é o vírus da Gripe A (H1N1)?

O vírus da Gripe A (H1N1) é um novo subtipo de vírus que afecta os seres humanos. Este novo subtipo, contém genes das variantes, humana, aviária e suína do vírus da Gripe, numa combinação genética nunca antes observada em todo o Mundo. Há evidência de que este novo subtipo é transmissível entre os seres humanos.

Como se transmite?

A Gripe A transmite-se de pessoa a pessoa, através do contacto com indivíduos doentes, desde os primeiros sintomas até cerca de 7 dias após o seu início, ou do contacto com objectos ou superfícies contaminados pelo vírus.

O vírus encontra-se presente nas gotículas de saliva ou secreções nasais das pessoas doentes, podendo ser transmitido através do ar, em particular em espaços fechados e pouco ventilados, quando as pessoas doentes tosem ou espirram no interior desses espaços.

O vírus pode, também, ser transmitido através do contacto das mãos com superfícies, roupas ou objectos contaminados por gotículas de saliva ou secreções nasais de uma pessoa doente, se posteriormente as mãos contaminadas entrarem em contacto com a boca, o nariz ou os olhos.

O vírus pode permanecer activo, durante várias horas, em superfícies ou objectos contaminados.

A lavagem frequente das mãos com água e sabão ou com soluções de base alcoólica e a limpeza de superfícies e objectos com líquidos de limpeza doméstica, permitem a destruição do vírus.

Quais os principais sintomas da Gripe A?

A Gripe A apresenta, na maioria dos casos, uma evolução de baixa gravidade. No entanto, têm sido registadas algumas situações de maior gravidade que conduziram à morte, facto este que só se tem verificado nos indivíduos de risco.

Na gripe sazonal, regra geral, as crianças, as mulheres grávidas, os doentes crónicos e debilitados e as pessoas idosas apresentam uma maior vulnerabilidade à doença. Contudo, a Gripe A, na Europa, tem atingido predominantemente os adultos jovens, de ambos os sexos.

Os principais sintomas são semelhantes aos da gripe sazonal:

- Febre
- Tosse
- Dores de garganta
- Dores musculares
- Dores de cabeça
- Arrepios de frio
- Cansaço

– **Diarreia ou vómitos**; embora não sendo típicos da Gripe sazonal, têm sido verificados em alguns dos casos recentes de infecção pelo novo vírus da Gripe A (H1N1).

Contudo apresentam algumas diferenças significativas entre uma Gripe sazonal e uma Gripe Pandémica.

8. ACTIVAÇÃO DO PLANO (OPERACIONALIZAÇÃO)

A activação do PC é decidida pela Coordenação - Mesa Administrativa (MA) tendo em conta a evolução da situação da gripe e as orientações das autoridades nacionais de saúde.

A activação pode ser geral, abrangendo todas as respostas sociais da Misericórdia ou parcial, restringido a um determinado equipamento, de acordo com as orientações das entidades nacionais/loais de saúde.

A decisão sobre a utilização de equipamentos de protecção individual (máscaras, luvas e aventais, outros considerados necessários) não deve ser generalizada. Deve ser feita considerando a situação particular de um equipamento, Lar da 3ª Idade e Centro de Dia, mediante aconselhamento das entidades nacionais/loais de saúde.

8.1. CADEIA DE COMANDO E CONTROLO

8.1.1. GRUPO COORDENADOR E EQUIPA OPERATIVA (GCEO)

A gestão da situação de pandemia depende da pertinência das decisões e das acções levadas à prática em cada momento. Assim sendo, a estrutura organizacional da Misericórdia justifica-se da seguinte forma:

São membros permanentes do GCEO:

Gabinetes		Membros	Substituição
Coordenação do PC (Gabinete de Gestão da Gripe na Misericórdia) - GGM	MA ADM	Padre Luis Silva Drº. João Napoles	Maria Rosa Macedo Araujo Drº. Paulo Fontes
Assessor Técnico	DT ou CG	Ana Maria Falé Cabral	Ricardo Borges Martins
Grupo de Acompanhamento/monitorização			
Gabinete Gestão da Gripe nas Respostas Sociais - GGRS Lar da 3ª. Idade e Centro de Dia	CG AJL ASG	Ana Maria Falé Cabral Ana Conc. Azevedo Alexandra Santos Seixas	Ricardo Borges Martins Maria Luisa Rodrigues Maria de Lurdes Costa
Grupo Comunicação	Porta Voz	Padre Luis Silva	Drº. Paulo Fontes

➤ COORDENAÇÃO – Gabinete de Gestão da Gripe na Misericórdia (GGM)

O Gabinete de Gestão da Gripe para a Misericórdia (GGM) tem como membros permanentes os membros executivos da MA, o Assessor Técnico (DT ou CG), agrega um Porta-Voz caso a situação o requeira para o efeito.

COMPETÊNCIAS:

O GGM é activado pela MA e compete-lhe a **Coordenação do Plano**:

- a) Assegurar a implementação do plano de Contingência e sua Revisão, caso seja necessário;
- b) Definir a estratégia de actuação face ao evoluir da situação;
- c) Definir as linhas estratégicas para a reorganização dos recursos humanos;
- c) Coordenar a actuação global;

- d) Obter e consolidar a informação das áreas operacionais;
- d) Desenvolver, manter, implementar, rever e propor alterações ao Plano.
- e) Informar/notificar a DGS, do número de casos detectados nos colaboradores e utentes da Misericórdia;
- f) Obter e difundir informação actualizada;
- g) Designar os interlocutores de cada Resposta Social e acções a implementar;
- h) Gerir o processo de comunicação interna e externa.

➤ **ASSESSOR TÉCNICO – Direcção Técnica (DT)**

Os Gabinetes de Gestão da Gripe nas Respostas Sociais (GGRS) coordenará sempre com o Assessor Técnico que manterá informado e actualizada a MA.

Tem como membros permanentes a Direcção Técnica (DT) ou Coordenador Geral (CG).

- a) Informar e apoiar a Coordenação (MA) sobre o evoluir da situação;
- b) Coordenar e decidir sobre a gestão de emergência na Misericórdia, Lar da 3ª Idade e Centro de Dia.
- c) Obter e consolidar a informação das áreas operacionais;
- d) Designar os seus interlocutores (grupo de acompanhamento/monitorização) no Lar da 3ª Idade e Centro de Dia;
- e) Conduzir o processo de comunicação com os respectivos colaboradores, utentes, familiares, prestadores de serviços e fornecedores da Misericórdia, de acordo com as linhas de orientação definidas pela Coordenação (MA);
- f) Informar a Coordenação (MA) sobre suspeitas de gripe em algum utente, colaborador ou outro considerado de relevante;

- g) Informar/notificar as entidades locais de saúde;
- h) Realizar/Desenvolver, reuniões/formação/informação com os colaboradores e utentes, famílias e outros considerados de relevo, sobre medidas de auto defesa, higiene das mãos e dos equipamentos, etiqueta respiratória e comportamental a adoptar no sentido de evitar os contágios;
- i) Divulgar o PC a todas as respostas sociais da Misericórdia e certificar-se que todas as unidades tomaram conhecimento;
- j) Dá conhecimento dos principais procedimentos a ter nas diferentes fases do PC;
- k) Identificar a lista de actividades prioritárias e essenciais de colaboradores, cuja actividade se for interrompida, haver de imediato substituição e assegurar a actividade minimamente;
- l) Validar as actividades prioritárias e essenciais face ao evoluir da situação, identificando as tarefas que podem ser temporariamente suspensas;
- m) Definir o plano de distribuição de equipamento protecção individual (EPI) se a situação o exigir, bem como vacinas e medicamentos;
- n) Organizar os recursos humanos de acordo com as directivas do GGM.

➤ **GRUPO DE ACOMPANHAMENTO/MONITORIZAÇÃO – Gabinetes de Gestão da Gripe nas Respostas Sociais (GGRS)**

Os Gabinetes de Gestão da Gripe nas Respostas Sociais (GGRS) têm como membros permanentes a Direcção Técnica ou Coordenador da Resposta Social/Serviço respectivo e, pelo menos 1 membro designado entre o grupo de colaboradores da Misericórdia adstrito a essa Resposta Social/Serviço. Este grupo articula directamente com o Assessor Técnico que por sua vez articula com a MA.

- a) Desenvolver, manter e implementar, sob a coordenação do Assessor Técnico (DT), os PC e de Emergência na sua área de intervenção;
- b) Manter informado o Assessor Técnico (DT) da respectiva resposta social sobre o evoluir da situação;
- c) Identificar os grupos de risco dentro de cada resposta social da Misericórdia;
- d) É responsável pelo registo do número de casos de utentes com gripe A, articulando-se com o Assessor Técnico (DT);
- e) Procede à implementação do horário de trabalho, onde possível, em períodos desfasados para evitar contágio entre os colaboradores e utentes;
- f) Acompanha a evolução e situação clínica junto dos utentes e outros colaboradores.

<u>CONTACTOS COM AS FAMÍLIAS / ENTIDADES</u>	
<u>RESPONSÁVEIS</u>	<u>SUBSTITUTOS</u>
Ana Maria Falé Cabral Maria da Conceição C. Magalhães Albertina Oliveira Moreira	Ricardo Borges Martins Ana da Conceição Lima Azevedo Alzira c. Oliveira Moreira
SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS	
<u>RESPONSÁVEL</u>	<u>SUBSTITUTOS</u>
Ana Maria Falé Cabral	Ricardo Borges Martins
Num cenário crítico, a manutenção dos serviços administrativos será feita só por um elementos.	

COZINHA / REFEITÓRIO	
<u>RESPONSÁVEL</u>	<u>SUBSTITUTOS</u>
Amabilina Benfeito Martins	Maria Constança Rebelo do Céu
ACOMPANHAMENTO DE INDIVÍDUOS INFECTADOS PARA A SALA DE ISOLAMENTO	
<u>RESPONSÁVEL</u>	<u>SUBSTITUTOS</u>
Ana Da Conceição Azevedo Martins Maria Luisa Morais Rodrigues	Maria de Fátima Pereira Maria da Graça Granha Marques
A sala de isolamento situa-se no 2º. Piso, em caso de necessidade poderá estender-se a quartos que serão preparados para tal nesse mesmo piso.	

SALA DE ACTIVIDADES	
<u>RESPONSÁVEL</u>	<u>SUBSTITUTOS</u>
Maria da Conceição Covelinhas Magalhães	Judite Lopes Pereira
SERVIÇOS DE ENFERMAGEM	
<u>RESPONSÁVEL</u>	<u>SUBSTITUTOS</u>
LUIS BATISTA	DANIELA

8.2. IDENTIFICAÇÃO DAS ACTIVIDADES ESSENCIAIS E PRIORITÁRIAS

Na fase pandémica da actividade gripal é previsível que surjam casos de colaboradores ou utentes doentes com possível comprometimento dos cuidados prestados devido ao absentismo daí decorrente.

Este absentismo poderá afectar diferentes áreas de funcionamento da Misericórdia.

Neste PC são definidos três cenários críticos. Em cada um deles está em risco a manutenção dos serviços, pelo que são definidas acções em cada uma das situações (**vide Anexo I**)

Assim, é necessário proceder a uma análise das actividades desenvolvidas pela Misericórdia e identificar todas as que possam ser consideradas essenciais e prioritárias, de modo a alocar os recursos humanos necessários à consecução das mesmas.

É importante, igualmente, identificar os fornecedores de bens ou serviços imprescindíveis para a manutenção das actividades consideradas essenciais e prioritárias e garantir que esses fornecedores estão igualmente preparados para responder em situação de emergência.

A ordem das actividades prioritárias e essenciais é perfeitamente aleatória uma vez que todas elas terão de ser asseguradas (a adaptar á realidade de cada Misericórdia):

- **Serviço Confecção de Refeições**

- **Serviços de Enfermagem**

- **Serviços de Lavandaria** - ainda que possam ser reduzidos, serão necessários os serviços mínimos para dar resposta às necessidades do refeitório, cozinha, no Lar da 3ª Idade e Centro de Dia e no Centro de Apoio à Infância

- **Serviços Administrativos** (garantir os serviços mínimos com a possibilidade de reduzir apenas a um elemento o grupo de colaboradores);
- **Serviços de Limpeza** (garantir os serviços a todos os espaços em utilização reforçando as medidas preventivas de higienização ambiental);
- **Serviços de SAD** à totalidade dos utentes (reforçar a equipa técnica com colaboradores vindos de outras respostas sociais ou serviços, de forma a substituir os colaboradores desta resposta social, que possam ficar doentes e apoiar no possível aumento de actividade);
- **Serviços de LAR** à totalidade dos utentes (reforçar a equipa técnica com colaboradores vindos de outras respostas sociais ou serviços, de forma a substituir os colaboradores desta resposta social, que possam ficar doentes e apoiar no possível aumento de actividade);

8.3. CENÁRIOS POSSÍVEIS

Ainda que seja impossível prever o número exacto de utentes, colaboradores e o tempo em que cada um deles possa vir a estar infectado, foram criadas 3 situações de risco para a elaboração dos planos operacionais.

Cada uma das situações é definida por uma percentagem aplicada ao número de utentes e colaboradores directos do Lar da 3ª. Idade e Centro de Dia/Serviços da Misericórdia, a saber:

A – até 15%

B – de 15 a 30 %

C – de 30 a 40 %

Foi com base nesta simulação que foram calculados os impactos directos nos serviços, a gestão de recursos humanos a afectar e as actividades a desenvolver (**vide Anexo I**).

No caso da garantia de fornecimento de bens e serviços não existir, devem estar previstas soluções alternativas, nomeadamente, previsão e reforço de stocks na Misericórdia.

8.4. IDENTIFICAÇÃO DAS MEDIDAS DE MANUTENÇÃO DA ACTIVIDADE EM SITUAÇÃO DE CRISE

No caso de um elevado absentismo dos seus colaboradores, a Misericórdia deverá planear a sua substituição de modo a minimizar o impacto nas suas actividades (elaboração de uma lista com possíveis substitutos a considerar durante o período de emergência/crise):

Exemplo:

- Recorrer ao IEPF;
- Voluntários;
- Irmãos da Misericórdia.

Mais se informa que se encontram já os Centros Distritais da Segurança Social a solicitar por instituição, o n.º de funcionários imprescindíveis previstos para manutenção dos serviços mínimos de forma a ser administrado o plano de vacinação.

No caso de sectores vitais ao funcionamento da resposta social, devem estar previstas abordagens alternativas (consoante a realidade e dimensão de cada Misericórdia, do tipo de serviços prestados e ainda das possibilidades alternativas de serviços ou fornecedores junto da comunidade local):

Exemplo:

- Possuir uma reserva de água engarrafada;
- De alimentos não perecíveis (conserva);

- Medicamento;
- Reserva de produtos de higiene e limpeza.

A Misericórdia deve **possuir um ficheiro actualizado e acessível** dos contactos dos seus colaboradores e dos familiares de todos os utentes, Serviços disponíveis na comunidade, a fim de os contactar se necessário.

Organização dos Serviços:

- Garantir a continuidade dos serviços de Cozinha;
- Garantir os serviços de Saúde e Enfermagem,
- Reorganização dos Serviços, de modo a garantir os serviços mínimos:
 - Administrativos;
 - Lavandaria;
 - Limpeza;
- Reorganizar os serviços e os planos de actividade;
- Equacionar o cancelamento de actividades nomeadamente, e por **exemplo**:
 - Adoptar medidas para os utentes do LAR

Gestão de Recursos Humanos:

- Identificação dos Postos de trabalho Prioritários;
- Planificação das substituições e reorganização das equipas de trabalho;

- Formação e treino dos colaboradores para a intervenção em cenário crítico (nomeadamente por acções de formação específicas e pela experiência de trocar de serviços);
- Assegurar o funcionamento das equipas de Lar e Centro de Dia com recurso obrigatório de colaboradores de outros sectores;

ALTERAÇÃO DA PROGRAMAÇÃO

Sempre que se verificar cenários de crise, será alterada a programação das actividades. Esta alteração será proposta pelos responsáveis das Respostas Sociais/Serviços ouvido o parecer da Direcção Técnica.

A alteração poderá passar pela reorganização temporária dos grupos de utentes e também pela própria tipologia das actividades.

As actividades dos cuidados básicos e de saúde serão impreterivelmente mantidas, nomeadamente alimentação, medicação, higiene pessoal e ambiental.

MOBILIZAÇÃO DOS COLABORADORES

Perante a verificação de um cenário crítico todos os colaboradores da Misericórdia são mobilizados para a realização de outras funções. Uma vez que existem Respostas Sociais que não podem ser suspensas, Lar de 3ª.Idade, estas poderão, eventualmente, necessitar de reforços por parte elementos das equipas de outras Respostas Sociais/ Serviços, que deverão, obrigatoriamente ser assegurados.

Será garantida a formação e o treino, em tempo útil, para todos os colaboradores em áreas de actuação da Misericórdia, diferentes das que habitualmente exercem as suas funções.

Será, também, garantida a informação sobre a utilização de EPI's e disponibilizados os meios necessários mínimos para o desenvolvimento das actividades, sem por em risco o contágio aos colaboradores.

Espera-se a colaboração de todos e a sua disponibilidade para responder em equipa nas medidas que vierem a ser implementadas.

ISOLAMENTO DOS UTENTES INFECTADOS

Não são admitidas nos espaços da Misericórdia qualquer colaborador que manifeste febre ou outros sinais de gripe, a fim de evitar o contágio de outras pessoas. Em caso de dúvida, dever-se-á contactar a Linha Saúde 24 – 808 24 24 24 ou o Delegado de Saúde.

Caso sejam detectados sinais de gripe num utente ou colaborador durante o decorrer das actividades serão tomadas as seguintes medidas:

- Se é utente da resposta social Lar da 3ª Idade e Centro de Dia, será imediatamente isolado no quarto destinado para esse fim, depois serão tomadas as medidas de acompanhamento médico;
- Deverá ser promovido o isolamento em casa de colaboradores que manifestem febre superior a 38.º C e outros sintomas de gripe, até que a situação seja devidamente esclarecida pelos serviços de saúde.
- A pessoa afectada (Colaborador) que manifeste febre superior a 38.º C ou sintomas de gripe, não deve frequentar as actividades até que a situação fique completamente esclarecida, devendo, para o efeito, telefonar para a Linha Saúde 24 (808 24 24 24) e seguir as indicações que lhe forem transmitidas, dando conhecimento aos serviços da Instituição.

A zona de Isolamento do Lar da Misericórdia, durante os períodos críticos da pandemia, serão utilizados exclusivamente para esse fim. Estes espaços, bem como os quartos do Lar, serão

limpos e arejados após cada utilização. Estes espaços deverão manter as portas fechadas durante todo o tempo de utilização. Deverão igualmente ser equipados com um dispositivo dispensador de solução anti-séptica de base alcoólica para desinfeção das mãos.

No caso de se confirmar a gripe A num colaborador ou utente estes não devem frequentar as actividades e as instalações da Misericórdia por um período mínimo de sete dias, ou até que lhes seja dada alta clínica. Os colaboradores devem permanecer em casa, sempre que possível, a fim de evitar o contágio a outras pessoas. Sempre que tiverem de se deslocar fora da residência, ou contactar com outras pessoas, devem utilizar uma máscara protectora da boca e nariz e lavar frequentemente as mãos.

As pessoas que tratem do doente, em casa, devem seguir as regras de higiene acima enumeradas. Devem lavar frequentemente as mãos após contacto com o doente, ou com objectos ou roupas potencialmente contaminados por saliva ou secreções nasais.

PARTICIPAÇÃO DAS FAMÍLIAS

A confirmarem-se os cenários mais críticos requer-se a colaboração por parte de todos os familiares dos utentes, designadamente nas visitas.

A Misericórdia tudo fará para reduzir ao mínimo o impacto da pandemia no funcionamento regular. Contudo pode acontecer alguns dos diferentes cenários para os quais requeremos a compreensão e o apoio das famílias:

São ainda requeridas aos familiares dos nossos utentes uma atitude de transparência no relatar das situações, de pró-actividade na ajuda na resolução dos problemas e de voluntarismo para colaborar com a Misericórdia, de acordo com as suas possibilidades, necessidades detectadas e exigência da situação.

Competirá também aos familiares ou significativos dos utentes a **aquisição de um Kit de protecção** com máscaras e recipiente com solução alcoólica a entregar à equipa técnica. Esta norma destina-se aos utentes do Lar.

8.5. MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLO DA GRIPE A (H1N1)

Considerando que prevenir é evitar que aconteça, a Misericórdia irá fazer um esforço nesta área, nomeadamente:

- Divulgar as medidas preventivas indicadas pelas autoridades de saúde (**vide Anexo II, III, IV**).
- Equipar os WC, junto ao botão de elevador, entrada da resposta social, quartos e outros considerados e de utilização frequente, com os produtos de lavagem e de desinfecção indicados.
- Distribuir máscaras, luvas e aventais aos técnicos e colaboradores (de contacto directo com os utentes mais fragilizados) quando a situação o justificar.
- Sensibilizar os colaboradores para a adopção e cumprimento das medidas preventivas através da distribuição do documento que junto anexamos e da realização de formação se as autoridades saúde disponibilizarem técnicos para o efeito.

8.6. INFORMAÇÃO E CAPACITAÇÃO

É fundamental garantir que a população residente (utentes), colaboradores, familiares e outros possuam informação sobre as medidas de prevenção – etiqueta respiratória, higiene pessoal e do ambiente – que deverão ser adoptadas. A informação e o envolvimento de todos devem ser activamente promovidos através:

- **Sessões de Esclarecimento:** para colaboradores, utentes, familiares visitantes e outros considerados relevantes, relativamente a:

- Manuseamento de equipamentos de protecção individual para colaboradores e utentes;
 - Promoção e divulgação de hábitos de higiene (ex. lavagem frequente das mãos e higiene respiratória);
 - Promoção de adopção de medidas de higiene respiratória, nomeadamente cobrir a boca ou o nariz ao tossir e ao espirrar, usando lenços de papel ou o antebraço.
 - Divulgação da informação disponibilizada pela DGS;
 - Envolver os próprios utentes/residentes em actividades que promovam a reflexão e discussão do problema (exemplo: actividades de ludoterapia, em que os utentes elaboraram os seus próprios materiais de divulgação de medidas preventivas).
- **Formação aos técnicos e colaboradores de contacto directo com a população utente,** relativamente a:
 - Conhecimento e treino sobre lavagem das mãos;
 - Regras de etiqueta respiratória;
 - Conhecimento de todas as normas de controlo de infecção;
 - Conhecimento dos sintomas de gripe A (H1N1);
 - Estar atentos ao estado de saúde de todos os utentes/residentes, de modo a identificar precocemente os sintomas;
 - Saber reagir perante uma situação de potencial ocorrência de gripe A;
 - Situações de isolamento social para as pessoas que possam apresentar febres ou outros sinais de gripe.
 - Difundir a informação escrita: cartazes e folhetos.

8.7. MEDIDAS DE HIGIENE DO AMBIENTE

Devem ser implementadas as seguintes medidas:

- ❖ O estado das instalações e dos equipamentos para lavagem das mãos deve ser avaliado, no sentido de serem reparadas eventuais deficiências.
 - ❖ Dispositivos para fornecimento de toalhetes de papel nas casas de banho (não devem ser utilizadas toalhas de pano de uso colectivo);
 - ❖ Disponibilidade de detergente para mãos e toalhetes de uso único deve ser permanente;
 - ❖ Facilitar o acesso a lenços de papel;
 - ❖ Utilizar a técnica correcta de lavagem das mãos (vide Anexo II);
 - ❖ Colocação de dispositivos de parede com soluções de limpeza das mãos à base de álcool para possibilitar a limpeza das mãos. Os mesmos devem ser estrategicamente colocados em locais tais como: entrada da Misericórdia/ resposta social, nos corredores e nas salas de estar, há entrada dos quartos, bem como nas salas de isolamento de pessoas doentes.
- ✓ Estabelecer a periodicidade de limpeza e arejamento das salas e quartos. Todos os espaços e superfícies de trabalho, maçanetas das portas, material informático, telefones, dispositivos de accionamento manual como torneiras, devem ser lavados com frequência;

8.8. MEDIDAS DE ISOLAMENTO E DISTANCIAMENTO SOCIAL

- ❖ Instituir e divulgar regras claras de não entrada na Misericórdia de colaboradores, fornecedores ou visitantes que tenham febre ou manifestem outros sinais de gripe, a fim de evitar a propagação;

- ❖ Sempre que um utente ou colaborador apresentar sinais de gripe A (H1N1) dever-se-á contactar a Linha de Saúde 24 – 808 24 24 24 e seguir os procedimentos indicados pelos profissionais;
- ❖ Prever a existência de uma sala ou quarto reservado para um eventual isolamento de quem evidencie sinais de gripe. Esta sala ou quarto deve ser utilizado apenas para esse fim, devendo dispor de janela, a fim de poder ser ventilada para o exterior, mantendo a porta fechada, bem como de dispositivos dispensadores de solução anti-séptica de base alcoólica para desinfeção das mãos e máscara de protecção (vide Anexo II, III, IV);
- ❖ Deve sempre ser assegurado nas respostas sociais equipamentos de Protecção Individual (EPI) destinados aos colaboradores.
- ❖ A sala de isolamento deve ser profundamente limpa e arejada após a sua utilização.

8.9. MEDIDAS GERAIS DE HIGIENE PESSOAL

1- Usar máscara na pessoa com sinais de gripe;

2 – Cobrir a boca e o nariz quando se tosse ou espirra

Cobrir a boca e o nariz com lenço de papel ou antebraço, nunca com a mão. Colocar o lenço de papel 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.

3 - Lavar frequentemente as mãos

Lavar frequentemente as mãos, com água e sabão, ou 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, mexa em lixo, terra, detritos ou dejectos de animais.

Sempre que se tenha de servir comida, mudar fraldas ou mexer em objectos de utilização partilhada. Fazer o mesmo, sempre que se cuide de pessoas doentes.

4 – Evitar o contacto com outras pessoas quando se têm sintomas de Gripe

Sempre que os colaboradores ou utentes apresentem febre e sintomas de Gripe, não devem frequentar a escola, até a situação ser esclarecida por um profissional de saúde, através da **Linha Saúde 24 – 808 24 24 24**.

Quando se têm sintomas de Gripe, deve guardar-se uma distância mínima de 1 metro, quando se fala com outras pessoas. O cumprimento com beijos ou abraços deve ser evitado.

9. PLANO DE COMUNICAÇÃO

O plano de comunicação interno e externo será desenvolvido pelo GGM com a participação de todos os colaboradores. Será operacionalizado pelo Assessor Técnico para a informação externa e pelo GGRS para a formação interna. Neste sentido consideramos âmbito interno as informações a dar aos colaboradores, utentes e familiares.

As acções de comunicação estão descritas nos planos de contingência e referidas para cada um dos cenários de crise ou fases da pandemia.

Competirá o GGM a elaboração e disponibilização dos elementos de informação e divulgação necessários.

Deverá ainda estabelecer-se uma rede eficaz de comunicação com os diferentes parceiros: Centro de Saúde, hospital, autarquia, fornecedores, outros considerados relevantes.

Exemplo:

- Realização de reuniões preparatórias com o grupo operacional da Misericórdia;
- Criação de canais de comunicação facilitados.
- Formação específica relacionada com a gripe pandémica.

10. ELABORAÇÃO E DIVULGAÇÃO DO PC

É fundamental promover o envolvimento e divulgação do PC a toda a Misericórdia (colaboradores, utentes, familiares visitantes e outros).

11. AVALIAÇÃO

Terminada a fase pandémica, a Coordenação (MA) em conjunto com o Assessor Técnico deve elaborar um **relatório que evidencie os aspectos que correram bem e os que merecem ajustamento**, o que permitirá uma resposta mais eficaz em situações futuras.

**FLUXOGRAMA DE ACÇÕES DO PLANO DE CONTINGÊNCIA
DO LAR DA 3ª. IDADE E CENTRO DE DIA
EM CASO DE SUSPEITA DE GRIPE A (H1N1)**

UTENTE
COM SINTOMAS COMPATÍVEIS COM
GRIPE A

ENCAMINHAMENTO IMEDIATO PARA A SALA DE ISOLAMENTO
Do UTENTE
COM SINTOMAS COMPATÍVEIS COM
GRIPE A

EQUIPA DE COORDENAÇÃO
919922010

INFORMAR O RESPONSÁVEL
966576919

COMUNICAR À
LINHA SAÚDE 24
808242424

CENTRO DE SAÚDE DE TABUAÇO / HOSPITAL

**FLUXOGRAMA DE ACÇÕES DO PLANO DE CONTINGÊNCIA
DO LAR DA 3ª IDADE E CENTRO DE DIA**

COLABORADOR
COM SINTOMAS COMPATÍVEIS COM
GRIFE A

ENCAMINHAMENTO IMEDIATO PARA A SALA DE ISOLAMENTO
E COLOCAÇÃO DA MÁSCARA
INFORMAÇÃO À EQUIPA DE COORDENAÇÃO

EQUIPA DE COORDENAÇÃO

919922010

INFORMAR O ENFERMEIRO

966576919

COMUNICAR À
LINHA SAÚDE 24

808242424

INFORMAR AS AUTORIDADES
DE SAÚDE

808242424

**ACCIONAR O PLANO DE CONTINGÊNCIA
E ASSEGURAR A SUBSTITUIÇÃO DO FUNCIONÁRIO**

**SEGUIR AS INSTRUÇÕES DA AUTORIDADE DE
SAÚDE**

ANEXOS

ANEXO I:

I. Plano Organizacional

II. Plano Área 3.ª Idade

ANEXO II:

Como Se Proteger a Si e aos Outros

ANEXO III:

Lavagem das Mãos

ANEXO IV:

Medidas de Protecção Individual

Desenvolvimento do Plano geral + Plano SAD										Responsável	
Nível						Acções					
OMS			Cénários de Risco								
3	4	5	6	A	B	C	PLANIFICAÇÃO				
		X	X	X	X	X	Actualizar o Plano de Contingência				GGM e Ass. Tec
		X	X	X	X	X	Implementar o Plano de Contingência				GGM e Ass. Tec
			X	X	X	X	Avaliar e corrigir as falhas do Plano de Contingência.				Ass. Tec
		X	X	X	X	X	Informar os colaboradores e utentes sobre eventuais novas tomadas de decisão.				GGRS
			X	X	X	X	Cancelar eventos públicos				DT ou CG
MEDIDAS PREVENTIVAS											
			X	X	X	X	Instituir medidas de controlo de infecção tendo como modelo a gripe sazonal.				GGRS
			X	X	X	X	Divulgar as normas para viajantes de acordo com orientações nacionais e internacionais.				GGRS
	X	X	X	X	X	X	Intensificar a informação e acções relativas à higiene pessoal				GGRS
	X	X	X	X	X	X	Intensificar a informação e a operacionalização da higenização das instalações				GGRS
	X	X	X	X	X	X	Desenvolver acções de formação para colaboradores específicos em áreas prioritárias				Ass. Tec
			X	X	X	X	Equacionar os meios de protecção individual mais eficazes				Ass. Tec e GGRS
	X	X	X	X	X	X	Garantir as condições adequadas de isolamento aos utentes e colaboradores infectados				Ass. Tec e GGRS
			X	X	X	X	Accionar medidas de profilaxia, proceder à notificação dos casos infectados.				GGM
			X	X	X	X	Existência de KIT de protecção individual a adquirir pelos utentes				Ass. Tec e GGRS
			X	X	X	X	Restrição de acesso excepto a Utentes, colaboradores e Voluntários				GGRS
ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS											
				X	X	X	Reorganização dos Serviços Lavandaria;				Ass. Tec e GGRS
					X	X	Reorganização dos Serviços Transportes				Ass. Tec e GGRS
					X	X	Reorganizar os serviços e os planos de actividade;				Ass. Tec e GGRS
					X	X	Alteração das rotas por equipas				Ass. Tec e GGRS
			X	X	X	X	Adoptar medidas para os utentes do SAD				Ass. Tec e GGRS
GESTÃO DE RECURSOS HUMANOS											
		X	X	X	X	X	Identificação dos Postos de trabalho Prioritários				GGM e Ass. Tec
					X	X	Planificação das substituições e reorganização das equipas de trabalho;				Ass. Tec e GGRS
		X	X				Formação e Treino dos colaboradores				Ass. Tec

					X	X	X	Integração de Colaboradores vindo de outros serviços	Ass. Tec e GGRS
							X	Contratação temporária de colaboradores;	GGM
X	X	X	X	X	X	X	X	Angariação de Voluntários ou irmãos da Misericórdia	GGM e Ass. Tec
INFORMAÇÃO / DIVULGAÇÃO									
X	X	X	X	X				Atualização dos ficheiros de contactos de Colaboradores	Administração
X	X	X	X	X				Atualização dos ficheiros de contactos de utentes e famílias	TSS
X	X	X	X	X				Atualização dos ficheiros de contactos de Parceiros	DT ou CG
X	X	X	X	X				Atualização dos ficheiros de contactos de Serviços disponíveis na comunidade	Ass. Tec
X	X	X	X	X	X	X	X	Divulgar os planos de contingência junto de todas as partes interessadas;	GGM e Ass. Tec
X	X	X	X	X	X	X	X	Manter atualizada a informação local, nacional e internacional	Ass. Tec e GGRS
X	X	X	X	X	X	X	X	Intensificar a informação sobre medidas de controlo de infeção.	Ass. Tec e GGRS