



inovarautismo.

Plano de Contingência

COVID-19

INOVAR AUTISMO

ÍNDICE

1. OBJETIVOS DO PLANO	1
2. ÂMBITO DE APLICAÇÃO	1
3. ENQUADRAMENTO	1
3.1. O QUE É O CORONA VÍRUS, COVID-19	1
3.2. TRANSMISSÃO.....	2
3.3. PRINCIPAIS SINTOMAS.....	2
3.4. PERÍODO DE INCUBAÇÃO	3
3.5. DIFERENÇAS ENTRE CASO SUSPEITO, PROVÁVEL OU CONFIRMADO	3
3.6. CLASSIFICAÇÃO DO TIPO DE CONTACTO PRÓXIMO	3
4. PROCEDIMENTOS A ADOTAR.....	5
4.1. PROCEDIMENTOS PREVENTIVOS	5
4.2. PROCEDIMENTOS EM CASO SUSPEITO	7
4.2.1. ESTABELECIMENTO DE UMA ÁREA DE “ISOLAMENTO”	9
4.2.2. PROCEDIMENTOS EM CASO SUSPEITO VALIDADO	10
4.3. PROCEDIMENTOS DE VIGILÂNCIA DE CONTACTOS PRÓXIMOS	11
5. ATIVIDADES EM FUNCIONAMENTO E RECURSOS HUMANOS DESTACADOS	12
6. PREVISÃO DE EQUIPAS DE SUBSTITUIÇÃO.....	12
7. ATIVIDADES PASSÍVEIS DE SEREM REDUZIDAS/SUSPENSAS	13
8. SERVIÇOS EXTERNOS ESSENCIAIS À CONTINUIDADE DO TRABALHO (com acesso às instalações).....	13
9. PERÍODO DE VIGÊNCIA DO PLANO DE CONTINGÊNCIA	14
10. CONCLUSÃO	14
11. LEGISLAÇÃO EM VIGOR	14
12. SITES ÚTEIS PARA CONSULTA.....	14

ANEXOS.....	16
ANEXO I- REGISTO INDIVIDUAL EM CASO DE ISOLAMENTO PROFILÁTICO	16
ANEXO II- ISS- RECOMENDAÇÕES CORONAVIRUS E IMPLEMENTAÇÃO DOS PLANOS DE CONTINGÊNCIA.....	17
ANEXO IV- DOCUMENTO DA CNIS QUE DITA AS MEDIDAS APLICÁVEIS A RESPOSAS SOCIAIS DESENVOLVIDAS PELAS IPSS.....	29
ANEXO V- COVID 19- ADIAMENTO DE ASSEMBLEIAS GERAIS	31
ANEXO VII- LAVAGEM DAS MÃOS	33
ANEXO VIII- RECOMENDAÇÕES PREVENTIVAS.....	34

1. OBJETIVOS DO PLANO

Tendo em conta a decretação, por parte da OMS, do COVID-19 como pandemia, a Inovar Autismo iniciou um plano de contingência a aplicar e adaptar por cada estrutura. Este plano tem como objetivos:

- Orientar, facilitar, agilizar e uniformizar os procedimentos a adotar perante a situação atual, em conformidade com as orientações da DGS e da OMS
- Monitorizar o ponto de situação nacional e internacionalmente
- Disponibilizar informação credível aos colaboradores, destinatários, fornecedores e comunidade em geral
- Minimizar o impacto nos colaboradores e destinatários da ação
- Assegurar, com as devidas adaptações, o funcionamento dos serviços

2. ÂMBITO DE APLICAÇÃO

O plano de contingência é aplicável a todos colaboradores, destinatários de apoio da associação e terceiros que por algum motivo frequentem as instalações da mesma.

O conteúdo informativo pode ser atualizada a qualquer momento, tendo em conta a evolução do quadro epidemiológico da doença.

3. ENQUADRAMENTO

No sentido de enquadrar o atual plano de contingência, baseado em informações fidedignas, apresentam-se neste capítulo as informações relevantes para a compreensão da problemática e dos procedimentos a adotar.

3.1. O QUE É O CORONA VÍRUS, COVID-19

O Coronavírus, designado SARS-CoV-2, foi identificado em dezembro de 2019 na China, em Wuhan. A maioria dos casos iniciais foi relacionada com um mercado para alimentos e animais vivos, existente nesta cidade, pelo que a origem do vírus pode ser de

origem animal. A fonte de infeção ainda é desconhecida, no entanto a transmissão é feita de pessoa – a pessoa.

Os coronavírus são uma família de vírus que podem causar infeções, na qual está inserido o COVID-19. Geralmente, estas infeções afetam o sistema respiratório, pelo que são muito semelhantes a uma gripe e podendo mesmo evoluir para uma doença mais grave como pneumonia. (*Informação retirada da DGS*)

3.2. TRANSMISSÃO

O COVID-19 transmite-se através do contacto com pessoas infetadas pelo vírus, ou objetos e superfícies contaminados.

O coronavírus pode ser propagado através de:

- Gotículas libertadas pelo nariz e boca ao tossir, espirrar ou falar, que possam ser inaladas ou pousar na boca, nariz ou olhos de pessoas que são se encontram próximas;
- Contacto direto das mãos com superfícies e objetos contaminados e posterior contacto das mesmas com a mucosa oral, nasal ou ocular.

3.3. PRINCIPAIS SINTOMAS

No sentido de monitorizar o surgimento de sintomatologia suspeita, deve-se prestar especial atenção aos seguintes sintomas:

- Febre (a partir dos 38°C)
- Tosse
- Falta de ar (dificuldade respiratória)
- Cansaço

Embora estes sejam os principais sintomas, é de salientar que em casos mais graves pode evoluir para uma pneumonia grave com insuficiência respiratória aguda, falência renal e, em casos extremos, levar à morte.

Por enquanto, não existe qualquer tipo de vacina ou tratamento que possa prevenir a propagação deste vírus, pelo que apenas é possível efetuar um controlo da sintomatologia.

3.4. PERÍODO DE INCUBAÇÃO

O período de incubação previsto para este vírus, até ao aparecimento de sintomas, é entre 2 a 14 dias, segundo a Direção Geral da Saúde. A transmissão por pessoas assintomáticas (sem sintomas) está sob investigação.

3.5. DIFERENÇAS ENTRE CASO SUSPEITO, PROVÁVEL OU CONFIRMADO

- **Caso suspeito:**
 - Doente com infeção respiratória aguda (início súbito de febre ou tosse ou dificuldade respiratória), sem outra etiologia que explique o quadro + História de viagem ou residência em áreas com transmissão comunitária ativa¹, nos 14 dias antes do início de sintomas;
 - Doente com infeção respiratória aguda + Contacto com caso confirmado ou provável de infeção por SARS-CoV-2 ou COVID-19, nos 14 dias antes do início dos sintomas;
 - Doente com infeção respiratória aguda grave, requerendo hospitalização, sem outra etiologia.
- **Caso provável**
 - Caso suspeito com teste para SARS-CoV-2 inconclusivo ou teste positivo para pan-coronavírus + sem outra etiologia que explique o quadro.
- **Caso confirmado**
 - Caso com confirmação laboratorial de SARS-CoV-2, independentemente dos sinais e sintomas.

3.6. CLASSIFICAÇÃO DO TIPO DE CONTACTO PRÓXIMO

- **Alto risco de exposição:** Pessoas com...
 - Coabitação com caso confirmado de COVID-19;
 - Exposição associada a cuidados de saúde, incluindo:

- Prestação direta de cuidados a caso confirmado de COVID-19 (sem uso de EPI);
 - Contato físico direto (aperto de mão) com caso confirmado de COVID-19 ou contato com secreções contaminadas com SARS-CoV-2;
 - Contacto em proximidade (frente a frente) ou em ambiente fechado com caso confirmado de COVID-19 (ex: gabinete, sala de aulas, sala de reuniões, sala de espera), a uma distância até 2 metros durante mais de 15 minutos;
 - Viagem com caso confirmado de COVID-19:
 - Numa aeronave:
 - ✓ Sentado até 2 lugares para qualquer direção em relação ao doente (2 lugares a toda a volta do doente);
 - ✓ Companheiros de viagem do doente;
 - ✓ Prestação direta de cuidados ao doente;
 - ✓ Tripulantes de bordo que serviram a secção do doente;
 - ✓ Se doente com sintomatologia grave ou com grande movimentação dentro da aeronave, todas as pessoas são contacto próximo;
 - Num navio:
 - ✓ Companheiros de viagem do doente;
 - ✓ Partilha da mesma cabine com o doente;
 - ✓ Prestação direta de cuidados ao doente;
 - ✓ Tripulantes de bordo que serviram a secção do doente;
 - ✓ A Autoridade de Saúde pode considerar como contacto próximo, outras pessoas não definidas nos pontos anteriores (avaliado caso a caso).
-
- **Baixo risco de exposição:** Pessoas com...
 - Contacto esporádico (em movimento/circulação) com caso confirmado de COVID-19;
 - Contato frente a frente a uma distância até 2 metros e durante menos de 15 minutos;
 - Contato em ambiente fechado com caso confirmado de COVID-19, a uma distância superior a 2 metros OU durante menos de 15 minutos.

4. PROCEDIMENTOS A ADOTAR

4.1. PROCEDIMENTOS PREVENTIVOS

- NA SEDE:
 - Assegurar a disponibilidade de:
 - Estruturas para a lavagem das mãos com água e sabão líquido;
 - Toalhetes de papel, por forma a evitar o uso de toalhas de tecido;
 - Contentores próprios para a colocação de lixo e restantes resíduos;
 - Assegurar a limpeza das superfícies e objetos de utilização comum várias vezes ao dia (por exemplo, mesas, bancadas, interruptores de luz, maçanetas, puxadores do armário);
 - Proceder à renovação de ar das salas e espaços fechados em utilização, idealmente 6 a 12 renovações por hora;
 - Afixar cartazes ou folhetos promovendo boas práticas e as orientações da Direção-Geral da Saúde, relativamente às lavagens de mãos nas casas de banho, e as recomendações gerais à entrada e em locais com visibilidade.

- PARA A EQUIPA TÉCNICA:
 - Deverão ser reduzidos ao mínimo indispensável as reuniões e encontros presenciais;
 - Sempre que possível, o trabalho deverá ser realizado remotamente a partir de casa, recorrendo a formas alternativas de trabalho, nomeadamente teletrabalho, vídeo e teleconferências, entre outros;
 - Deverá ser designado um responsável por se deslocar às instalações em caso de necessidade comprovada;
 - A realização de trabalho remoto implicará a adoção dos seguintes procedimentos:
 - Permanecer em casa, reduzindo ao máximo a frequência de espaços públicos e utilização de transportes públicos ou táxis;
 - Caso se verifique o aparecimento de sintomatologia, contactar a linha Saúde24 ou o profissional de saúde de referência e seguir as indicações dadas;

- Lavar as mãos à entrada e à saída de casa e frequentemente ao longo do dia, durante pelo menos 20 segundos com água e sabão, e secar bem as mãos;
 - Evitar a partilha de itens domésticos com as restantes pessoas com que coabita;
 - Adotar medidas de etiqueta respiratória: ao espirrar ou tossir, tapar o nariz e a boca com o braço (parte interior do cotovelo) ou com um lenço de papel (que deverá ser colocado imediatamente em lixo fechado), lavando as mãos de imediato;
 - Tentar reduzir os contactos sociais e a participação em eventos, por forma a reduzir a probabilidade de contágio;
 - Monitorizar o surgimento de sintomas.
- PARA OS ASSISTENTES PESSOAIS:
 - As atividades realizadas no âmbito da assistência pessoal deverão ser adaptadas no sentido de reduzir a frequência de espaços públicos fechados e/ou com grande concentração de pessoas, bem como a utilização de transportes públicos, promovendo a realização preferencial das atividades no espaço de residência dos destinatários e/ou no exterior desde que respeitadas as medidas/distâncias de segurança em áreas pouco populosas. Em cumprimento do disposto no parágrafo anterior, as atividades deverão ser adaptadas de forma impactar o menos possível nos objetivos a alcançar;
 - Os assistentes pessoais deverão adotar e promover a adoção por partes dos destinatários, dos seguintes procedimentos gerais:
 - Lavar as mãos, por períodos de 20 segundos com água e sabão, com frequência ao longo do dia, nomeadamente nos momentos de entrada e saída do trabalho, antes e depois das refeições, depois de atividades de grupo e de idas à casa de banho, sempre que haja contacto com objetos de utilização comum, entre outros;
 - Em caso de impossibilidade de lavar as mãos, deverão utilizar soluções à base de álcool com mínimo de 70% de álcool;
 - Adotar medidas de etiqueta respiratória: ao espirrar ou tossir, tapar o nariz e a boca com o braço (parte interior do cotovelo) ou com um

- lenço de papel (que deverá ser colocado imediatamente em lixo fechado), lavando as mãos de imediato;
 - Evitar tocar nos olhos, nariz e boca com as mãos;
 - Evitar partilhar comida e objetos pessoais e adotar limpeza frequente dos objetos e itens de utilização comum;
 - Monitorização o surgimento de sintomas.
- Os assistentes pessoais que manifestem sintomas de infeção respiratória (tosse, febre ou dificuldade em respirar), ou cujos destinatários manifestem esses sintomas, devem avisar a sua entidade patronal e não devem comparecer ao serviço.

4.2. PROCEDIMENTOS EM CASO SUSPEITO

Qualquer colaborador que apresente sinais e sintomas de COVID-19 e ligação epidemiológica, ou que identifique um colaborador na empresa com critérios compatíveis com a definição de caso suspeito, deve dar conhecimento à entidade patronal (preferencialmente por via telefónica) e dirigir-se para a área de “isolamento”, ou no caso do colega, encaminhá-lo para a área de “isolamento” definida.

Se necessário (ex. por dificuldade de locomoção), o colaborador (ou mesmo o superior) deve assegurar que é prestada a assistência adequada à pessoa em questão, até à área de “isolamento”. Sempre que possível deve-se assegurar a distância de segurança (superior a 1 metro) em relação à pessoa que apresenta os sintomas. O(s) colaborador(es) que acompanha(m)/presta(m) assistência ao colaborador com sintomas, deve(m) colocar, momentos antes de se iniciar esta assistência, uma máscara cirúrgica e luvas descartáveis, para além do cumprimento das precauções básicas de controlo de infeção (PBCI) quanto à higiene das mãos, após contacto com o colaborador que apresenta sintomas. O colaborador (caso suspeito de COVID-19) já na área de “isolamento”, contacta o SNS 24 (808 24 24 24).

De reforçar que o colaborador em questão deve usar uma máscara cirúrgica, se a sua condição clínica o permitir. A máscara deverá ser colocada pelo próprio. Deve ser verificado se a máscara se encontra bem ajustada (ou seja: ajustamento da máscara à face, de modo a permitir a oclusão completa do nariz, boca e áreas laterais da face. Em homens com barba, poderá ser feita uma adaptação a esta medida - máscara cirúrgica complementada com um

lenço de papel). Sempre que a máscara estiver húmida, o colaborador deve substituí-la por outra.

Em contacto com o SNS 24, o colaborador presta informações ao profissional de saúde quanto a sinais e sintomas e ligação epidemiológica compatíveis com um caso suspeito de COVID-19. Após avaliação, o SNS 24 informa o colaborador:

- Se não se tratar de caso suspeito de COVID-19: define os procedimentos adequados à situação clínica do colaborador;
- Se se tratar de caso suspeito de COVID-19: o SNS 24 contacta a Linha de Apoio ao Médico (LAM), da Direção-Geral da Saúde, para validação da suspeição. Desta validação o resultado poderá ser:
 - Caso Suspeito Não Validado, este fica encerrado para COVID-19. O SNS 24 define os procedimentos habituais e adequados à situação clínica do colaborador. Por sua vez, o colaborador informa a entidade patronal da não validação, e este último deverá informar o médico do trabalho responsável.
 - Caso Suspeito Validado, a DGS ativa o INEM, o INSA e Autoridade de Saúde Regional, iniciando-se a investigação epidemiológica e a gestão de contactos. A entidade patronal informa da existência de um caso suspeito validado na empresa. Na situação de Caso suspeito validado:
 - O colaborador doente deverá permanecer na área de “isolamento” (com máscara cirúrgica, desde que a sua condição clínica o permita), até à chegada da equipa do Instituto Nacional de Emergência Médica (INEM), ativada pela DGS, que assegura o transporte para o Hospital de referência, onde serão colhidas as amostras biológicas para testes laboratoriais; o acesso dos outros colaboradores à área de “isolamento” fica interdito (exceto aos colaboradores designados para prestar assistência);
 - A entidade patronal colabora com a Autoridade de Saúde Local na identificação dos contactos próximos do doente (Caso suspeito validado);
 - A entidade patronal informa o médico do trabalho responsável pela vigilância da saúde do colaborador;
 - A entidade patronal informa os restantes colaboradores da existência de caso suspeito validado, a aguardar resultados de testes laboratoriais, mediante os procedimentos de comunicação estabelecidos no Plano de Contingência.

- O Caso suspeito validado deve permanecer na área de “isolamento” até à chegada da equipa do INEM ativada pela DGS, de forma a restringir, ao mínimo indispensável, o contacto deste colaborador com outro(s) trabalhador(es). Devem-se evitar deslocações adicionais do caso suspeito validado nas instalações da empresa.

4.2.1. ESTABELECIMENTO DE UMA ÁREA DE “ISOLAMENTO”

A colocação de um trabalhador numa área de “isolamento” visa impedir que outros trabalhadores possam ser expostos e infetados. Tem como principal objetivo evitar a propagação da doença transmissível na empresa e na comunidade. A área de “isolamento” (sala, gabinete, secção, zona) numa empresa tem como finalidade evitar ou restringir o contacto direto dos trabalhadores com o trabalhador doente (com sinais e sintomas e ligação epidemiológica compatíveis com a definição de caso suspeito) e permitir um distanciamento social deste, relativamente aos restantes trabalhadores. Grandes empresas ou empresas com vários estabelecimentos podem definir mais do que uma área de “isolamento”.

A área de “isolamento” deve ter ventilação natural, ou sistema de ventilação mecânica, e possuir revestimentos lisos e laváveis (ex. não deve possuir tapetes, alcatifa ou cortinados). Esta área deverá estar equipada com: telefone; cadeira ou marquesa (para descanso e conforto do trabalhador, enquanto aguarda a validação de caso e o eventual transporte pelo INEM); kit com água e alguns alimentos não perecíveis; contentor de resíduos (com abertura não manual e saco de plástico); solução antisséptica de base alcoólica - SABA (disponível no interior e à entrada desta área); toalhetes de papel; máscara(s) cirúrgica(s); luvas descartáveis; termómetro. Nesta área, ou próxima desta, deve existir uma instalação sanitária devidamente equipada, nomeadamente com doseador de sabão e toalhetes de papel, para a utilização exclusiva do Trabalhador com Sintomas/Caso Suspeito.

A empresa deverá estabelecer o(s) circuito(s) a privilegiar quando um Trabalhador com sintomas se dirige para a área de “isolamento”. Na deslocação do Trabalhador com sintomas, devem ser evitados os locais de maior aglomeração de pessoas/trabalhadores nas instalações. Na situação 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 anexos).

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.

No caso dos Assistentes Pessoais que se encontrem a prestar apoio na residência dos destinatários, deve ser agilizado junto do destinatário e/ou família, um local de isolamento para serem tomadas as medidas necessárias, evitando que o Assistente Pessoal se desloque para outros locais e tenha contacto com outras pessoas antes do contacto com o SNS 24.

4.2.2. PROCEDIMENTOS EM CASO SUSPEITO VALIDADO

A DGS informa a Autoridade de Saúde Regional dos resultados laboratoriais, que por sua vez informa a Autoridade de Saúde Local. A Autoridade de Saúde Local informa a entidade patronal dos resultados dos testes laboratoriais e:

- Se o caso for confirmado, este fica encerrado para COVID-19, sendo aplicados os procedimentos habituais da empresa, incluindo de limpeza e desinfeção. Nesta situação são desativadas as medidas do Plano de Contingência da empresa;
- Se o Caso for confirmado, a área de “isolamento” deve ficar interdita até à validação da descontaminação (limpeza e desinfeção) pela Autoridade de Saúde Local. Esta interdição só poderá ser levantada pela Autoridade de Saúde. Na situação de caso confirmado:
 - A entidade patronal 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 colaborador confirmado, com maior probabilidade de estarem contaminadas. Dar especial atenção à limpeza e desinfeção do posto de trabalho do colaborador confirmado (incluindo materiais e equipamentos utilizados por este);
 - Armazenar os resíduos do caso confirmado em saco de plástico (com espessura de 50 ou 70 microns) que, após ser fechado (ex. com abraçadeira), deve ser segregado e enviado para operador licenciado para a gestão de resíduos hospitalares com risco biológico.

- A Autoridade de Saúde Local, em estreita articulação com o médico do trabalho, comunica à DGS informações sobre as medidas implementadas na empresa, e sobre o estado de saúde dos contactos próximos do doente.

4.3. PROCEDIMENTOS DE VIGILÂNCIA DE CONTACTOS PRÓXIMOS

Perante um Caso Confirmado por COVID-19, além do referido anteriormente, deverão ser ativados os procedimentos de vigilância ativa dos contactos próximos, relativamente ao início de sintomatologia. Para efeitos de gestão dos contactos a Autoridade de Saúde Local, em estreita articulação com a entidade patronal e o médico do trabalho, deve:

- Identificar, listar e classificar os contactos próximos (incluindo os casuais);
- Proceder ao necessário acompanhamento dos contactos (telefonar diariamente, informar, aconselhar e referenciar, se necessário).

O período de incubação estimado da COVID-19 é de 2 a 12 dias. Como medida de precaução, a vigilância ativa dos contactos próximos decorre durante 14 dias desde a data da última exposição a caso confirmado.

A vigilância de contactos próximos deve ser a seguidamente apresentada:

- Vigilância de contactos próximos “alto risco de exposição” “baixo risco de exposição”;
- Monitorização ativa pela Autoridade de Saúde Local durante 14 dias desde a última exposição;
- Restrição do contacto social ao indispensável;
- Evitamento de viagens;
- Disponibilização ao nível dos contactos para monitorização ativa durante os 14 dias desde a data da última exposição;
- Acompanhamento da situação pelo médico do trabalho;
- Auto monitorização diária dos sintomas da COVID-19, incluindo febre, tosse ou dificuldade em respirar (a auto monitorização diária, feita pelo próprio colaborador, visa a avaliação da febre (medir a temperatura corporal duas vezes por dia e registar o valor e a hora de medição) e a verificação de tosse ou dificuldade em respirar:
 - Se se verificarem sintomas da COVID-19 e o colaborador estiver na empresa, devem-se iniciar os “Procedimentos num Caso Suspeito” estabelecidos;

- Se nenhum sintoma surgir nos 14 dias decorrentes da última exposição, a situação fica encerrada para COVID-19).

5. ATIVIDADES EM FUNCIONAMENTO E RECURSOS HUMANOS

DESTACADOS

- Inovar Autismo _ projetos – Ana Rita Teixeira (em regime de tele trabalho);
- Centro de Apoio à Vida Independente Alentejo – Natália Letras (em regime normal de trabalho nas instalações do CAVI Alentejo); Andreia Afonso (atualmente em regime de assistência à família por encerramento dos estabelecimentos de ensino); Assistentes Pessoais (em regime normal de trabalho, salvo as situações em que os beneficiários suspenderam o apoio pelo motivo epidemiológico COVi19).
- Centro de Apoio à Vida Independente Setúbal – Sara Aldeia (em regime de teletrabalho, com deslocações às instalações do CAVI Setúbal quando necessário); Ana Branquinho (em regime de teletrabalho).
- Projeto Erasmus – Joana Simões (em regime de teletrabalho).

6. PREVISÃO DE EQUIPAS DE SUBSTITUIÇÃO

- Inovar autismo – Ana Rita Teixeira é substituída por um elemento dos órgãos sociais da Inovar autismo;
- Centro de Apoio à Vida Independente Alentejo:
 - 1ª instância: Natália Letras substitui Andreia Afonso;
 - 2ª instância : Andreia Afonso substitui Natália Letras;
 - 3ª instância: Na impossibilidade de ambas, é designado um elemento dos órgãos sociais da Inovar autismo que assuma a substituição.
- Centro de Apoio à Vida Independente Setúbal:
 - 1ª instância: Sara Aldeia substitui Ana Branquinho;
 - 2ª instância : Ana Branquinho substitui Sara Aldeia;
 - 3ª instância: Na impossibilidade de ambas, é designado um elemento dos órgãos sociais da Inovar autismo que assuma a substituição
- Projeto Erasmus – Joana Simões é substituída por um elemento dos órgãos sociais da Inovar Autismo.

7. ATIVIDADES PASSÍVEIS DE SEREM REDUZIDAS/SUSPENSAS

Todas as atividades previstas em plano de trabalhos, nas diversas estruturas da inovar, serão asseguradas em regime de teletrabalho, atendimento telefónico, teleconferência e contacto email.

Estão suspensas todas as atividades e ações que impliquem deslocações e contacto próximo, nomeadamente:

- Atendimentos presenciais e no domicílio.
- Reuniões, encontros, ações de divulgação, participação em workshops, formações, conferências, entre outros;
- Ações e atividades previstas nos projetos INR2020, nomeadamente as Férias Inclusivas;
- Aulas de musicoterapia e outras terapias;
- No âmbito dos CAVi`s as atividades de contacto com os assistentes pessoais, nomeadamente a monitorização dos PIAP e o acompanhamento dos beneficiários e famílias será assegurada por via telefone e email.
- Os contactos inerentes à continuidade do funcionamento das estruturas da Inovar, nomeadamente com fornecedores externos, contabilista, jurista, seguros, medicina, higiene e segurança no trabalho, entre outros serão assegurados por contacto telefonico e email e, sempre que necessário, por deslocação às instalações da inovar pela equipa técnica.
- Os contactos inerentes aos projectos com as diversas entidades públicas, nomeadamente INR, PorLisboa, POISE e Agência Erasmus, serão assegurados pelos mesmos moldes definidos e de acordo com os planos de contingência das respectivas entidades.

8. SERVIÇOS EXTERNOS ESSENCIAIS À CONTINUIDADE DO TRABALHO (COM ACESSO ÀS INSTALAÇÕES)

- Serviços de higienização do espaço e recolha de resíduos – Ergohigiene: Inovar Autismo e CAVI Setúbal (telf. 212 946 650); Chemesete: CAVI Alentejo (telm. 926 538 459)

- Serviço de contabilidade comum a todas as estruturas – NBPV, consultoria em gestão e fiscalidade (Nuno Vasques: telm. 91 920 00 10).

9. PERÍODO DE VIGÊNCIA DO PLANO DE CONTINGÊNCIA

O presente plano de contingência vigora de 16 de Março de 2020 até se verificar a necessidade da sua implementação.

10. CONCLUSÃO

A consulta da [Norma 006/2020 de 26 de fevereiro 2020](#) é fundamental, assim como outras normas/orientações que possam ser transmitidas pela Direção Geral de Saúde.

A informação disponibilizada deverá estar sujeita a atualização via meios de comunicação credíveis.

A implementação deste plano visa acautelar e minimizar o impacto da epidemiologia na situação clínica dos utentes e equipas.

11. LEGISLAÇÃO EM VIGOR

Decreto-Lei n.º 10-A/2020 – Estabelece as medidas excecionais e temporárias relativas à situação epidemiológica do novo Coronavírus

[Norma 006/2020 de 26/02/2020](#) – Procedimentos de prevenção, controlo e vigilância em empresas

Norma 007/2019 de 16/10/2019 – Procedimentos de higienização das mãos

Portaria n.º 71-A/2020, de 15 de março, retificada pela Declaração de Retificação n.º 11-C/2020, de 16 de março, e alterada pela Portaria n.º 76-B/2020, de 18 de março – medidas de apoio extraordinário, temporário e transitório, para manutenção dos postos de trabalho e mitigação de situações de crise empresarial

12. SITES ÚTEIS PARA CONSULTA

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

<https://www.dgs.pt/corona-virus.aspx>,

<http://www.seg-social.pt/inicio>

<http://www.seg-social.pt/covid-19-perguntas-e-respostas>

<https://dre.pt/home/-/dre/130243053/details/maximized>
<http://www.inr.pt/inicio>
http://www.inr.pt/noticias/-/journal_content/56/11309/296216
<http://www.inr.pt/documents/11309/284924/Comunicado+SEIPD/229cdd25-c0a1-4cfd-8c90-489c09783480>
<https://covid19.min-saude.pt/>
<https://cnis.pt/>
<https://covid19.min-saude.pt/wp-content/uploads/2020/03/Recomendac%CC%A7o%CC%83es-IPSS.pdf>
https://covid19.min-saude.pt/wp-content/uploads/2020/03/Apresentac%CC%A7a%CC%83o-IPSS_s.pdf
https://covid19.min-saude.pt/wp-content/uploads/2020/03/01-DGS_lavarmaos_adultos-5.pdf
https://covid19.min-saude.pt/wp-content/uploads/2020/03/01-DGS_lavarmaos_alcool_adultos-3.pdf
<https://covid19.min-saude.pt/wp-content/uploads/2020/03/Recomendac%CC%A7o%CC%83es-gerais-5.pdf>
<https://www.vda.pt/pt/publicacoes/insights/coronavirus-portugal/21826/>
<https://bdfaq.iefp.pt/index.php?sid=8041991&lang=pt&action=show&cat=1>
<https://formularios.iefp.pt/index.php/274988?lang=pt>
<http://www.inr.pt/documents/11309/284924/Atualiza%C3%A7%C3%A3o+FAQ+Defici%C3%Aancia/509a89f3-bfda-4256-a993-4d2755fae15e> - atualização de 2 de Abril de 2020

13. CONTACTOS ÚTEIS

SNS 24 – Telf. 808 24 24 24 / E-mail: atendimento@sns24.gov.pt

Segurança Social Directa – Telf. 300 502 502

INR – Telf. 21 792 95 00 / E-mail: balcaodainclusao@inr.mtsss.pt

IEFP – Telf. 300 010 001

Equipa de Referência Distrital Lisboa (ERDL) – E-mail: ISS-ERDLisboa-covid19@seg-social.pt / Telf. 300 511 648 ou 300 511 516 (respostas sociais) / Telf. 300 511 489 ou 300 511 513 (infância e juventude) / Telf. 300 511 741 ou 300 511 850 (intervenção social)

UDIPSS Setúbal - Telf. 265 534 213 / E-mail: geral@udipssdesetubal.org

CNIS – Telf. 226068614 ou 226065932 / E-mail: cnis@cnis.pt

ANEXOS

ANEXO I- REGISTO INDIVIDUAL EM CASO DE ISOLAMENTO
PROFILÁTICO

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, ...):	
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, ...):	

ANEXO II- ISS- RECOMENDAÇÕES CORONAVIRUS E IMPLEMENTAÇÃO DOS PLANOS DE CONTINGÊNCIA

ISS - RECOMENDAÇÕES

12.03.2020

Coronavirus (COVID-19) I Contingência

1. Coronavírus (COVID-19) I Contingência

Representantes das Entidades do Setor Social e Solidário,

Como é do conhecimento geral, o contexto atual relativo ao COVID-19 tem motivado as organizações a estabelecerem planos de contingência no sentido de se alcançar o controle da propagação do vírus, e a implementarem diversos procedimentos que procuram promover a sua contenção, bem como a assegurar a devida preparação para fazer face a esta realidade.

Neste cenário, é, pois, inevitável que a afluência aos serviços de saúde aumente e, conseqüentemente, que o número de internamentos hospitalares se eleve.

Independentemente desta realidade, específica e em acompanhamento pelas estruturas próprias, sabemos que há muitas pessoas, sobretudo pessoas idosas, que permanecem internados, com alta hospitalar de outras situações de doença aguda, mas sem alternativas de apoio social.

Importa, assim, quer para que os Hospitais possam melhor responder às necessidades decorrentes das infeções pelo COVID 19, quer para a segurança e bem estar de quem se encontra internado e à espera de resposta social, que tais cidadãos não permaneçam em contexto hospitalar.

Neste âmbito, e em articulação com a área da Saúde, ao nível do ISS, I.P. foi reforçada a necessidade de agilização dos procedimentos para identificação de respostas sociais para encaminhamento dos utentes, principalmente dos internados nos hospitais de 1ª e 2ª linha do plano de contingência COVID 19, para unidades de cuidados continuados integrados e respostas sociais designadamente ERPI.

É, pois, com este propósito, que todos temos o dever de articular esforços para melhor responder a necessidades que são de todos nós e é, também, nesse contexto, que nos dirigimos a V.ª Ex.ª .

Na verdade, em contexto de contingência, é essencial avaliar diariamente a capacidade de resposta às situações que, encontrando-se em equipamento hospitalar mas com alta clínica, carecem de resposta social que lhes garanta o apoio adequado.

Assim, e porque a situação referida nos impele a reforçar os laços de parceria existentes entre as diferentes organizações, informamos que as equipas dos Centros Distritais deste Instituto, estão a realizar contactos regulares (preferencialmente diários) com as direções técnicas dos ERPI, LR e SAD, no sentido de serem identificadas vagas que permitam dar resposta às necessidades dos utentes.

As vagas reservadas à Segurança Social mantêm o procedimento habitual, devendo, sempre que se verificam, ser comunicadas.

Contamos com a V/ melhor colaboração para identificação de outro tipo de vagas, designadamente, as geridas pela própria Instituição e as que, estando dentro da capacidade estabelecida não são compartilhadas, vulgo vagas extra Acordo.

De informar ainda que, estes procedimentos objetivam também analisar e avaliar, continuamente, as necessidades, as potencialidades e as medidas excepcionais a equacionar no caso de eventual situação de cenário de emergência.

Certos da melhor atenção e solidariedade com esta realidade, solicitamos a V/ melhor colaboração, também na difusão desta informação, junto de todos as entidades V/ associadas.

Continuamos a ressaltar que, para mais informações e recomendações, pode ser consultado o microsite da Direção-Geral da Saúde relativo à COVID-19 em <https://www.dgs.pt/coronavirus.aspx>

Cordialmente,

Sofia Borges Pereira
Vogal do Conselho Diretivo

2. Implementação dos Planos de Contingência e continuidade de prestação de cuidados e serviços.

Representantes das Entidades do Setor Social e Solidário,

Tal como preconizado nas Orientações da Direção-Geral da Saúde, que têm sido ampla e prontamente divulgadas por vários meios e por este Instituto, também as instituições que gerem e promovem respostas sociais e atividades de apoio social devem ter o seu próprio plano de contingência e procedimentos próprios perante a COVID-19.

O sucesso das medidas de contenção depende, essencialmente, da colaboração dos cidadãos e das instituições, de todos nós. Sendo importante incentivar e salvaguardar o papel específico das instituições, nomeadamente aquelas que lidam com as populações mais vulneráveis e de risco, designadamente as pessoas idosas, as pessoas com doenças crónicas, as pessoas em situação de sem abrigo, entre outras. E, bem assim, continuar a assegurar e satisfazer as necessidades identificadas dos utentes, sem interrupção, sem prejuízo de orientações específicas em contrário e exclusivas das autoridades de saúde locais.

A serenidade de todos é fundamental, pelo que se apela ao esforço de todos no cumprimento da missão de cada um. A cooperação e solidariedade exige colaboração e confiança que cada um continuará a sua missão na prestação de serviços essenciais à população.

Importa, assim, que cada instituição implemente e divulgue o seu plano de contingência e de continuidade de prestação de cuidados e serviços, assegurando estratégias e procedimentos que protejam e minimizem eventuais impactos nos profissionais, colaboradores e utentes.

É, pois, com este propósito, que todos temos o dever de articular esforços para melhor responder a necessidades que são de todos os que mais necessitam.

Assim, e porque o momento atual nos impele a reforçar os laços de parceria existentes entre as diferentes instituições, contamos e solicitamos a V/ melhor colaboração quanto à difusão deste apelo, junto de todos as entidades V/ associadas.

Certa do V/ compromisso solidário com esta realidade, estaremos em estreita articulação no sentido de, em conjunto, encontrarmos as melhores soluções e medidas de apoio aos cidadãos e instituições.

Por último, continuamos a sugerir a disseminação de que, para informações e recomendações pode ser consultado o microsite da Direção-Geral da Saúde relativo à COVID-19 em <https://www.dgs.pt/corona-virus.aspx>, e que as questões e/ou orientações específicas devem ser dirigidas às estruturas locais de saúde pública.

Cordialmente,

Sofia Borges Pereira
Vogal do Conselho Diretivo

3. Coronavírus (COVID-19) I

Representantes das Entidades do Setor Social e Solidário,

Serve o presente para esclarecer que, as medidas para acautelar a proteção social dos beneficiários que se encontrem impedidos temporariamente do exercício da sua atividade profissional por ordem da autoridade de saúde, devido a perigo de contágio pelo COVID-19, estão inscritas no Despacho Conjunto nº 2875-A/2020, de 3 de março, em anexo.

O referido Despacho equipara o impedimento temporário do exercício da atividade profissional (isolamento), por ordem da autoridade de saúde, no contexto do perigo de contágio pelo COVID-19, a doença com internamento hospitalar.

São também identificadas situações de outra natureza, igualmente decorrentes do risco de COVID-19, em que os trabalhadores possam assegurar o recurso a mecanismos alternativos de prestação de trabalho, nomeadamente o teletrabalho ou programas de formação à distância, casos em que recebem a sua remuneração normal e aos quais não são, portanto, aplicáveis as medidas de proteção social introduzidas pelo Despacho Conjunto 2875-A/2020.

Para mais informações e esclarecimentos, anexa-se documento com Perguntas Frequentes, assim como podem ser consultados o *microsite* COVID – 19 na página da internet da Direção-Geral de Saúde: <https://www.dgs.pt/corona-virus.aspx>, e a página da internet da Segurança Social: http://www.seg-social.pt/noticias/-/asset_publisher/9N8j/content/covid-19-protacao-social

Solicitamos, assim, a V/ melhor colaboração para a difusão desta informação, junto de todas as entidades V/ associadas.

Continuaremos em estreita articulação para qualquer atualização da informação e/ou orientações.

Cordialmente,

Sofia Borges Pereira
Vogal do Conselho Diretivo

**ANEXO III- FAQs COVID-19 MEDIDAS RELATIVAS A PESSOAS
COM DEFICIÊNCIA, SUAS FAMÍLIAS E ENTIDADES QUE LHES
PRESTAM APOIO**

As orientações que se seguem decorrem do comunicado do Conselho de Ministros de dia 12.3.2020 que aprova um conjunto de medidas extraordinárias e de carácter urgente para resposta à situação de pandemia epidemiológica do COVID-19.

Atendendo à emergência de saúde pública de âmbito internacional declarada pela OMS, importa acautelar informar sobre novas diretivas e orientações a disponibilizar, quer às pessoas com deficiência e suas famílias, quer às entidades que desenvolvem respostas sociais na área da deficiência.

As orientações da Direção-geral de Saúde (DGS) prevalecem sempre sobre estas informações

1. QUAIS AS RESPOSTAS SOCIAIS PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA QUE CONTINUAM A FUNCIONAR?

Continuam a funcionar o Lar Residencial, a Residência Autónoma e o SAD para pessoas com deficiência.

2. AS RESPOSTAS RESIDENCIAIS PODEM ENCERRAR E/OU SUSPENDER ADMISSÕES?

As respostas residenciais só poderão suspender o seu funcionamento se a Autoridade de Saúde Pública assim o determinar.

As respostas residenciais são críticas, uma vez que desenvolvem resposta de alojamento e atividades de vida diária para pessoas que, à partida, não têm outras alternativas. Face a esta criticidade, deverão ser cumpridos os procedimentos necessários para manter o normal funcionamento das mesmas, com vista a evitar o encerramento de estabelecimentos e serviços.

Tem de ser garantida a admissão de novos utentes nas respostas sociais em funcionamento, mesmo quando existam restrições a visitas.

3. PODEM AS INSTITUIÇÕES, DE MODO PRÓPRIO, DETERMINAR A APLICAÇÃO DE SERVIÇOS MÍNIMOS NAS RESPOSTAS SOCIAIS QUE DESENVOLVEM (RESPOSTAS RESIDENCIAIS OU COMUNITÁRIAS) OU REDUÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS?

As Instituições só devem suspender ou alterar o nível de prestação de serviços requerido para o funcionamento das respostas sociais, caso a Autoridade de Saúde Pública assim o aconselhe ou determine, face a critérios de proporcionalidade e de razoabilidade.

As Instituições, nos Planos de Contingência, cuja formulação deve ter por base a manutenção dos serviços em condições de segurança para todos os envolvidos, devem equacionar modos de atuação diferenciados aplicáveis, em resposta aos fatores de risco que a DGS determinar.

4. EM CENÁRIO DE EXCEÇÃO E PERANTE INEQUÍVOCA NECESSIDADE, PODE A INSTITUIÇÃO FLEXIBILIZAR OS QUADROS DE RECURSOS HUMANOS?

É permitida a alteração dos quadros de recursos humanos das instituições durante este período, sem necessidade de autorização do ISS, sem prejuízo da articulação, para garantir o funcionamento regular da resposta social.

No âmbito dos planos de contingência, deve ser definido o conjunto de atividades essenciais, devendo estar previsto, por ordem de prioridade:

- a. Identificação dos profissionais, em última instância, responsáveis pela área de atividade e seus substitutos em caso de necessidade;
- b. Identificação de profissionais afetos a outras respostas que poderão ser mobilizados para as áreas de atividade identificadas;
- c. Mobilização de voluntários para algumas áreas de atividade.

5. QUE INSTRUMENTOS DEVERÃO AS ONGPD E AS IPSS COM RESPOSTAS NA ÁREA DA DEFICIÊNCIA TER AO DISPOR PARA CUMPRIMENTO DAS RECOMENDAÇÕES DA DGS?

Estas instituições devem:

- a. Disponibilizar estruturas para a lavagem das mãos com água e sabão líquido.
- b. Disponibilizar toalhetes de papel (deve ser evitado o uso de toalhas de tecido)
- c. Ter contentores próprios para a colocação de lixo e restantes resíduos.
- d. Distribuir informação, em formatos acessíveis e em linguagem fácil, promovendo boas práticas e as orientações da Direção-Geral da Saúde

6. QUE TIPO DE PROCEDIMENTOS DEVERÃO AS ONGPD E AS IPSS COM RESPOSTAS NA ÁREA DA DEFICIÊNCIA IMPLEMENTAR NO CUMPRIMENTO DAS RECOMENDAÇÕES DA DGS?

Estas entidades devem:

- a. Assegurar a limpeza das superfícies e objetos de utilização comum várias vezes ao dia (por exemplo, mesas, bancadas, interruptores de luz, maçanetas, puxadores do armário).
- b. Proceder à renovação de ar das salas e espaços fechados, idealmente 6 a 12 renovações por hora.
- c. Promover a lavagem das mãos à entrada e à saída da Instituição, antes e depois das refeições, depois de atividades de grupo e de idas à casa de banho.
- d. Promover medidas de etiqueta respiratória - ao espirrar ou tossir devem tapar o nariz e a boca com o braço ou com um lenço de papel que deverá ser colocado imediatamente no lixo; evitar tocar nos olhos, nariz e boca com as mãos; evitar partilhar comida, ou objetos pessoais (copos, telemóveis...).

7. OS UTENTES DAS RESPOSTAS RESIDENCIAIS PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA (LARES RESIDENCIAIS E RESIDÊNCIAS AUTÓNOMAS) PODEM SAIR DA INSTITUIÇÃO E CIRCULAR NA COMUNIDADE?

As respostas residenciais são abertas. Contudo, no atual contexto de pandemia COVID 19, devem os utentes, sempre que possível, ser informados e aconselhados sobre a prática das medidas preventivas, entre as quais evitar contactos sociais que não sejam, em absoluto, necessários.

Esta determinação cessa para o utente, quando exista suspeita de que o mesmo possa estar infetado, situação na qual deverá ser encaminhado para a área de isolamento criada pela Instituição, nos termos definidos no Plano de Contingência da mesma.

O utente, que por decisão de familiar ou representante legal seja retirado, transitoriamente, da resposta social residencial, só poderá ser readmitido, sob a condição de apresentação de declaração médica que ateste que não se encontra infetado pelo COVID-19.

Acresce referir que esta orientação não se sobrepõe a outras, de carácter restritivo, que a DGS possa vir a impor.

8. COMO DEVEM ATUAR AS INSTITUIÇÕES RELATIVAMENTE AO REGIME DE VISITAS ÀS RESPOSTAS RESIDENCIAIS?

No âmbito das medidas preventivas constantes do Plano de Contingência no âmbito do COVID-19, estão proibidas as visitas a utentes integrados em respostas sociais residenciais.

Os utentes devem ser informados destas alterações, e serem-lhes transmitidas as medidas de prevenção e atuação, com especial atenção à forma e linguagem em que a informação é transmitida, que deve ser simples, direta e concisa.

Assim, deve ser incentivada e garantida a continuidade de contacto dos utentes com os seus familiares e amigos por via de telemóvel/telefone ou mesmo através de videochamada para que dentro do possível se mantenha o contato com pessoas de referência do utente.

9. COMO ATUAR QUANDO A UM COLABORADOR DA INSTITUIÇÃO FOR RECOMENDADO PELA AUTORIDADE DE SAÚDE A OBSERVÂNCIA DE PERÍODO DE QUARENTENA?

A quarentena é uma medida de prevenção e contenção na disseminação do COVID 19. Assim, sempre que recomendada pela Autoridade de Saúde deverá ser rigorosamente cumprida.

As Instituições, nos termos definidos nos respetivos Planos de Contingência, devem:

- a. higienizar os espaços;
- b. com a orientação e atuação da Autoridade de Saúde, avaliar a sequência de contactos do colaborador em quarentena com as demais pessoas que circulam e/ou residem na Instituição (colaboradores, utentes e vistas);
- c. proceder à reorganização dos serviços, com vista à manutenção da prestação dos serviços aos utentes.

10. Como atuar quando houver suspeita de infecção de algum utente ou funcionário?

Sempre que exista suspeita de que alguém possa estar infetado, a mesma deverá ser de imediato encaminhada para a área de isolamento criada pela Instituição, nos termos definidos no Plano de Contingência da mesma.

O indivíduo que esteja sob quarentena deve ficar privado de qualquer contacto social, não devendo frequentar os espaços comuns.

As Instituições devem ainda, nos termos definidos nos respetivos Planos de Contingência:

- a. higienizar os espaços;
- b. com a orientação e atuação da Autoridade de Saúde Pública avaliar a sequência de contactos do colaborador em quarentena com as demais pessoas que circulam e/ou residem na Instituição (colaboradores, utentes e vistas);
- c. proceder à reorganização dos serviços, com vista à manutenção da prestação dos serviços aos utentes.

11. COMO FUNCIONA A APLICAÇÃO DE MEDIDA DE ISOLAMENTO EM LOCAL DE ATIVIDADES DE

APOIO?

Considerando-se que a prevenção é, no presente, a forma mais eficaz de proteção das pessoas face ao COVID 19, todas as recomendações veiculadas pela DGS devem ser escrupulosamente cumpridas.

Assim, caso exista uma recomendação da Autoridade de Saúde Pública para o isolamento preventivo de um determinado espaço ou de equipamento social que partilhe diversas respostas sociais, a recomendação aplica-se a todas as pessoas que, no respetivo espaço, desenvolvem atividades.

Contudo, importa ressaltar que a prevenção que se impõe na contenção da disseminação do COVID 19 não deve colocar a descoberto situações de risco/perigo de outra natureza, nomeadamente quando se trata de acompanhamento a crianças e jovens.

Assim, a determinação sobre a realização, ou não, de visitas domiciliárias indispensáveis deve ter em conta os diversos fatores de perigo/risco em confluência.

A realização das visitas deve ser antecedida por contacto telefónico, sempre que possível. A ocorrer uma situação de suspeita, deve um elemento da família ou o técnico de acompanhamento contactar a linha SNS 24, para que sejam acionados os modos de atuação previstos pela DGS.

No decurso da visita devem todas as partes atender a aplicação das regras de etiqueta respiratória, lavagem correta das mãos e outras, divulgadas pela DGS.

Acresce referir que esta orientação não se sobrepõe a outras, de carácter restritivo, que a DGS possa vir a impor.

12. QUE ATIVIDADES LETIVAS, NÃO LETIVAS E RESPOSTAS SOCIAIS PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA SÃO SUSPENSAS?

Ficam suspensas, a partir de dia 16 de março de 2020, e até ao dia 9 de abril de 2020, nos termos do Decreto-Lei n.º 10-A/2020, de 13 de março:

- a. As atividades letivas e não letivas, presenciais, em estabelecimentos de ensino públicos, particulares, cooperativos e do setor social e solidário de educação pré- escolar, básica, secundária e superior e em equipamentos sociais de apoio à primeira infância ou deficiência;
- b. As atividades desenvolvidas em equipamentos sociais da área da deficiência, designadamente, as respostas de Centros de Atividade Ocupacional;
- c. A intervenção domiciliária das Equipas Locais de Intervenção no âmbito do SNIPI – Sistema Nacional de Intervenção Precoce, uma vez que a recomendação é de que as crianças se mantenham em casa, deve ser substituída por formas de intervenção e contacto que possam ser mantidas à distância, designadamente através da utilização de tecnologias de videochamada. Casos que apresentem características que recomendem outra abordagem deverão ser avaliados circunstanciadamente em articulação com as autoridades da saúde.

Sem prejuízo da suspensão das atividades escolares, Os agrupamentos de escolas e escolas não agrupadas da rede pública de ensino e os estabelecimentos particulares, cooperativos e do setor social e solidário com financiamento público, devem adotar, sempre que seja considerado imprescindível, medidas de apoio aos alunos das unidades especializadas que foram integradas nos centros de apoio à aprendizagem cuja permanência na escola seja considerada indispensável.

Também as instituições da área da deficiência com resposta de Centro de Atividades Ocupacionais, sem prejuízo da suspensão das atividades dos mesmos, devem garantir apoio aos responsáveis pelos seus utentes que sejam trabalhadores de serviços considerados essenciais, a saber, profissionais de

saúde, das forças e serviços de segurança e de socorro, incluindo os bombeiros voluntários, e das forças armadas, os trabalhadores dos serviços públicos essenciais, de gestão e manutenção de infraestruturas essenciais, bem como outros serviços essenciais, cuja mobilização para o serviço ou prontidão obste a que prestem assistência às pessoas com deficiência a seu cargo.

13. É ASSEGURADA A ALIMENTAÇÃO AOS UTENTES COM ATIVIDADES SUSPENSAS?

As instituições, designadamente as da área da deficiência que prestam resposta de CAO, devem garantir o fornecimento de refeições aos utentes, disponibilizando o serviço, através das formas consideradas mais seguras e adequadas, nomeadamente através de prestação domiciliária, tendo em conta a especificidade de cada situação.

14. COMO SERÁ EFETUADA A CERTIFICAÇÃO DA FREQUÊNCIA DOS UTENTES NAS RESPOSTAS SOCIAIS SUSPENSAS?

A certificação da frequência dos utentes nas respostas sociais suspensas deve ser feita pela instituição que desenvolve ou enquadra a resposta social, através da submissão de frequências à Segurança Social.

15. QUAIS SÃO AS MEDIDAS EXTRAORDINÁRIAS NO ÂMBITO DA CERTIFICAÇÃO DAS FREQUÊNCIAS DAS RESPOSTAS SOCIAIS?

O prazo de submissão das frequências será dilatado. Será garantido o pagamento na totalidade do número de utentes em acordo procedendo-se posteriormente a acertos que se revelem necessários.

Será criado um processamento extraordinário mensal enquanto durar o período de exceção, para novas vagas ou novas modalidades.

16. HAVERÁ MANUTENÇÃO DAS COMPARTICIPAÇÕES FINANCEIRAS DE SEGURANÇA SOCIAL PARA FUNCIONAMENTO DAS INSTITUIÇÕES?

A Segurança Social manterá o pagamento das participações para funcionamento das respostas sociais com acordo de cooperação, devendo os recursos humanos dessas respostas ser alocados a outras atividades consideradas necessárias, respeitando as medidas de contingência relacionadas com o COVID 19.

17. QUAIS OS MECANISMOS DE APOIO À MANUTENÇÃO DE POSTOS DE TRABALHO?

Foram aprovadas medidas de apoio à manutenção dos postos de trabalho em caso de quebra significativa ou suspensão da atividade aplicáveis às instituições do setor social e solidário.

Foi criado um mecanismo de apoio simplificado nestas situações que prevê, nomeadamente:

- a) Pagamento de 2/3 dos salários dos trabalhadores, assumindo a Segurança Social 70% e o empregador 30%;
- b) Isenção de contribuições sociais relativamente à entidade empregadora enquanto durar a suspensão.

A aplicação desta medida deve ser requerida à Segurança Social.

18. QUE PROCEDIMENTOS DEVEM ADOTAR OS CAVI ATENDENDO À DISSEMINAÇÃO DO COVID-19?

Tal como divulgado pela Direção-Geral de Saúde, também os CAVI devem ter o seu próprio plano de contingência e procedimentos próprios perante o COVID-19.

Para a sua elaboração sugere-se a consulta do microsite da Direção-Geral da Saúde sobre o COVID-19.

19. QUE PROCEDIMENTOS DEVEM SER TOMADOS RELATIVAMENTE À ASSISTÊNCIA PESSOAL?

Atendendo à população apoiada, é importante continuar a assegurar e satisfazer as necessidades identificadas pelas pessoas com deficiência, sem interrupção, dentro do possível e com os devidos cuidados, sem prejuízo de orientações específicas em contrário e exclusivas das autoridades de saúde locais e as recomendações da DGS em matéria de prevenção.

20. A PESSOA BENEFICIÁRIA PODE INTERROMPER A ASSISTÊNCIA PESSOAL DURANTE ESTE PERÍODO?

Sim, invocando a situação relativa ao COVID-19.

21. QUANDO A SUSPENSÃO DO APOIO FOR EFETUADA A PEDIDO DO BENEFICIÁRIO, COMO PROCEDER EM TERMOS DE PAGAMENTO DA REMUNERAÇÃO?

O pagamento da remuneração está dependente da manutenção do contrato de trabalho nos termos em que foi elaborado, sendo que, os assistentes pessoais não deverão ser prejudicados por esta situação.

22. UM ASSISTENTE PESSOAL PODE BENEFICIAR DAS MEDIDAS EXTRAORDINÁRIAS DE CONTENÇÃO E MITIGAÇÃO DO COVID-19, NOMEADAMENTE NO QUE RESPEITA ÀS FALTAS JUSTIFICADAS PARA TRABALHADORES QUE TENHAM DE FICAR EM CASA A ACOMPANHAR FILHOS MENORES DE 12 ANOS OU DEPENDENTE COM DEFICIÊNCIA, INDEPENDENTEMENTE DA IDADE?

Sim, nos termos estabelecidos para os demais trabalhadores por conta de outrem.

23. AS EQUIPAS TÉCNICAS DO CAVI PODEM DESEMPENHAR FUNÇÕES EM REGIME DE TELETRABALHO?

Sim, desde que compatível com as funções exercidas.

24. COMO SE PROCESSARÁ O ATENDIMENTO NO BALCÃO DA INCLUSÃO DO INSTITUTO NACIONAL PARA A REABILITAÇÃO?

Durante este período mantém-se o atendimento telefónico e por escrito e estarão suspensos os atendimentos presenciais.

25. HAVERÁ APOIOS FINANCEIROS PARA MATERIAIS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL?

Caso seja necessário serão disponibilizados apoios financeiros extraordinários para fazer face a custos adicionais diretamente relacionados com as medidas de contingência relacionadas com o COVID 19.

26. QUE ALTERAÇÕES HÁ NO ÂMBITO DO ACOLHIMENTO FAMILIAR A PESSOAS COM DEFICIÊNCIA QUE REQUEREM REALIZAÇÃO DE VISITAS DOMICILIÁRIAS?

Considerando-se que a prevenção é, no presente, a forma mais eficaz de proteção das pessoas face ao COVID 19, deve haver recurso a outras formas alternativas de contacto com as famílias para continuidade da avaliação/acompanhamento em curso (telefone, videochamada, etc.).

Contudo, importa ressaltar que a prevenção que se impõe na contenção da disseminação do COVID 19 não deve comprometer situações que contemplem risco ou perigo, nomeadamente quando se trata de acompanhamento a crianças e jovens.

Se ocorrer uma situação de suspeita de infeção, deve ser contactada a linha SNS 24, para que sejam acionados os modos de atuação previstos pela DGS.

No decurso da visita domiciliária devem todas as partes atender à rigorosa aplicação das regras de etiqueta respiratória, lavagem correta das mãos e outras, divulgadas pela DGS.

27. PODE HAVER RECONVERSÃO, PONTUAL, DOS SERVIÇOS PRESTADOS PELAS RESPOSTAS SOCIAIS (EXEMPLO, CAO PARA SAD)?

“Domiciliar” a resposta é neste momento a alternativa a adotar, sempre que não seja possível assegurar um apoio ao idoso através de outras redes de suporte.

Em situações em que não exista cuidador identificado, será necessário acautelar todas as medidas de proteção, designadamente com recurso a tecnologia e acionamento de teleassistência, através de serviços já enquadrados ou a “contratar” (numa abordagem de simplificação, pode considerar-se o contacto via telefone/videochamada em complemento à deslocação ao domicílio).

28. COMO FUNCIONAM OS SERVIÇOS DE APOIO (SAD) DEFICIÊNCIA?

O SAD Deficiência deve continuar a garantir resposta, devendo assegurar o cumprimento e reforço da aplicação das regras de etiqueta respiratória, lavagem correta das mãos e outras, divulgadas pela DGS.

Só pode ser suspenso o funcionamento caso a Autoridade de Saúde Pública assim o aconselhar ou determinar.

Os SAD Deficiência assumem especial importância nesta fase, uma vez que constituem a única resposta de apoio a pessoas que se encontram isoladas nos seus domicílios e sem capacidade de responderem autonomamente às suas necessidades básicas, pelo que a garantia do seu funcionamento se reveste de um especial nível de responsabilidade social.

Sempre que possa vir a ser necessário equacionar o encerramento, os utentes e respetiva família e, por outro lado, os colaboradores da Instituição devem ser envolvidos nesta decisão e no desenho de alternativas possíveis para a garantia de manutenção de apoio social.

29. COMO ATUAR EM CASO DE INFEÇÃO DE UTENTE/FAMILIAR NO SAD DEFICIÊNCIA?

Se ocorrer uma situação de suspeita, deve um elemento da família, ou o técnico da instituição contactar a linha SNS 24, para que sejam acionados os modos de atuação previstos pela DGS.

30. QUAIS OS PROCEDIMENTOS A ADOTAR NOS SERVIÇOS QUE REQUEREM ATENDIMENTO PRESENCIAL AOS CIDADÃOS (CENTROS DE ATENDIMENTO, CAARPD, E OUTROS DESTA NATUREZA)?

Considerando-se que a prevenção é, no presente, a forma mais eficaz de proteção das pessoas face ao COVID 19, e até indicação contrária pela Autoridade de Saúde Pública, devem os serviços manter-se em funcionamento ainda que reduzindo o fluxo de utentes em presença e reduzindo o número de atendimentos presenciais ao mínimo essencial.

Nos serviços de atendimento, deve haver um redobrado cuidado com a higienização do espaço entre atendimentos.

Não obstante, devem ser asseguradas todas as avaliações e intervenções de emergência social que ocorrem pelo funcionamento dos serviços, encaminhadas pelos parceiros ou sinalizadas pela comunidade.

Todos os atendimentos realizados em âmbito de acompanhamento, ou seja, de cidadão e famílias já conhecidas dos serviços e com plano de intervenção em curso, devem, na medida do possível, recorrer a formas alternativas de realização de contacto (telefone, videochamada, etc.) mantendo sempre disponibilidade das equipas técnicas por estas mesmas vias.

Têm ainda de ser assegurados os apoios económicos/subsídios eventuais decorrentes do desenvolvimento dos serviços de atendimento e acompanhamento social. Caso se venham a identificar adicionais necessidades consequentes do cenário do COVID 19, estas têm de ser avaliadas, aplicando os princípios e procedimentos previstos nos normativos em vigor, com vista à sua satisfação e, se necessário, com solicitação de reforço de verbas.

31. QUE APOIOS EXISTEM PARA OS TRABALHADORES COM SITUAÇÕES DE DEPENDENTES COM DEFICIÊNCIA OU DOENÇA CRÓNICA ABRANGIDOS POR ATIVIDADES E RESPOSTAS SOCIAIS SUSPENSAS?

Existem dois tipos de apoios para quem tem dependentes com deficiência ou doença crónica, independentemente da idade. Há o direito à justificação das faltas ao trabalho sem perda de direitos, salvo quanto à retribuição. É criado um apoio excecional mensal correspondente a 2/3 da remuneração base, nunca inferior ao RMMG.

Os trabalhadores independentes têm direito a um apoio excecional mensal correspondente a 1/3 da base de incidência contributiva mensualizada referente ao primeiro trimestre de 2020. Este apoio tem um limite mínimo de um IAS e um máximo de 2 ½ IAS. Estes apoios não abrangem os períodos de pausas lectivas.

32. QUE APOIOS ESTÃO PREVISTOS PARA OS TRABALHADORES NA PRESTAÇÃO DA ASSISTÊNCIA A FILHO OU NETO COM DEFICIÊNCIA, EM SITUAÇÃO DE ISOLAMENTO PROFILÁTICO DECRETADO POR AUTORIDADE DE SAÚDE?

Existem dois tipos de apoios para quem tem dependentes com deficiência ou doença crónica, independentemente da idade. Há o direito à justificação das faltas ao trabalho sem perda de direitos salvo quanto à retribuição. É concedido o acesso ao subsídio para assistência a filho ou a neto com deficiência, independentemente do cumprimento do prazo de garantia.

33. OS PRAZOS DE REALIZAÇÃO DAS ASSEMBLEIAS GERAIS DAS ASSOCIAÇÕES, COOPERATIVAS E ORGANIZAÇÕES NÃO GOVERNAMENTAIS DA ÁREA DA DEFICIÊNCIA MANTÉM-SE?

Considerando-se que a prevenção é, no presente, a forma mais eficaz de proteção das pessoas face ao COVID 19, deverá evitar-se toda e qualquer situação que implique a reunião de um conjunto alargado de pessoas. Assim, para obviar a realização de Assembleias Gerais Ordinárias para aprovação de contas nesta fase, ficou estabelecida a possibilidade da sua realização até ao dia 30 de junho de 2020, e assim também os atos subsequentes.

34. COMO VÃO FUNCIONAR AS JUNTAS MÉDICAS PARA AVALIAÇÃO DA INCAPACIDADE DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA NESTE PERÍODO?

Foi criado um regime excecional de composição das juntas médicas de avaliação das incapacidades das pessoas com deficiência. Assim, cada Administração Regional de Saúde, I. P. assegura a criação de, pelo menos, uma junta médica de avaliação das incapacidades das pessoas com deficiência por agrupamento de centros de saúde ou unidade local de saúde.

35. QUE PROCEDIMENTOS DEVEM ADOTAR OS CAVI ATENDENDO À DISSEMINAÇÃO DO COVID-19?

Tal como divulgado pela Direção-Geral de Saúde, também os CAVI devem ter o seu próprio plano de contingência e procedimentos próprios perante o COVID-19.

Para a sua elaboração sugere-se a consulta do microsite da Direção-Geral da Saúde sobre o COVID-19.

36. QUE PROCEDIMENTOS DEVEM SER TOMADOS RELATIVAMENTE À ASSISTÊNCIA PESSOAL?

Atendendo à população apoiada, é importante continuar a assegurar e satisfazer as necessidades identificadas pelas pessoas com deficiência, sem interrupção, dentro do possível e com os devidos cuidados, sem prejuízo de orientações específicas em contrário e exclusivas das autoridades de saúde locais e as recomendações da DGS em matéria de prevenção.

37. A PESSOA BENEFICIÁRIA PODE INTERROMPER A ASSISTÊNCIA PESSOAL DURANTE ESTE PERÍODO?

Sim, invocando a situação relativa ao COVID-19.

38. QUANDO A SUSPENSÃO DO APOIO FOR EFETUADA A PEDIDO DO BENEFICIÁRIO, COMO PROCEDER EM TERMOS DE PAGAMENTO DA REMUNERAÇÃO?

O pagamento da remuneração está dependente da manutenção do contrato de trabalho nos termos em que foi elaborado, sendo que, os assistentes pessoais não deverão ser prejudicados por esta situação.

39. UM ASSISTENTE PESSOAL PODE BENEFICIAR DAS MEDIDAS EXTRAORDINÁRIAS DE CONTENÇÃO E MITIGAÇÃO DO COVID-19, NOMEADAMENTE NO QUE RESPEITA ÀS FALTAS JUSTIFICADAS PARA TRABALHADORES QUE TENHAM DE FICAR EM CASA A ACOMPANHAR FILHOS MENORES DE 12 ANOS OU DEPENDENTE COM DEFICIÊNCIA, INDEPENDENTEMENTE DA IDADE?

Sim, nos termos estabelecidos para os demais trabalhadores por conta de outrem.

40. AS EQUIPAS TÉCNICAS DO CAVI PODEM DESEMPENHAR FUNÇÕES EM REGIME DE TELETRABALHO?

Sim, desde que compatível com as funções exercidas.

41. COMO SE PROCESSARÁ O ATENDIMENTO NO BALCÃO DA INCLUSÃO DO INSTITUTO NACIONAL PARA A REABILITAÇÃO?

Durante este período mantem-se o atendimento telefónico e por escrito e estarão suspensos os atendimentos presenciais.

ANEXO IV- DOCUMENTO DA CNIS QUE DITA AS MEDIDAS APLICÁVEIS A RESPOSTAS SOCIAIS DESENVOLVIDAS PELAS IPSS

Senhor Presidente:

Como é do conhecimento geral, o Governo, em reunião de ontem, 12 de Março, determinou um conjunto de [“Medidas Extraordinárias de Contenção e Mitigação do Coronavírus”](#), que afectam o Sector Social e Solidário.

Tais medidas constam do [Comunicado da Presidência do Conselho de Ministros](#), relativo às decisões do Conselho de Ministros de 12.03.2020.

As principais medidas que são aplicáveis às respostas sociais desenvolvidas pelas IPSS são as seguintes:
1 - Encerramento de estabelecimentos de ensino, abrangendo no conceito as escolas, as Universidades, as creches e os ATL.

Em consequência, deverão encerrar as creches, creches familiares, jardins de infância (estabelecimentos de educação pré-escolar) e ATL das Instituições, tenham ou não acordo de cooperação.

Tal encerramento verificar-se-á a partir da próxima segunda-feira, 16 de Março, e perdurará, pelo menos, pelo período por duas semanas, findo o qual será objecto de reavaliação.

2 - Pelas razões que justificam o encerramento dos estabelecimentos de ensino, creches e ATL, deverá ser interpretada em sentido lato a referência ao ATL – na medida em que têm natureza idêntica muitos estabelecimentos com acordos de cooperação atípicos, com diversa denominação, mas com identidade fundamental de funcionamento.

É o caso dos Ateliês, dos Centros de Ocupação Juvenil, das Ludotecas ...

Sem embargo de caber na autonomia de gestão de cada Instituição definir as eventuais restrições a que haja lugar nesses casos, com comunicação ao CDSS, a CNIS irá clarificar essa interpretação com o MTSSS.

3 – Suspensão de visitas a lares em todo o território nacional.

O documento não especifica de que espécie de lares se trata, mas a formulação remete para a anterior determinação relativa a lares para idosos – pelo que este regime se aplica inequivocamente à resposta social ERPI.

No entanto, as razões que conduziram à referida suspensão relativa a lares para idosos justificam igual procedimento no que se refere aos lares residenciais, aos LIJ e aos centros de alojamento temporário.

Cabe na autonomia de gestão de cada Instituição alargar a essas outras respostas sociais a suspensão do regime de visitas em vigor para os lares para idosos – sem prejuízo do que se refere no nº seguinte.

4 – Quanto a outras respostas sociais, relativamente às quais se verifiquem razões que justifiquem encerramento, redução ou restrições ao funcionamento, a CNIS tem articulado com o MTSSS a eventual determinação ou aconselhamento de medidas nesse sentido.

Será dado imediatamente conhecimento às Instituições do que for acordado nesse sentido.

5 – Durante o período de encerramento dos estabelecimentos, o ISS, I.P. manterá o pagamento das participações por acordo de cooperação.

6 – Solicita-se a colaboração das Instituições para, neste quadro de grande solidariedade nacional para responder à presente ameaça, se poderem mitigar, na medida do possível, alguns efeitos negativos resultantes, nomeadamente, do encerramento dos equipamentos de infância e juventude.

Como exemplo, a possibilidade de fornecer a refeição domiciliária a crianças e jovens que, por deixarem de frequentar o estabelecimento, não tenham condições familiares que assegurem devidamente esse serviço.

7 – No que respeita aos encargos a suportar com o pagamento da retribuição aos trabalhadores que tenham de faltar para ficar em casa a acompanhar filhos até 12 anos, tais faltas são consideradas justificadas, sendo objecto de um apoio financeiro excepcional, no valor de 66% da remuneração base, sendo 33% a cargo da Segurança Social e 33% a cargo da Instituição.

8 – A Instituição pode ainda recorrer ao regime de Lay off simplificado, para apoio à manutenção dos contratos de trabalho, nos termos do qual a remuneração a pagar será no valor de 2/3 da remuneração

normalmente devida, assegurando a Segurança Social o pagamento de 70% desse valor e a Instituição os restantes 30%.

Nesta situação, não haverá lugar ao pagamento da TSU devida pela entidade empregadora.

9 – Oportunamente, e em consequência da análise da situação que a CNIS vem levando a cabo com o MTSSS, serão explicitados com mais pormenor tais procedimentos.

10 – De acordo com a articulação verificada entre a CNIS e o ISS, I.P., no presente contexto, não será considerada irregularidade a realização das assembleias gerais para aprovação do Relatório e Contas do Exercício após a data de 31 de Março, pelo que as Instituições poderão adiar a realização de tais reuniões da Assembleia Geral.

Por último, recomenda-se a todas as associadas a continuidade da aplicação das medidas de higienização e procedimentos que têm sido veiculadas em todas as comunicações enviadas por todas as entidades de saúde e pela CNIS [aqui](#), assim como a fundamental articulação com a Autoridade Regional/Local de Saúde.

Porto, 13 de março de 2020,

O Presidente da CNIS



ANEXO V- COVID 19- ADIAMENTO DE ASSEMBLEIAS GERAIS

Ex.mo(a) Senhor(a) Presidente da Direção,

Ex.mo(o) Senhor(a) Provedor(a),

Ex.mo(a) Senhor(a) Presidente do Conselho de Administração,

Assunto: COVID 19 – Adiamento de assembleias gerais

Tendo sido reportadas algumas dúvidas, por parte das Instituições Particulares de Solidariedade Social e Equiparadas, relativamente aos prazos de realização das assembleias gerais, e tal como decorre das FAQ's que foram remetidas e publicadas no sítio da Segurança Social, é desaconselhada a realização dessas reuniões.

Mais se informa que, nos termos previstos no artigo 18º do Decreto-Lei nº10-A/2020, de 13 de março, o prazo para a realização das assembleias gerais foi dilatado, até 30 de junho de 2020.

Salvaguarda-se, deste modo, o prazo para submissão e publicitação das contas.

Guarda, 14 de março de 2020

A Secretária de Estado da Ação Social

Rita da Cunha Mendes

ANEXO VI- DECLARAÇÃO DO TRABALHADOR POR CONTA DE OUTREM PARA JUSTIFICAÇÃO DA AUSÊNCIA AO TRABALHO POR MOTIVO DE ENCERRAMENTO DE ESTABELECIMENTO DE ENSINO

ENCERRAMENTO DE ESTABELECIMENTO DE ENSINO
SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DO NOVO CORONAVIRUS

DECLARAÇÃO DO TRABALHADOR POR CONTA DE OUTREM

Esta Declaração destina-se a ser apresentada à entidade empregadora para justificação da ausência ao trabalho por motivo de encerramento do estabelecimento de ensino ou equipamento social de apoio à primeira infância ou à deficiência

1	IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR
Nome completo _____	
N.º de Identificação de Segurança Social _____ N.º de Identificação Fiscal _____	

2	IDENTIFICAÇÃO DO FILHO OU DEPENDENTE MENOR DE 12 ANOS OU INDEPENDENTEMENTE DA IDADE COM DEFICIÊNCIA OU DOENÇA CRÓNICA (Caso tenha mais que um filho com menos de 12 anos ou com deficiência/doença crónica apenas deve indicar um)
Nome completo _____	
Data de nascimento ____/____/____ N.º de Identificação de Segurança Social _____	


3	PERÍODO DE AUSÊNCIA DO TRABALHO
De ____/____/____ a ____/____/____	

4	CERTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR
Declaro que o outro progenitor:	
Nome completo _____	
N.º de Identificação de Segurança Social _____ N.º de Identificação Fiscal _____	
<ul style="list-style-type: none"> (i) Está impossibilitado de prestar assistência ao dependente identificado; (ii) Não requereu nem recebe o apoio financeiro excecional à família por motivo de encerramento do estabelecimento de ensino no período identificado ou equipamento social de apoio à primeira infância ou à deficiência. 	
Autorizo o fornecimento dos dados à Segurança Social para efeitos de tratamento de dados no âmbito do apoio excecional à família.	
As informações prestadas correspondem à verdade e não omitem qualquer informação relevante.	
____/____/____ _____ (Assinatura do trabalhador)	

Nota: No caso de trabalhador integrado no RPSC, as referências à Segurança Social devem ser adaptadas em conformidade, nos termos e para os efeitos do disposto no artigo 23.º do Decreto-Lei n.º 10-A/2020 de 13 de março

ANEXO VII- LAVAGEM DAS MÃOS

Lavagem das mãos

 Duração total do procedimento: 40-60 seg.



Molhe as mãos com água



Aplique sabão suficiente para cobrir todas as superfícies das mãos



Esfregue as palmas das mãos, uma na outra



Palma direita sobre o dorso esquerdo com os dedos entrelaçados e vice versa



Palma com palma com os dedos entrelaçados



Parte de trás dos dedos nas palmas opostas com os dedos entrelaçados



Esfregue o polegar esquerdo em sentido rotativo, entrelaçado na palma direita e vice versa



Esfregue rotativamente para trás e para a frente os dedos da mão direita na palma da mão esquerda e vice versa



Enxague as mãos com água



Seque as mãos com toalhete descartável



Utilize o toalhete para fechar a torneira se esta for de comando manual



Agora as suas mãos estão seguras.



ANEXO VIII- RECOMENDAÇÕES PREVENTIVAS

Covid-19

O **COVID-19**, foi identificado pela primeira vez em dezembro de 2019, na China, na Cidade de Wuhan. Este novo agente nunca tinha sido previamente identificado em seres humanos, tendo causado um surto na cidade de Wuhan. A fonte da infeção é ainda desconhecida.

A transmissão pode ser feita de pessoa-a-pessoa e o tempo de incubação do **vírus** pode durar até 14 dias. Os sintomas são semelhantes a uma gripe ou podem evoluir para uma doença mais grave, como pneumonia.

Recomendações preventivas:



Quando espirrar,
tape com o braço



Lave as mãos frequentemente
com água e sabão.



Desinfete as mãos
com álcool



Não toque com as mãos
nos olhos, nariz e boca.



**Se tiver sintomas
ligue para a linha
Saúde 24
808 24 24 24**

Tenha atenção aos seguintes sintomas:

Tosse frequente / Temperaturas altas / Falta de ar / Dores de cabeça /
Contacto com pessoas infetadas / Perda de percepção do local ou
tonturas.

ANEXO IX- RECOMENDAÇÕES PREVENTIVAS

COVID-19

RESUMO DAS MEDIDAS ADOTADAS PELO GOVERNO PARA O SECTOR SOCIAL

23.03.2020

1. Reforçado valor dos Acordos de Cooperação em 59 M€
2. Manutenção das comparticipações por parte da Segurança Social
3. Diferimento do pagamento de 2/3 das contribuições das entidades empregadoras nos meses de março, abril e maio para pagamento no segundo semestre de 2020
Entidades abrangidas:
 - IPSS com menos de 50 trabalhadores
 - IPSS com um total de trabalhadores entre 50 e 249, que tenham quebra de, pelo menos, 20% da média do volume de negócios nos meses de março, abril e maio
4. Criação de linha de Financiamento específica para as IPSS com garantia mútua
5. Medida de apoio à manutenção dos postos de trabalho – [Portaria n.º 71-A/2020](#)
6. Garantia da comparticipação da capacidade total contratualizada nas Unidades da RNCCI, nas situações de impedimento de novas admissões por existência de utentes infetados e desde que tenha uma taxa de ocupação inferior a 85%
7. Flexibilização de respostas sociais com garantia da comparticipação de acordo com a tipologia do apoio prestado
8. Prorrogação do prazos de entrega e publicitação de Contas até 30 de junho
9. Levantamento de necessidades de EPI em articulação com DGS
10. Equipa de acompanhamento permanente da situação ERPI (DGS, ISS, ANEPC e Autarquias)
11. Possibilidade de filhos dos funcionários das IPSS frequentarem escolas abertas em regime especial
12. Possibilidade de recursos a voluntários para atividades permanentes
13. Articulação com Forças Armadas para apoio

Obs.: muito proximamente se enviará mais informação detalhada sobre as várias medidas

Ministério do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social

Praça de Londres, 2 - 16º

1049-056 Lisboa, PORTUGAL

TEL + 351 21 842 41 00 / + 351 21 596 38 05

www.portugal.gov.pt • https://twitter.com/trabalho_pt