



**PLANO DE
CONTINGÊNCIA**

SARS-COV-2 (COVID 19)

Índice

1. Âmbito	3
2. Enquadramento	3
2.1. O que é o Covid 19	3
2.2. Transmissão da infeção	4
2.3. Principais sintomas	4
2.4. Tempo de incubação e formas de manifestação	5
2.5. Definição de Caso suspeito	6
2.6. Áreas de transmissão comunitária ativa	6
3. Efeitos que a infeção de trabalhador(es) por SARS-CoV-2 pode causar no Município	6
3.1. Atividades imprescindíveis:	7
3.2. Atividades que se podem reduzir	7
3.3. Atividades que se podem encerrar/fechar/desativar	7
3.4. Recursos essenciais necessários	7
3.5. Trabalhadores que são necessários garantir para as atividades imprescindíveis	8
3.6. Trabalhadores que poderão ter maior risco de infeção por SARS-CoV-2	8
3.7. Atividades do Município que podem recorrer a formas alternativas de trabalho ou de realização de tarefas 8	8
4. Procedimentos específicos	8
4.1. Áreas de “isolamento” e o(s) circuito(s) até à mesma	8
4.2. O que fazer numa situação em que existe um trabalhador suspeito de infeção por SARS-CoV-2 no Município?	9
4.3. Procedimentos perante um Caso suspeito validado	11
4.4. Procedimento de vigilância de contactos próximos	12
4.5. Processo interno de registo de contactos com “caso suspeito”	13
4.6. Procedimento para trabalhadores que tenham estado no estrangeiro	13
4.7. Procedimento para trabalhadores que tenham regressado de área de transmissão comunitária ativa	13
4.8. Procedimento específico Higienização das mãos	14
4.9. Procedimento específico Higienização das mãos com Solução antisséptica de base alcoólica	15
4.10. Procedimento específico Etiqueta Respiratória	16
4.11. Procedimentos de colocação de máscara cirúrgica	16
4.12. Procedimentos de conduta social	17
4.13. Procedimentos de limpeza e desinfeção	17
4.14. Procedimentos de recolha de resíduos de áreas de isolamento	17
5. Definição de responsabilidades	18
6. Medidas excecionais	18
7. Aprovação	18
8. Entrada em vigor	18
9. Bibliografia	19
10. Anexos	20

1. Âmbito

O presente Plano de Contingência é elaborado no âmbito da infeção pelo novo Coronavírus SARS-CoV-2¹, agente causal da COVID-19 e descreve os procedimentos a adotar perante um trabalhador com sintomas desta infeção. Este plano pode ser atualizado a qualquer momento, tendo em conta a evolução do quadro epidemiológico da COVID-19.

A presente plano descreve as principais etapas que o Município de Arouca deve considerar no âmbito da infeção pelo novo Coronavírus SARS-CoV-2, agente causal da COVID-19, assim como os procedimentos a adotar perante um Trabalhador com sintomas desta infeção e foi elaborado com base nas orientações da Direção-Geral de Saúde (DGS).

2. 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” (RJPSST - 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 RJPSST).

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).

2.1. O que é o Covid 19

O novo coronavírus, intitulado 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.

Os Coronavírus são uma família de vírus conhecidos por causar doença no ser humano. A infeção pode ser semelhante a uma gripe comum ou apresentar-se como doença mais grave, como pneumonia.

Ainda está em investigação a via de transmissão. A transmissão pessoa a pessoa foi confirmada, embora não se conheçam ainda mais pormenores.

Fonte: DGS

¹ Coronavirus Study Group (2020): <https://www.biorxiv.org/content/10.1101/2020.02.07.937862v1.full.pdf>

2.2. Transmissão da infeção

Considera-se que a COVID-19 pode transmitir-se²:

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

2.3. Principais sintomas

As pessoas infetadas podem apresentar sinais e sintomas de infeção respiratória aguda como febre, tosse e dificuldade respiratória³.

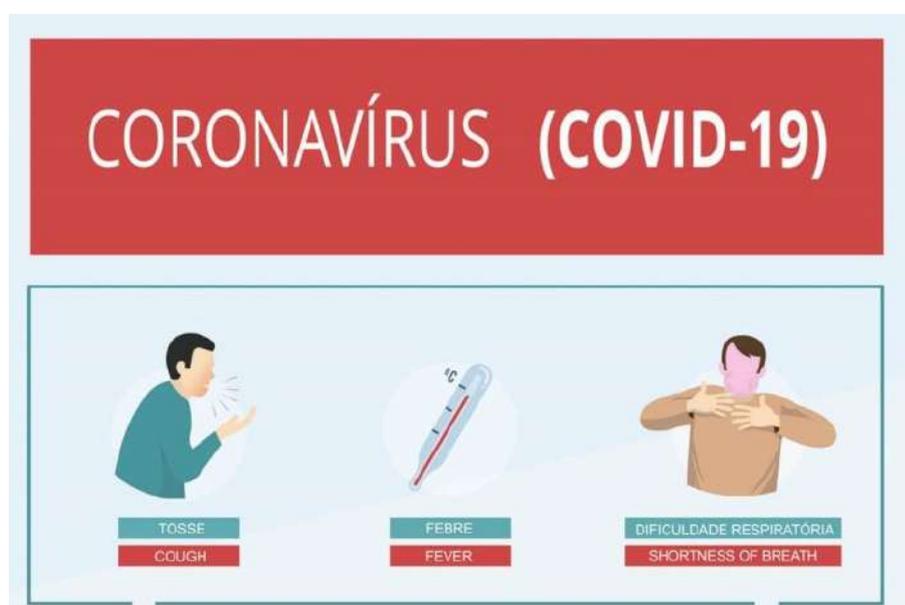


Figura 1 – Principais sintomas COVID 19

² WHO (2020) Interim guidance - infection prevention and control during health care when coronavirus (nCoV) infection is suspected, 25 January.

³ <https://www.dgs.pt/corona-virus/perguntas-frequentes.aspx>

As pessoas infetadas podem ainda apresentar outros sintomas, como⁴:

- dor muscular
- cansaço

Em casos mais graves pode levar a pneumonia grave com insuficiência respiratória aguda, falência renal e de outros órgãos e eventual morte.

NOVO CORONAVÍRUS COVID-19

Precauções

-  Mantenha-se **a um metro de pessoas com sintomas como tosse ou espirros.**
-  **Lave as mãos** frequentemente.
-  **Evite tocar** nos olhos, nariz e boca com as mãos.

EM CASO DE DÚVIDA, LIGUE SNS 24 808 24 24 24

REPÚBLICA PORTUGUESA SAÚDE | SNS SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE | 120 | DGS DIREÇÃO-GERAL DA SAÚDE

Figura 2 – Precauções COVID 19

2.4. Tempo de incubação e formas de manifestação

O período de incubação⁵ estimado da COVID-19 é de 2 a 12 dias. Como medida de precaução, a vigilância ativa dos contatos próximos decorre durante 14 dias desde a data da última exposição a caso confirmado.

A avaliação de risco encontra-se em atualização permanente, de acordo com a evolução do surto. O Centro Europeu de Prevenção e Controlo das Doenças (ECDC) e a Direção-Geral da Saúde (DGS) emitem comunicados diários com o sumário da informação e recomendações mais recentes.

⁴ <https://www.ecdc.europa.eu/en/novel-coronavirus-china/questions-answers>

⁵ [https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts](https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-(ncov)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts)

2.5. 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 será adotada pelo Município.

São considerados casos suspeitos os trabalhadores que apresentem critérios clínicos e pelo menos um critério epidemiológico, de acordo com o quadro abaixo:

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 ⁴ 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

2.6. Áreas de transmissão comunitária ativa

À data de 27.02.2020, são consideradas áreas de transmissão comunitária ativa as seguintes:

- Ásia: China, Coreia do Sul, Japão, Singapura
- Médio Oriente: Irão
- Europa: Regiões de Itália — Emilia-Romagna, Lombardia, Piemonte, Veneto

A partir de 8 de março e até 3 de abril as Autoridades de Saúde de Itália implementaram medidas específicas na região da Lombardia e nas províncias de Modena, Parma, Placência, Reggio Emilia, Rimini, Pesaro e Urbino, Alexandria, Asti, Novara, Verbano Cusio Ossola, Vercelli, Pádua, Treviso e Veneza (suspensão de eventos desportivos, quarentena, evitar viajar, encerramento de escolas, cancelamento de cerimónias fúnebres, entre outras).

As áreas afetadas podem ser consultadas, de forma atualizada, em:

<https://www.dgs.pt/pagina-de-entrada3/corona-virus/organizacoes-internacionais.aspx>

3. Efeitos que a infeção de trabalhador(es) por SARS-CoV-2 pode causar no Município

O Município deve estar preparado para a possibilidade de parte (ou a totalidade) dos seus trabalhadores não ir trabalhar, devido a doença, encerramento de escolas, entre outras situações possíveis.

Assim, é importante avaliar quais as atividades desenvolvidas pelo Município que são imprescindíveis de dar continuidade (que não podem parar) e aquelas que se podem reduzir ou encerrar/fechar/desativar.

Desta forma, sem prejuízo de outras que as circunstâncias o justifiquem, consideram-se:

3.1. Atividades imprescindíveis:

- Atendimento telefónico
- Recursos Humanos – Processamento salarial e Serviços de Segurança
- Recolha de resíduos
- Serviço informático
- Comunicação
- Limpeza e higienização de espaços
- Armazém

3.2. Atividades que se podem reduzir

- Atendimento geral dos vários serviços
- Aprovisionamento
- Contabilidade
- Expediente
- Apoio Social (DDS)
- Serviços de educação
- Serviços operativos

3.3. Atividades que se podem encerrar/fechar/desativar

Todas as atividades não listadas acima poderão ser encerradas, fechadas ou desativadas.

3.4. Recursos essenciais necessários

Para manter em funcionamento o Município e para satisfazer as necessidades básicas dos munícipes são necessários alguns recursos essenciais.

Prestadores de serviços/fornecedores de bens:

- Abastecimento de água e gestão de águas residuais – Águas do Norte
- Recolha de resíduos – Ferrovia
- Limpeza e higienização de espaços – Clece e Arouclean
- Eletricidade – Endesa
- Comunicações telefónicas e internet – Vodafone
- Fornecimento de gás – Gascan
- Produtos de higiene e limpeza – Fornecedores diversos
- Combustíveis – Fornecedores diversos
- Outros bens e serviços a definir face a cada um dos casos concretos.

3.5. Trabalhadores que são necessários garantir para as atividades imprescindíveis

Os trabalhadores necessários serão definidos superiormente, de entre os que integram as atividades imprescindíveis previstas no ponto 3.1.

A Presidente de Câmara, ou quem legalmente a substitua, poderá equacionar a possibilidade de afetar trabalhadores adicionais (contratados, trabalhadores com outras tarefas, reformados) sempre que se requeiram medidas extremas.

3.6. Trabalhadores que poderão ter maior risco de infeção por SARS-CoV-2

Os trabalhadores que, pelas suas atividades e/ou tarefas, poderão ter um maior risco de infeção por SARS-CoV-2 são:

- Trabalhadores afetos à receção e atendimento geral, designadamente do Departamento de Administração Geral e Finanças (DAGF), da Divisão de Ambiente e Urbanismo (DAU), da Divisão de Desenvolvimento Social (DDS) e da Divisão de Planeamento e Obras (DPO);
- Trabalhadores que prestam cuidados de saúde, designadamente no âmbito dos serviços veterinários e do voluntariado;
- Trabalhadores afetos à limpeza e desinfeção de espaços públicos;
- Trabalhadores afetos à recolha de resíduos (Arouca Limpa);
- Trabalhadores que podem viajar para países com casos de transmissão ativa sustentada na comunidade;
- Executivo

3.7. Atividades do Município que podem recorrer a formas alternativas de trabalho ou de realização de tarefas

O Município adotou as medidas necessárias para acorrer às situações, designadamente, pelo recurso a teletrabalho e reuniões por vídeo e teleconferências, quando necessário

Algumas atividades do Município podem recorrer a formas alternativas de trabalho ou de realização de tarefas, designadamente com recurso ao teletrabalho:

- Processamento de salários
- Aprovisionamento
- Contabilidade
- Outras atividades que, caso a caso, sejam consideradas essenciais

4. Procedimentos específicos

4.1. Áreas de “isolamento” e o(s) circuito(s) até à mesma

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 no Município e na comunidade.

A área de “isolamento” 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.

Para os trabalhadores do Município estão estabelecidos as seguintes zonas de isolamento:

Edifício		Área de Isolamento
1	Câmara Municipal	Sala de polivalente da Casa da Florestal
2	Via Verde Social	Sala de polivalente da Casa da Florestal
3	Gabinete Florestal	Sala de polivalente da Casa da Florestal
4	Biblioteca	Sala de polivalente da Casa da Florestal
5	Museu	Sala de arrumos ao lado do WC
6	Armazém	Unidade Móvel de saúde
7	Piscinas Arouca	Sala de primeiros-socorros
8	Piscinas Escariz	Sala de primeiros-socorros
9	Horto Municipal	Sala de polivalente da Casa da Florestal
10	Ecocentro Municipal	Unidade Móvel de saúde
11	Loja Interativa de Turismo	Sala de polivalente da Casa da Florestal
12	Serviços operativos DAU	Unidade Móvel de saúde ou isolamento mais próximo
13	Serviços operativos DPO	Unidade Móvel de saúde ou isolamento mais próximo

A unidade Móvel de Saúde encontra-se no armazém municipal.

O Município deverá estabelecer o(s) circuito(s) a privilegiar quando um Trabalhador com sintomas se dirige para a área de “isolamento” utilizando, na deslocação do Trabalhador com sintomas, aquele que garanta o menor risco de contágio evitando, designadamente, os locais de maior aglomeração de pessoas/trabalhadores nas instalações.

Após se encontrar na sala de isolamento o trabalhador de seguir as indicações constantes no anexo I.

4.2. O que fazer numa situação em que existe um trabalhador suspeito de infeção por SARS-CoV-2 no Município?

Qualquer trabalhador com sinais e sintomas de COVID-19 e ligação epidemiológica, ou que identifique um trabalhador do Município com critérios compatíveis com a definição de caso suspeito, informa a chefia direta (preferencialmente por via telefónica) que encaminhará o “caso suspeito” para a área de “isolamento”, definida no Plano de Contingência.

A chefia direta deve contactar, de imediato, os serviços de segurança pelas vias estabelecidas no Plano de Contingência. Nas situações necessárias a chefia direta assegura que seja prestada, a assistência adequada ao Trabalhador até à área de “isolamento”, podendo recorrer-se à Unidade Móvel de Saúde. Sempre que possível deve-se assegurar a distância de segurança (superior a 1 metro) do doente.

O(s) trabalhador(es) que acompanha(m)/presta(m) assistência ao Trabalhador 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 Trabalhador doente.

O Trabalhador doente (caso suspeito de COVID-19) já na área de “isolamento”, contacta o SNS 24 (808 24 24 24). Este trabalhador deve usar uma máscara cirúrgica, se a sua condição clínica o permitir. A máscara deverá ser colocada pelo próprio trabalhador. 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 trabalhador deve substituí-la por outra.

O profissional de saúde do SNS 24 questiona o Trabalhador doente quanto a sinais e sintomas e ligação epidemiológica compatíveis com um caso suspeito de COVID-19. Após avaliação, o SNS 24 informa o Trabalhador:

- **Se não se tratar de caso suspeito de COVID-19:** define os procedimentos adequados à situação clínica do trabalhador;
- **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 trabalhador. O trabalhador informa os Serviços de Segurança 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 chefia direta do Trabalhador informa os serviços de segurança da existência de um caso suspeito validado no Município.

Na situação de Caso suspeito validado:

- O trabalhador 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 trabalhadores à área de “isolamento” fica interdito (exceto aos trabalhadores designados para prestar assistência);
- Os Serviços de Segurança colaboram com a Autoridade de Saúde Local na identificação dos contactos próximos do doente (Caso suspeito validado);

- Os Serviços de segurança informam o médico do trabalho responsável pela vigilância da saúde do trabalhador;
- O Município informa os restantes trabalhadores 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 trabalhador com outro(s) trabalhador(es). Devem-se evitar deslocações adicionais do Caso suspeito validado nas instalações do Município.

O fluxograma de situação de Trabalhador com sintomas encontra-se no anexo II.

4.3. Procedimentos perante um 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 os Serviços de Segurança do Município dos resultados dos testes laboratoriais e:

- Se o Caso for infirmado, este fica encerrado para COVID-19, sendo aplicados os procedimentos habituais do Município, incluindo de limpeza e desinfeção. Nesta situação são desativadas as medidas do Plano de Contingência do Município;
- 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) O Município deve:

- Providenciar a limpeza e desinfeção (descontaminação) da área de “isolamento”;
- Reforçar a limpeza e desinfeção, principalmente nas superfícies frequentemente manuseadas e mais utilizadas pelo doente confirmado, com maior probabilidade de estarem contaminadas. Dar especial atenção à limpeza e desinfeção do posto de trabalho do doente confirmado (incluindo materiais e equipamentos utilizados por este);
- Armazenar os resíduos do Caso Confirmado em saco de plástico (com espessura de 50 ou 70 micron) que, após ser fechado (ex. com abraçadeira), deve ser segregado e enviado para operador licenciado para a gestão de resíduos hospitalares com risco biológico.

- ##### **b) A Autoridade de Saúde Local,** em estreita articulação com o médico do trabalho, comunica à DGS informações sobre as medidas implementadas no Município, e sobre o estado de saúde dos contactos próximos do doente.

4.4. Procedimento de vigilância de contactos próximos

Considera-se “**contacto próximo**” um trabalhador que não apresenta sintomas no momento, mas que teve ou pode ter tido contacto com um caso confirmado de COVID-19⁶. O tipo de exposição do contacto próximo, determinará o tipo de vigilância (Anexo III).

O contacto próximo ⁷com caso confirmado de COVID-19 pode ser de:

- ✓ “**Alto risco de exposição**”, é definido como:
 - a) Trabalhador do mesmo posto de trabalho (gabinete, sala, secção, zona até 2 metros) do Caso;
 - b) Trabalhador que esteve face-a-face com o Caso Confirmado ou que esteve com este em espaço fechado;
 - c) Trabalhador 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.

- ✓ “**Baixo risco de exposição**” (casual), é definido como:
 - a) Trabalhador 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).
 - b) Trabalhador(es) 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).

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 o Município 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).

Como medida de precaução, a vigilância ativa dos contatos próximos decorre durante 14 dias desde a data da última exposição a caso confirmado.

A vigilância de contactos próximos deve ser a seguidamente apresentada:

⁶ ECDC (2020): <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/public-health-management-persons-having-had-contact-novel-coronavirus-cases>

⁷ [https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts](https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-(ncov)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts)

Vigilância de contactos próximos	
“alto risco de exposição”	“baixo risco de exposição”
<ul style="list-style-type: none"> – 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; – Restringir o contacto social ao indispensável; – Evitar viajar; – Estar contactável para monitorização ativa durante os 14 dias desde a data da última exposição. 	<ul style="list-style-type: none"> – Auto monitorização diária dos sintomas da COVID-19, incluindo febre, tosse ou dificuldade em respirar; – Acompanhamento da situação pelo médico do trabalho.

De referir que:

- A auto monitorização diária, feita pelo próprio trabalhador, 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 trabalhador estiver num dos edifícios do Município, devem-se iniciar os “Procedimentos num Caso Suspeito”, estabelecidos no ponto 4.2;
- Se nenhum sintoma surgir nos 14 dias decorrentes da última exposição, a situação fica encerrada para COVID-19.

4.5. Processo interno de registo de contactos com “caso suspeito”

O registo interno de contactos será efetuado pelos serviços de Recursos Humanos e dos Serviços de Segurança e Saúde no Trabalho.

4.6. Procedimento para trabalhadores que tenham estado no estrangeiro

- Qualquer trabalhador que **à data de aprovação do presente plano tenha estado no estrangeiro nos últimos 14 dias** deve comunicar o facto, **imediatamente**, aos serviços;
- Qualquer trabalhador que **após a data de aprovação do presente plano venha a estar no estrangeiro**, deve comunicar o facto, **imediatamente**, aos serviços e **antes de regressar ao trabalho**.

Em ambos os casos deverá fazer a respetiva comunicação através do preenchimento do formulário que se encontra no seguinte link: <https://forms.gle/JRW8BeXVh4cxjGCb9>

4.7. Procedimento para trabalhadores que tenham regressado de área de transmissão comunitária ativa

Sempre que se verifique o facto previsto neste ponto, poderá a Presidente de Câmara determinar a realização de teletrabalho, sempre que possível, ou sugerir o “isolamento social”.

4.8. Procedimento específico Higienização das mãos

Técnica de Higiene das Mãos com água e sabão

Lavagem das mãos

Lave as mãos apenas quando estiverem visivelmente sujas.
Nas outras situações use solução anti-séptica de base alcoólica (SABA).

medidas simples salvam vidas

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.

Elaborado por: [illegible]

4.9. Procedimento específico Higienização das mãos com Solução antissética de base alcoólica

Técnica de Higiene das Mãos com SABA

Fricção Antissética das mãos

Higienize as mãos, friccionando-as com solução antissética de base alcoólica (SABA). Lave as mãos quando estão visivelmente sujas.

medidas simples salvam vidas

Duração total do procedimento: 20-30 seg.



1a

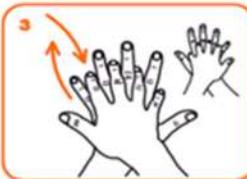


1b

2



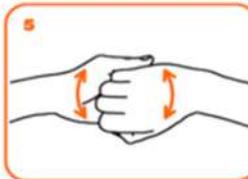
3



4



5



6



7



8



1. Aplique o produto numa mão em forma de concha para cobrir todas as superfícies

2. Esfregue as palmas das mãos, uma na outra

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

4. As palmas das mãos com dedos entrelaçados

5. Parte de trás dos dedos nas palmas opostas com dedos entrelaçados

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

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

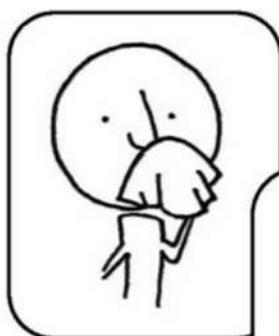
8. Uma vez secas, as suas mãos estão seguras.

Direção-Geral da Saúde
www.dgs.pt

4.10. Procedimento específico Etiqueta Respiratória

NÃO ESPALHE MICRÓBIOS QUE PROVOCAM DOENÇAS A SI E AOS OUTROS!

ESTÁ A ESPIRRAR OU A TOSSIR?

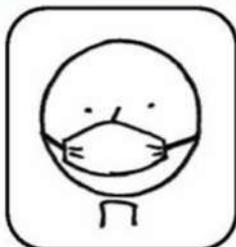


CUBRA A BOCA E O NARIZ com um lenço de papel. Após utilizar deite-o no lixo.



Se não tiver lenço: coloque o seu antebraço (e não a mão) à frente da boca e nariz.

Depois de tossir ou espirrar **LAVE AS MÃOS OU DESINFECTE-AS** com uma solução à base de álcool (a 70%).



Em certas situações poderá ser-lhe pedido para colocar uma máscara para proteger os que o rodeiam.

Baseado na campanha "Cover your cough". Com autorização do "Minnesota Department of Health" (EUA). Cartaz realizado no âmbito da Circular Informativa da DGS nº 26/DIR/G de 18/08/08.

Colaboração:



4.11. Procedimentos de colocação de máscara cirúrgica

Para colocação da máscara cirúrgica o trabalhador deve⁸:

- Antes de colocar uma máscara, limpe as mãos com um sabonete à base de álcool ou água e sabão.
- Cubra a boca e o nariz com a máscara e verifique se não há espaços entre o rosto e a máscara.
- Mantenha a máscara cirúrgica sempre bem colocada e ajustada;

⁸ <https://www.who.int/news-room/q-a-detail/q-a-coronaviruses>

- Evite tocar na máscara enquanto a estiver usando; Se o fizer, limpe as mãos com um sabonete à base de álcool ou água e sabão.
- Evite mexer também na face ou tocar nos olhos, boca ou nariz.
- Substitua a máscara por uma nova assim que estiver húmida, pegando numa das extremidades, e descartando para o contentor de resíduos apropriado (Grupo III) e higienizando as mãos de seguida e antes de colocar nova máscara.
- Evite tossir para as mãos. Tossir ou espirar para o antebraço ou manga, com o antebraço fletido ou usar lenço de papel. Neste caso, deitar o lenço para o contentor de resíduos e higienizar as mãos de imediato;
- Mantenha uma distância mínima superior a 1 metro de qualquer pessoa que entre na área de isolamento;
- Retirar a máscara apenas quando tiver autorização do profissional de saúde;
- Para remover a máscara: remova-a por trás (não toque na frente da máscara); descartar imediatamente no contentor apropriado; limpe as mãos com álcool ou água e sabão à mão.

4.12. Procedimentos de conduta social

- Devem ser evitados os contactos diretos entre os funcionários designadamente beijos e aperto de mão.
- Deve evitar-se também o contacto direto com os munícipes.
- Sempre que possível deve recorrer-se a reuniões por videoconferência em detrimento das reuniões presenciais.
- Deve manter-se pelo menos 1 metro de distância de qualquer pessoa que esteja tossindo ou espirrando.

4.13. Procedimentos de limpeza e desinfeção

- A limpeza e desinfeção de todos os edifícios será reforçada especialmente no que diz respeito a corrimões, maçanetas, interruptores e equipamentos de uso partilhado, que serão higienizados pelo menos duas vezes por dia;
- O procedimento anterior também se aplica à caixa ATM (Multibanco) do edifício Municipal, aos botões de elevadores do Museu Municipal, Loja Interativa de Turismo e Biblioteca Municipal e aos Terminais de Pagamento Automático (TPA) das Piscinas Municipais;
- Cada colaborador deve higienizar o teclado e rato do seu posto de trabalho;
- No caso de postos de trabalho partilhados o último trabalhador a utilizar o mesmo é responsável por deixar o posto de trabalho desinfetado de forma a ser utilizado pelo próximo trabalhador.

4.14. Procedimentos de recolha de resíduos de áreas de isolamento

Os resíduos produzidos nas áreas de isolamento são considerados resíduos do Grupo III e descartados de acordo com a legislação nacional referente a resíduos hospitalares.

Os resíduos do Grupo III - risco biológico (incluindo toalhetes de mão, lenços de papel) são colocados em saco descartável, com espessura de 50 ou 70 microns que, após ser fechado com abraçadeira, deve ser armazenado em contentor rígido e posteriormente enviado para incineração ou outro método semelhante.

A manipulação e o transporte dos recipientes dos resíduos devem ser limitados ao estritamente necessários.

Para limpeza e desinfecção destes espaços deverá usar-se obrigatoriamente e pelo menos:

- Máscara cirúrgica
- Luvas
- Proteção ocular (se houver risco de respingos de material orgânico ou produtos químicos).
- Botas ou sapatos fechados

5. Definição de responsabilidades

- Todos os trabalhadores devem reportar à sua chefia direta, uma situação de doença enquadrada como Trabalhador com sintomas e ligação epidemiológica compatíveis com a definição de caso possível de COVID-19;
- Sempre que for reportada uma situação de Trabalhador com sintomas, a chefia direta do trabalhador informa, de imediato, os serviços de segurança;
- Todos os trabalhadores são obrigados a seguir as orientações deste plano de contingência.

6. Medidas excepcionais

Sempre que as circunstâncias o justifiquem, poderá a Presidente da Câmara adotar medidas excepcionais no âmbito do presente plano de contingência, designadamente:

- a) Redução ou suspensão do período de atendimento, consoante o caso;
- b) Suspensão de eventos e iniciativas públicas, realizados quer em locais fechados quer em locais abertos ao público;
- c) Suspensão de atividades de formação presencial, dando preferência a formações à distância;
- d) Suspensão da aplicação de métodos de seleção que impliquem a presença dos candidatos, no âmbito dos procedimentos concursais;
- e) Suspensão do funcionamento de bares, cantinas, refeitórios e utilização de outros espaços comuns;
- f) Suspensão de deslocações para fora do Município.

7. Aprovação

O presente plano foi elaborado em cumprimento do Despacho nº 2836-A/2020, de 2 de março, publicado no Diário da Republica nº 43/2020, 2º Suplemento, Série II de 2020-03-02, tendo sido aprovado pela Senhora Presidente, no uso da competência que lhe é deferida pela alínea a) do nº 2, do artigo 35º da Lei nº 75/2013, de 12 de setembro no dia 09 de março de 2020.

8. Entrada em vigor

O presente plano entra imediatamente em vigor, facto que será comunicado por e-mail a todos os trabalhadores que disponham de correio eletrónico ou através do respetivo dirigente do serviço nos restantes casos.

9. Bibliografia

- CDC (2020): <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/caring-for-patients.html>
- CDC (2020): <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV/hcp/clinical-criteria.html>
- CDC (2020): <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/php/risk-assessment.html>
- Coronavirus Study Group (2020): <https://www.biorxiv.org/content/10.1101/2020.02.07.937862v1.full.pdf>
- ECDC (2020): <https://www.ecdc.europa.eu/en/novel-coronavirus-china/questions-answers>
- ECDC (2020): <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/public-health-management-persons-having-had-contact-novel-coronavirus-cases>
- ECDC (2020): https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Public-health-management-contact-novel-coronavirus-cases-EU_0.pdf
- European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Technical Report: Public health management of persons having had contact with novel coronavirus cases in the European Union. Estocolmo: ECDC, 30 janeiro 2020. https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Public-health-management-contact-novel-coronavirus-cases-EU_0.pdf.
- WHO (2020). [https://www.who.int/publications-detail/global-surveillance-for-human-infection-with-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/publications-detail/global-surveillance-for-human-infection-with-novel-coronavirus-(2019-ncov))
- WHO (2020). [https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts](https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-(ncov)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts)
- World Health Organization (WHO). Home care for patients with suspected novel coronavirus (nCoV) infection presenting with mild symptoms and management of contacts. Geneva: WHO, 20 janeiro 2020. [https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts](https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-(ncov)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts).
- World Health Organization (WHO). Shortage of personal protective equipment endangering health workers worldwide (2020) <https://www.who.int/news-room/detail/03-03-2020-shortage-of-personal-protective-equipment-endangering-health-workers-worldwide>
- Direção-Geral da Saúde. Orientação nº 002/2020 de 25/01/2020. Infeção pelo Novo Coronavírus (2019-nCoV);
- Direção-Geral da Saúde. Orientação nº 003/2020 de 30/01/2020. Prevenção e Controlo da Infeção pelo Novo Coronavírus;
- Direção-Geral da Saúde. Orientação nº 004/2020 de 01/02/2020. Infeção pelo Novo Coronavírus (2019-nCoV). Procedimentos de vigilância de aeroportos e viajantes por via aérea;
- Direção-Geral da Saúde. Orientação nº 006/2020 de 26/02/2020. Infeção por SARS-CoV-2 (COVID 19). Procedimentos de prevenção, controlo e vigilância em empresas

10. Anexos



PLANO DE CONTINGÊNCIA SARS-COV-2 (COVID19)

ESTÁ NA ÁREA DE ISOLAMENTO,

E AGORA?

LIGUE PARA A LINHA SAÚDE 24

808 24 24 24

AGUARDE INDICAÇÕES DA SAÚDE 24

Se for caso não suspeito – informe os serviços de segurança

Se for caso suspeito – aguarde validação do SNS 24



APÓS VALIDAÇÃO DO SNS 24

Se o caso suspeito não for validado – informe os serviços de segurança

Se o caso suspeito for validado – Informe a chefia direta e aguarde que a

Autoridade de Saúde Local confirme, ou não, o caso

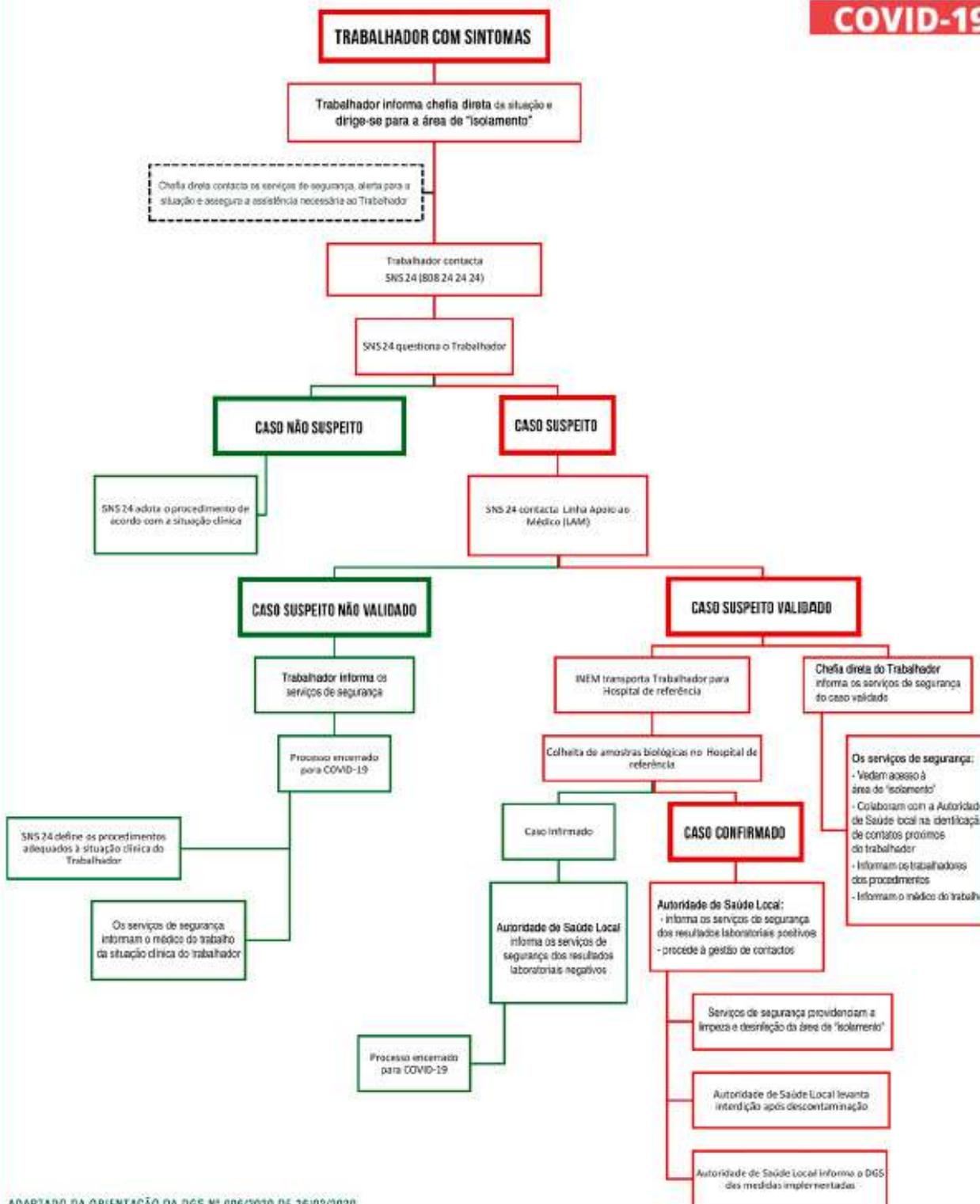
COVID-19

ATENÇÃO: Nunca abandone a área de isolamento sem autorização da Autoridade de Saúde ou dos Serviços de Segurança e Saúde no Trabalho



PLANO DE CONTINGÊNCIA SARS-COV-2 (COVID19)

COVID-19



ADAPTADO DA ORIENTAÇÃO DA DGS Nº 006/2020 DE 26/02/2020.

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

