

PLANO DE CONTINGÊNCIA | DOENÇA POR COVID-19

MUNICÍPIO DE OLIVEIRA DO BAIRRO



09 DE MARÇO DE 2020

Conteúdo

PARTE I – ENQUADRAMENTO GERAL DO PLANO.....	2
1. ÂMBITO.....	2
2. OBJETIVOS	2
3. ÂMBITO DA APLICAÇÃO.....	3
4. ORGANIZAÇÃO DO PLANO	3
5. ATIVAÇÃO E DESATIVAÇÃO DO PLANO	3
6. DISTRIBUIÇÃO E CONHECIMENTO DO PLANO.....	4
7. DEFINIÇÕES E SIGLAS.....	4
PARTE II – FASES DO PLANO.....	5
1. FASE DE MONITORIZAÇÃO - 1.ª FASE	5
2. FASE DE ALERTA - 2.ª FASE	6
FASE CONTROLADA.....	6
FASE CRÍTICA.....	7
3. FASE DE RECUPERAÇÃO – 3.ª FASE	7
4. REFORÇO DE MEDIDAS DE PROTEÇÃO	7
MEDIDAS DE AUTO-PROTECÇÃO.....	7
HIGIENIZAÇÃO DAS INSTALAÇÕES.....	8
MEDIDAS PARA TRABALHADORES COM ELEVADA EXPOSIÇÃO.....	8
5. LISTA DE EQUIPAMENTOS E PRODUTOS DE HIGIENE, SEGURANÇA E SAÚDE	9
6. GRUPOS DE RISCO	9
PARTE III – ASPETOS MÉDICOS	10
1. O QUE É O NOVO CORONAVÍRUS COVID-19	10
2. TRANSMISSIBILIDADE.....	10
3. DEFINIÇÃO DE CASO SUSPEITO	11
PARTE IV – PROCEDIMENTOS ESPECÍFICOS.....	12
1. PROCEDIMENTO NUM CASO SUSPEITO	12
2. PROCEDIMENTOS PERANTE UM CASO SUSPEITO VALIDADO.....	14
3. PROCEDIMENTO DE VIGILÂNCIA DE CONTACTOS PRÓXIMOS	15
4. ATIVIDADES PRIORITÁRIAS	16
5. ÁREAS DE ISOLAMENTO	17
PARTE V – PLANO DE COMUNICAÇÃO.....	18
PARTE VI – QUESTÕES PRÁTICAS – O QUE PRECISA SABER?.....	18
ANEXOS	20
1. ANEXO I.....	21
2. ANEXO II.....	22

PARTE I – ENQUADRAMENTO GERAL DO PLANO

1. ÂMBITO

O Município de Oliveira do Bairro enquanto empregador público é responsável por assegurar aos seus trabalhadores condições de segurança e de saúde de forma continuada e permanente, tendo em conta os princípios gerais de prevenção, conforme previsto no Regime Jurídico de Promoção de Segurança e Saúde no Trabalho – Lei 102/2009 de 10 de setembro, na sua atual redação.

Verificada a incidência de um novo Coronavírus SARS-CoV-2, agente causal da COVID-19, os vários organismos nacionais e internacionais de saúde, nomeadamente a Organização Mundial de Saúde (OMS), o Ministério da Saúde (MS) e a Direção Geral de Saúde (DGS), têm vindo alertar a sociedade sendo recomendada a elaboração de Planos de Contingência que contemplem a redução do risco para a saúde dos trabalhadores, de forma a minimizar o impacto significativo de qualquer interrupção e assegurar o funcionamento das atividades.

Perante o quadro e cenários que se afiguram, a resposta a esta ameaça passa pela definição de um Plano de Contingência orientador da atuação a seguir pela Câmara Municipal de Oliveira do Bairro numa situação de casos suspeitos.

Este Plano é necessário para ajudar a garantir que a Autarquia possui os recursos e a informação de que necessita para gerir situações de emergência.

O Município tem um papel importante a desempenhar na proteção da saúde e segurança dos seus colaboradores.

2. OBJETIVOS

O objetivo principal do Plano de Contingência é preparar o Município de Oliveira do Bairro para gerir o risco de infeção e enfrentar eventuais casos de doença, minimizando a sua transmissão e o seu impacto no Município de Oliveira do Bairro e na comunidade.

O presente Plano foi preparado com base nas orientações da Direção-Geral da Saúde e visa:

- Preparar a resposta para minimizar as condições de propagação do COVID-19;
- Salvar a vida de pessoas, reduzindo o risco de contaminação nos locais de trabalho;
- Assegurar o funcionamento dos órgãos e serviços do Município de Oliveira do Bairro;
- Envolver as entidades oficiais que possam garantir o apoio na resolução da situação de crise;

- Gerir a informação, interna e externa, de modo a surgir na opinião pública como transparente, concisa, clara e verosímil.

Em sede de elaboração do Plano, foram ouvidos os serviços internos e externos de Medicina e Segurança no Trabalho, Dirigentes e a Comissão de Segurança e Saúde no Trabalho.

3. ÂMBITO DA APLICAÇÃO

O Plano de Contingência do Município de Oliveira do Bairro no âmbito da infeção pelo novo Coronavírus SARS-CoV-2, agente causal da COVID-19, estabelece os procedimentos a adotar perante um trabalhador com sintomas desta infeção.

Este Plano pode ser atualizado em qualquer momento, tendo em conta a evolução do quadro epidemiológico da COVID-19.

As situações não previstas neste documento devem ser avaliadas caso a caso.

4. ORGANIZAÇÃO DO PLANO

1ª FASE - Monitorização (Implementar as medidas de prevenção e de monitorização para fazer face ao período crítico da 2ª Fase)

2ª FASE - Alerta (Acionar os recursos disponíveis para a intervenção de forma a minimizar os efeitos da doença provocada pelo Coronavírus (COVID-19) assegurando os serviços essenciais e apoiando as populações)

3ª FASE - Recuperação (Implementar as medidas de reabilitação a fim de recuperar os serviços afetados e restabelecer a normalidade).

5. ATIVAÇÃO E DESATIVAÇÃO DO PLANO

O Plano de Contingência é ativado por determinação do Presidente da Câmara Municipal, sendo, a cada momento, ponderada a abrangência das medidas face aos dados disponíveis.

O Plano de Contingência é desativado pelo Presidente da Câmara Municipal, com base nas orientações da Direção-Geral da Saúde (DGS) e visa o restabelecimento das atividades normais do Município. Com esta desativação deve o Município definir as medidas de mitigação, que viabilizem a limitação do risco a longo prazo.

6. DISTRIBUIÇÃO E CONHECIMENTO DO PLANO

- Presidente da Câmara Municipal de Oliveira do Bairro, Vereadores e Membros da Assembleia Municipal;
- Chefes de Divisão e Responsáveis de Serviços da CMOLB e membros dos Gabinetes de Apoio;
- Trabalhadores da CMOLB;
- Trabalhadores das empresas externas a prestar serviços nos edifícios do Município.

7. DEFINIÇÕES E SIGLAS

CMOLB – Câmara Municipal de Oliveira do Bairro

OMS – Organização Mundial de Saúde

MS – Ministério da Saúde

DGS – Direção Geral de Saúde

ARS – Administração Regional de Saúde

INEM – Instituto Nacional de Emergência Médica de Portugal

LAM – Linha de Apoio Médico

INSA – Autoridade de Saúde Regional

Plano de Contingência – Conjunto de procedimentos que, dentro dum determinado enquadramento, visam dar uma resposta eficaz perante a ameaça de gripe provocada pelo COVID-19, de forma a assegurar a continuidade dos serviços essenciais à comunidade.

PARTE II – FASES DO PLANO

O Plano do Município é constituído por três fases:



1. FASE DE MONITORIZAÇÃO - 1.ª FASE

Esta fase corresponde à implementação do Plano com a respetiva aprovação e divulgação.

Nesta fase ainda não existe registo de trabalhadores do Município com COVID-19.

Procedimentos e medidas que devem ser tomadas:

FASE	PROCEDIMENTOS	
1.ª Fase	Articulação com a DGS para acompanhamento da situação epidemiológica e atualizações do surto	
	Divulgar o Plano a toda a estrutura do Município	
	Identificar grupos de risco dentro da estrutura do Município	
	Identificar a lista de atividades imprescindíveis	Definir recursos humanos mínimos para cada uma das áreas prioritárias e assegurar linhas de substituição
		Os dirigentes devem preparar os procedimentos alternativos que permitam garantir o normal funcionamento de cada serviço
	Elaborar uma estratégia de comunicação	Proceder à divulgação de informação fidedigna e atualizada junto dos seus trabalhadores, nomeadamente as medidas de autoproteção e preventivas
		Todos os trabalhadores devem ter conhecimento do modo de transmissão, manifestações da doença e medidas de autoproteção
	Registar os casos de trabalhadores que se deslocam ao estrangeiro a título oficial e particular para áreas com transmissão comunitária ativa	Os trabalhadores que tenham efetuado deslocações para áreas com transmissão comunitária ativa, deverão comunicar aos dirigentes e estes à Vereadora do Pelouro da Saúde, para efeitos de acompanhamento
	Reforçar o plano de limpeza e de higienização dos edifícios municipais, de forma a tornar exequíveis as medidas aconselhadas (limpeza profunda de áreas físicas expostas ao contacto humano, lavagem das mãos, limpeza de maçanetas de portas, corrimãos, etc.)	
	Assegurar a existência de uma reserva de equipamentos e produtos de higiene, segurança e saúde procedendo à sua distribuição, se necessário	
Definir estratégias e procedimentos para os trabalhadores que tenham sido expostos a um caso de COVID-19, que se suspeite estarem doentes ou que adoeçam no local de trabalho		

2. FASE DE ALERTA - 2.ª FASE

A fase de alerta caracteriza-se por dois momentos: 1) Fase controlada e 2) Fase crítica.

FASE CONTROLADA

A fase controlada caracteriza-se pelo registo do primeiro caso suspeito com COVID-19 de um trabalhador do Município.

Procedimentos e medidas que devem ser tomadas na fase controlada:

FASE	PROCEDIMENTO	
2.ª Fase	Identificar e isolar os trabalhadores que se suspeite de estarem doentes ou adoecem no local de trabalho na área de isolamento – fazendo cumprir as orientações técnicas da DGS	
	Registar o número de casos assinalados no Município e articular com a DGS para acompanhamento do evoluir da situação epidemiológica	
	Proceder à divulgação de informação fidedigna e atualizada junto dos seus trabalhadores	
	Acompanhar a evolução da situação clínica dos trabalhadores doentes	
	Acompanhar a situação de saúde dos trabalhadores que tendo tido contacto conhecido com o vírus, mas que ainda não apresentam sintomas de infeção	
	Trabalhadores que não estão doentes, mas têm familiares doentes ou que estiveram em contacto com pessoas que adoeceram	<ul style="list-style-type: none"> • Devem adotar as medidas indicadas pelas entidades de saúde (Linha SNS24 – 808 24 24 24) • Devem informar o respetivo dirigente da sua situação clínica e este a Vereadora do Pelouro da Saúde
	Trabalhadores que não estão doentes, mas são os cuidadores de familiares infetados	<ul style="list-style-type: none"> • Devem informar o respetivo dirigente • O documento comprovativo da prestação de cuidados a familiares infetados poderá ser entregue até ao 5.º dia após declaração da doença, preferencialmente por via eletrónica e posteriormente presencialmente
	Ações a tomar se existir um caso suspeito nas instalações do Município	<ul style="list-style-type: none"> • Informar o dirigente do respetivo serviço onde se encontra o caso suspeito • O trabalhador deve permanecer na área de isolamento e aguardar instruções da Linha SNS24 – 808 24 24 24 • Promover o isolamento e limpeza das instalações
Trabalhadores doentes	<ul style="list-style-type: none"> • Não podem deslocar-se para as instalações onde desempenham a sua atividade profissional • Devem adotar medidas de isolamento de acordo com as orientações da Linha SNS24 – 808 24 24 24 e por forma a limitar a propagação da doença • Devem informar o respetivo dirigente e este à Vereadora do Pelouro da Saúde • O documento comprovativo da baixa médica deverá ser entregue até ao 5.º dia após declaração da doença, preferencialmente por via eletrónica e posteriormente presencialmente • Só podem regressar após cura clínica 	

FASE CRÍTICA

A fase crítica caracteriza-se pela rápida evolução do número de casos no Município, obrigando à tomada de medidas excepcionais com a finalidade de assegurar o funcionamento dos serviços.

Aos procedimentos e medidas enunciados na fase controlada acrescentam nesta fase:

- Implementar formas de trabalho alternativas, tais como períodos de jornadas de trabalho desfasadas, teletrabalho, reuniões por vídeo e teleconferências, ...;
- Suspender atividades que não sejam absolutamente necessárias;
- Outras que venham a ser indicadas pela DGS.

3. FASE DE RECUPERAÇÃO – 3.ª FASE

Esta fase caracteriza-se pelo fim de aparecimento de novos casos e pelo regresso ao funcionamento normal dos serviços.

Procedimentos e medidas que se deverão tomar na 3ª fase:

- Redimensionamento do plano de limpeza às instalações;
- Reavaliação dos procedimentos implementados nas fases anteriores;
- Regresso ao funcionamento normal dos serviços em articulação com as orientações da DGS.

4. REFORÇO DE MEDIDAS DE PROTEÇÃO

MEDIDAS DE AUTO-PROTECÇÃO

As medidas gerais de higiene pessoal constituem as medidas mais importantes para evitar a propagação da doença:

- Procedimentos básicos para higienização das mãos:
 - Lavar frequentemente as mãos com água e sabão durante pelo menos 20 segundos;
 - Caso não seja possível utilize um desinfetante para as mãos que tenha pelo menos 70% de álcool, cobrindo todas as superfícies das mãos e esfregando-as até ficarem secas;
 - Sabão e água devem ser usados preferencialmente se as mãos estiverem visivelmente sujas.
 - Se não tiver as mãos lavadas, evitar mexer nos olhos, nariz e boca.
- Procedimentos de etiqueta respiratória:

- Evitar tossir ou espirrar para as mãos;
- Tossir ou espirrar para o antebraço ou manga, com o antebraço fletido ou usar lenço de papel de uso único;
- Higienizar as mãos após o contacto com secreções respiratórias.
- Procedimentos de conduta social:
 - Guardar uma distância de, pelo menos, um metro, quando falar com outras pessoas.
 - Evite cumprimentar com abraços, beijos ou apertos de mão.
- A utilização de equipamentos de proteção individual ocorrerá em articulação com as diretrizes da DGS
- Se tiver sintomas de infeção respiratória aguda fique em casa e ligue para a Linha SNS24: 808 24 24 24.
- Evite locais com muitas pessoas.

HIGIENIZAÇÃO DAS INSTALAÇÕES

Durante as diferentes fases do Plano, deve ser articulado o plano de limpeza entre a empresa prestadora de serviços de limpeza e o Município.

A limpeza e higienização dos espaços e superfícies de trabalho assumem particular importância no âmbito das medidas de proteção a adotar para minimizar os riscos de contágio.

O pessoal especializado da limpeza deve adotar como medidas de autoproteção a utilização de luvas nas operações de limpeza e a lavagem frequente das mãos.

Os serviços de limpeza devem adotar as seguintes medidas suplementares:

- Aprofundar a limpeza das superfícies das mesas de trabalho e dos objetos que entrem em contacto com as mãos, como torneiras, puxadores de portas, autoclismos, corrimãos, bocais dos telefones, teclados, etc.;
- Nas 2ª e 3ª fases (alerta e recuperação) esses procedimentos devem tendencialmente ser diários;
- Deve haver um aumento do número de operações de limpeza dos sanitários;

MEDIDAS PARA TRABALHADORES COM ELEVADA EXPOSIÇÃO

Os trabalhadores que desempenham funções com elevada exposição (atendimento ao público, portarias, bares e refeitórios) deverão ser sensibilizados a lavar as mãos sempre que possível e ter, também, à sua disposição solução antisséptica de base alcoólica (SABA) para lavagem de mãos quando não for possível ou conveniente usar água e sabão. O recurso a SABA só deve ser utilizado quando as mãos se encontrarem limpas e sem restos de alimentos ou outras substâncias.

Os trabalhadores deverão ser sensibilizados para a forma correta de lavar as mãos, tanto com água e sabão como com a SABA.

5. LISTA DE EQUIPAMENTOS E PRODUTOS DE HIGIENE, SEGURANÇA E SAÚDE

Deverá ser assegurada a reserva dos seguintes equipamentos e produtos para utilização nos seguintes locais e funções:

GERAL E LOCAIS DE ELEVADA EXPOSIÇÃO:

- Kit de prevenção (máscaras cirúrgicas e luvas descartáveis) nas caixas de primeiros socorros;
- Dispensador de solução antisséptica de base alcoólica (SABA) junto dos relógios de ponto e postos de atendimento;
- Máscaras cirúrgicas para distribuição a quem apresente critérios clínicos;
- Materiais de divulgação sobre os procedimentos:
 - Higienização das mãos nas casas de banho
 - Medidas preventivas em pontos estratégicos.

SERVIÇOS RESPONSÁVEIS PELA HIGIENIZAÇÃO (ÁREAS DE “ISOLAMENTO” E ÁREAS DE PERMANÊNCIA DE CASO SUSPEITO):

- Solução antisséptica de base alcoólica (SABA)
- Fatos descartáveis
- Lixívia (concentração aconselhada: 10ml de lixívia para 1 litro de água)
- Luvas descartáveis
- Máscaras FFP
- Máscaras cirúrgicas
- Rolos de papel
- Sabão azul e branco

6. GRUPOS DE RISCO

- Proteção Civil
- Unidade de Segurança e Saúde no Trabalho
- Postos de atendimento ao público
- Serviços de recolha de resíduos e higiene urbana

- Serviços de limpeza
- Serviços de atividades no exterior com contacto com o público nomeadamente motoristas de transportes coletivos, jardineiros, fiscais e pessoal não docente

PARTE III – ASPETOS MÉDICOS

1. O QUE É O NOVO 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 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 2020*).

2. TRANSMISSIBILIDADE

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

- Por gotículas respiratórias (partículas superiores a 5 micra);
- Pelo contacto direto com secreções infecciosas;
- Por aerossóis em procedimentos terapêuticos que os produzem (inferiores a 1 micron).

O atual conhecimento sobre a transmissão do SARS-CoV-2 é suportado no conhecimento sobre os primeiros casos de COVID-19 e sobre outros coronavírus do mesmo subgénero. A transmissão de pessoa para pessoa foi confirmada e julga-se que esta ocorre durante uma exposição próxima a pessoa com COVID-19, através da disseminação de gotículas respiratórias produzidas quando uma pessoa infetada tosse, espirra ou fala, as quais podem ser inaladas ou pousar na boca, nariz ou olhos de pessoas que estão próximas.

O contacto das mãos com uma superfície ou objeto com o novo coronavírus e, em seguida, o contacto com as mucosas oral, nasal ou ocular (boca, nariz ou olhos), pode conduzir à transmissão da infeção.

Até à data não existe vacina ou tratamento específico para esta infeção. (*Fonte: DGS 2020*)

3. DEFINIÇÃO DE CASO SUSPEITO

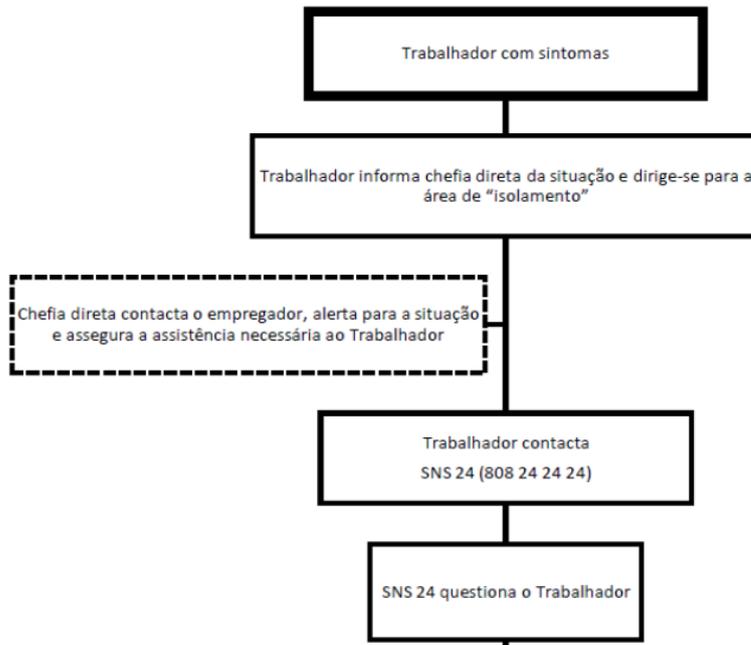
A definição seguidamente apresentada é baseada na informação disponível, à data, no Centro Europeu de Prevenção e Controlo de Doença Transmissíveis (ECDC) e foi definida pela Direção-Geral da Saúde como aquela que deve ser adotada pelas instituições:

- Critérios clínicos: Infeção respiratória aguda (febre ou tosse ou dificuldade respiratória) requerendo ou não hospitalização
- Critérios epidemiológicos:
 - História de viagem para áreas com transmissão comunitária ativa nos 14 dias anteriores ao início dos sintomas ou
 - contacto com caso confirmado ou provável de infeção por COVID-19, nos 14 dias anteriores ao início dos sintomas ou
 - caso tenha estado em instituição de saúde onde são tratados doentes com COVID-19.

PARTE IV – PROCEDIMENTOS ESPECÍFICOS

1. PROCEDIMENTO NUM CASO SUSPEITO

Fluxograma de situação de Trabalhador com sintomas de COVID-19



Qualquer trabalhador com sinais e sintomas de COVID-19 e ligação epidemiológica, ou que identifique um trabalhador no Município 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, a Vereadora do Pelouro da Saúde (Dra. Lília Ana Águas) pelas vias estabelecidas no Plano de Contingência do Município.

Nas situações necessárias (ex. dificuldade de locomoção do trabalhador) a chefia direta assegura que seja prestada, a assistência adequada ao trabalhador até à área de "isolamento".

Sempre que possível deve assegurar-se 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 de proteção 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 de proteção, 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 proteção 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 a Vereadora do Pelouro da Saúde da não validação, e esta última 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 a Vereadora do Pelouro da Saúde (Dra. Lília Ana Águas) 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 de proteção, 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);
- A Vereadora do Pelouro da Saúde colabora com a Autoridade de Saúde Local na identificação dos contactos próximos do doente (Caso suspeito validado);

- A Vereadora do Pelouro da Saúde informa o médico do trabalho responsável pela vigilância da saúde do trabalhador;
- A Vereadora do Pelouro da Saúde 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.

2. 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 a Vereadora do Pelouro da Saúde 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:

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;

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.

3. 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 a Vereadora do Pelouro da Saúde 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:

- Monitorização ativa pela Autoridade de Saúde Local durante 14 dias desde a última exposição;
- Não se deslocar às instalações do Município esses 14 dias;
- Auto monitorização diária dos sintomas da COVID-19, incluindo febre, tosse ou dificuldade em respirar¹;
- Restringir o contacto social ao indispensável;
- Evitar viajar;
- Estar contactável para monitorização ativa durante os 14 dias desde a data da última exposição;
- A vigilância de contactos próximos com “baixo risco de exposição” implica auto monitorização diária dos sintomas da COVID-19, incluindo febre, tosse ou dificuldade em respirar

Se nenhum sintoma surgir nos 14 dias decorrentes da última exposição, a situação fica encerrada para efeitos de prevenção e combate ao COVID-19.

4. ATIVIDADES PRIORITÁRIAS

São consideradas atividades prioritárias, em caso da infeção pelo COVID-19, Cemitérios, Balcão de Atendimento Integrado e Proteção Civil.

Para tal, e no sentido destes serviços considerados essenciais serem garantidos, a eventual falta de pessoal nos Cemitérios será assegurada por outros trabalhadores, com a mesma função, pertencentes ao Município.

Da mesma forma, no Balcão de Atendimento Integrado e Proteção Civil, o serviço será assegurado por outros trabalhadores requisitados a outros serviços, havendo para isso uma prévia formação adequada às circunstâncias.

¹ É efetuada pelo próprio e 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.

5. ÁREAS DE ISOLAMENTO

AS ÁREAS DE “ISOLAMENTO” definidas pela Câmara Municipal situam-se:

- Edifício Paços de Concelho – Sala 8, no 2.º Piso - Para os trabalhadores do edifício, do Quartel das Artes, do Gabinete de Metrologia, do Armazém de Águas e Eletricidade e do Cemitério “Velho” de Oliveira do Bairro
- Espaço Inovação – Gabinete Médico do Espaço Inovação – Para os trabalhadores do Espaço Inovação e do Estaleiro Municipal;
- Biblioteca – Sala Polivalente, no Rés-do-Chão – Para os trabalhadores do edifício;
- Piscinas – Antiga Sala de Atendimento, do lado das antigas piscinas - Para os trabalhadores do edifício, do Pavilhão Municipal e do Cemitério “Novo” de Oliveira do Bairro;
- Nas Escolas:
 - ESOB – Sala de Reuniões
 - EBs 2,3, Dr. Fernando Peixinho e Dr. Acácio Azevedo e Centros Escolares – Gabinetes Médicos
 - Extensão Frei Gil, Sala 1, do Piso 1
- Museu de Etnomúsica – Sala da Direção
- Radiolândia – Sala da Direção
- Polos de Leitura:
 - Oiã, Sala de Consulta Local, no piso intermédio
 - Troviscal, Sala de Tratamento Técnico Documental, rés-do-chão
 - IEC – Mamarrosa, Sala polivalente, na cave
 - Bustos, Sala de Isolamento da Junta de Freguesia de Bustos
 - Palhaça – Sala Polivalente da Antiga Escola da Palhaça
- Julgados de Paz – Sala de pré-mediação

PARTE V – PLANO DE COMUNICAÇÃO

O Gabinete de Comunicação preparará um plano de comunicação com a identificação dos alvos da comunicação e conteúdo da informação:

- a) Os que exercem funções no Município
 - Informação sobre a situação;
 - Procedimentos especiais a observarem para limitar contágio e propagação.
- b) Prestadores de serviços externos.
- c) Fornecedores de equipamentos.
- d) Comunicação social.
- e) Entidades externas.

PARTE VI – QUESTÕES PRÁTICAS – O QUE PRECISA SABER?

QUAIS OS SINAIS E SINTOMAS?

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

COMO SE TRANSMITE?

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

- Por gotículas respiratórias;
- Pelo contacto direto com secreções infecciosas;
- Por aerossóis em procedimentos terapêuticos que os produzem.

COMO ME POSSO PROTEGER?

Através de medidas de higiene e etiqueta respiratória para reduzir a exposição e transmissão da doença:

- Adotar medidas de etiqueta respiratória: tapar o nariz e boca quando espirrar ou tossir (com lenço de papel ou com o antebraço, nunca com as mãos; deitar sempre o lenço de papel no lixo);
- Lavar as mãos frequentemente. Deve lavá-las sempre que se assoar, espirrar, tossir ou após contacto direto com pessoas doentes;
- Evitar contacto próximo com pessoas com infeção respiratória.

NECESSITO DE USAR MÁSCARA FACIAL SE ESTIVER EM PÚBLICO?

De acordo com a situação atual em Portugal, não está indicado o uso de máscara para proteção individual, exceto nas seguintes situações:

- Pessoas com sintomas de infeção respiratória (tosse ou espirro);
- Suspeitos de infeção por COVID-19;
- Pessoas que prestem cuidados a suspeitos de infeção por COVID-19.

REGRESSEI DE UMA ÁREA COM TRANSMISSÃO COMUNITÁRIA ATIVA. O QUE DEVO FAZER?

Evite contacto com outras pessoas e avalie e registe a temperatura corporal 2 vezes por dia nos 14 dias seguintes ao regresso.

Informe também o seu dirigente.

Áreas de transmissão comunitária ativa:

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

QUEM DEVO CONTATAR PERANTE UM CASO SUSPEITO?

Após promover o isolamento do trabalhador deverão ser feitos os seguintes contactos:

- Externamente – Linha SNS24: 808242424
- Internamente:
 - Dirigente da sua unidade orgânica
 - Vereadora do Pelouro da Saúde.

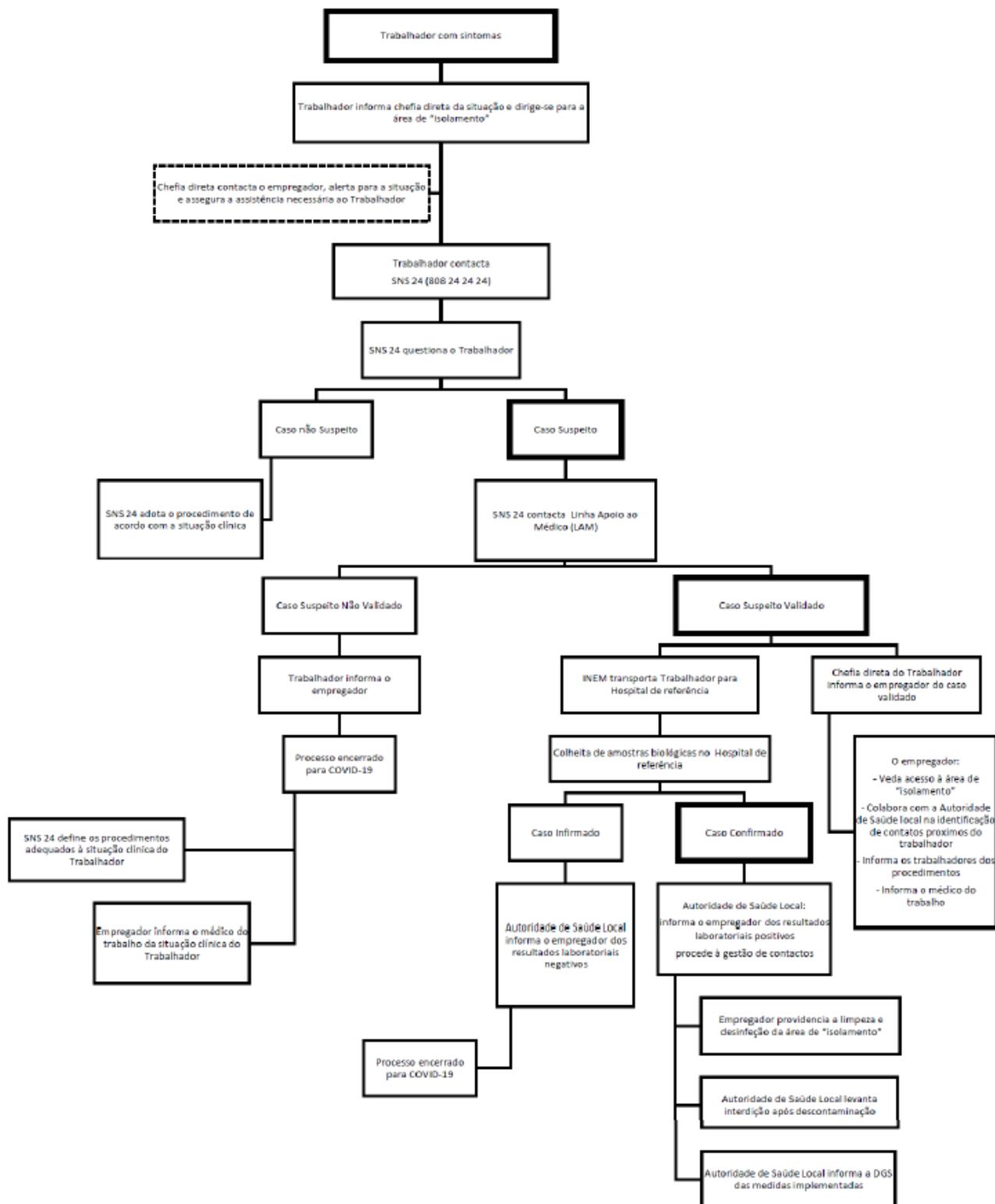
COMO ESCLARECER AS MINHAS DÚVIDAS?

Deve enviar e-mail para covid19@cm-olb.pt

ANEXOS

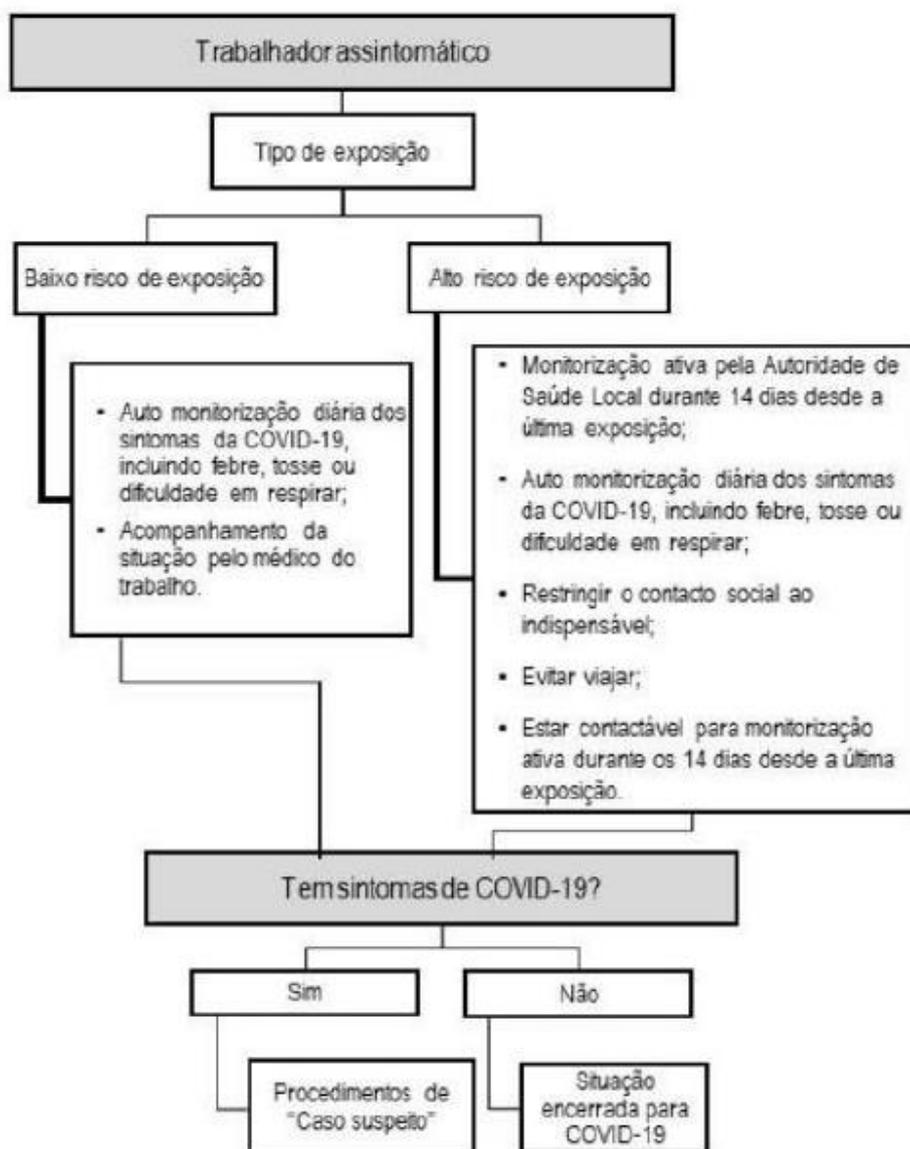
1. ANEXO I

Fluxograma de situação de Trabalhador com sintomas de COVID-19



2. ANEXO II

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





CORONAVÍRUS (COVID-19)

RECOMENDAÇÕES | RECOMMENDATIONS



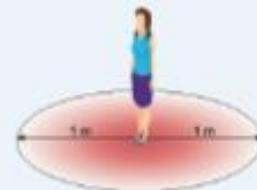
Quando espirrar ou tossir
tape o nariz e a boca com
o braço ou com lenço
de papel que deverá ser
colocado imediatamente
no lixo

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



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

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



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

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

EM CASO DE DÚVIDA LIGUE
IF IN DOUBT, CALL

SNS 24

808 24 24 24





Lavagem das mãos

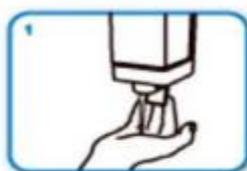
Lave as mãos apenas quando estiverem visivelmente sujas.
Nas outras situações use solução anti-séptica de base alcoólica (SABA).



Duração total do procedimento: 40-60 seg.



Molhe as mãos com água



Aplique sabão suficiente para cobrir todas as superfícies das mãos



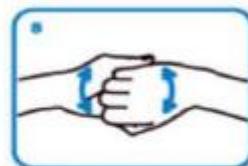
Esfregue as palmas das mãos, uma na outra



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



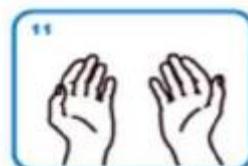
Enxague as mãos com água



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.