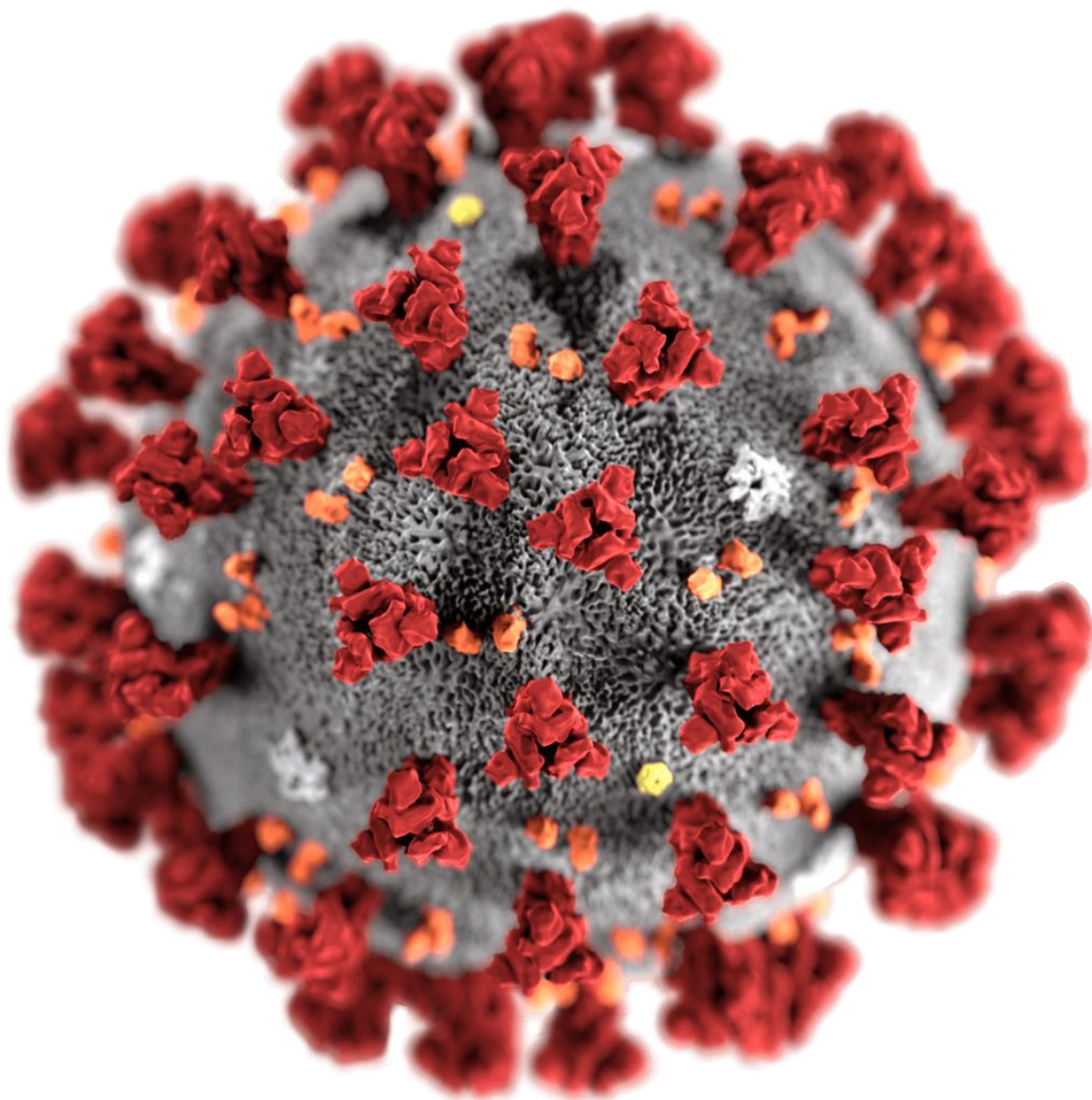




Associação Portuguesa de Pais e Amigos do Cidadão Deficiente Mental de Vila Real – Sabrosa

APPACDM VILA REAL – SABROSA

LAR RESIDENCIAL DE SABROSA



PLANO DE CONTINGÊNCIA

CORONAVÍRUS - COVID19

PLANO DE CONTINGÊNCIA

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

ÍNDICE

Índice de tabelas	3
Índice de Figuras	3
OBJETIVO	4
1. ÂMBITO DE APLICAÇÃO	4
2. O QUE É O CORONAVÍRUS	4
2.1. PRINCIPAIS SINTOMAS TEMPO DE INCUBAÇÃO	4
2.2. TRANSMISSÃO DA INFEÇÃO	4
2.3. MEDIDAS PREVENTIVAS	6
2.4. DEFINIÇÃO DE CASO DE COVID-19	6
2.5. CLASSIFICAÇÃO DE CASO DE COVID-19	7
3. PLANO DE CONTINGÊNCIA	7
3.1. Objetivo	7
3.2. Medidas gerais a implementar	8
3.3. Áreas de isolamento e os circuitos até à mesma	10
3.4. Equipamentos de Proteção	16
3.5. Implementação de procedimentos internos específicos	17
3.6. Implementação de Procedimentos nos Transportes	18
3.7. Definição de procedimentos de comunicação e responsabilidades	18
3.7.1. Informação aos Colaboradores	18
3.7.2. Contactos dos Profissionais envolvidos	18
3.8. Procedimentos específicos a adotar perante um caso suspeito de colaboradores na instituição	19
4.8.1. Procedimentos num caso suspeito após contacto com o SNS24	20
3.9. Procedimento para vigilância de contactos próximos (colaboradores assintomáticos) de um Caso confirmado de COVID-19	20
4. DEFINIÇÕES OPERACIONAIS DE CONTACTOS DE ALTO RISCO E BAIXO RISCO	20
5. PROCEDIMENTOS ESPECÍFICOS	20
5.1. Procedimento de restrição de visitantes	20
5.2. Procedimento de frequência da resposta	22
5.3. Procedimento de comunicação	22
5.4. Procedimento relativo a consultas médicas não urgente	22
5.5. Procedimento relativo a fugas dos utentes	22
5.6. Procedimento relativo a deslocações dos utentes ao domicílio	22
5.7. Procedimento relativo a admissão de novo(s) utente(s)	23
6. CONCLUSÃO	24

PLANO DE CONTINGÊNCIA

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

Índice de tabelas

<i>Tabela 1: Afetação de colaboradores e previsão de equipas de substituição</i>	7
<i>Tabela 2: Identificação de atividades críticas e afetação de colaboradores</i>	7
<i>Tabela 3: Fornecedores</i>	8
<i>Tabela 4: Colaboradores de Risco</i>	8
<i>Tabela 5: Trabalho alternativo</i>	8
<i>Tabela 6: Área de Isolamento</i>	9
<i>Tabela 7: Medidas, procedimentos e orientações específicas</i>	11
<i>Tabela 8: Circuitos</i>	14

Índice de Figuras

<i>Figura 1: Procedimento com colaboradores</i>	18
<i>Figura 2: Colaborador assintomático</i>	20

Anexos

<i>Anexo 1: Fluxograma de situação de colaborador com sintomas de COVID-19</i>	24
<i>Anexo 2: Registo individual em caso de isolamento profilático</i>	25

PLANO DE CONTINGÊNCIA

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

OBJETIVO

O presente documento tem por objetivo definir diretrizes de atuação de forma a mitigar os efeitos de uma possível contaminação dos utentes do Lar Residencial de Sabrosa, da Associação Portuguesa de Pais e Amigos do Cidadão Deficiente Mental, com o SARS-CoV-2.

1. 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 colaborador/utente com sintomas desta infeção, devem seguir a informação disponibilizada nas orientações da DGS, nomeadamente a Norma n.º004/2020 de 23/03/2020 atualizada a 31/08/2020 e Orientação n.º006/2020 de 26/02/2020.

Toda a informação pode ser atualizada a qualquer momento, tendo em conta a evolução do quadro epidemiológico da doença.

2. O 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.

2.1. PRINCIPAIS SINTOMAS | TEMPO DE INCUBAÇÃO

As pessoas infetadas podem apresentar sinais e sintomas de infeção respiratória aguda, como febre, tosse e dificuldade respiratória. Em casos mais graves, pode levar a pneumonia grave com insuficiência respiratória aguda, falência renal e de outros órgãos e eventual morte. O período de incubação da doença pode variar entre 2 a 14 dias. A transmissão pode ser feita de pessoa a pessoa.

2.2. 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 infecciosas;
- ✓ Por aerossóis em procedimentos terapêuticos que os produzem (inferiores a 1 micron).

PLANO DE CONTINGÊNCIA

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

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 instituição têm em conta as vias de transmissão direta (via aérea e por contacto) e as vias de transmissão indireta (superfícies/objetos contaminados).

2.3. MEDIDAS PREVENTIVAS

As medidas preventivas no âmbito da COVID-19 a instituir pela APPACDM de Vila Real-Sabrosa têm em conta as vias de transmissão direta (via aérea e por contacto) e as vias de transmissão indireta (superfícies/objetos contaminados).

Assim, podemos destacar as PRINCIPAIS MEDIDAS DE PREVENÇÃO:

- ✓ Lavar frequentemente as mãos, com água e sabão ou usar solução à base de álcool;
- ✓ Caso alguém esteja doente deve ficar na respetiva resposta social
- ✓ Ensinar os utentes/formandos a lavar frequentemente as mãos com água e sabão;
- ✓ Evitar tocar nos olhos e nariz;
- ✓ Ao espirrar e tossir, tapar o nariz e boca com o braço ou lenço de papel, que deverá ser colocado de imediato no lixo;
- ✓ Evitar partilhar material pedagógico, de estimulação ou outros (borracha, lápis...);
- ✓ Evitar partilhar comida e outros bens pessoais (troca de copos, telemóveis,etc...);
- ✓ Evitar o contato próximo, como beijos, abraços e apertos de mão, por forma a evitar contactos com secreções.

2.4. DEFINIÇÃO DE CASO DE COVID-19

De acordo com a Orientação n.º 020/2020 de 09/11/2020 da DGS (que revoga a orientação 002A/2020 da DGS) considera-se caso de covid-19:

- a. **Critérios clínicos:** Qualquer pessoa que apresente, pelo menos, um dos seguintes critérios:

PLANO DE CONTINGÊNCIA

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

- i. Tosse de novo ou agravamento do padrão habitual;
 - ii. Febre (temperatura corporal $\geq 38,0^{\circ}\text{C}$) sem outra causa atribuível;
 - iii. Dispneia/dificuldade respiratória sem outra causa atribuível;
 - iv. Anosmia de início súbito;
 - v. Disgeusia ou ageusia de início súbito.
- b. **Critérios epidemiológicos:** Qualquer pessoa que apresente, pelo menos, um dos seguintes critérios nos 14 dias antes do início de sintomas:
- i. Contacto com um caso confirmado de COVID-19;
 - ii. Residente ou trabalhador numa instituição onde se encontrem pessoas em situações vulneráveis (ERPI, Estabelecimento prisional, Abrigo, Casa de Acolhimento ou instituição equiparada) e onde existe transmissão documentada de COVID-19;
 - iii. Exposição laboratorial não protegida a material biológico infetado/contendo com SARS-CoV-2.
- c. **Critérios imagiológicos:**
- i. Na radiografia do tórax: hipotransparências difusas, de contornos irregulares, com distribuição bilateral periférica e/ou subpleural, com predomínio nos lobos inferiores, e/ou consolidação com distribuição periférica basal;
 - ii. Na tomografia computadorizada do tórax: hipodensidades em vidro despolido, com uma distribuição periférica e subpleural; consolidações segmentares multifocais, com distribuição predominante subpleural ou ao longo dos feixes broncovasculares; consolidação com sinal de halo invertido, sugerindo pneumonia organizativa.
- d. **Critérios laboratoriais:**
- i. Deteção de ácido nucleico (RNA) de SARS-Cov-2 através de teste molecular de amplificação de ácidos nucleicos (TAAN) em pelo menos uma amostra respiratória;
 - ii. Deteção de antígeno de SARS-Cov-2 através de Testes Rápidos de Antígeno (TRAg) em pelo menos uma amostra respiratória, realizados nos termos da Norma 019/2020 da DGS.

2.5. CLASSIFICAÇÃO DE CASO DE COVID-19

- a. **Caso Possível:** pessoa que preencha os critérios clínicos;

PLANO DE CONTINGÊNCIA

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

b. Caso Provável: pessoa que preencha os seguintes critérios:

- i. Critérios clínicos e critérios epidemiológicos;
- ou
- ii. Critérios clínicos e critérios imagiológicos.

c. Caso confirmado: pessoa que preencha os critérios laboratoriais.

3. PLANO DE CONTINGÊNCIA

3.1. Objetivo

O presente plano descreve as principais etapas que a APPACDM de Vila Real-Sabrosa considera essenciais, como medidas e procedimentos a adotar perante uma situação de infeção de um colaborador/utente por COVID 19.

Este plano pretende antecipar e geri o impacto de uma eventual situação de contágio, objetivando:

- a) Preparar uma resposta operacional para minimizar as condições de propagação da doença e manter os serviços essenciais ao funcionamento;
- b) Definir estrutura de decisão e de coordenação;
- c) Preparar resposta às necessidades de notificação e comunicação, para o interior e para o exterior da instituição (**plano de comunicação**);
- d) Preparar o restabelecimento da situação e atividades normais, tão rápido e seguro quanto possível.

A qualquer momento toda a informação poderá ser atualizada, tendo em conta a evolução do quadro epidemiológico da COVID-19. As situações não previstas neste documento devem ser avaliadas caso a caso, prevendo os enquadramentos legais em vigor à data do acontecimento.

3.2. 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 colaboradores pode causar na instituição?
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 colaboradores suspeitos de infeção na instituição?

Numa 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.

PLANO DE CONTINGÊNCIA Infeção por Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19)

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:

Tabela 1: Afetação de colaboradores e previsão de equipas de substituição

Serviços/ Atividades	Colaboradores em serviço	Colaboradores a garantirem a substituição
Lavandaria/Limpeza e Desinfecção	1 Colaborador	1 Colaborador*
Cozinha	1 Colaborador	1 Colaborador*
Lar Residencial	2 Colaboradores 1 Diretor Técnico	2 Colaboradores 1 Diretor Técnico

Nota 1: Sempre que houver necessidade serão requisitados auxiliares às respostas sociais existentes na sede da APPACDM de Vila Real-Sabrosa.

* Representa o mesmo colaborador com afetação de 50%

Tabela 2: Identificação de atividades críticas e afetação de colaboradores

Serviços/ Atividades	Colaboradores assegurem o serviço
Lavandaria	2 Colaboradores
Cozinha	#####
Limpeza e Desinfecção das instalações	2 Colaboradores
Acompanhamento aos utentes (higiene pessoal, alimentação, toma de medicação)	5 Colaboradores

- ❖ As atividades críticas da resposta são aquelas que, caso se verifique a existência de um colaborador infetado, o mesmo é substituído por um outro colaborador, de forma a garantir a continuidade e o bom funcionamento da resposta.
- ❖ Em caso de infeção generalizada do grupo de colaboradores do lar residencial, a substituição é garantida por colaboradores de outras respostas sociais e por profissionais do programa MARES (IEFP)

Nota: O almoço ocorre na sede da instituição e o jantar é transportado para o lar residencial. Ao fim de semana, as refeições são garantidas na sede da instituição.

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 instituição.

Assim:

Tabela 3: Fornecedores

Atividade / tipo de serviço	Empresa	Contactos
	VP Clean	259938260

PLANO DE CONTINGÊNCIA Infeção por Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19)

Produtos químicos e acessórios limpeza	Naturematéria-Alijó	
Produtos alimentares	Recheio	259309510
	Frutas Normando	259346260
	Consermar	232813119
	Talho Norgados – Alijó	259958363
	Quinta da Peruana – Alijó	965501032
	Padaria Alto Pópulo – Alijó	259949251

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

Assim:

Tabela 4: Colaboradores de Risco

Grupo de colaboradores com potencial risco associado
TASG
AAD
AEACD
Equipa Técnica
Diretores Técnicos

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:

Tabela 5: Trabalho alternativo

Atividades que podem recorrer a formas alternativas de trabalho
Teletrabalho para equipa técnica.

3.3. Áreas de isolamento e os circuitos até à mesma

PLANO DE CONTINGÊNCIA

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

Tabela 6: Área de Isolamento

<p>LAR RESIDENCIAL DE SABROSA (ÁREAS DE ISOLAMENTO)</p>	<p>O Lar Residencial possui três pisos, sendo que as áreas destacadas para isolamento estão organizadas no piso intermédio (0) e piso inferior (-1) da seguinte forma:</p> <p>➤ Piso Inferior (-1)</p> <p>O piso inferior está destacado como Área de Isolamento para Casos CONFIRMADOS e, apresenta as seguintes características:</p> <ul style="list-style-type: none">✓ Existe um quarto com uma cama, com possibilidade de colocar uma segunda cama. Possui dois sofás de apoio.✓ Existe contentor de resíduos (com abertura não manual e saco de plástico) à entrada da porta do quarto e um dispensador com SABA.✓ Existem géneros alimentícios (água, bolachas).✓ O WC para casos confirmados, será o WC normalmente usado pelo colaborador. O WC está situado no interior do salão, tem acesso fácil e está devidamente equipado, nomeadamente com doseador de sabão e toalhetes de papel.✓ A área de isolamento possui uma garagem, com acesso ao exterior, que será usada como "Zona Limpa" onde estão localizados os cacifos de cada colaborador. Os EPI's (Equipamentos de Proteção Individual) também se encontram no mesmo local numa estante, caso seja necessário a entrada no quarto de isolamento. (ver circuito de entrada).✓ A "Zona Suja", será no hall do respetivo piso, onde está colocado um contentor de recolha para os resíduos de EPI's, que será posteriormente colocado no contentor de resíduos temporários, que se encontra no exterior da garagem, para recolha pela empresa certificada. <p>Nota: A roupa usada (batas ou fato de treino), será lavada, seca e acomodada no Lar Residencial.</p> <p>➤ Piso intermédio (0)</p> <p>O piso intermédio foi preparado para receber Casos SUSPEITOS de Covid 19. Para o efeito, a área foi organizada da seguinte forma:</p> <ul style="list-style-type: none">✓ A sala de isolamento será a sala de estar.✓ O WC para casos suspeitos é de fácil acesso.✓ Existe telefone no interior, televisão e equipamentos de proteção para os utentes e desinfeção.✓ Existe contentor de resíduos (com abertura não manual e saco de plástico)✓ Existe géneros alimentícios (água, bolachas). <p>(Os espaços referidos, deixam de servir para os efeitos anteriormente usados e passam a ser ativados como áreas específicas e exclusivas para casos suspeitos de COVID-19.)</p>
--	--

PLANO DE CONTINGÊNCIA

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

	<p>(No mesmo piso localizam-se a cozinha e a sala de refeições)</p> <p>➤ Piso Superior (1)</p> <p>Neste piso estão localizados os quartos dos utentes e uma casa de banho que será usada também pelo colaborador de serviço (não havendo a possibilidade de exclusividade do WC para colaborador, garante-se uma desinfeção frequente entre a utilização do espaço).</p>
--	---

Tabela 7: Medidas, procedimentos e orientações específicas

LAR DE APOIO	<p>➤ Para Casos Confirmados:</p> <ul style="list-style-type: none">• Para casos confirmados de Covid19, o (s) utente (s) será (ão) mantido (s) em isolamento.• O acompanhamento será efetuado pelos auxiliares da resposta em articulação com o Diretor Técnico. As orientações serão asseguradas em articulação pela instituição com o ACES Marão e Douro Norte (Dr.^a Cristina Fonseca e Sousa), até à determinação da cura (determinada através dois testes negativos com, pelo menos, 24 horas de intervalo, sendo o primeiro realizado entre o 10.º e o 14.º dia desde o início dos sintomas, se o doente já se encontrar assintomático).• Em qualquer fase deste processo, se se verificar agravamento do estado clínico dos doentes, será contactado o 112 para encaminhamento e assistência hospitalar.• O acompanhamento do (s) caso (s) em período de isolamento, está assegurado pelos mesmos colaboradores. Durante o dia será realizado por um ou dois colaboradores afetos à resposta social onde o (s) utente (s) normalmente está (ão). Durante o período noturno, o acompanhamento será realizado pelos colaboradores afetos à resposta Lar Residencial.• Os materiais e produtos considerados resíduos de grupo 3 (risco biológico), são colocados num balde não manual existente no serviço. A acomodação e o tratamento dos resíduos seguem as normas transcritas no plano de higienização no ponto 11.1 (Resíduos de utentes com COVID-19). <p>➤ Para Casos Suspeitos:</p> <ul style="list-style-type: none">• Após avaliação do quadro sintomatológico, é designado um auxiliar afeto à resposta onde o utente está no momento.• Tratando-se de um utente do Lar Residencial, o acompanhamento durante o período diurno, será efetuado pelo colaborador afeto à resposta diurna. Durante o
---------------------	---

PLANO DE CONTINGÊNCIA

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

	<p>período noturno, o acompanhamento do quadro clínico do utente será efetuado pelo colaborador afeto à resposta Lar Residencial.</p> <ul style="list-style-type: none">• Todo o acompanhamento e monitorização são partilhados e articulados com o diretor técnico e direção executiva, sucessivamente.• Perante possíveis caso, todos os procedimentos de proteção e circuitos de deslocação de utentes até à área de isolamento (caso Suspeito), são cumpridos da seguinte forma:<ul style="list-style-type: none">✓ O colaborador equipa-se com máscara cirúrgica e luvas descartáveis.✓ Apoia, caso necessário, na colocação da máscara cirúrgica ao utente, na higienização/desinfecção das mãos e na colocação de luvas.✓ O colaborador verifica se o circuito até à área de isolamento se encontra livre.✓ O colaborador encaminha o utente para a área de isolamento localizado na sede da instituição, neste caso situado no lar de apoio ou CAO.✓ Na residência, o colaborador deverá certificar-se que o circuito de passagem até à área de isolamento, seja devidamente desinfetada, respeitando os procedimentos de desinfeção e o plano de higienização institucional. (ver plano de higienização em anexo)✓ Em caso de uso de viaturas, os procedimentos de desinfeção deverão ser realizados de acordo com as normas. (ver plano de higienização em anexo) <p>Nota: O Plano de Higienização institucional, tem por referência a Orientação n.º 009/2020, atualizada a 23/07/2020 e a Orientação n.º 014/2020 de 21/03/2020 da Direção-Geral de Saúde</p> <ul style="list-style-type: none">✓ O auxiliar ou o diretor técnico contacta a Linha SNS24 (808 24 24 24), e segue as instruções dos profissionais de saúde. <p>Nota: *Após a avaliação de risco pela Autoridade de Saúde, articulada com a diretora executiva da instituição, o Presidente da Câmara Municipal de Sabrosa e o responsável da Segurança Social de Vila Real, caso se verifique sobrelocação com utentes suspeitos e/ou com utentes que testem positivo, todos os outros (utentes negativos) serão encaminhados para a antiga escola primária de Souto Maior. Se houver a necessidade de uma desinfeção generalizada das instalações da instituição, todos os utentes, por um período temporário, serão encaminhados para a antiga escola primária de Souto Maior.</p>
--	--

Tabela 8: Circuitos

	<ul style="list-style-type: none">➤ O Lar Residencial é uma resposta social de regime noturno, deslocada a cerca de 1,5 km da Sede da instituição. Os 10 utentes que residem no lar, desenvolvem também, no período diurno, atividades nas respostas sociais a que estão afetos. Neste
--	--

PLANO DE CONTINGÊNCIA **Infeção por Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19)**

caso, os utentes são transportados diariamente para a Sede da instituição. Para fazer face à pandemia, foram implementadas medidas específicas para minimizar os riscos de contágio, tais como:

- ✓ Foram criadas bolhas/grupos de utentes e colaboradores por salas.
 - ✓ Foram separados os utentes externos dos utentes internos.
 - ✓ Foram separados os utentes por respostas.
 - ✓ Foram destacados sempre os mesmos colaboradores para acompanhar sempre o mesmo grupo de utentes, ao longo do dia.
 - ✓ Foram reorganizadas as aulas da formação profissional.
 - ✓ Foram reorganizados os horários das refeições
 - ✓ Foram sinalizadas as mesas das refeições. Privilegiando que o utente use sempre o mesmo local.
 - ✓ Foram realizados circuitos internos de circulação de utentes.
 - ✓ Foi elaborado um circuito interno na resposta Lar Residencial para retirada do lixo considerado de alto risco biológico.
 - ✓ Na passagem de turno (entre respostas sociais), é dada primazia à presença dos mesmos colaboradores.
 - ✓ O encaminhamento de um utente afeto ao Lar Residencial, que se encontre na resposta diurna e que apresente um quadro sintomatológico suspeito de COVID-19, é realizado, respeitado o circuito descrito no plano de contingência da resposta diurna onde o utente se encontre.
 - ✓ O utente é encaminhado para a área de isolamento situado na sede da instituição.
- A entrada no Lar Residencial e a colocação do utente na área de isolamento para casos suspeitos é feita pela porta principal de acesso à sala preparada para o respetivo isolamento.
- Deverá verificar-se e assegurar-se o encerramento e o impedimento de passagem para as áreas usadas pelos utentes e colaboradores que não apresentem sintomatologia.
- A entrada dos utentes e colaboradores no Lar Residencial, que não apresente um quadro sintomatológico associado ao COVID-19, é realizada por uma outra porta existente lateralmente à porta de acesso à sala de isolamento. A respetiva entrada dá

PLANO DE CONTINGÊNCIA **Infeção por Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19)**

	<p>acesso à sala de refeições e consequentemente aos outros compartimentos do Lar Residencial.</p> <ul style="list-style-type: none">➤ Verificando-se um caso suspeito durante o período noturno, o utente é, após avaliação, colocado na área de isolamento definida. São seguidos todos os procedimentos descritos na tabela 8. (casos suspeitos).➤ O utente permanece em isolamento e seguidas as orientações dos profissionais de saúde.➤ Para casos suspeitos em colaboradores afetos à resposta, o mesmo terá de permanecer no Lar Residencial.➤ Os colaboradores do Lar Residencial, que apresentem um quadro sintomatológico associados à infeção por COVID-19, devem adotar os seguintes procedimentos:<ul style="list-style-type: none">✓ Comunicar ao colega de turno que apresenta sintomas.✓ Comunicar ao diretor técnico o quadro sintomatológico.✓ Encaminhar-se para a área de isolamento, seguindo o circuito até à mesma.✓ Comunicar com o SNS 24✓ Aguardar orientações dos profissionais de saúde.
--	---

3.4. Equipamentos de Proteção

A APPACDM de Vila Real – Sabrosa, tem ao dispor de todos os seus colaboradores/ utentes e, todos os utilizadores dos espaços e serviços da instituição, um conjunto de produtos e equipamentos de proteção preventivos e de uso obrigatório de proteção, nas situações de atuação:

- Solução antisséptica de base alcoólica (SABA), em diferentes locais da instituição, nomeadamente corredores, hall de entrada, refeitório, entre outros;
- Mascaras cirúrgicas para uso regular;
- Luvas descartáveis;
- Óculos de proteção;
- Toallete de papel para secagem das mãos, nas instalações sanitárias e em outros locais onde é possível a higienização das mãos;
- Toucas descartáveis;
- Aventais descartáveis;
- Contentores de resíduos com abertura não manual e saco de plástico;
- Produtos de higiene/limpeza e desinfetantes;
- Outros equipamentos que possam ser considerados relevantes.

PLANO DE CONTINGÊNCIA

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

Para além destes equipamentos, a APPACDM disponibiliza um plano de higienização detalhado, com informação dos procedimentos de higienização das mãos, entre outras informações pertinentes.

3.5. Implementação de procedimentos internos específicos

O empregador e os restantes colaboradores, ao longo de todo o vírus devem cumprir rigorosamente:

- 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 n.º 007/2019 de 16/10/2019](#);
- Utilizar uma solução antisséptica de base alcoólica (SABA) e disponibilizar a mesma em locais estratégicos, onde se verifica maior afluência de pessoas;
- Toallete de papel para secagem das mãos, nas instalações sanitárias e noutros locais onde seja possível a higienização das mãos;
- 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. corrimões, maçanetas de portas, botões de elevador). A limpeza e desinfeção das superfícies devem ser realizadas com detergente desengordurante, seguido de desinfetante – é fundamental a sensibilização e a formação das pessoas envolvidas nas tarefas de limpeza e higienização;
- 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);
- Procedimentos de colocação de máscara cirúrgica (incluindo a higienização das mãos antes de colocar e após remover a máscara);
- Procedimentos de conduta social (ex. alterar a frequência e/ou a forma de contacto entre os colaboradores e entre estes e os utentes - 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 II).

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.

PLANO DE CONTINGÊNCIA

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

3.6. Implementação de Procedimentos nos Transportes

Para a realização dos transportes/uso das viaturas devem ser seguidos os seguintes procedimentos:

- Higienização do veículo antes e depois da realização do transporte/uso do veículo;
- Higienização das mãos dos utentes à entrada nos transportes com álcool gel;
- Medição da temperatura dos utentes à entrada do transporte;
- Uso obrigatório de máscara pelos colaboradores e utentes;
- Lotação máxima de 2/3 conforme definido pelas normas da DGS.

3.7. Definição de procedimentos de comunicação e responsabilidades

3.7.1. Informação aos Colaboradores

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 colaboradores administrativos, colaboradores auxiliares, colaboradores técnicos.

3.7.2. Contactos dos Profissionais envolvidos

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

Diretora Executiva da Instituição: Maria Helena Marques Pinto Lapa - Contacto telefónico direto: 933259908 Correio electrónico: appacdmsabrosa@hotmail.com

Diretor Técnico do Lar Residencial de Sabrosa – Samuel da Silveira Dias - Contacto telefónico direto: 936537168 Correio electrónico: sd-appacdmsabrosa@hotmail.com

Delegada de Saúde da Unidade de Saúde pública do ACES Marão e Douro Norte – Cristina Fonseca e Sousa – Contacto telefónico direto: 259 302 270

Proteção Civil de Sabrosa – Marco Sequeira – Contacto telefónico: 963 968 130 – email: marcosequeira@cm-sabrosa.pt

Guarda Nacional Republicana: Contacto: 259 930 733

PLANO DE CONTINGÊNCIA

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

3.8. Procedimentos específicos a adotar perante um caso suspeito de colaboradores na instituição

A comunicação deve ser rigorosa, rápida e segura e deve envolver o colaborador, a chefia direta e o empregador.

O colaborador em caso de suspeita deve reportar à sua chefia direta, uma situação de suspeita enquadrada no seguinte princípio: **Colaborador COM sintomas E COM ligação epidemiológica.**

Nas situações em que o colaborador com sintomas necessita de acompanhamento por exemplo por dificuldade de locomoção, ficou definido que é o colega mais próximo que o acompanha até ao local de isolamento e lhe presta auxílio, colocando-lhe todos os equipamentos de proteção obrigatórios e colocando em si também.

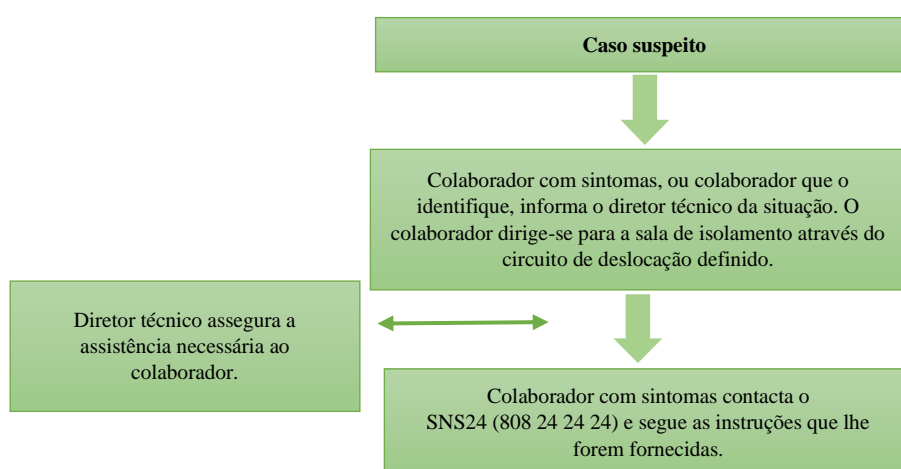


Figura 1: Procedimento com colaboradores

3.8.1. Procedimentos num caso suspeito após contacto com o SNS24

(Ver fluxograma no Anexo I)

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

Nas duas situações, o colaborador 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 colaborador 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 colaborador e transmitir à Unidade de Saúde Pública;
- 4) Informar os colaboradores do edifício e demais utilizadores, sobre os procedimentos a adotar;

PLANO DE CONTINGÊNCIA **Infeção por Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19)**

- 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.

3.9. Procedimento para vigilância de contactos próximos (colaboradores assintomáticos) de um Caso confirmado de COVID-19:

- Identificação dos contactos próximos;
- Contacto 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 II** - (febre, tosse, dificuldade em respirar).
- Para as pessoas determinadas com **alto risco de exposição**: seguir as indicações dadas pela Unidade de Saúde Pública, nomeadamente encaminhar os colaboradores para casa (período de restrição social), monitorização diária dos sintomas – ver **anexo II** - (febre, tosse, dificuldade em respirar).

PLANO DE CONTINGÊNCIA

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

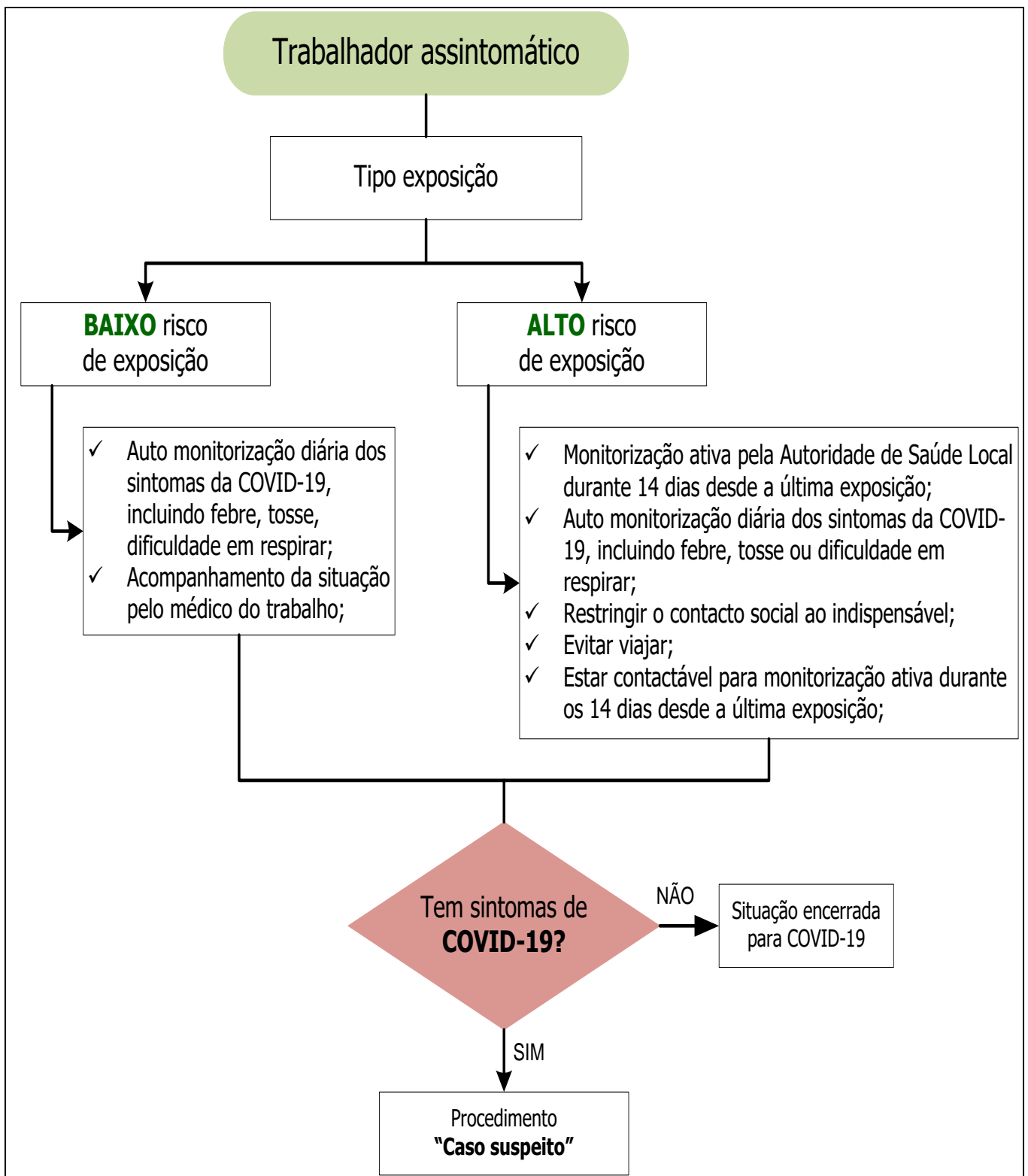


Figura 2: Colaborador assintomático

PLANO DE CONTINGÊNCIA

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

4. DEFINIÇÕES OPERACIONAIS DE CONTACTOS DE ALTO RISCO E BAIXO RISCO:

Exposição de Alto Risco (Contactos de Alto Risco)*
<ol style="list-style-type: none">1. Contacto cara-a-cara com um caso confirmado de infeção por SARS-CoV-2/COVID-19 a uma distância inferior a 1 metro, independentemente do tempo de exposição;2. Contacto cara-a-cara com um caso confirmado de infeção por SARS-CoV-2/COVID-19 a uma distância entre 1 e 2 metros e durante 15 minutos ou mais (sequenciais ou cumulativos, ao longo de 24 horas).3. Contacto em ambiente fechado com um caso confirmado por SARS-CoV-2/COVID-19 (ex. coabitação, sala de reuniões, sala de espera, sala de aula) durante 15 minutos ou mais, incluindo viagem em veículo fechado com caso confirmado por SARS-CoV-2/COVID-19.4. Prestação direta e desprotegida de cuidados de saúde a casos confirmados de infeção por SARS-CoV-2/COVID-19 (isto é, sem uso de EPI adequado à atividade assistencial respetiva, de acordo com a Norma n.º007/2020 e/ou a Orientação n.º19/2020 da DGS, ou sempre que houver indícios de utilização/remoção incorreta);5. Contacto direto e desprotegido, em ambiente laboratorial ou locais de colheita, com produtos biológicos infetados com SARS-CoV-2;6. Contacto identificado pela aplicação móvel STAYWAY COVID.
Exposição de Baixo Risco (Contactos de Baixo Risco)
<ol style="list-style-type: none">1. Contacto cara-a-cara, a uma distância entre 1 e 2 metros com um caso confirmado de infeção por SARS-Cov-2/covid-19, por período inferior a 15 minutos;2. Contacto em ambiente fechado com um caso confirmado de infeção por SARS-Cov-2/COVID-19 (ex. coabitação, sala de reuniões, sala de espera, sala de aula), incluindo viagem em veículo fechado com caso confirmado de infeção pelo SARS-Cov-2/COVID-19, por período inferior a 15 minutos (sequenciais ou cumulativos; ao longo de 24 horas).
<p>*O uso de máscaras ou outros tipos de EPI não exclui uma pessoa de ser considerada como contacto de alto risco, exceto se usados por profissionais treinados em contexto de prestação direta de cuidados a doentes.</p>

Fonte: Norma n.º015/2020 de 24/07/2020 atualizada a 19/02/2021

5. PROCEDIMENTOS ESPECÍFICOS

5.1. Procedimento de restrição de visitantes

Face à situação epidemiológica do país, devido ao COVID-19, estabelecem-se as medidas a tomar nas visitas aos utentes da APPACDM-Sabrosa, com base na orientação da Direção Geral de Saúde n.º 011/2020 de 11/05/2020 com atualização a 18/10/2020, por forma a salvaguardar utentes, colaboradores e visitantes.

PLANO DE CONTINGÊNCIA Infeção por Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19)

Medidas a adotar:

- ✓ Todas as visitas terão de ser agendadas previamente, preferencialmente por telefone com as técnicas de serviço social da instituição;
- ✓ Cada utente terá direito a uma visita por semana, com a duração máxima de 30 minutos;
- ✓ Em cada visita só poderá estar presente um visitante, podendo em semanas posteriores, ser alternada por outro elemento visitante, para além do que esteve na primeira visita;
- ✓ Cada visita ficará registada segundo data e hora da mesma, tendo o visitante de facultar nome e contacto telefónico;
- ✓ As visitas decorrem no hall de entrada do edifício sito no rés-do-chão, sendo este devidamente higienizado entre as mesmas, com acesso pelo exterior;
- ✓ Os visitantes terão de usar máscara durante todo o tempo de visita (**sendo a sua aquisição da responsabilidade do visitante**) e à entrada desinfetar as mãos com solução à base de álcool;
- ✓ Os visitantes devem cumprir o distanciamento físico de 2m, face ao utente, etiqueta respiratória e higienização das mãos;
- ✓ **Os visitantes não devem levar produtos alimentares;**
- ✓ Os produtos previamente solicitados pela instituição, como o caso de medicação, fraldas, roupas e/ou produtos de higiene, apenas deverão ser entregues ao colaborador que receba o visitante;
- ✓ Os visitantes não devem circular pelas instalações da instituição, podem apenas utilizar as instalações sanitárias sitas no rés-do-chão, destinadas para o efeito, sendo estas higienizadas, entre as visitas;
- ✓ As pessoas com sinais ou sintomas sugestivos de COVID 19 ou que tenham estado em contacto com um caso suspeito ou confirmado de COVID19 nos últimos 14 dias, não devem realizar visitas;
- ✓ Os visitantes que testem positivo COVID 19, devem informar de imediato a autoridade de saúde local, caso tenham visitado a instituição até 48 horas do início de sintomas.

Nota: Mediante a evolução da situação epidemiológica COVID-19, pode ser determinado em articulação com a autoridade de saúde local, a suspensão de visitas à instituição por tempo limitado.

PLANO DE CONTINGÊNCIA

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

5.2. Procedimento de frequência da resposta

- ✓ Se o utente, ou alguém com contacto direto, tiver sintomas sugestivos de infeção respiratória (febre, tosse, expetoração e/ou falta de ar), continua a frequentar a resposta e imediatamente colocada em isolamento. Será acompanhado diariamente na higiene, alimentação e medicação.

5.3. Procedimento de comunicação

- ✓ 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 diretor técnico responsável da resposta social/serviço, que fará chegar a informação à diretora executiva.
- ✓ Os restantes colaboradores ao serviço serão devidamente informados do caso, bem como das medidas a adotar.

5.4. Procedimento relativo a consultas médicas não urgentes

- ✓ As consultas das utentes consideradas não urgentes não serão realizadas, sendo agendadas para uma data oportuna; salvo raras exceções.
- ✓ Serão apenas encaminhados em casos excecionais para urgência e a toma de injetáveis.

5.5. Procedimento relativo a fugas dos utentes

Se for consumada a fuga dos utentes o colaborador deverá:

- ✓ Ligar à GNR e informar que o utente fugiu da instituição;
- ✓ Reportar ao diretor técnico da resposta social;
- ✓ Fazer registo de evidência (no registo de evidência o colaborador deverá mencionar todos os procedimentos feitos para evitar a fuga, todos os procedimentos após o utente fugir e os procedimentos após o utente regressar).
- ✓ Após regresso à instituição, avaliar os sintomas do utente, isolar durante 14 dias e realizar teste laboratorial para SARS-CoV-2.

5.6. Procedimento relativo a deslocações dos utentes ao domicílio

Os utentes a frequentarem Lar Residencial, se fizerem deslocações ao domicílio dos seus familiares diretos, deverão fazê-lo com agendamento próprio através da instituição (serviço social);

As famílias serão informadas dos procedimentos a ter em conta para o regresso do utente ao lar residencial.

PLANO DE CONTINGÊNCIA

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

Assim o utente deve apresentar:

- ✓ Avaliação clínica, pelos profissionais de saúde de apoio à instituição, atestando inexistência de sinais e sintomas de infeção respiratória aguda à data de regresso;
- ✓ Cumprir um período de isolamento não inferior a 14 dias.
- ✓ Realizar teste laboratorial para SARS-CoV-2.

5.7.Procedimento relativo a admissão de novo(s) utente(s)

- No dia da admissão de novo(s) utente(s), não deve ser permitida a entrada da família nem da equipa que acompanha o utente. A reunião realizada habitualmente será feita via telefone ou email.
- A admissão de novo(s) utente(s) na instituição implica:
 - Teste laboratorial para SARS-COV-2 negativo;
 - Avaliação clínica, pelos profissionais de saúde de apoio à instituição, que atestem a inexistência de sinais e sintomas de infeção respiratória aguda à data de admissão;
 - À entrada para a instituição o(s) utente(s) a ser(em) admitido(s) deverá(ão) cumprir um período de isolamento não inferior a 14 dias;
- Em situações que o teste laboratorial não possa ser realizado antes da admissão na instituição, o novo utente deve ficar em isolamento até à realização do mesmo, sendo o seu encaminhamento realizado em função da evolução clínica e do resultado do teste laboratorial.
- Nas situações em que os residentes saiam da instituição, por um período inferior a 24 horas¹, para realizar tratamentos (por exemplo, hemodiálise) ou por necessitarem de assistência médica (por exemplo ida ao serviço de urgência), não é necessária a realização de teste laboratorial para SARSCoV-2. Nestes casos, o utente, deverá cumprir um período de isolamento não inferior a 14 dias com monitorização diária de sintomas.

¹Considerando o período de incubação da infeção por SARS-CoV-2 de 2 a 14 dias e que é mantida a separação de doentes suspeitos ou confirmados de COVID-19 face aos restantes no sistema de saúde, nos termos da Norma 004/2020 da DGS em vigor.

Quando o utente tenha estado fora da instituição por período superior compete ao hospital onde esteve internado a realização de teste para SARS-CoV-2 antes do regresso à instituição. Caso o resultado do

PLANO DE CONTINGÊNCIA Infeção por Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19)

teste laboratorial para SARS-CoV-2 seja positivo e o utente não tenha necessidade de internamento hospitalar, é contactada a autoridade de saúde local territorialmente competente para os efeitos previstos no n.º 1 alínea b) do Despacho 4097-B/2020, de 2 de abril.

No momento da admissão em qualquer das instituições previstas na Orientação n.º009A/2020 de 07/09/2020 atualizada a 21/11/2020, **os residentes/utentes que nos últimos 90 dias cumpriram os critérios de fim de isolamento nos termos da Norma 004/2020 da DGS:**

- a. **Não necessitam de um teste negativo**, pelo que não deve ser realizado novo teste laboratorial para SARS-CoV-2;
- b. **Ficam dispensados do isolamento previsto** no ponto 4 – Admissão de Novos Residentes / Utentes da Orientação 009/2020 da DGS atualizada a 23 de julho.

Os **residentes autónomos** que realizam atividades fora da instituição por períodos inferiores a 24 horas não se aplicam os procedimentos do ponto 4 – Admissão de Novos Residentes / Utentes da Orientação 009/2020 da DGS atualizada a 23 de julho.

6. CONCLUSÃO

Os planos de contingência e a respetivas atualizações, seguem as orientações e normas da DGS, pelo que é fundamental a rigorosa comunicação entre as equipas.

A partilha de informação entra respostas sociais, a articulação com os serviços clínicos, entidades locais e de saúde pública, é fundamental para a identificação e, por certo, para o controlo da pandemia.

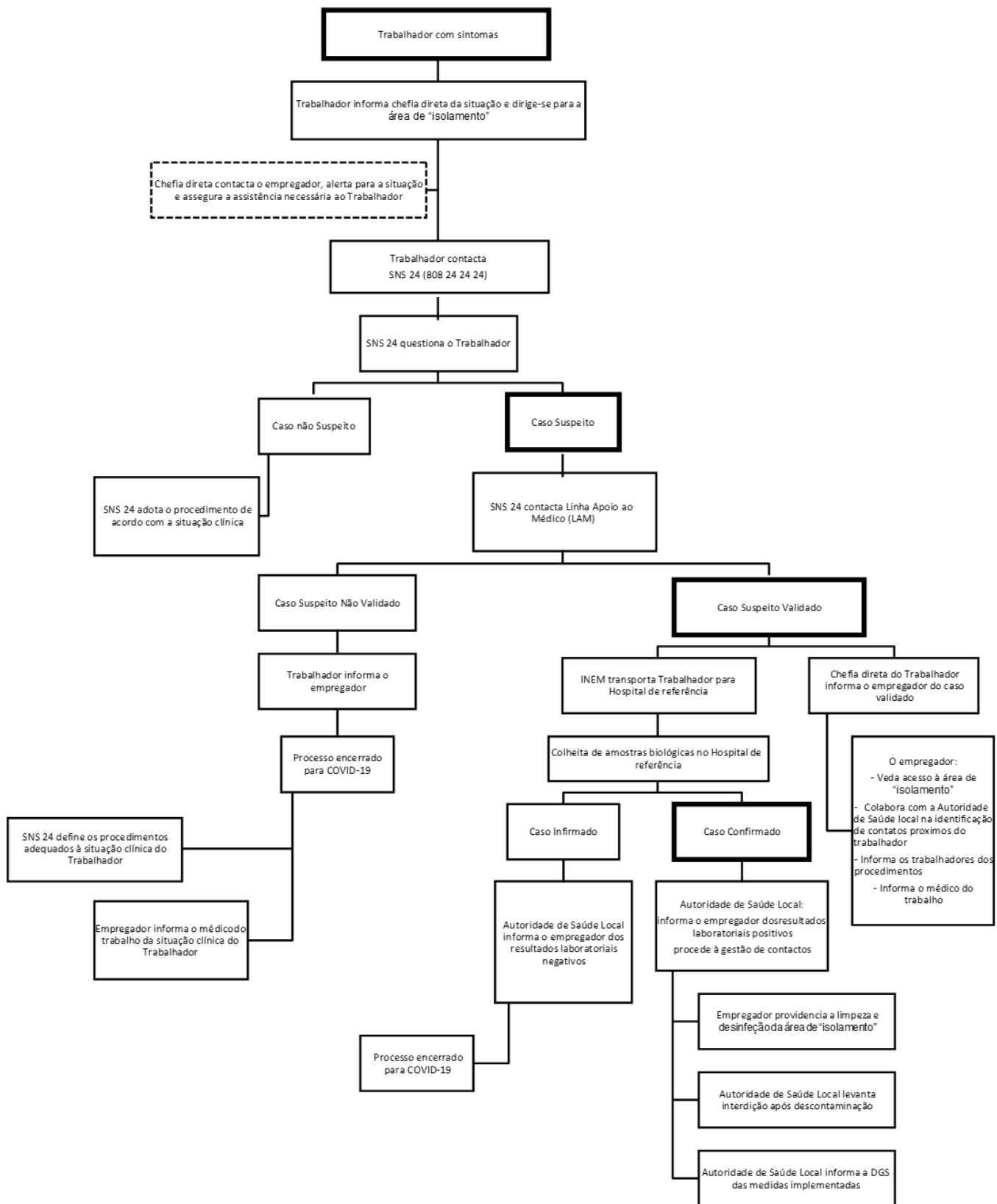
Cabe a cada responsável, informar de forma rigorosa os colaboradores afetos às respostas sociais do plano de contingência em vigor e de todas as medidas a serem efetuadas perante casos suspeitos e/ou confirmados, bem com, da importância da vigilância correta para a identificação de casos COVID-19.

A criação e a implementação deste plano têm com objetivo elucidar as equipas de trabalho e acautelar/minimizar o impacto da epidemiologia na situação clínica dos utentes e equipas.

PLANO DE CONTINGÊNCIA

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

Anexo 1: Fluxograma de situação de colaborador com sintomas de COVID-19



PLANO DE CONTINGÊNCIA

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

Anexo 2: 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 Medição 1: ____ ° C (Hora: __h__); Medição 2: ____ ° C (Hora: __h__) Medição 3: ____ ° C (Hora: __h__); Medição 4: ____ ° C (Hora: __h__)	Fez a toma de alguma medicação como Brufen® ou Ben-u-ron®? Pf, registre. Medição nr. ____ Medição nr. ____ Medição nr. ____ Medição nr. ____
	Sintomas/Queixas (tosse, expetoração, falta de ar, ...):	
Dia 2	Registo de temperatura Medição 1: ____ ° C (Hora: __h__); Medição 2: ____ ° C (Hora: __h__) Medição 3: ____ ° C (Hora: __h__); Medição 4: ____ ° C (Hora: __h__)	Fez a toma de alguma medicação como Brufen® ou Ben-u-ron®? Pf, registre. Medição nr. ____ Medição nr. ____ Medição nr. ____ Medição nr. ____
	Sintomas/Queixas (tosse, expetoração, falta de ar, ...):	
Dia 3	Registo de temperatura Medição 1: ____ ° C (Hora: __h__); Medição 2: ____ ° C (Hora: __h__) Medição 3: ____ ° C (Hora: __h__); Medição 4: ____ ° C (Hora: __h__)	Fez a toma de alguma medicação como Brufen® ou Ben-u-ron®? Pf, registre. Medição nr. ____ Medição nr. ____ Medição nr. ____ Medição nr. ____
	Sintomas/Queixas (tosse, expetoração, falta de ar, ...):	

PLANO DE CONTINGÊNCIA Infeção por Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19)

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