

MUNICÍPIO DE ARGANIL

**PLANO DE CONTINGÊNCIA
COVID – 19**



06.03.2020

V 06.05



Handwritten signature or mark.

Estrutura do Plano de Contingência

	página
1. Enquadramento da questão	4
2. Plano de contingência	5
3. Procedimentos num caso suspeito	8
4. Procedimentos perante um caso suspeito validado	10
5. Procedimento de vigilância de contactos próximo	11
ANEXOS	13



Estrutura do Plano de Contingência

1. Enquadramento da questão

1.1 Explicitação do que é o Corona Vírus – Covid-19

1.2. Principais sintomas

1.3 Tempo de incubação e formas de manifestação

2. Plano de contingência

2.1 Identificação dos efeitos que a infeção de trabalhador(es) pode causar no serviço ou entidade

2.2 Preparação para fazer face a um possível caso de infeção por Covid-19 de trabalhador(es)

- Estabelecer uma área ou sala de “isolamento” e o(s) circuito(s) até à mesma;
- Estabelecer procedimentos específicos;
- Definir responsabilidades;
- Identificar os profissionais de saúde e seus contactos;
- Adquirir e disponibilizar equipamentos e produtos;
- Informar e formar os trabalhadores;
- Diligências a efetuar na presença de trabalhador(es) suspeito(s) de infeção por Covid-19 no Serviço

2.3 O Plano de Desconfinamento de 30.04.2020 do Conselho de Ministros e o Despacho n.º 8/GAP/2020 de 04.05.2020 sobre Levantamento de Medidas de Desconfinamento

3. Procedimentos num caso suspeito

4. Procedimentos perante um caso suspeito validado

5. Procedimento de vigilância de contactos próximo

ANEXOS

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

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

Anexo III – Registo de contacto com um caso suspeito

Anexo IV – COVID-19: Máscaras

Fonte: DGS - Orientação n.º 006/2020, de 26/02/2020



1

1. Enquadramento da questão

1.1 Explicitação do que é o Corona Vírus – Covid-19

COVID-19 é o nome oficial, atribuído pela Organização Mundial da Saúde, à doença provocada por um novo coronavírus (SARS-COV-2), que pode causar infeção respiratória grave como a pneumonia. Este vírus foi identificado pela primeira vez em humanos, no final de 2019, na cidade chinesa de Wuhan, província de Hubei, tendo sido confirmados casos em outros países.

O que são os coronavírus?

Os coronavírus são um grupo de vírus que podem causar infeções nas pessoas. Normalmente estas infeções estão associadas ao sistema respiratório, podendo ser parecidas a uma gripe comum ou evoluir para uma doença mais grave, como pneumonia.

Este coronavírus é igual aos outros vírus?

Não. Apesar de se tratar de um novo vírus e ainda não existir um total conhecimento sobre este, sabe-se que é diferente dos outros, apesar de ter alguma semelhança (geneticamente) ao SARS. É necessário mais tempo de investigação para se conseguir apurar todas as suas características e qual o tratamento mais adequado.

Porque foi dado o nome de COVID-19?

A Organização Mundial da Saúde decidiu atribuir um nome que fosse fácil de transmitir e que não indicasse nenhuma localização geográfica, um animal ou grupo de pessoas. O nome, COVID-19, resulta das palavras “corona”, “vírus” e “doença” com indicação do ano em que surgiu (2019).

Qual a diferença entre COVID-19 e SARS-COV-2?

SARS-CoV-2 é o nome do novo coronavírus que foi detetado na China, no final de 2019, e que significa “síndrome respiratória aguda grave – coronavírus 2”. A COVID-19 é a doença que é provocada pela infeção do coronavírus SARS-CoV-2.

Quando foi detetada a COVID-19?

A COVID-19 foi detetado no final de dezembro de 2019 na cidade chinesa de Wuhan.

Qual é a origem da COVID-19?

A origem (fonte da infeção) da COVID-19 é desconhecida e ainda pode estar ativa, segundo as informações publicadas pelas autoridades internacionais.



1.2. Principais sintomas

Os sintomas são semelhantes a uma gripe, como por exemplo:

- febre
- tosse
- falta de ar (dificuldade respiratória)
- cansaço

Em casos mais graves pode evoluir para pneumonia grave com insuficiência respiratória aguda, falência renal e, até mesmo, levar à morte.

1.3 Tempo de incubação e formas de manifestação

O período de incubação estimado da COVID-19 (até ao aparecimento de sintomas) é de 2 a 14 dias, segundo as última informações publicadas.

As pessoas infetadas podem não **manifestar** nenhum sintoma ou **manifestar** sintomas semelhantes à gripe de ligeiros a graves.

2. Plano de contingência

2.1 Identificação dos efeitos que a infeção de trabalhador(es) pode causar no serviço ou entidade
Sendo uma entidade de administração local prestadora de serviços, os efeitos podem ser muito graves.

- Encerramento de espaços de atendimento e/ou infraestruturas municipais;
- A limpeza urbana diária é um serviço essencial cuja não realização pode colocar em causa a saúde pública;
- O funcionamento em más condições dos esgotos e do abastecimento de água, podem também pôr em causa a saúde pública;
- O bom funcionamento das escolas pode ser posto em causa.

2.2 Preparação para fazer face a um possível caso de infeção por Covid-19 de trabalhador(es)

- Estabelecer uma área ou sala de “isolamento” e o(s) circuito(s) até à mesma;

Em Arganil, edifícios do Centro Empresarial e Tecnológico, Centro de Actividades Juvenis, Arquivo, Cantina, Casa Municipal da Cultura e instalações junto à biblioteca Municipal, na antecâmara do auditório da Biblioteca Miguel Torga, utilizando a entrada lateral e as instalações sanitárias anexas.

Responsáveis: delegado de segurança e seu substituto.

Na Cerâmica/Piscina, na antecâmara das instalações sanitárias do 1º andar do pavilhão multiusos.

Responsáveis: delegado de segurança da piscina e seu substituto.

No Vale Zebras, edifício do armazém e oficinas, na antecâmara das instalações sanitárias privativas dos aplicadores de fitofármacos. Responsáveis: delegado de segurança e seu substituto.



No Parque de Campismo no Sarzedo, num bungalow.

Responsáveis: delegado de segurança e/ou trabalhador de serviço na recepção.

Em Côja, na biblioteca, instalações da cave, r/c pelas traseiras.

Responsáveis: delegado de segurança e seu substituto.

Materiais a disponibilizar: água e bolachas, termómetro, desinfectante para as mãos, no interior e à entrada desta área, máscaras cirúrgicas e luvas descartáveis. Contentor de pedal para resíduos, forrado com 3 três sacos plásticos.

• Definir responsabilidades;

O responsável máximo por toda a estrutura é o Presidente da Câmara.

Em cada edifício é o delegado de segurança e o seu substituto legal.

No Centro Empresarial e Tecnológico é a chefe de divisão dra Ângela Marques.

Nas instalações junto à biblioteca Miguel Torga é a coordenadora Carla Rodrigues.

• Saúde e respectivos contactos;

Centro de Saúde – 235 200 100

Saúde 24 – 808 24 24 24

• Adquirir e disponibilizar equipamentos e produtos;

Em todos os edifícios existem máscaras cirúrgicas e desinfectante para as mãos.

• Informar e formar os trabalhadores;

Já foi disponibilizada a todos os trabalhadores a informação da DGS sobre este assunto.

Vão realizar-se sessões de esclarecimento – 9,10 e 11 de Março:

Para todos os trabalhadores.

Para as trabalhadoras da limpeza dos edifícios, orientações específicas sobre limpeza e desinfeção de instalações e equipamentos.

Para os trabalhadores da limpeza urbana, orientações específicas.

2.3 Tendo presentes o Plano de Desconfinamento de 30.04.2020 do Conselho de Ministros e o Despacho nº 8/GAP/2020 de 04.05.2020 sobre Levantamento de Medidas de Desconfinamento

Medidas e entrar em vigor a partir de 06.05.2020

A Câmara Municipal de Arganil, no sentido de proteger os seus Municípios e seus colaboradores, reabre os seus serviços de atendimento ao público de forma gradual e cumprindo os requisitos:



- A lotação máxima dos serviços de atendimento ao público deverá ser de 5 pessoas por 100m /2 nas instalações fechadas, devendo sempre garantir a distância de segurança de 2 metros entre si.

-Uso obrigatório de máscaras em locais fechados com múltiplas pessoas

Recomendações para os serviços com atendimento ao público:

- Colaborador protegido com máscara tipo 1 –

- Álcool gel disponível no balcão atendimento

- Existência de proteção em acrílico no balcão

- Reduzir ao mínimo o número de objetos no balcão de atendimento

- Sempre que houver contacto com dinheiro, preferir sempre o pagamento por MB

- Atendimento ao público por marcação previa, evitando concentração e tempos de espera das pessoas.

- Limpeza do balcão de atendimento com solução desinfetante após cada atendimento;

- Colocação de forma bem visível em todos os espaços sobre as recomendações – uso de máscara obrigatório, distância de segurança

Recomendações para o regresso ao trabalho dos colaboradores:

- Continua o regime de Teletrabalho sempre que as funções o permitam

- Assegura-se um horário desfasado e equipas em espelho sempre que possível

- Cumpre-se a distância de segurança entre cada posto de trabalho

- Colaborador com doença crónica, deve usar sempre máscara e reforçar as medidas de higienização das mãos

- Reuniões de trabalho deverão ser feitas por videoconferência

- Distribuição de EPI a todos os colaboradores que estejam em contacto com o público-delegado de segurança

- Esclarecimento sobre a correta utilização dos EPI

- Existência de stock de segurança de EPI em cada espaço

- Avaliação diária da temperatura corporal do colaborador



Handwritten signature or mark.

- Higienização regular dos espaços;
- Instalações limpas e desinfectadas duas vezes ao dia. Em instalações utilizadas por público (pessoas externas ao serviço) limpeza e desinfectação de hora a hora (ter atenção especial a botões, puxadores e outros onde há toque manual);
- Nos espaços onde há atendimento presencial ao público, no final do atendimento devem ser desinfectadas todas as superfícies de contacto;
- Em cada posto de trabalho a desinfectação deve ser feita, sempre que necessário, pelo utilizador, que deverá ter à disposição o material necessário

Nas escolas aplica-se a Norma Orientadora de 28.04.2020 da DGS, EMGFA e DGEsTE;

- Abertura dos espaços de atendimento de acordo com o Despacho do Senhor Presidente 4 Maio de 2020

Arquivo, Balcão Único (apenas serviços Municipais), Bibliotecas de Arganil e de Côja, Centro Municipal de Recolha Animal – 06 de Maio

Mercado Municipal – 14 de Maio

Cerâmica Arganilense, Estabelecimentos de ensino pré-escolar, Parque de Campismo e Postos de Turismo – 01 de Junho

3. Procedimentos num caso suspeito

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

A chefia direta deve contactar, de imediato, o empregador pelas vias estabelecidas no Plano de

Contingência da empresa. Nas situações necessárias (ex. dificuldade de locomoção do trabalhador) o empregador (ou chefia direta) assegura que seja prestada, a assistência adequada ao Trabalhador até à área de “isolamento”. 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.



15

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 o empregador 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 o empregador da existência de um caso suspeito validado na empresa.

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);



- O empregador colabora com a Autoridade de Saúde Local na identificação dos contactos próximos do doente (Caso suspeito validado);
- O empregador informa o médico do trabalho responsável pela vigilância da saúde do trabalhador;
- O empregador 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 da empresa.

4. 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 o empregador dos resultados dos testes laboratoriais e:

- **Se o Caso for infirmado**, 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:

- O empregador 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 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.

5. 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-19. O tipo de exposição do contacto próximo, determinará o tipo de vigilância (Anexo II).

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

– **“Alto risco de exposição”** é definido como:

- Trabalhador do mesmo posto de trabalho (gabinete, sala, secção, zona até 2 metros) do Caso;
- Trabalhador que esteve face-a-face com o Caso Confirmado ou que esteve com este em espaço fechado;
- 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:

- 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).
- 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 empregador 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:

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 na empresa, devem-se iniciar os “Procedimentos num Caso Suspeito”;
- Se nenhum sintoma surgir nos 14 dias decorrentes da última exposição, a situação fica encerrada para COVID-19.

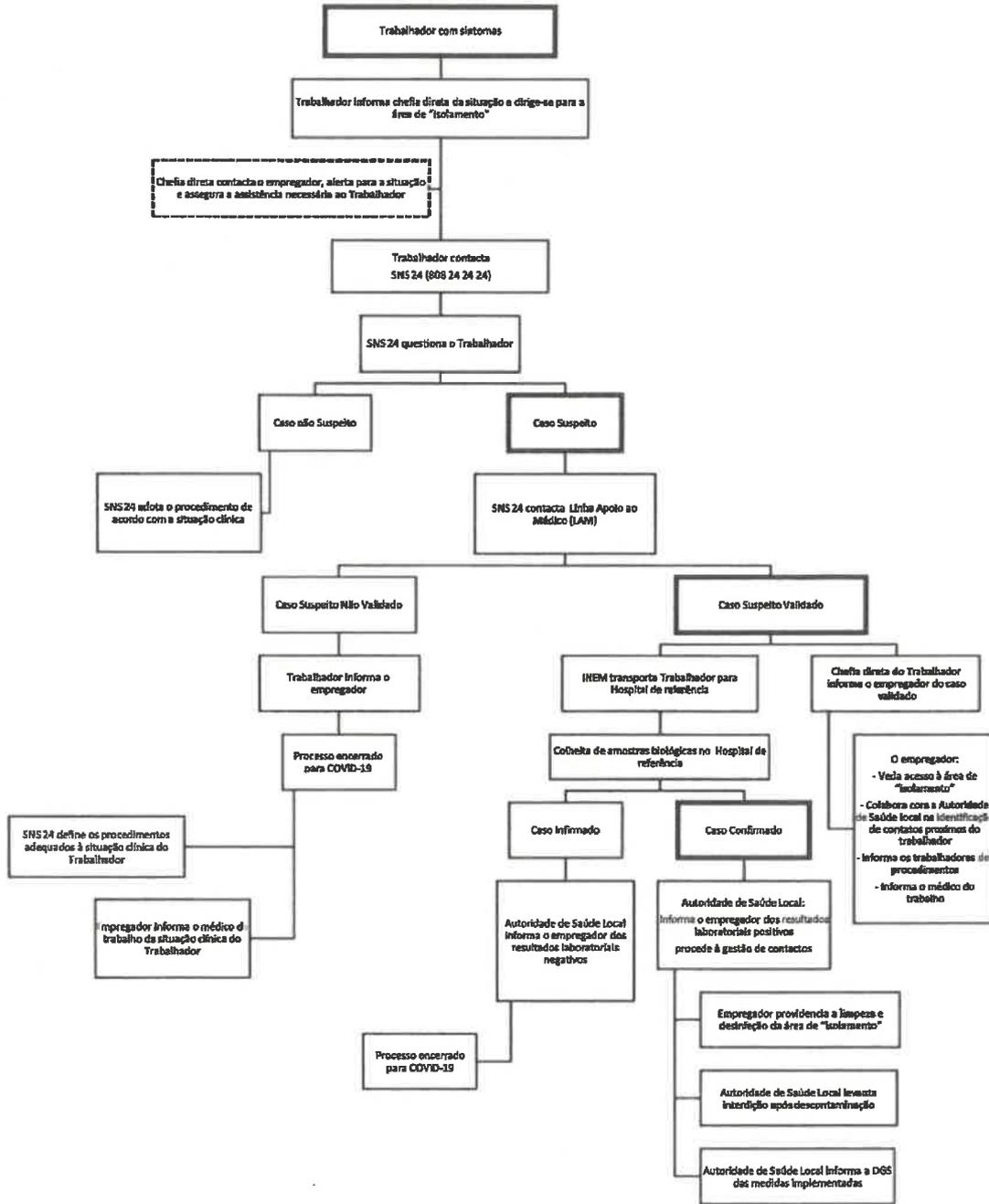


5

ANEXOS

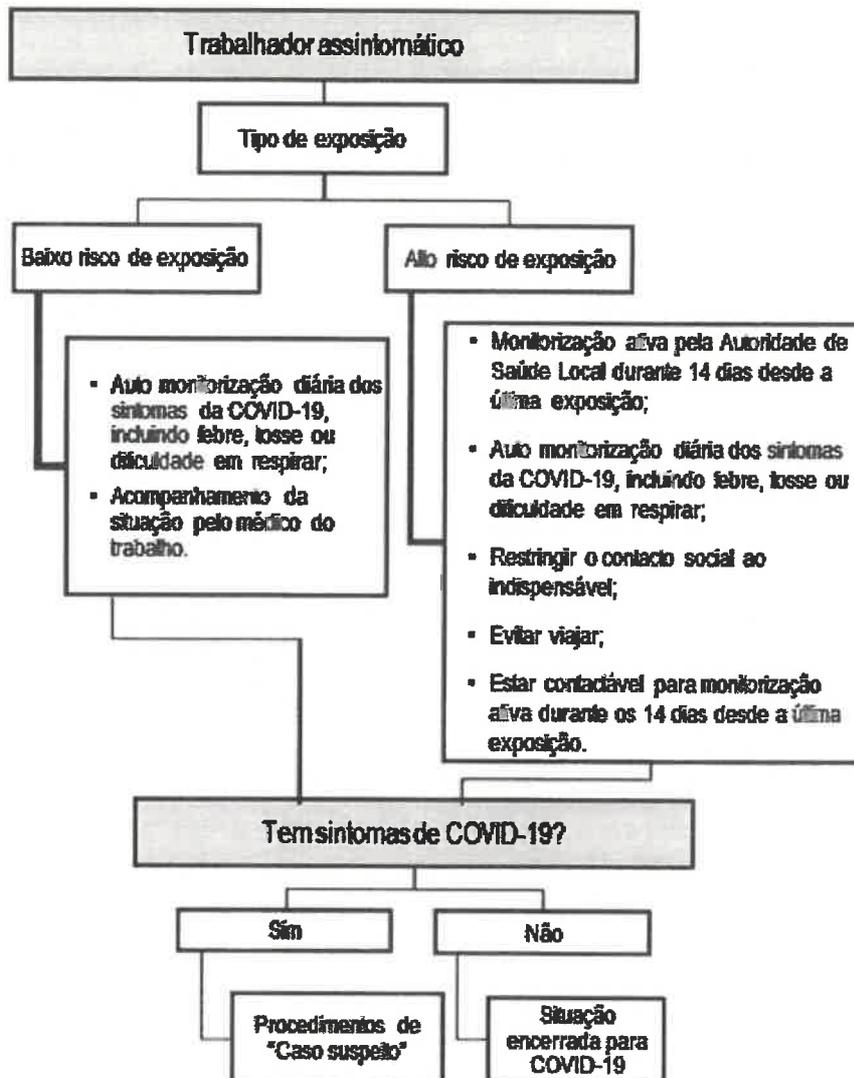
Anexo I

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



Orientação n.º 006/2020 de 26/02/2020

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





ANEXO III

Registo de contacto com um caso suspeito

Trabalhadores expostos com equipamento de protecção individual adequado

Edifício _____ Data ___/___/___

Nome	Procedimentos realizados

Trabalhadores expostos sem equipamento de protecção individual adequado

Edifício _____ Data ___/___/___

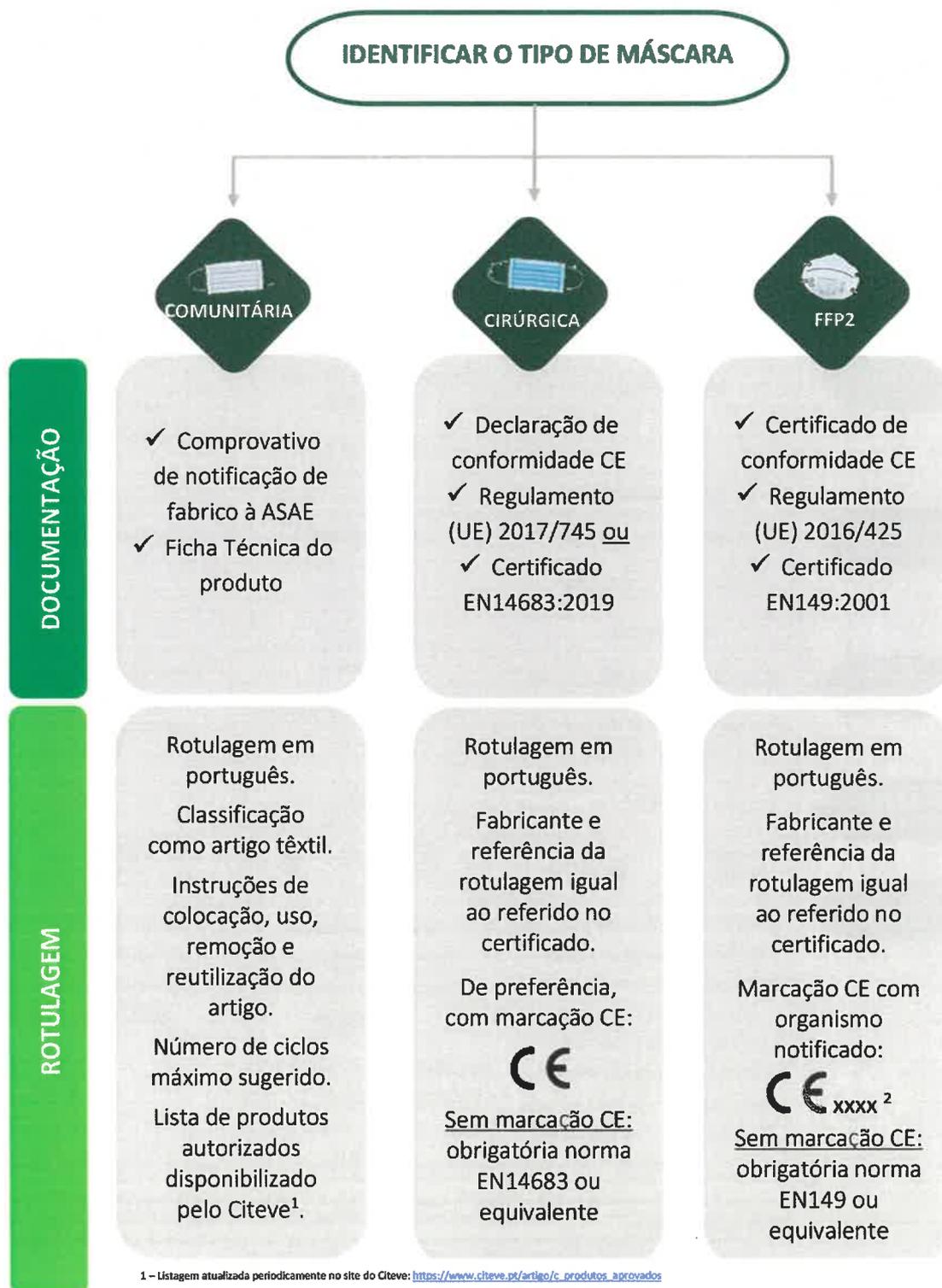
Nome	Morada e contacto	Data e hora do contacto com suspeito

ANEXO IV

COVID-19: MÁSCARAS

No contexto atual de pandemia têm surgido muitas questões sobre a utilização de Equipamentos de Proteção Individual (EPs), nomeadamente, máscaras. O presente documento visa responder às dúvidas mais comuns e servir de apoio à validação e aconselhamento de equipamentos nas farmácias.

DOCUMENTAÇÃO E VALIDAÇÃO



1 – Listagem atualizada periodicamente no site do Citeve: https://www.citeve.pt/artigo/c_produtos_aprovados

2 – Listagem de organismos notificados disponível no seguinte link: <https://ec.europa.eu/growth/tools-databases/hando/index.cfm?fuseaction=country.main>

TÉCNICA DE COLOCAÇÃO E REMOÇÃO



Deve ser recomendada uma correta colocação e remoção dos equipamentos de proteção respiratória:

- **Lavagem correta das mãos** antes da colocação e remoção da máscara;
- **Colocação pelo próprio**, sempre que possível;
- Ajustar ao **nariz**, tendo o cuidado de cobrir todo o rosto até ao **queixo**;
- **Não tocar na máscara** durante o período de utilização da mesma;
- **Remover a máscara pelos elásticos ou atilhos laterais**, não tocando na zona frontal.

Sugere-se a visualização do vídeo da OMS: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/when-and-how-to-use-masks>

Fonte: CEDIME Informa/Máscaras N° 164 Abril 2020
CEDIME - Centro de Informação do Medicamento

