

PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA O COVID-19

CORONAVÍRUS

Referências principais

Orientação sobre prevenção e controlo de infeção por Coronavírus (2019-nCoV) da Direção-Geral da Saúde. DGS, Orientação n.º 003/2020 de 26/02/2020

Orientação sobre procedimentos de prevenção, controlo e vigilância em empresas da Direção-Geral da Saúde. DGS, Orientação n.º 006/2020 de 26/02/2020

19 Recomendações – Adaptar os Locais de Trabalho/ Proteger os Trabalhadores [Autoridade para as Condições do Trabalho (ACT), versão de 28 de abril de 2020]

Guia de Saúde e Trabalho – Medidas de Prevenção da Covid-19 nas Empresas (DGS, abril de 2020)

1) SITUAÇÃO

a. Geral

- (1) As autoridades chinesas identificaram um novo coronavírus (inicialmente 2019nCoV e posteriormente designado pelo Coronavírus Study Group como SARSCoV-221) como agente causador de doença. Embora o epicentro da epidemia seja em Wuhan, Província de Hubei, China, onde estão relatados a maior parte dos casos, o risco de infeção não se limita a Wuhan, mas em qualquer área da China com casos confirmados onde se verifique transmissão ativa e sustentada do vírus. (2) O Comité de Emergência do Regulamento Sanitário Internacional decretou Emergência de Saúde Pública de Âmbito Internacional. De acordo com o European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC), o impacto potencial dos surtos por COVID-19 é elevado, sendo provável a propagação global do vírus.
- (2) Recomenda-se que as pessoas coletivas elaborem os Planos de Contingência específicos para responder a um cenário de epidemia pelo novo COVID-19.
- (3) As organizações têm um papel fulcral a desempenhar na proteção da saúde e da segurança da comunidade, assim como são cruciais na limitação do impacto negativo sobre a economia e a sociedade. Assim, é muito importante que os Planos de Contingência sejam desenvolvidos e atualizados com a informação disponibilizada pela Direção-Geral da Saúde (DGS), de forma a que sejam cumpridas as recomendações no âmbito da prevenção e do controlo da infeção.
- (4) O SARS-CoV-2, previamente designado por 2019-nCoV, é um coronavírus identificado como a causa de um surto de doença respiratória aguda detetado pela primeira vez em Wuhan, China. Os dados epidemiológicos sobre o SARS-CoV-2 são, atualmente, limitados, desconhecendo-se o seu modo de transmissão, reservatório e fonte de infeção. Sabe-se, contudo, que a infeção respiratória aguda causada pelo SARS-CoV-2, designada de COVID-19, é caracterizada por:
 - Período de incubação de 2 a 14 dias;

- Modo de transmissão1: gotículas respiratórias (partículas superiores a 5 microns), contacto direto com secreções infetadas e aerossóis em procedimentos terapêuticos que os produzem.
- Principais sintomas: tosse, febre, dispneia, mialgias e fadiga;
- Gravidade da doença: maioria dos casos tem sintomas leves a moderados semelhantes aos da gripe. Pessoas com comorbilidades (incluindo hipertensão arterial, diabetes, doenças cardiovasculares e respiratórias) parecem ser mais suscetíveis a formas graves de doença;
- Terapêutica: não há tratamento específico para COVID-19, pelo que a abordagem clínica consiste em terapêutica de suporte.

Apesar do modo de transmissão do SARS-CoV-2 ser ainda parcialmente desconhecido, a literatura disponível até ao momento identificou o modo de transmissão referido.

No dia 30 de janeiro, o Secretário-Geral da Organização Mundial da Saúde (OMS), depois de reunido o Comité de Emergência do Regulamento Sanitário Internacional, declarou o surto de SARS-CoV-2 uma Emergência de Saúde Pública de Âmbito Internacional. De acordo com avaliação de risco realizada pelo European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC) a 12 de fevereiro, a probabilidade de infeção pelo SARS-CoV-2 para cidadãos que residam na União Europeia é considerada baixa.

b. Responsabilidades do Estado

- (1) Compete ao Estado garantir, em permanência, a proteção, a segurança dos cidadãos e o normal funcionamento das instituições;
- (2) Do cumprimento desta obrigação e considerando a multiplicidade de ameaças que atualmente, as sociedades enfrentam, resulta incontornável a necessidade de serem identificados os possíveis mecanismos e instrumentos que permitam um adequado nível de preparação, prontidão e reação do Estado e das diversas instituições

Importa, assim, efetivar uma matriz de planeamento flexível, para que possa ser atingido um nível de preparação que permita o eficaz cumprimento dos seus objetivos de prevenir, atenuar, socorrer e apoiar os cidadãos;

- (3) Pretende-se, assim, desenvolver e manter atualizado um adequado plano de contingência que permita obviar ou minimizar os efeitos na resposta, assegurando a menor perturbação possível ao seu exercício.

c. Enquadramento

O empregador é responsável por organizar os Serviços de Saúde e Segurança do Trabalho (SST) de acordo com o estabelecido no “Regime jurídico da promoção da segurança e saúde no trabalho” (RJPST - Lei n.º 102/2009, de 10 de setembro, na sua atual redação). É obrigação do empregador assegurar aos seus trabalhadores condições de segurança e de saúde, de forma continuada e permanente, tendo em conta os princípios gerais de prevenção (art. 15.º do RJPST). As prescrições

mínimas de proteção da segurança e da saúde dos trabalhadores contra os riscos da exposição a agentes biológicos no contexto de trabalho estão estabelecidas no Decreto-Lei n.º 84/97, de 16 de abril. À Autoridade de Saúde compete intervir em situações de grave risco para a Saúde Pública, procedendo à vigilância da saúde dos cidadãos e do nível sanitário dos serviços e estabelecimentos e determinando, quando necessário, medidas corretivas, incluindo a interrupção ou suspensão de atividades ou serviços e o encerramento dos estabelecimentos (Decreto-Lei n.º 135/2013, de 4 de outubro).

d. Definição de caso suspeito

A definição seguidamente apresentada é baseada na informação disponível, à data, no Centro Europeu de Prevenção e Controlo de Doença Transmissíveis (ECDC), e deve ser adotada pelo empregador.

Critérios clínicos		Critérios epidemiológicos
Infeção respiratória aguda (febre ou tosse ou dificuldade respiratória) requerendo ou não hospitalização	e	História de viagem para áreas com transmissão comunitária ativa nos 14 dias antes do início de sintomas OU Contacto com caso confirmado ou provável de infeção por SARS-CoV-2/COVID-19, nos 14 dias antes do início dos sintomas OU Profissional de saúde ou pessoa que tenha estado numa instituição de saúde onde são tratados doentes com COVID-19

e. 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). 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 oral, 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 pelo empregador deverá ter em conta as vias de transmissão direta (via aérea e por contacto) e as vias de transmissão indireta (superfícies/objetos contaminados).

2) ÂMBITO E OBJETIVO

O presente Plano deve ser entendido como um documento base de trabalho, que facilite e agilize a efetivação de uma matriz de planeamento no âmbito da infeção pelo novo Coronavírus SARS-CoV-2, agente causal da COVID-19, nomeadamente os procedimentos a adotar perante um trabalhador com sintomas desta infeção, bem como à adoção de metodologias que minimizem o seu impacto, garantindo tanto quanto possível, a continuidade da prestação dos seus serviços ou mesmo de apoio às organizações de saúde pertencentes ao Sistema Nacional de Saúde (SNS).

A informação do presente documento deverá ser atualizada a qualquer momento, tendo em conta a evolução do quadro epidemiológico da COVID-19; as situações não previstas devem ser avaliadas.

3) REABERTURA GRADUAL DE SERVIÇOS E ATIVIDADES (NOVO)

O presente ponto teve por base o documento da ACT (abril de 2020) “COVID 19 – 19 Recomendações Adaptar os locais de trabalho/proteger os trabalhadores”, da DGS (abril de 2020) “COVID 19- Saúde e Trabalho – Medidas de Prevenção da COVID 19 nas empresas” e da Agência Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho (orientações sobre o regresso ao trabalho)¹. O mesmo ponto será alvo de atualização sempre que necessário, sempre que emanadas Orientações específicas da DGS e no decurso de alterações legais.

a) MEDIDAS PREVENTIVAS E DE AUTO PROTECÇÃO

Serão escrupulosamente observadas as medidas preventivas e de autoproteção permanentemente enunciadas pela autoridade de saúde, nomeadamente:

Coletivas (genéricas):

- a) Estar atento às diretivas e recomendações emanadas da DGS, inseridas com regularidade no seu sítio eletrónico (www.dgs.pt);
- b) Afixar em espaços visíveis os folhetos distribuídos pela DGS contendo informação detalhada sobre os sintomas do COVID-19 e sobre as respetivas medidas de autoproteção;
- c) Aumentar a periodicidade e o cuidado na lavagem dos espaços de utilização comum dentro das instalações, nomeadamente, salas de reunião, salas de estar, cozinhas e zonas sanitárias;
- d) A CIMAC – Comunidade Intermunicipal do Alentejo Central define e recomenda que sejam adotados os seguintes procedimentos:
 - a. No edifício, nos locais habituais, devem estar os contactos do grupo de gestão do plano de contingência;
 - b. Registrar todos os contactos que houveram com um caso suspeito, que deve ser efetuado pelo grupo de gestão do plano de contingência, a quem deve ser reportada cada situação.
 - c. Registrar o número de casos assinalados na entidade, em estreita articulação com a Autoridades de Saúde;
 - d. Acompanhamento da situação;
 - e. Colocação de dispensadores de desinfetante vários, a distribuir pelo edifício;

¹ https://oshwiki.eu/wiki/COVID-19:_Back_to_the_workplace_-_Adapting_workplaces_and_protecting_workers

- f. Avaliar o funcionamento dos sistemas de ventilação e climatização;
- g. Difusão de toda a informação pertinente, de modo a evitar alarmismos;
- h. Promover o acompanhamento da situação clínica das pessoas afetadas;
- i. Garantir a distribuição dos equipamentos de proteção individual, se aplicável.
- j. Disponibilizar uma área de isolamento e na mesma, equipamentos diversos de proteção individual, cujo uso se destina a casos suspeitos;
- k. Avaliar, caso a caso, a participação ou dinamização de eventos, formações e deslocações nacionais e/ou internacionais;
- l. Reduzir, sempre que se justifique, o número de colaboradores em atendimento presencial, dando preferência à informação via telefone ou e-mail;
- m. Avaliar, regularmente a situação e o funcionamento dos serviços.

Individuais (genéricas):

- a) Lavar as mãos regularmente com água e sabão durante pelo menos 20 segundos, se estes não estiverem disponíveis utilizar um desinfetante para as mãos que tenha pelo menos 70% de álcool, cobrindo todas as superfícies das mãos e esfregando-as até ficarem secas. É especialmente importante lavar as mãos: antes e após remover a máscara; após tocar em maçanetas, corrimãos, ferramentas e outros locais e objetos de contacto frequente; após o contacto com objetos dos utentes/clientes, como telemóveis, dinheiro, canetas, entre outros; após um contacto com secreções respiratórias; antes e após comer; etc.
- b) Nunca espirrar para as mãos nem para o ar, sempre que possível fazê-lo para um lenço de papel deitando-o de seguida para o lixo, ou para a manga de uma peça de roupa;
- c) Evitar o contacto das mãos com a face, nariz e boca;
- d) Evitar as saudações com abraços, beijos ou cumprimentos de mão;
- e) Utilizar nos locais de trabalho, a limpeza regular ou o isolamento de equipamentos de utilização coletiva, como teclados de computador, ratos, telefones, comandos de aparelhos eletrónicos, etc., através da colocação de película fina transparente descartável (tipo celofane) ou utilizando luvas descartáveis;
- f) Deitar no lixo, qualquer desperdício de higiene pessoal, em especial lenços/toalhetes descartáveis/máscaras descartáveis.
- g) Proceder à automonitorização de sintomas e à auto medição da temperatura corporal com recurso a termómetro (disponível no edifício), se aplicável.
- h) Utilizar máscaras sempre que tenha sinais ou sintomas respiratórios (ex. esteja constipado ou tenha tosse) se trabalhar em espaços interiores com outros trabalhadores, sem a possibilidade de cumprimento dos dois metros de distanciamento.



Fonte: Ministério da Saúde. Direção-Geral da Saúde (abril 2020) "SAÚDE E TRABALHO - Medidas de prevenção da COVID-19 nas empresas"

b) Precauções antes do regresso ao trabalho presencial

- Se tiver algum sintoma (tosse, febre, dificuldade respiratória) que possa estar associado à COVID-19, não deve ir trabalhar e deve entrar em contato com a linha SNS 24 (808 24 24 24). Deve informar a entidade empregadora, da situação e das indicações recebidas
- Se esteve em contato próximo com alguém infetado com COVID-19 e não assegurou o distanciamento social obrigatório, não deve ir ao seu local de trabalho, sem antes contactar a linha SNS 24 (808 24 24 24) para obter as orientações adequadas à sua situação concreta.
- Se estiver numa situação mais vulnerável, devido a gravidez, e/ou se tiver alguma doença crónica, tais como, doenças cardiovasculares, doenças pulmonares, doenças oncológicas ou imunodepressão, deve optar pelo teletrabalho. As pessoas que se encontram nesta condição, quando não seja possível o recurso ao teletrabalho, devem contactar o seu médico assistente, para obter informação sobre como proceder.

c) Trabalho presencial e Tele trabalho

- O trabalho presencial ou regime de teletrabalho deve ser realizado em conformidade com as orientações do Dirigente Máximo do serviço.

d) Planeamento, monitorização e reforço da informação sobre as medidas de prevenção

- Aquando do regresso ao posto físico de trabalho, é essencial que se consiga a promoção dos aspetos enunciados no Plano, tanto por parte da entidade, como através dos comportamentos individuais dos trabalhadores.

e) Fornecimento de água e sabão ou desinfetante

- A Entidade disponibiliza uma solução antisséptica de base alcoólica em locais estratégicos (ex. zona de refeições, registo biométrico, área de “isolamento”, receção, serviços administrativos, corredores, equipamentos de uso coletivo, etc.), conjuntamente com informação sobre os procedimentos de higienização das mãos;

f) Boa ventilação e limpeza dos locais de trabalho

- A Entidade avaliará, sempre que necessário, o reforço da limpeza dos filtros dos equipamentos de ar condicionado.
- O trabalhador deverá garantir a ventilação do seu espaço de trabalho, sempre que, e se possível, para renovar o ar com maior regularidade.
- A Entidade garantirá a continuidade e reforço da higienização dos espaços, com incidência especial em superfícies, que são mais frequentemente manuseadas/ tocadas, como janelas ou maçanetas das portas, bem como todos os aparelhos mais usados pelos colaboradores, desde multifunções, até mesas e computadores. Deverá promover-se a abertura das portas de acesso aos pisos para limitar o seu manuseamento.
- A Entidade disponibilizará ao trabalhador, se assim o pretender, produtos que permitam a desinfeção das superfícies (ex. mesa, computador, teclado, etc.).

g) Redução de contactos entre trabalhadores e entre trabalhadores e outras pessoas

- O trabalhador deve manter o distanciamento social (aproximadamente de 2 metros).
- O trabalhador deve evitar, na medida, do possível, usar equipamentos e dispositivos de outros trabalhadores. Se necessário, aumente as medidas de prevenção e, se possível, deverá desinfetá-los, antes de os usar. Caso não seja possível, lave as mãos imediatamente após a sua utilização.
- Alterar a frequência e/ou a forma de contacto interpessoal evitando apertos de mão, abraços, beijos, reuniões presenciais ou a presença em eventos com elevado número de pessoas;
- Estabelecer como regras de utilização da cozinha/refeitório, a sua utilização simultânea, por apenas dois trabalhadores, deixando a estes, a hipótese de conciliarem entre si horários de utilização.
- Dever-se-á garantir a higienização do micro-ondas, antes e depois da sua utilização, nos componentes de utilização comum (por exemplo: pega de abertura, botões para seleção e acionamento, prato de aquecimento, tampa para cobertura do recipiente). Os mesmos cuidados deverão ser realizados no caso de existirem outros equipamentos, como exemplo: frigoríficos e máquinas de café.

h) Acesso de todos os trabalhadores aos equipamentos de proteção individual (EPI) e sua higienização

- Garantir-se-á a disponibilização de máscaras reutilizáveis e/ou descartáveis e luvas (descartáveis) a todos os trabalhadores que, para o exercício da sua função, o venham a requerer.
- Garantir-se-á a disponibilidade de termómetro para auto medição de temperatura do trabalhador, se o mesmo assim o entender.
- É particularmente importante garantir que nenhum EPI é partilhado.
- Depois de utilizados, os EPI descartáveis devem ser colocados num compartimento à parte, em saco devidamente fechado, e colocados no lixo comum, não devendo ser reciclados nos ecopontos.
- Se a sua utilização ocorreu em situações de contacto com caso confirmado de COVID-19, todos os EPI descartáveis devem ser colocados em pelo menos, dois sacos de plástico próprios, que devem ser cheios até 2/3 da sua capacidade, ser bem fechados e colocados no lixo comum.

i) Viagens de trabalho e deslocações de e para o trabalho

- Recomenda-se evitar as viagens de trabalho não essenciais.
- Dispor que relativamente à utilização de viaturas da CIMAC, as mesmas pressupõem, no fim da sua utilização, a respetiva higienização, por parte do utilizador, e que, a sua utilização por mais do que uma pessoa deverá observar a utilização de máscaras pelos ocupantes. As viaturas estarão equipadas com produtos de desinfeção das mãos e sacos de lixo.
- Sempre que utilize viaturas de serviço e detete que o material de desinfeção está a terminar (material a recolher aquando da recolha das chaves), deve informar os serviços, para que o mesmo seja repostado. As viaturas serão alvo de desinfeção aprofundada, uma a duas vezes por semana, quando aplicável, por trabalhador a designar.
- Nas deslocações de e para o trabalho, deve evitar-se sempre que possível o ajuntamento de pessoas, nomeadamente nos transportes coletivos e no acesso aos locais de trabalho

j) Garantia de condições de prestação de trabalho presencial

- Deve minimizar-se o contacto direto entre trabalhadores: deve ser privilegiado o trabalho “lado a lado”, entre trabalhadores, ou de costas (um para o outro), em detrimento do trabalho “cara a cara”.
- Proteger-se-ão os trabalhadores que no desempenho da sua atividade profissional não possam cumprir uma distância de segurança relativamente a outros trabalhadores ou a utentes/clientes/público, mediante o recurso a medidas como:
 - redução da ocupação/lotação máxima dos espaços de trabalho, se aplicável;
 - disponibilização de máscaras a visitantes, fornecedores e clientes/utentes da entidade, se aplicável.

8

k) Minimização de riscos físicos e psicossociais

- Entre os grupos sujeitos a um dever especial de proteção³ estão os maiores de 65 anos, os imunodeprimidos e os portadores de doença crónica que, de acordo com as orientações da Direção-Geral da Saúde, devam ser considerados de risco, designadamente os doentes cardiovasculares, os portadores de doença respiratória crónica, os doentes oncológicos e os portadores de insuficiência renal.

4) EXECUÇÃO

O Empregador nomeia o(s) colaborador(es) para operacionalização e gestão do Plano; preferencialmente deverá ser constituído um grupo de gestão que integre no mínimo dois colaboradores, que terão como principais competências:

- a) Divulgar as medidas preventivas e de autoproteção
- b) Garantir a disponibilização de recursos
- c) Operacionalizar o Plano de Contingência
- d) Monitorização da situação avaliando, em cada fase do processo

³ Declaração de Retificação n.º 18-C/2020, de 05 de maio e <https://www.sns24.gov.pt/tema/doencas-infecciosas/covid-19/grupos-de-risco/>

- e) Garantir a informação ao superior hierárquico
- f) Garantir a informação e coordenação com os Serviços de SHST/Médico do Trabalho
- g) Colaborar e articular com a Direção-Geral da Saúde

O Grupo de Gestão do Plano de Contingência é constituído por:

Primeiro-secretário – Manuel André Piteira Espenica

Chefias de Equipa Multidisciplinar – Gisela Ascenso Vitorino (UGPC)

- Isabel Patrícia Baião Roberto (UGR)

- Marta Martins Reganha (UIQ)

- Maria Teresa Folgôa Batista (UAD)

Trabalhador responsável da área dos Recursos Humanos – Ana Martins da Silva (UGR)

Contactos telefónicos: **266 749 420**

Contacto disponível 24/24horas: 966014020 (Primeiro-secretário)

5) IDENTIFICAÇÃO DOS EFEITOS QUE O COVID-19 PODE PROVOCAR NA ORGANIZAÇÃO

A entidade deve estar preparada para a possibilidade de parte (ou a totalidade) dos seus colaboradores não puderem trabalhar, devido a doença, suspensão de transportes públicos, encerramento de escolas, entre outras situações possíveis.

9

Neste contexto é necessário avaliar:

- (a) As atividades imprescindíveis para o funcionamento da entidade e aquelas que se podem reduzir ou encerrar.
- (b) Os recursos essenciais que são necessários manter o funcionamento.
- (c) As pessoas que são necessários garantir, sobretudo para as atividades que são imprescindíveis para o funcionamento da entidade (equacionar a possibilidade de afetar pessoas adicionais (contratados, pessoas com outras tarefas) para desempenharem as tarefas essenciais.
- (d) As pessoas que, pelas suas atividades e/ou tarefas, poderão ter um maior risco de infeção por COVID-19 (ex. pessoas que realizam atividades de atendimento ao público; pessoas que viajam para países ou de países com casos de transmissão ativa sustentada na comunidade).
- (e) As atividades do empregador que podem recorrer a formas alternativas de trabalho ou de realização de tarefas, designadamente pelo recurso a teletrabalho, reuniões por vídeo e teleconferências.
- (f) Deve-se ponderar o reforço das infraestruturas tecnológicas de comunicação e informação para este efeito, assim como a anulação dos postos de trabalho partilhados.

6) PREPARAÇÃO PARA FAZER FACE A UM POSSÍVEL CASO DE INFEÇÃO POR COVID-19

É estabelecida uma “ZONA DE ISOLAMENTO”, **Gabinete de R/C junto ao WC**, a qual deverá ter as seguintes características:

- a) Ventilação natural, ou sistema de ventilação mecânica, com revestimentos lisos e laváveis
- b) Espaço equipado com: telefone interno, cadeira ou marquesa (para descanso e conforto da pessoa, enquanto aguarda a validação do caso e o eventual transporte pelo INEM)
- c) Disponível um Kit com água e alguns alimentos não perecíveis, contentor de resíduos (com abertura não manual e saco de plástico), solução antisséptica de base alcoólica (disponível no interior e à entrada desta área); toalhetes de papel, máscara(s) cirúrgica(s), luvas descartáveis e termómetro.
- d) Instalações sanitárias privativas, preferencialmente, ou de acesso fácil, devidamente equipada com doseador de sabão e toalhetes de papel, para a utilização exclusiva da pessoa com sintomas/caso suspeito. O circuito a privilegiar, quando uma pessoa com sintomas se dirigir para a área de “isolamento” deve ser estabelecido por forma a evitar locais de maior aglomeração de pessoas nas instalações.

7) PROCEDIMENTO NA CIRCUNSTÂNCIA DE HAVER UM CASO SUSPEITO

- a) O alerta de uma pessoa com sintomas e ligação epidemiológica (compatíveis com a definição de um caso suspeito de COVID-19), deve ser de imediato comunicado à chefia direta (preferencialmente por via telefónica), e esta deve dirigir-se à ZONA DE ISOLAMENTO. A chefia direta deve informar o superior hierárquico e simultaneamente assegurar que seja prestada assistência adequada ao trabalhador até àquela zona, assegurando-se do cumprimento da distância de segurança, superior a 2 metros, do trabalhador com sintomas.
- b) Nas situações em que a pessoa com sintomas necessita de acompanhamento (ex. dificuldade de locomoção), para a zona de isolamento, os a(s) pessoa(s) que acompanha(m) ou presta(m) assistência ao doente devem 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 quanto à higiene das mãos, após contacto com a pessoa doente.
- c) Deve ser colocado uma máscara cirúrgica na pessoa com sintomas (caso suspeito). Sempre que possível deve-se assegurar a distância de segurança superior a 2 metros do doente.
- d) A pessoa doente (caso suspeito de COVID-19) já na área de “isolamento”, contacta o SNS 24 (808 24 24 24).
- e) Esta pessoa deve usar uma máscara cirúrgica, se a sua condição clínica o permitir. A máscara deverá ser colocada pela própria pessoa.

- f) Se o Caso Suspeito Não For Validado, este fica encerrado para COVID-19. O SNS 24 define os procedimentos habituais e adequados à situação clínica da pessoa. A pessoa informa um dos elementos do grupo de gestão do plano de contingência da não validação.

8) PROCEDIMENTO NA CIRCUNSTÂNCIA DE HAVER UM CASO SUSPEITO VALIDADO

- a) No caso de um 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.
- b) A pessoa doente deverá permanecer na zona 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;
- c) O acesso das outras pessoas à zona de “isolamento” fica interdito (exceto as pessoas designados para prestar assistência);
- d) A zona de “isolamento” fica interdita até à validação da descontaminação (limpeza e desinfeção) pela Autoridade de Saúde Local. Esta interdição só poderá ser levantada pela Autoridade de Saúde.
- e) O empregador do plano colabora com a Autoridade de Saúde Local na identificação dos contactos próximos do doente (Caso suspeito validado);
- f) O empregador do plano informa os Serviços Saúde do Trabalho;
- g) O empregador informa os restantes trabalhadores da existência de Caso suspeito validado, a aguardar resultados de testes laboratoriais;
- h) A Autoridade de Saúde Local informa o empregador dos resultados dos testes laboratoriais;
- i) Se o Caso For Invalidado, este fica encerrado para COVID-19, sendo aplicados os procedimentos habituais incluindo de limpeza e desinfeção.

11

9) PROCEDIMENTO NA CIRCUNSTÂNCIA DE HAVER UM CASO CONFIRMADO

- a) Providenciar a limpeza e desinfeção (descontaminação) da área de “isolamento”;
- b) Reforçar a limpeza e desinfeção, principalmente nas superfícies frequentemente manuseadas e mais utilizadas pelo doente confirmado, com maior probabilidade de estarem contaminadas. Dar especial atenção à limpeza e desinfeção do posto de trabalho do doente confirmado (incluindo materiais e equipamentos utilizados por este);
- c) Armazenar os resíduos do Caso Confirmado em saco de plástico (com espessura de 50 ou 70 micron) que, após ser fechado (ex. com abraçadeira), deve ser segregado e enviado para um operador licenciado para a gestão de resíduos hospitalares com risco biológico.
- d) A Autoridade de Saúde Local, comunica à DGS informações sobre as medidas implementadas na Entidade, e sobre o estado de saúde dos contactos próximos do doente.

10) PROCEDIMENTO DE VIGILÂNCIA DE CONTACTOS PRÓXIMOS

- a) Considera-se “contacto próximo” uma pessoa que não apresenta sintomas no momento, mas que teve ou pode ter tido contacto com um caso confirmado de COVID-19. O tipo de exposição do contacto próximo, determinará o tipo de vigilância

b) O contacto próximo com caso confirmado de COVID-19 pode ser de:

i) “Alto risco de exposição” que é definido como:

- (1) Trabalhador do mesmo posto de trabalho (gabinete, sala, secção, zona até 2 metros) do Caso;
- (2) Pessoa que esteve face-a-face com o Caso Confirmado ou que esteve com este em espaço fechado;
- (3) Pessoa que partilhou com o Caso Confirmado loiça (pratos, copos, talheres), toalhas ou outros objetos ou equipamentos que possam estar contaminados com expetoração, sangue, gotículas respiratórias.

ii) “Baixo risco de exposição” (casual), é definido como:

- (1) Pessoa que teve contacto esporádico (momentâneo) com o Caso Confirmado (ex. em movimento/circulação durante o qual houve exposição a gotículas/secreções respiratórias através de conversa face-a-face superior a 15 minutos, tosse ou espirro).
- (2) Pessoa(s) que prestou(aram) assistência ao Caso Confirmado, desde que tenha(m) seguido as medidas de prevenção (ex. utilização adequada da máscara e luvas; etiqueta respiratória; higiene das mãos).

iii) 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.

iv) Para efeitos de gestão dos contactos a Autoridade de Saúde Local, em estreita articulação com o empregador e o médico do trabalho, deve:

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

12

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	Auto monitorização diária dos sintomas da COVID-19, incluindo febre, tosse ou dificuldade em respirar
Auto monitorização diária dos sintomas da COVID-19, incluindo febre, tosse ou dificuldade em respirar	Acompanhamento da situação pelo médico do trabalho
Restringir o contacto social ao indispensável	
Evitar viajar	
Estar contactável para monitorização ativa durante os 14 dias desde a data da última exposição	

A auto monitorização diária, feita pelo próprio pessoa, 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 a pessoa estiver na entidade, devem-se iniciar os "PROCEDIMENTO NA CIRCUNSTÂNCIA DE HAVER UM CASO SUSPEITO"

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

11. PROCEDIMENTOS DE LIMPEZA

- a) Os equipamentos de limpeza, são de uso único, devem ser eliminados ou descartados após a sua utilização. Quando a utilização única não for possível, deve estar prevista a limpeza e desinfeção após a sua utilização (ex. baldes e cabos), assim como a possibilidade do seu uso exclusivo na situação em que existe um Caso Confirmado na entidade.
- a) Não deve ser utilizado equipamento de ar comprimido na limpeza, pelo risco de recirculação de aerossóis;
- b) Produtos de higiene e limpeza. O planeamento da higienização e limpeza deve ser relativo aos revestimentos, aos equipamentos e utensílios, assim como aos objetos e superfícies que são mais manuseadas (ex. corrimãos, maçanetas de portas, botões de elevador).
- c) A limpeza e desinfeção das superfícies deve ser realizada com detergente desengordurante, seguido de desinfetante.

13

12. AVALIAÇÃO

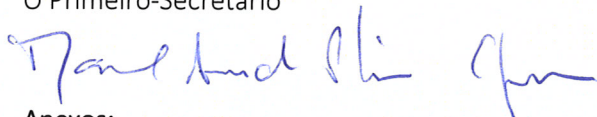
A avaliação da eficiência das medidas referidas no atual Plano de Contingência terá lugar após a identificação do primeiro caso suspeito ou sempre que se julgar conveniente.

13. OUTRAS SITUAÇÕES

Qualquer situação não prevista no presente documento, deverá ser abordada com o órgão máximo da entidade.

Data: Julho de 2020

O Primeiro-Secretário



Anexos:

Materiais de divulgação da Direção-Geral da Saúde (a colocar na entidade, conforme aplicável)

Fluxogramas disponíveis na Orientação n.º 006/2020 de 26/02/2020 da DGS

NOVO | NEW | 新型冠状病毒

CORONAVÍRUS 2019-nCoV

RECOMENDAÇÕES | RECOMMENDATIONS | 建议



Quando espirrar ou tossir,
tape o nariz e a boca com
lenço de papel ou com o
antebraço

When coughing or sneezing,
cover your mouth and nose
with tissue paper or with
your forearm

咳嗽或打喷嚏时，用纸巾或
者手臂掩住嘴巴和鼻子



Lave frequentemente as
mãos com água e sabão
ou use solução à base de
álcool

Wash your hands frequently
with soap and water or an
alcohol-based solution

经常用肥皂水或含酒精的
溶液洗手



Evite contacto próximo
com pessoas com infeção
respiratória

Avoid close contact with
people suffering from
respiratory infections

避免与有呼吸道感染的患
者密切接触

EM CASO DE DÚVIDA LIGUE
IF IN DOUBT, CALL
若有任何疑问，请直接电话询问

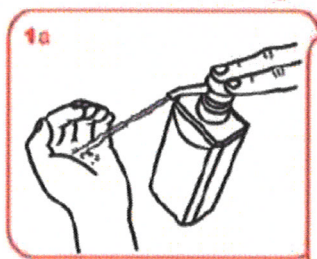
SNS 24

808 24 24 24

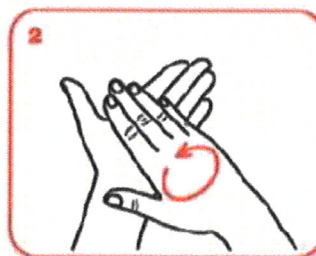
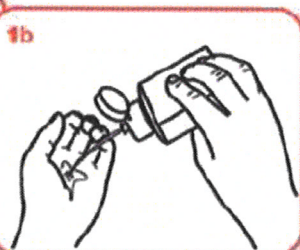
Fricção **antissética** das mãos



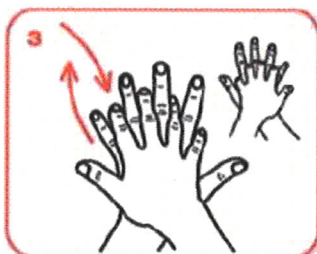
Duração total do procedimento: **20-30 seg.**



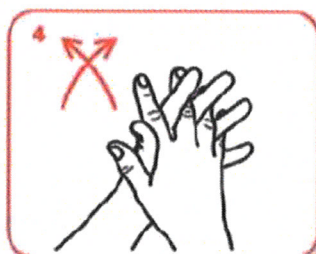
Aplicar o produto numa mão em forma de concha e cobrir todas as superfícies



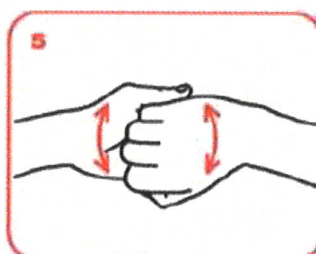
Esfregar as palmas das mãos, uma na outra



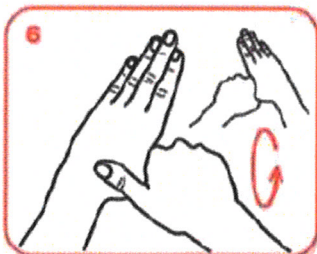
Palma direita sobre o dorso esquerdo com os dedos entrelaçados e vice versa



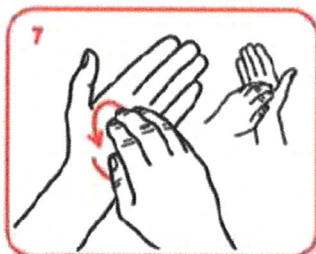
As palmas das mãos com dedos entrelaçados



Parte de trás dos dedos nas palmas opostas com dedos entrelaçados



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



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



Uma vez secas as vossas mãos estão seguras

CORONAVÍRUS (COVID-19)

RECOMENDAÇÕES | RECOMMENDATIONS



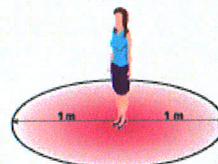
Quando espirrar ou tossir
tape o nariz e a boca com
o braço ou com lenço
de papel que deverá ser
colocado imediatamente
no lixo

When coughing or sneezing
cover your mouth and nose
with your forearm or with
tissue paper that should
be placed immediately in
the trash



Lave frequentemente as
mãos com água e sabão
ou use solução à base
de álcool

Wash your hands frequently
with soap and water or an
alcohol -based solution



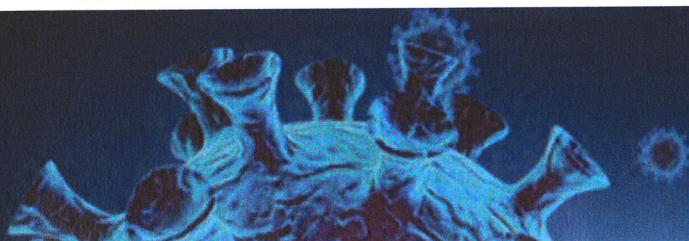
Se regressou de uma área
afetada, evite contacto
próximo com outras pessoas

If you returned from an
affected area, avoid contact
close with people

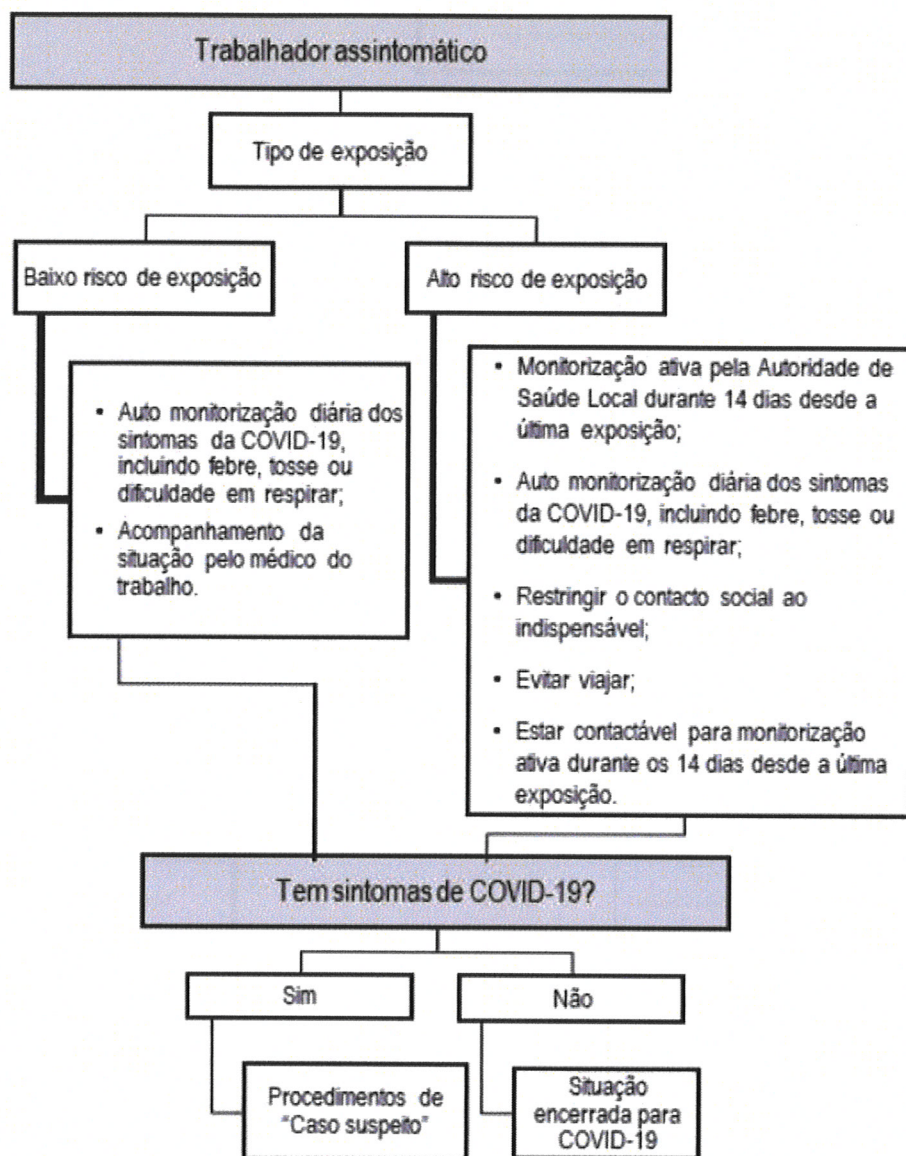
EM CASO DE DÚVIDA LIGUE
IF IN DOUBT, CALL

SNS 24 ☎

808 24 24 24



Fluxograma de monitorização dos contactos próximos (trabalhadores assintomáticos) de um Caso confirmado de COVID-19 (trabalhador)



Anexo I

Fluxograma de situação de Trabalhador com sintomas de COVID-19 numa empresa

