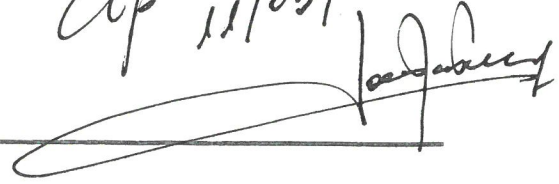


Aprovação
11/03/2020



Plano de Contingência
do
Município de Armamar
para a Doença
do COVID-19





Índice

1- Introdução	3
2- A doença por Coronavírus (COVID-19)	3
3- Transmissão da infeção	3
4- Tratamento da infeção	4
5- Prevenção da transmissão de COVID-19	4
6- Definição de Caso Suspeito	4
7- Área de Isolamento	5
8- Definição de responsabilidades.....	5
9- Identificação dos Contatos	6
10- Comunicados do empregador aos trabalhadores:.....	6
11- Procedimento num Caso suspeito.....	7
12- Procedimento perante um Caso suspeito validado	8
13- Procedimento de vigilância de contactos próximos	9
14- Bibliografia.....	10
15- Anexos	11



1- Introdução

Considerando o preconizado no Despacho n.º 2836-A/2020, de 2 de março de 2020, que no seu sumário: “ordena aos empregadores públicos a elaboração de um plano de contingência alinhado com as orientações emanadas pela Direção-Geral da Saúde, no âmbito da prevenção e controlo de infeção por novo Coronavírus (COVID-19).”, dessa forma segue-se as informações que vão sendo disponibilizadas <https://dgs.pt/coronavirus> e a Orientação n.º6/2020, de 26/02/2020. A Direção-Geral das Autarquias Locais fez também um “Esclarecimento sobre aplicabilidade do Despacho n.º2836-A/2020 às Autarquias Locais” em 9 de março de 2020, reforçando que devem as autarquias elaborar o referido plano de contingência por serem empregadores públicos e considerando as suas atribuições em matéria de proteção civil.

Elabora-se o presente documento para divulgar as recomendações e cuidados a ter pelos trabalhadores do município e utentes do mesmo e as respetivas medidas de prevenção e controlo desta infeção, bem como, os procedimentos a adotar perante a identificação de casos suspeitos e respetivos efeitos que a infeção de trabalhadores por COVID-19 pode causar no município.

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

O período de incubação do COVID-19, e até novos estudos, é de 2 a 14 dias e os sintomas que podem surgir são:

- Tosse;
- Febre;
- Dificuldade respiratória.

De forma geral, esta doença pode causar sintomas mais graves em pessoas com o sistema imunitário mais frágil, como as pessoas mais velhas (acima de 80 anos); doentes crónicos que sofrem de doenças respiratórias e cardíacas, entre outras situações ainda não totalmente esclarecidas pela DGS.

3- 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)

A transmissão de pessoa para pessoa foi confirmada e ocorre durante uma exposição próxima com uma pessoa infetada com o COVID-19, através da disseminação de gotículas respiratórias produzidas quando esta tosse, espirra ou fala, as quais podem ser inaladas ou pousar na boca, nariz ou olhos das pessoas que estão próximas. As gotículas, também podem ficar depositadas em objetos ou superfícies e o contato das mãos com elas e a seguir tocar a boca, nariz e olhos faz igualmente a transmissão do vírus.



4- Tratamento da infeção

O tratamento desta infeção, até ao presente momento, é apenas dirigido aos sinais e sintomas que o doente apresentar e segundo as orientações médicas.

Não existe vacina ainda, por ser um vírus recente e está em curso as investigações para o seu desenvolvimento.

Os antibióticos não são eficazes contra este vírus, apenas para combater infeções causadas por bactérias e sob a recomendação médica.

5- Prevenção da transmissão de COVID-19

A forma de prevenir a infeção é evitar a exposição ao vírus seguindo cada pessoa os princípios básicos de higiene e etiqueta respiratória para reduzir a transmissão da doença:

- A etiqueta respiratória é: tapar o nariz e a boca com um lenço de papel descartável sempre que assoar, espirrar ou tossir. O lenço de papel deverá ser logo deitado ao caixote de lixo e, em seguida, lavar as mãos com água e sabão;
- Na ausência de lenços de papel descartáveis, pode tossir ou espirrar para o braço com o cotovelo fletido, nunca tossir ou espirrar para o ar ou para as mãos;
- Lavar com frequência as mãos, com água e sabão, esfregando-as bem durante pelo menos 20 segundo;
- Se não for possível dispor de água e sabão e as mãos não estiverem visivelmente sujas, pode usar uma solução à base de álcool.
- Evitar tocar nos olhos, no nariz e na boca com as mãos sujas ou contaminadas com secreções respiratórias,
- Reforce a lavagem das mãos antes e após a preparação de alimentos e após o uso da casa de banho;
- Evitar a partilha de comida e outros bens/objetos pessoais.
- Se sentir febre, tosse e eventual dificuldade respiratória e/ou regressou de alguma área afetada deve estar atento aos sinais e não se deve deslocar ao serviço de saúde, mas ligar para o SNS – 808 24 24 24 e seguir as orientações.

Todos os trabalhadores do município, visitantes e utentes devem seguir estas recomendações e respeitar outras indicações/medidas/sinalética que venha a ser afixadas consoante a evolução das situações.

6- 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 activa ¹ nos 14 dias antes do início de sintomas OU Contacto com caso confirmado ou provável 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

Nota: ¹ Áreas com transmissão comunitária disponíveis em <https://www.dgs.pt/pagina-de-entrada3/corona-virus/organizacoes-internacionais.aspx>



7- Área de Isolamento

Objetivo: a colocação de um trabalhador numa área de “isolamento” visa impedir que outros trabalhadores possam ser expostos e infectados e evitar e aumentar a cadeia de transmissão dentro do edifício do município e na comunidade.

Características da área de “isolamento”: considerando o edifício dos paços do Concelho de Armamar, terá de ser disponibilizada um gabinete, idealmente com ventilação natural ou possuir ventilação mecânica, possui revestimento liso e chão lavável. Deve o gabinete estar equipado com:

- Telefone;
- Cadeira ou marquesa (para descanso e conforto do trabalhador, enquanto aguarda a validação do caso e o eventual transporte pelo INEM);
- Kit com água e alguns alimentos não perecíveis;
- Contentor de resíduos (com abertura manual e saco de plástico);
- Solução antisséptica de base alcoólica – SABA (disponível no interior e à entrada do gabinete);
- Toalhetes de papel,
- Máscara (s) cirúrgica(s);
- Luvas descartáveis;
- Termómetro

Na proximidade desta área/gabinete, deve existir uma instalação sanitária devidamente equipada com doseador de sabão e toalhetes de papel e caixote de lixo com abertura não manual e saco de plástico, para utilização exclusiva do Trabalhador com Sintomas/Caso Suspeito.

8- Definição de responsabilidades

- Todos os trabalhadores devem reportar à sua chefia direta, uma situação de doença que se enquadra com Trabalhador com sintomas e ligação epidemiológica compatível 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 o executivo municipal e vai coordenar e orientar as situações de casos suspeitos e reunir as informações de contactos que esse trabalhador possa ter tido para ser disponibilizado às autoridades de saúde.
- Nas situações em que o Trabalhador com sintomas necessita de acompanhamento (ex. dificuldade de locomoção), a chefia direta deve designar um trabalhador para o acompanhar/ prestar assistência e que tenha algum treino em socorrismo e devidamente equipado (luvas, máscara, etc);
- Ao executivo municipal, essencialmente na pessoa do Sr. Presidente da Câmara caberá a informação ao exterior, nomeadamente, as conferências de imprensa com serviços noticiosos.

**9- Identificação dos Contatos**

Segue-se uma lista de contatos diversos que possam ser necessários na situação de emergência:

Serviço/Instituição	N.º de Telefone
Linha de Saúde 24	808 24 24 24
Centro de Saúde de Armamar	254 855 260
INEM	112
Empresa que presta serviço de SST para o Município:	
Cligeral – Viseu	232 448 850
Escritório S. João da Pesqueira	254 488 297/960 052 641
Hospital de Lamego	254 609 980
Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto douro, EPE	254 300 500
Agrupamento de Centros de Saúde do Douro II – Douro Sul	254 600 140

Em caso de dúvida, consulte regularmente este site e divulgue-o (<https://www.dgs.pt/corona-virus/home.aspx>)

Contactos internos no Município:

- O alerta de Trabalhador com sintomas de COVID-19 pode ser feito, por colega que identifique a situação e comunica à chefia direta, usando a lista de números de telefone interna do município. Se o Trabalhador estiver fora do edifício pode também fazê-lo telefonando para o Município por telefone ou telemóvel, sem prejuízo do uso de endereços eletrónicos.
- A chefia comunica ao executivo, usando a linha telefónica interna do edifício ou por telemóvel, sem prejuízo de outros meios de comunicação que ao longo da evolução da situação se verifiquem mais ajustados.
- As comunicações entre o executivo e os trabalhadores podem ser transmitidas através das chefias, comunicados internos ou externos, redes sociais, telemóveis/telefone, conforme as situações e as mensagens a serem transmitidas.

10-Comunicados do empregador aos trabalhadores:

O executivo municipal deve divulgar e informar todos os seus trabalhadores sobre:

- O Plano de Contingência e os procedimentos a seguir, podendo contar nesta tarefa com o auxílio da empresa que presta serviço no âmbito do SST, para esclarecer e orientar quando alguém possa ser colocado em “quarentena” ou isolamento profilático; caso suspeito de COVID-19 e as implicações na vida do trabalhador e do município;
- Deverá esclarecer de forma clara e precisa sobre as atividades imprescindíveis de dar continuidade (considerando os diferentes serviços que o município presta no Concelho) e aqueles que se podem reduzir ou encerrar/fechar/desativar. Ou recorrer a formas alternativas de trabalho. Ou ainda, requisição de trabalhadores adicionais (contratados, reformados) para serem treinados em tarefas essenciais;
- Os trabalhadores que, pelas suas atividades e/ou tarefas, poderão ter um maior risco de infeção pelo COVID-19 (ex. atendimento ao público, funcionários escolares, ...), medidas de proteção pessoal ou coletiva;
- Informar sobre os equipamentos de proteção disponíveis (máscaras, luvas, produtos de higiene, ...);

- Informar e incentivar os procedimentos básicos de higienização das mãos; etiqueta respiratória; procedimentos de colocação da máscara cirúrgica, através de ações de formação pelos serviços SST e/ou afixação dos flyers da DGS;
- Informar e incentivar procedimentos de conduta social (ex. alterar a frequência e/ou a forma de contacto entre trabalhadores e entre clientes – evitar apertos de mãos, reuniões presenciais, postos de trabalho partilhados, livre circulação de pessoas no edifício, atendimento ao público circunscrito,...);
- Procurar manter atualizada a informação sobre COVID-19, de acordo com o disponibilizado pela DGS, autoridade de Saúde Local e meios de comunicação oficiais.

II- Procedimento num Caso suspeito

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

A chefia direta contacta, de imediato o executivo municipal, na pessoa do Sr. Presidente ou Vereador designado e informa toda a situação conhecida no momento. Nas situações em que seja necessário o acompanhamento ou a prestação de auxílio, a chefia designa o trabalhador socorrista para ir até à área de isolamento, o qual sempre que possível deve assegurar a distância de segurança superior a 1 metro do doente.

O trabalhador socorrista que acompanhe/presta assistência ao doente/suspeito deve colocar, momentos antes de iniciar a assistência, uma máscara cirúrgica e luvas descartáveis, para além do cumprimento das precauções básicas de controle 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).

O trabalhador doente 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 o 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:
 - o **Caso Suspeito Não Validado**, este fica encerrados para COVID-19. O SNS 24 define os procedimentos habituais e adequados á situação clínica do trabalhador. O trabalhador informa o empregador/chefia 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 no município.

Na situação de **Caso Suspeito validado**:

- O trabalhador doente deverá permanecer na área de isolamento (máscara cirúrgica, desde que a sua situação 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 interdita (exceto aos trabalhadores designados para prestar assistência);
- O empregador/chefia 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 anteriormente neste plano.

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 outros trabalhadores. Devem-se evitar deslocações adicionais do Caso suspeito validado nas instalações do edifício.

12- Procedimento 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 Município dos resultados dos testes laboratoriais e:

- Se o **Caso não for confirmado**, este fica encerrados para COVID-19, sendo aplicados os procedimentos habituais do município, incluindo 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 a validação da descontaminação (limpeza e desinfeção) pela Autoridade de Saúde Local. Esta interdição só pode ser levantada pela Autoridade de Saúde.

Na situação de Caso confirmado:

- O empregador/município deve:
 - Providenciar a limpeza e desinfeção (descontaminação) da área de isolamento;
 - Reforçar a limpeza 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. 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 no município, e sobre o estado de saúde dos contatos próximos do doente.

13- 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 da Orientação n.º 6/2020, de 26/2/2020, da DGS).

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, divisão, zona até 2 metros) do doente;
 - 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) toalha ou outros objetos ou equipamentos que possam estar contaminados com expectoração, 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 de 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 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 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:

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



De referir que:

- O auto de monitorização diário, feito pelo próprio trabalhador, visa a avaliação da febre (medir a temperatura corporal duas vezes por dia e registar o valor e a hora da medição) e a verificação de tosse ou dificuldade em respirar,
- Se se verificarem sintomas da COVID-19 e o trabalhador estiver a trabalhar no Município, devem-se iniciar o “Procedimentos num Caso Suspeito” estabelecido no ponto II;
- Se nenhum sintoma surgir nos 14 dias decorrentes da última exposição, a situação fica encerrada para COVID-19.

I4-Bibliografia

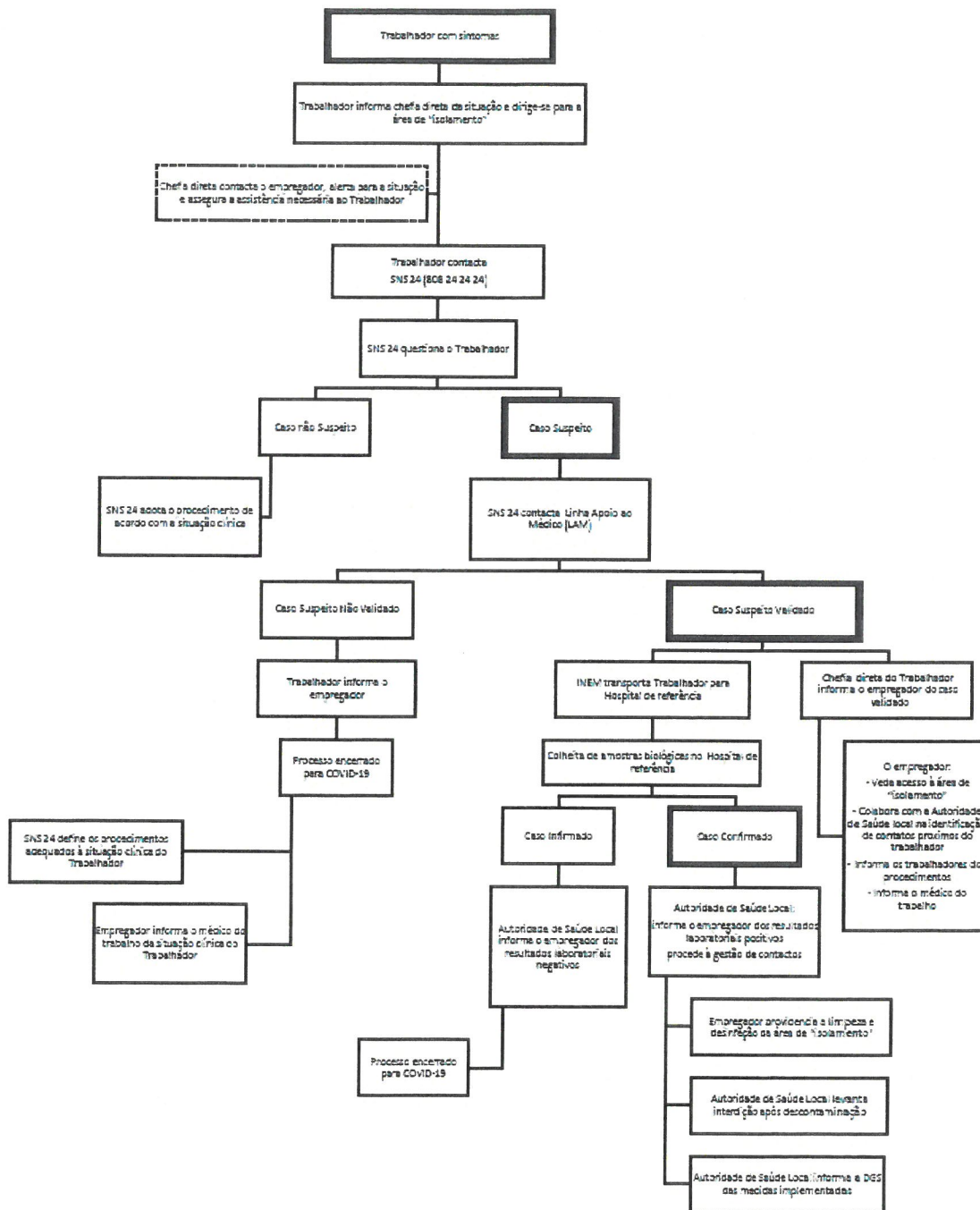
Orientação n.º 006/2020 de 26/02/2020 da Direção-Geral de Saúde

Microsite da DGS sobre o Coronavírus : <https://www.dgs.pt/corona-virus.aspx>

15-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)

