

+



PLANO DE CONTINGÊNCIA COVID-19

EDIFÍCIO PAÇOS DO CONCELHO



Março de 2020

Registo de alterações:

Edição:	Entrada em vigor:	Motivo:
0	11 de março de 2020	Aprovação
1	16 de novembro de 2020	Atualização

Face aos recentes desenvolvimentos da epidemia de COVID-19 em Portugal, a Câmara Municipal de Armamar, estabeleceu um Plano de Contingência alinhado com as orientações da Autoridade de Saúde Nacional.

Este Plano de Contingência, que tem efeitos imediatos em todas as áreas da Câmara Municipal de Armamar, foi elaborado pelo Serviço Municipal de Proteção Civil. Podem encontrar-se um conjunto de medidas e recomendações de atuação, de forma a minimizar os riscos de transmissão da COVID-19.

O Plano de Contingência está disponível em <https://www.cm-armamar.pt/>, que servirá também de repositório de toda a informação da Câmara Municipal de Armamar, para o combate à COVID-19. Esta informação estará também disponível nas redes sociais do Município, que será continuamente atualizada de acordo com a evolução da situação.

Índice:

Tema:	Página:
Introdução	5
Objetivos	6
Definição de Caso Suspeito	7
Transmissão da Infecção	8
Equipamentos de Proteção	9
Procedimentos num Caso Suspeito	9
Prevenção e Monitorização	10
Áreas de Isolamento	11
Operacionalização do Plano de Contingência	11
• Grupo Coordenador do Plano (GCP)	11
• Competências	12
• Ativação do Plano	12
• Desativação do Plano	12
• Fases do Plano	13
Procedimentos de Operacionalização das Fases do Plano	16
Reforço das Medidas de Prevenção e Proteção	19
• Medidas de prevenção e proteção	19
• Higienização das instalações	20
Comunicação Interna	21
Destinatários	21
• Meios de comunicação	21
Implementação e Cancelamento	22
Dar Conhecimento deste Plano ao Ministério da Saúde	22
Anexos	23
• Anexo I: Siglas e abreviaturas	24
• Anexo II: Atribuição de competências	25
• Anexo III: Contatos da coordenação do Plano	28
• Anexo IV: EPI	29
• Anexo V: Lavagem das mãos	30



- Anexo VI: Lavagem das mãos com álcool 31
- Anexo VII: Uso correto de máscara 32

INTRODUÇÃO

O Plano de Contingência para o COVID-19, a seguir referido como Plano, apresenta as orientações estratégicas para a sua implementação na estrutura interna da Câmara Municipal de Armamar (CMA).

Este documento pretende dar resposta às orientações emanadas pela Direção-Geral da Saúde (DGS), no sentido de cada instituição pública ou privada, se preparar através do seu próprio Plano de Contingência (PC), para enfrentar as ondas pandémicas do vírus COVID-19.

O novo Coronavírus SARS-CoV-2, pertence a uma larga família de vírus que provocam sintomas que podem variar entre uma simples constipação, até doenças mais agudas. O novo Coronavírus SARS-CoV-2, agente casual do COVID-19, é uma nova estirpe que não tinha sido anteriormente detetada em humanos.

Os sinais mais comuns de infeção incluem sintomas respiratórios, febre, tosse e dificuldades respiratórias. Em casos mais graves, insuficiência pulmonar e até morte.

Os contágios por coronavírus cresceram muito mais depressa que a gripe H1N1 nos seus primeiros 30 dias. Isso explica porque alguns especialistas acreditam que o vírus não poderá ser contido, e porque a Organização Mundial da Saúde (OMS), menciona risco de pandemia (Epidemia Global):

- A pandemia evoluirá em duas fases, desiguais e não contínuas, sendo a primeira de intensidade inferior à segunda, podendo a duração de cada uma abranger um período de 12 semanas;
- A primeira fase poderá corresponder a uma taxa de ataque de 10%, e a segunda de valor compreendido entre 20% e 30%;
- Os colaboradores e trabalhadores da CMA poderão ter que estar ausentes do posto de trabalho, na tentativa de limitar o alastramento da epidemia, por imperativos de doença, ou outros de causa social decorrentes da necessidade de cuidar de familiares doentes nomeadamente crianças e idosos.

OBJETIVOS

O presente Plano pretende antecipar e gerir o impacto do vírus associado ao COVID-19, numa eventual situação de contágio, que interfira na atividade da CMA, com o objetivo estratégico de garantir a minimização da sua transmissão e o seu impacto na CMA e na continuidade.

Para tal, definem-se os seguintes objetivos operacionais:

- Definir a resposta nas diferentes fases do Plano, com o objetivo de manter os serviços essenciais em funcionamento;
- Definir a estrutura da decisão, coordenação e monitorização da CMA, assegurando-se o funcionamento dos serviços mínimos essenciais;
- Definir a coordenação com as organizações e entidades externas;
- Assegurar os serviços mínimos decorrentes das funções da CMA;
- Reduzir o risco de contaminação nos locais de trabalho;
- Conhecer o impacto da eventual pandemia sobre os colaboradores e trabalhadores;
- Preparar a resposta nas diferentes fases do Plano, para diminuir as condições de propagação do vírus;
- Preparar procedimentos que permitam proteger a saúde de todos os colaboradores e trabalhadores;
- Garantir a correta e adequada informação, quer ao nível interno, quer externo;
- Preparar o restabelecimento da normalidade da situação tão rápido quanto possível.

Este Plano não prevê ações de tratamento médico, das pessoas que venham a ficar infetadas com o vírus. Nesta situação, os colaboradores e trabalhadores, deverão recorrer às entidades de prestação de cuidados de saúde que regulamente utilizam, dando prioridade ao contato com a linha SNS24 (808 24 24 24), cumprindo as recomendações formuladas pela DGS, e cooperando sempre com as Autoridades de Saúde.

O Plano estabelece e documenta os procedimentos de decisão e coordenação das ações ao nível da CMA e do procedimento de comunicação, interno e externo.



Edifício sujeito às medidas e procedimentos definidos no Plano:

- Edifício Paços do Concelho.

O Plano é aprovado pelo Presidente da Câmara Municipal de Armamar.

DEFINIÇÃO DE CASO SUSPEITO

A definição apresentada é baseada na informação disponível à data, no Centro Europeu de Prevenção e Controlo de Doenças Transmissíveis (ECDE), e foi definida pela DGS, como a que deve ser adotada.

- Critérios clínicos: qualquer pessoa que apresente, pelo menos, um dos seguintes critérios:
 - Tosse de novo ou agravamento do padrão habitual;
 - Febre (temperatura corporal $\geq$ a 38°C), sem outra causa atribuível;
 - Dispneia/dificuldade respiratória sem outra causa atribuível;
 - Anosmia de início súbito;
 - Disgeusia ou ageusia de início súbito.
- Critérios epidemiológicos: qualquer pessoa que apresente, pelo menos, um dos seguintes critérios nos 14 dias antes do início de sintomas:
 - Contato com um caso confirmado de COVID-19;
 - Residente ou trabalhador numa instituição onde se encontrem pessoas em situações vulneráveis (Estrutura Residencial para Pessoas Idosas, Estabelecimento Prisional, Abrigo, Casa de Acolhimento ou instituição equiparada), e onde existe transmissão documentada de COVID-19;
 - Exposição laboratorial não protegida e material biológico infetado/contendo SARS-CoV-2.
- Critérios imagiológicos:
 - Na radiografia do tórax: hipotransparências difusas, de contornos irregulares, com distribuição bilateral periférica e ou/subpleural, com

predomínio nos lobos interiores, e ou/ consolidação com distribuição periférica e basal;

- Na tomografia computadorizada do tórax: hipodensidades em vidro despolido, com uma distribuição periférica e subpleural; consolidações segmentares multifocais, com distribuição predominante subpleural ou ao longo dos feixes broncovasculares; consolidação com sinal de halo invertido, sugerindo pneumonia organizativa.

➤ Critérios laboratoriais:

- Detecção de ácido nucleico (RNA) de SARS-CoV-2 através de teste molecular de amplificação de ácidos nucleicos (TAAN) em pelo menos uma amostra respiratória;
- Detecção de antígeno de SARS-CoV-2 através de Testes Rápidos de Antígeno (TRAg), em pelo menos uma amostra respiratória, realizados nos termos da NORMA 019/2020 da DGS.

TRANSMISSÃO DA INFEÇÃO

Considera-se que o COVID-19 pode transmitir-se através de:

- Gotículas respiratórias;
- Contacto direto com secreções infetadas;
- Aerossóis em alguns procedimentos terapêuticos que os produzem (por exemplo as nebulizações).

A transmissão de pessoa para pessoa ocorre quando a pessoa infetada tosse, espirra ou fala, podendo ser inaladas ou pousar na boca, nariz ou olhos das pessoas que estão próximas; contato das mãos com uma superfície ou objeto infetado com o SARS-CoV-2, e se em seguida existir contacto com a boca, nariz ou olhos, pode provocar infeção.

EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO

A decisão da utilização de máscaras em permanência, por todos os funcionários e colaboradores, passou a ser obrigatória, tendo em conta a evolução da crise e as recomendações das Autoridades de Saúde.

O Equipamento de Proteção Individual (EPI) a utilizar, perante a existência de doentes com suspeita de Coronavírus, no nível de cuidados não invasivos prestados a menos de um metro de distância, definido pela DGS:

- Bata – com abertura atrás, de uso único e impermeável;
- Máscara – preferencialmente FFP2;
- Proteção ocular – usar óculos de proteção em todos os casos de suspeição de COVID-19;
- Luvas descartáveis – de uso único.

PROCEDIMENTOS NUM CASO SUSPEITO

Qualquer funcionário com sinais e sintomas de COVID-19 e ligação epidemiológica, ou que identifique alguém na CMA com critérios compatíveis com a definição de caso suspeito, deve informar preferencialmente por via telefone (968 491 460).

O Serviço Municipal de Proteção Civil (SMPC), deve tomar todas as diligencias no sentido de prestar assistência adequada ao funcionário.

Após avaliação, o SNS24 informa o doente:

- Se não se tratar de caso suspeito de COVID-19, define os procedimentos adequados à situação clínica do doente;
- Se se tratar de um caso suspeito de COVID-19, o SNS24 contata a Linha de Apoio ao Médico (LAM) da DGS, para validação, e o resultado será:
 - Caso Suspeito Não Validado: o SNS24 define os procedimentos habituais adequados à situação clínica do doente, o qual informa a CMA;

- Caso Suspeito Validado: a DGS ativa o Instituto Nacional de Emergência Médica (INEM), seguindo-se todo o procedimento estipulado. A CMA, regista e informa o Coordenador do Plano de que se trata de um caso validado.

PREVENÇÃO E MONITORIZAÇÃO

A prevenção e monitorização inicia-se com a aprovação do presente Plano, e inclui as seguintes medidas:

- Acompanhamento das orientações transmitidas pela DGS;
- Divulgação de informação relativa ao COVID-19;
- Divulgação de medidas preventivas (higienização das mãos; etiqueta respiratória; procedimentos de colocação de máscara cirúrgica; procedimentos de conduta social);
- Identificação dos serviços essenciais ao funcionamento da CMA e definição da necessidade de equipamentos (computadores portáteis) a distribuir aos trabalhadores municipais em caso de teletrabalho;
- Identificação dos trabalhadores da CMA que, pelas suas atividades/tarefas, poderão ter um maior risco de infeção pelo COVID-19;
- Reforço e dispersão pelos espaços da CMA de soluções antissépticas de base alcoólica (vulgo desinfetantes), e aquisição de dispensadores de lenços;
- Aquisição de máscaras, termómetros de infravermelhos e outros instrumentos necessários à prevenção e combate à pandemia;
- Reforço da higienização dos sanitários (após limpeza regular deverá ser utilizado desinfetante) e de superfícies mais manuseadas (ex.: maçanetas de portas, corrimãos, botões dos elevadores e teclados de computadores);
- Preparação de instalações adequadas para servirem de área de isolamento;
- Elaboração de comunicação a enviar às empresas que prestam serviço na CMA.

ÁREA DE ISOLAMENTO

A colocação de um trabalhador numa “área de isolamento” visa impedir que os restantes elementos possam ser expostos e infetados.

No edifício Paços do Concelho deve existir uma “área de isolamento” com as seguintes características:

- Ventilação natural, ou sistema de ventilação mecânica;
- Possuir revestimentos lisos e laváveis;
- Equipada com telefone/telemóvel, cadeira ou marquesa (para descanso ou conforto), enquanto se aguarda a validação do caso e eventual transporte pelo INEM;
- Contentor de resíduos (com abertura não manual e saco de plástico com espessura de 50 ou 70 micra);
- Solução antisséptica de base alcoólica;
- Máscaras cirúrgicas e luvas descartáveis;
- Termómetro de infravermelhos;
- Alimentos não perecíveis e medicamentos antipiréticos.

Nota: a “área de isolamento” do edifício Paços do Concelho situa-se no Piso -I, no primeiro gabinete do lado direito.

OPERACIONALIZAÇÃO DO PLANO DE CONTINGÊNCIA

- Grupo Coordenador do Plano (GCP)
 - São membros permanentes do GCP:

Coordenador do Plano:

Presidente CMA

Adjunto Executivo do Coordenador do Plano:

Técnicos do SMPC

Grupo de Acompanhamento:

Vice-Presidente da CMA

Vereadora da Cultura



Chefe de Divisão DADS

Chefe de Divisão DGUA

- Competências

Compete ao GCP do Plano de Contingência:

- Definir a estratégia de atuação face ao evoluir da situação;
- Coordenar a atuação global;
- Avaliar a evolução da situação, propor a ativação das diferentes fases do Plano e definir a duração temporal das mesmas, tendo como base as orientações do Ministério da Saúde (MS)/DGS;
- Desenvolver, manter, implementar, rever e propor alterações ao Plano;
- Informar/notificar a DGS;
- Obter e consolidar informação atualizada;
- Designar os interlocutores de cada unidade orgânica e ações a implementar;
- Gerir o processo de comunicação interna e externa.

- Ativação do Plano

A ativação das diferentes fases do Plano é determinada pelo Presidente da CMA, após consulta do GCP.

O GCP deverá ter especial atenção às seguintes situações:

- O nível de alerta pandémico definido pela OMS e correspondente recomendação de implementação pelo MS/DGS;
- Se verifique um ambiente de transmissão secundária generalizada e sem controlo a nível nacional;
- Se confirme o primeiro caso de COVID-19 no edifício Paços do Concelho.

- Desativação do Plano

O Plano é desativado por determinação do Presidente da CMA, após consulta do GCP, com base nas orientações da DGS.



- Fases do Plano

O Plano da CMA é constituído por 3 fases distintas:

- 1ª Fase – Fase de Monitorização (antes da onda pandémica);
- 2ª Fase – Fase de Alerta (durante a onda pandémica);
- 3ª Fase – Fase da Recuperação (após a onda pandémica).

Fase de Monitorização (antes da onda pandémica): nesta fase ainda não há registo de trabalhadores/colaboradores com COVID-19. São implementadas ações para que todos os colaboradores/trabalhadores tomem conhecimento do Plano de Contingência. O GCP:

- Articula-se com a DGS para acompanhamento do evoluir da situação;
- Divulga o Plano a toda a estrutura da CMA, prestadores de serviços e visitantes, certificando-se que todos tomaram conhecimento do mesmo;
- Identifica grupos de risco dentro da estrutura da CMA;
- Dá conhecimento dos principais procedimentos a ter nas diferentes fases do Plano;
- Valida as atividades prioritárias face ao evoluir da situação, identificando as tarefas que podem ser temporariamente suspensas;
- Identifica a lista dos colaboradores/trabalhadores cuja interrupção da respetiva atividade possa originar uma importante perda do funcionamento da CMA;
- Define o plano de distribuição de equipamentos para assegurar o trabalho e o teletrabalho;
- Define o plano para eventual distribuição de EPI;
- Divulga informação sobre medidas de autoproteção, higiene, etiqueta respiratória e comportamental, no sentido de evitar os contágios;
- Identifica o espaço destinado a isolamento;
- Identifica possíveis situações de usufruto da tipologia de horário em teletrabalho ou por turnos (horários desfasados);
- Divulga informação, conforme consta no Plano, através da afixação na CMA de material informativo da DGS, em <https://www.dgs.pt/corona-virus/materiais-de-divulgacao.aspx>;



- Elabora a estratégia de comunicação interna e externa;
- Adquire material de proteção individual, como máscaras, gel desinfetante, e de monitorização, como um termómetro de infravermelhos;
- Para cada função a desempenhar na CMA, deve ser indicado um substituto;
- Prioridade de funções na CMA na Fase de Alerta.

Fase de Alerta (durante a onda pandémica): esta 2ª Fase divide-se em duas subfases:

- Controlada: quando se regista o primeiro caso de COVID-19 na CMA, é imediatamente acionada a Fase de Alerta; esta medida terá aplicação de carácter desconcentrado;
- Crítica.

Na fase Controlada o GCP:

- É responsável pelo registo do número de casos assinalados na CMA e articula-se com a DGS para o acompanhamento do evoluir da situação;
- Procede à implementação do horário de trabalho, se possível, em períodos desfasados para evitar contágio entre colaboradores (por exemplo: turno da manhã e turno da tarde);
- Procede à distribuição de equipamento aos colaboradores para assegurar o trabalho e o teletrabalho;
- Implementa medidas de limpeza reforçadas e define horários e tipologia da limpeza das instalações;
- Procede à difusão de informação pertinente junto dos seus colaboradores;
- Acompanha a evolução da situação clínica dos colaboradores doentes;
- Acompanha a situação de saúde dos colaboradores que, tendo tido contato conhecido com o vírus, ainda não apresentam sintomas de infeção;
- Desinfeta todo o material utilizado como: registo biométrico, ratos, teclados, monitores, secretárias, cadeiras, telefones, rádios, viaturas, entre outros;
- Efetuar diariamente uma limpeza às instalações, de preferência nas trocas de turno e no fim do horário de trabalho;
- Restringir o acesso à CMA ao mínimo de pessoal externo ao serviço;



- Restringir/cancelar atividades fora das instalações (reuniões, vistorias, trabalhos externos, entre outros);
- Identificar grupos de risco dentro da estrutura da CMA;
- Identificar a lista de atividades essenciais e/ou prioritárias;
- Definir elementos mínimos necessários para garantir a continuidade dos serviços indispensáveis;
- A possibilidade de constituição de uma lista de trabalhadores que possa vir a substituir eventuais elementos em falta nas funções essenciais.

A fase Crítica caracteriza-se pela rápida evolução do número de casos e em que a curva evolui rapidamente para o pico da pandemia. Esta fase corresponde à fase em que a onda epidémica é confirmada pela DGS, e obriga à tomada de medidas excecionais.

Procedimentos e Medidas que o GCP deve tomar na fase Crítica, tendo em conta a evolução da situação:

- Viagens de serviço canceladas;
- Participações em grupos de trabalho e comissões canceladas;
- Redução do número de reuniões, tendo como alternativa as teleconferências;
- Redução de visitantes às nossas instalações ao estritamente necessário;
- Cancelados eventos e visitas à CMA;
- Aumento do teletrabalho, reduzindo a presença de trabalhadores nas instalações. Todos os trabalhadores a quem esteja atribuído computadores portáteis e que possuam condições para ligação a partir da sua residência, deverão privilegiar esse método de trabalho;
- Todos os encontros, seminários, cursos, etc., deverão ser adiados para o período após a fase de recuperação;
- Recomendar a todos os colaboradores que reduzam ao mínimo a permanência em locais públicos muito frequentados;
- Distribuição de EPI para atendimento ao público;
- O atendimento ao público deve ser feito através de painéis de acrílico, colocados já para o devido efeito.

Fase de Recuperação (após a onda pandêmica): esta fase caracteriza-se pelo fim do aparecimento de novos casos e a recuperação dos indivíduos doentes, os quais iniciam o regresso gradual às atividades profissionais.

Nesta fase, o GCP mantém o registo do número de casos registados na CMA, e articula-se com a DGS para o acompanhamento do evoluir da situação. Sendo assim, implementam-se as seguintes medidas:

- Regresso aos locais de trabalho em articulação com as orientações da DGS;
- Redimensiona-se o Plano de Limpeza às instalações;
- Reavaliam-se os procedimentos implementados nas fases anteriores.

PROCEDIMENTOS DE OPERACIONALIZAÇÃO DAS FASES DO PLANO

Fases	Procedimentos a Adotar
MONITORIZAÇÃO	Todos os colaboradores devem conhecer as manifestações da doença, bem como as suas formas de transmissão;
	O Responsável pela CMA deve preparar uma lista de todos os contatos em situação de emergência (responsáveis, técnicos, etc.);
	Trabalhadores que não estão infetados, não têm familiares infetados e não têm conhecimento que tenham estado em contato com o vírus: - Podem deslocar-se à CMA; - Devem tomar precauções e adotar comportamentos recomendados em matéria de autoproteção.
	Trabalhadores que por quaisquer motivos tenham efetuado deslocações a áreas com transmissão - Comunicar ao SMPC essas deslocações para efeitos de acompanhamento;

	comunitária ativa do COVID-19:	- Promover o isolamento social voluntário e a adoção de teletrabalho.
	Cadeia de substituição:	Cada responsável de divisão deve indicar ao Coordenador do Plano um colaborador(es) que o possa substituir na sua ausência.
	A CMA, de modo a garantir a continuidade do exercício das suas competências, deverá elaborar uma listagem das atividades críticas, quais os colaboradores que as executam, quais os eventuais substitutos (total ou parcialmente), quais as necessidades de formação adicional para que os substitutos possam garantir a continuidade e a integridade das atividades. Estas listagens deverão ser permanentemente atualizadas, sendo essa atualização da inteira responsabilidade de cada chefia.	
ALERTA	Os trabalhadores que não estão infetados, mas têm um ou mais familiares infetados ou estiveram em contato com o vírus:	- Não podem deslocar-se para a CMA onde desempenham a sua atividade; - Se a sua atividade for imprescindível, poderá providenciar-se o recurso a infraestruturas tecnológicas de comunicação e informação, de modo a que a prestação de serviço seja feita a partir de casa.

	Perante uma suspeita ou um caso confirmado de doença de um colaborador, devem adotar-se medidas de isolamento a decidir caso a caso, tendo por base a identificação do risco, em estreita articulação com a Autoridade de Saúde Local.	
	Colaboradores da CMA infetados:	- Não podem deslocar-se para as instalações onde desempenham a sua atividade; - Devem adotar medidas de proteção individual, e cumprir as orientações emanadas das entidades competentes (Centros de Saúde; Linha SNS24; etc.), de modo a evitar o risco de contágio; - Só podem regressar após comprovativo de que não existe perigo de contágio.
	Poderá ser aconselhável, suspender as atividades que não sejam absolutamente necessárias. Esta opção pode ser tomada como medida de prevenção para diminuir os riscos de contágio.	
	Ações a tomar se existir um caso suspeito nas instalações da CMA:	- Informar o GCP; - Contatar a Linha SNS24; - Promover o isolamento e limpeza das instalações.
	Os colaboradores/trabalhadores da CMA poderão ficar temporariamente dispensados de se apresentarem no local de trabalho, por indicação do Coordenador do Plano, com o objetivo de diminuir o risco de contágio e consequente propagação do vírus.	

	Alguns colaboradores/trabalhadores da CMA, de acordo com o seu perfil funcional, poderão vir a ser chamados para substituir outros colaboradores/trabalhadores.
	Poderão ser adotados procedimentos de flexibilização de horário de trabalho (ex.: turnos).
	Com o objetivo de diminuir o risco de contágio, e sendo a prestação de serviço imprescindível, pode o funcionário ser incentivado a desenvolver o seu trabalho em casa, com acesso ao “correio eletrónico” ou em regime de teletrabalho, se assim for possível, mediante as suas funções.

REFORÇO DE MEDIDAS DE PREVENÇÃO E PROTEÇÃO

- Medidas de prevenção e proteção:

De acordo com as orientações emanadas pela OMS e DGS:

- Lavagem frequente das mãos com água e sabão ou solução à base de álcool;
- Uso obrigatório de máscara em todo o edifício;
- Controlo da temperatura à entrada do edifício: temperaturas superiores a 38°C serão considerados suspeitos de COVID-19, e são impedidos de entrar no edifício, sendo válido para colaboradores e munícipes (segundo o artigo 4º, do Decreto 8/2020, de 8 de novembro); a não aceitação da medição de temperatura, também é impeditiva da entrada no edifício (segundo o mesmo artigo do mesmo Decreto);
- Cumprimento das regras de etiqueta respiratória:
 - Cobrir a boca e o nariz ao espirrar ou tossir, nunca com as mãos;
 - Utilizar um toalhete de uso único para conter as secreções respiratórias, o qual deve ser prontamente eliminado num contentor de resíduos próximo;
 - Em alternativa poderá tossir ou espirrar para o braço/manga, evitando a dispersão de partículas, e a consequente contaminação das mãos;

- Higienizar as mãos após o contato com secreções respiratórias;
 - Evitar tocar nas mucosas dos olhos, boca ou nariz;
 - Evitar contato com pessoas com infecção respiratória;
 - Evitar partilha de objetos de uso pessoal e comida;
 - Sempre que um colaborador/funcionário da CMA apresente sintomas de tosse, febre ou dificuldade respiratória, conjugado com o regresso recente de áreas com transmissão comunitária ativa do COVID-19, ou contato com um doente infetado, deve ligar para a Linha SNS24 – 808 24 24 24, informando os seus superiores hierárquicos;
 - Manter pelo menos 2 metros de distância em relação a outras pessoas, principalmente daquelas que apresentem sintomas de tosse ou febre.
- Higiene das instalações:
 - Durante a fase de Monitorização, Alerta e Recuperação, deve ser articulado o Plano de Limpeza;
 - Após a deteção de um caso suspeito nas instalações da CMA, devem ser adaptados os procedimentos de limpeza e desinfeção de todas as áreas, em especial nas zonas onde se verifica maior fluxo/concentração de pessoas;
 - Deve ser aplicado diariamente durante a fase de Alerta e Recuperação desinfetante no chão, instalações sanitárias, bar, etc.;
 - Durante a fase de Alerta e Recuperação, os aparelhos de ar condicionado devem encontrar-se desligados;
 - Os resíduos recolhidos nas instalações sanitárias devem ser acondicionados em recipiente próprio e ter destino adequado;
 - Deve proceder-se à renovação do ar interior dos locais de trabalho e espaços comuns.

COMUNICAÇÃO INTERNA

A comunicação com os colaboradores/funcionários visa diminuir a circulação de informação incorreta sobre o COVID-19, e simultaneamente minimizar o potencial de alarme e ansiedade.

Importa garantir a todo o momento que a forma como se percebe a pandemia (fenômeno natural), não a transforme num fenómeno social incontrolável, nunca esquecendo que a autoridade nacional nesta matéria é a DGS do MS.

Neste sentido, a CMA difundirá internamente a informação técnica produzida pela DGS, no que concerne fundamentalmente a medidas de prevenção e autoproteção.

DESTINATÁRIOS

São destinatários da informação todos os dirigentes, colaboradores e trabalhadores da CMA. O Plano deve também ser dado a conhecer aos prestadores de serviços, fornecedores e visitantes da CMA.

- Meios de comunicação:
 - Serão privilegiadas as comunicações eletrónicas, considerando este tipo de ocorrência, face à sua capacidade de contato, tanto à distância como para um universo alargado, quer ainda individualmente;
 - Nas instalações da CMA exibir-se-ão, em espaço aberto, cartazes e folhetos, assim como recomendações específicas de higiene pessoal nas instalações sanitárias;
 - O site e redes sociais da CMA, exibirão informação geral em espaço específico respeitante ao COVID-19;
 - Informação atualizada a todos os colaboradores sobre os casos existentes nas instalações da CMA e a sua evolução.

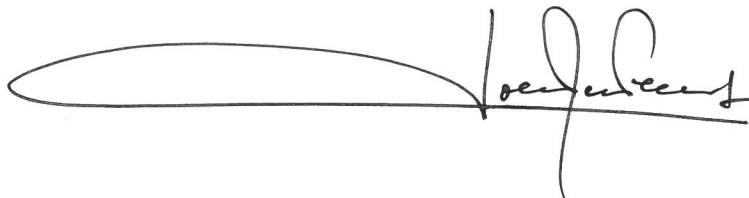
IMPLEMENTAÇÃO E CANCELAMENTO

A ativação e desativação do Plano de Contingência para a infecção com o vírus COVID-19, compete ao Presidente da CMA.

Compete-lhe também, ordenar a implementação das diferentes fases nele contido. Para tal, é apoiado pelo GCP, que perante as alterações epidémicas verificadas, recomenda a mudança adequada para fazer face à evolução da situação.

DAR CONHECIMENTO DESTE PLANO AO MINISTÉRIO DA SAÚDE

Este Plano de Contingência entra em vigor imediatamente, e deve ser amplamente divulgado interna e externamente.



ANEXOS



ANEXO I – Siglas e abreviaturas

A

Sigla	Descrição
CMA	Câmara Municipal de Armamar
DGS	Direção Geral da Saúde
EPI	Equipamento de Proteção Individual
GCP	Grupo Coordenador do Plano de Contingência
ECDE	Centro Europeu de Doenças Transmissíveis
INEM	Instituto Nacional de Emergência Médica
LAM	Linha de Apoio ao Médico
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
SNS	Serviço Nacional de Saúde
SMPC	Serviço Municipal de Proteção Civil
PC	Plano de Contingência



ANEXO II – Atribuição de competências

Fase de Monitorização	
Competências	Responsável
Articulação com o ACES e TODAS as instituições de relevo para acompanhamento do evoluir da situação.	Presidente da CMA
Divulgação do Plano a toda a estrutura da CMA (a todas as unidades e subunidades, certificando-se de que tomaram conhecimento).	GCI
Divulgação do Plano a todos os prestadores de serviços e visitantes da CMA (certificando-se de que tomaram conhecimento).	GCI
Identificação dos grupos de risco dentro da estrutura da CMA.	Presidente da CMA
Validação das atividades prioritárias face ao evoluir da situação, identificando as tarefas que podem ser temporariamente suspensas.	Presidente da CMA
Atividades Prioritárias: - SMPC; - Divisão DADS; - Divisão DGUA; - Ação Social; - Atendimento telefónico.	
Identificação da lista dos TRABALHADORES cuja atividade, caso seja interrompida, possa originar importante perda na CMA.	António Fernandes

Definição do plano de distribuição de equipamentos para assegurar o teletrabalho e trabalho.	António Fernandes
Definição do plano para eventual distribuição de equipamentos de proteção individual.	SMPC
Divulgação de informação sobre medidas de autoproteção, higiene, etiqueta respiratória e comportamental no sentido de evitar os contágios.	SMPC
Elaboração do plano de limpeza.	Serviço de Limpeza
Definição de horário de trabalho, se possível, em períodos desfasados, e identificação de situações exequíveis de usufruto da modalidade de teletrabalho.	António Fernandes
Identificação do espaço destinado a isolamento na CMA.	Presidente da CMA
Fase de Alerta	
Competências	Responsável
Registo do número de casos assinalados na CMA e articula-se com a DGS para acompanhamento do evoluir da situação.	Presidente da CMA SMPC
Distribuição do equipamento aos colaboradores para assegurar o teletrabalho/trabalho.	Gabinete de Informática
Implementação de medidas de limpeza reforçada e define horários e tipologia da limpeza das instalações (plano de limpeza).	Rosário Pinto Serviço de Limpeza
Difusão de informação pertinente junto dos seus trabalhadores.	GCI
Acompanhamento da evolução da situação clínica dos trabalhadores.	Vice-Presidente António Silva Vereadora Cláudia Damião

A

Acompanhamento da situação de saúde dos trabalhadores que tendo tido contato conhecido com o vírus, ainda não apresentam sintomas de infecção.	Vice-Presidente António Silva Vereadora Cláudia Damião
Implementação, sempre que possível, do regime de teletrabalho, ou presencial, em períodos desfasados (ex.: turno da manhã, turno da tarde).	Presidente da CMA
Fase de Recuperação	
Competências	Responsável
Manter registo do número de casos ocorridos na CMA.	Presidente da CMA SMPC
Articulação com a DGS para acompanhamento do evoluir da situação.	Presidente da CMA

ANEXO III – Contatos da Coordenação do Plano

Nome	Grupo	Função	Contacto
João Paulo Fonseca	Coordenador do Plano	Presidente da Câmara	968 491 460
João Pinto	Adjuntos do Coordenador	SMPC	963 330 342
Liliana Sousa			963 951 013
António Silva	Grupo de Acompanhamento	Vice-Presidente	968 491 464
Cláudia Damião		Vereadora da Cultura	968 491 465
António Fernandes		Chefe de Divisão DADS	966 598 585
Rosário Pinto		Chefe de Divisão DGUA	967 614 940

ANEXO IV – EPI

A

Equipamento de Proteção Individual (EPI) a utilizar pelos trabalhadores, perante a existência de pessoas com suspeita de Coronavírus, ao nível de cuidados não invasivos prestados a menos de um metro de distância, definido pela DGS (de acordo com a Orientação 03/2020, de 30 de janeiro, da DGS):

- Bata – com abertura atrás, de usos único e impermeável;
- Máscara – preferencialmente FFP2;
- Proteção Ocular – usar óculos de proteção em todos os casos de suspeição de COVID-19;
- Luvas – de uso único, não esterilizadas.



ANEXO V – Lavagem das Mãos



ANEXO VI – Lavagem das Mãos com Álcool

NOVO CORONAVÍRUS

COVID-19

LAVAGEM DAS MÃOS

(com uma solução à base de álcool)

Duração total do procedimento: **20 segundos**

01

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

02

Esfregue as palmas das mãos, uma na outra

03

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

04

Palma com palma com os dedos entrelaçados

05

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

06

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

SEJA UM AGENTE DE SAÚDE PÚBLICA

Partilhe Informação e boas práticas sobre o COVID-19

REPÚBLICA PORTUGUESA

SNS

120 DGS

ANEXO VIII – Uso Correto de Máscara

COVID-19

MÁSCARAS



COMO COLOCAR

- 1º **LAVAR AS MÃOS ANTES DE COLOCAR**

- 2º **VER A POSIÇÃO CORRETA**
Verificar o lado correto a colocar voltado para a cara (ex: na máscara cirúrgica lado branco, com arame para cima)

- 3º **COLOCAR A MÁSCARA PELOS ATILHOS/ELÁSTICOS**

- 4º **AJUSTAR AO ROSTO**
Do nariz até abaixo do queixo

- 5º **NÃO TER A MÁSCARA COM A BOCA OU COM O NARIZ DESPROTEGIDOS**


DURANTE O USO

- 1º **TROCAR A MÁSCARA QUANDO ESTIVER HÚMIDA**

- 2º **NÃO RETIRAR A MÁSCARA PARA TOSSIR OU ESPIRRAR**

- 3º **NÃO TOCAR NOS OLHOS, FACE OU MÁSCARA**
Se o fizer, lavar as mãos de seguida


COMO REMOVER

- 1º **LAVAR AS MÃOS ANTES DE REMOVER**

- 2º **RETIRAR A MÁSCARA PELOS ATILHOS/ELÁSTICOS**

- 3º **DESCARTAR EM CONTENTOR DE RESÍDUOS SEM TOCAR NA PARTE DA FRENTE DA MÁSCARA**

- 4º **LAVAR AS MÃOS**


TRANSPORTE E LIMPEZA DE MÁSCARAS REUTILIZÁVEIS

1. Manter e transportar as máscaras em invólucro fechado, respirável, limpo e seco.
2. Caso utilize máscara comunitária, deve confirmar que esta é certificada.
3. Lavar e secar, após cada utilização, seguindo as indicações do fabricante.
4. Verificar nas indicações do fabricante o número máximo de utilizações.

#SEJAUMAGENTEDESAUDEPUBLICA
#ESTAMOSON
#UMCONSELHODADGS