

Plano de Contingência

COVID – 19

**Câmara Municipal de Vale de
Cambra**

Vale de Cambra, 14 de março de 2020

Versão 2



INDICE

1. Enquadramento.....	3
1.1 O que é o Corona vírus – COVID-19.....	3
1.2 Definição de caso	4
2. PLANO DE CONTINGÊNCIA.....	5
2.1 Medidas Preventivas.....	5
2.2 Identificação dos efeitos que a infeção de trabalhadores pode causar na entidade.....	6
2.3 Preparação para fazer face a um possível caso de infeção.....	6
2.4 Procedimento em caso de situação de trabalhador com sintomas de infeção	8
2.5 Procedimento de vigilância dos contactos próximos.....	9
Anexos	11

Índice de Anexos

Anexo1 – Ficha de registo de desinfeção

Anexo 2 – Lista de trabalhadores em teletrabalho

Anexo 3 – Cronograma das sessões de esclarecimento

Anexo 4 - Procedimento em caso de situação de trabalhador com sintomas de infeção

Anexo 5 – Lista de Contactos

Anexo 6 – Procedimentos de vigilância ativa dos contactos próximos

Anexo 7 – Registo de contactos próximos



1. Enquadramento

A publicação do Despacho n.º 2836-A/2020, de 02.03.2020 e em alinhamento com a Orientação n.º 006/2020, de 26/02/2020 da Direção-Geral da Saúde (DGS), existe a necessidade de todos os empregadores públicos procederem à elaboração dos respetivos Planos de Contingência no prazo de 5 dias úteis.

A fim de dar resposta a potenciais situações de infeção pelo novo Coronavirus SARS-CoV-2, agente causal da COVID – 19, foi elaborado o presente plano de contingência, que contempla as orientações a adotar perante um trabalhador com sintomas de infeção.

A primeira versão do plano de contingência foi elaborada a 3 de março, face aos actuais desenvolvimentos sofre alteração entrando em vigor de imediato, sendo permanente o seu acionamento durante o espaço temporal necessário, podendo voltar a ser atualizado sempre que tal se justifique.

1.1 O que é o Corona vírus – COVID-19

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.

Considera-se que a COVID-19 pode transmitir-se¹:

- 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).

As pessoas infetadas podem apresentar sinais e sintomas de infeção respiratória aguda como febre, tosse e dificuldade respiratória. Em casos mais graves pode levar a pneumonia grave com insuficiência respiratória aguda, falência renal e de outros órgãos e eventual morte². O período de incubação estimado é de 2 a 12 dias.

1 Orientação DGS n.º 006/2020

2 <https://www.dgs.pt/corona-virus/perguntas-frequentes.aspx> , 2019.



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.

1.2 Definição de caso

A definição apresentada, baseada no ECDC, é decorrente da informação disponível à data³.

Caso suspeito

- Doente com infeção respiratória aguda (início súbito de febre ou tosse ou dificuldade respiratória), sem outra etiologia que explique o quadro + História de viagem ou residência em áreas com transmissão comunitária ativa⁴, nos 14 dias antes do início de sintomas;

OU

- Doente com infeção respiratória aguda + Contacto com caso confirmado ou provável de infeção por SARS-CoV-2 ou COVID-19, nos 14 dias antes do início dos sintomas;

OU

- Doente com infeção respiratória aguda grave, requerendo hospitalização, sem outra etiologia.

Caso provável

- Caso suspeito com teste para SARS-CoV-2 inconclusivo ou teste positivo para pancoronavírus + sem outra etiologia que explique o quadro.

Caso confirmado

- Caso com confirmação laboratorial de SARS-CoV-2, independentemente dos sinais e sintomas.

3 Orientação DGS n. 002A/2020

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



2. PLANO DE CONTINGÊNCIA

2.1 Medidas Preventivas

A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda 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 cotovelo, nunca com as mãos; deitar sempre o lenço de papel no lixo);
- Lavar as mãos frequentemente (segundo normas da DGS - afixadas junto aos lavatórios), devendo lavá-las sempre que se assoar, espirrar, tossir ou após contacto direto com pessoas doentes;
- Evitar contacto próximo com pessoas com infeção respiratória.

Foram colocadas soluções antissépticas de base alcoólica (SABA), espalhados estrategicamente, nos seguintes espaços:

- Edifício dos Paços do Concelho ;
- Edifício Municipal;
- Piscinas Municipal;
- Biblioteca Municipal;
- Armazém Municipal;
- Museu municipal;
- Estação de Tratamento de Água de Padrastos.

Acresce ao atrás exposto a necessidade de um reforço na higienização e limpeza de equipamentos, objectos e superfícies que são mais manuseadas (ex. Corrimão, maçanetas de portas e secretárias das zonas de atendimento ao público). A limpeza e desinfeção das superfícies deve ser realizada com detergente desengordurante, seguido de desinfetante, com a periodicidade bidiária (Anexo 1 - Ficha de registo de desinfeção).

Os equipamentos de limpeza, devem ser de uso único, que devem ser eliminados ou descartados após utilização. Quando a utilização única não for possível, deve estar



prevista a limpeza e desinfeção após a sua utilização (ex. baldes e cabos), assim como a possibilidade do seu uso exclusivo na situação em que existe um Caso Confirmado.

2.2 Identificação dos efeitos que a infeção de trabalhadores pode causar na entidade

A Câmara Municipal deverá estar preparada para a possibilidade de parte ou da totalidade dos seus trabalhadores não comparecerem ao trabalho devido a doença, encerramento de escolas ou outras situações.

Nas situações de faltas pontuais dos trabalhadores dos serviços, deverão os respetivos responsáveis das unidades orgânicas assegurar os serviços mínimos através de reorganização interna. Na ausência de trabalhadores do SAM deverá ser garantida a sua substituição através de outros trabalhadores da DAF de forma a manter-se o número mínimo de 2 trabalhadores do SAM, com exceção do horário de almoço, por forma a impedir a aglomeração de pessoas neste espaço.

A Câmara Municipal acompanhará em permanência a evolução do COVID-19 e caso se justifique serão encerrados os espaços de atendimento ao público.

Caso hajam orientações por parte da DGS para o encerramento total dos serviços será necessário assegurar em permanência trabalhadores em teletrabalho, conforme Anexo 2, bem como os serviços essenciais, designadamente a proteção civil, operadores de estações elevatórias, técnicos de análises e piquete de águas. Para o efeito os responsáveis pelas respetivas unidades orgânicas deverão assegurar escalas de trabalho, prevendo sempre elementos adicionais em prevenção.

2.3 Preparação para fazer face a um possível caso de infeção

Afim de evitar a propagação da doença os trabalhadores suspeitos de estarem infetados devem ser encaminhados para sala de “isolamento”. No âmbito do presente plano identificam-se as seguintes salas de “isolamento”:



- Edifício dos Paços do Concelho – Sala do 1.º Andar;
- Edifício Municipal – Consultório médico junto ao estacionamento dos funcionários;
- Piscinas Municipais – Gabinete Técnico do Encarregado;
- Biblioteca Municipal – Sala dos cacifos;
- Armazém Municipal – Sala de formação no edifício do refeitório (deverá ser encerrado o acesso ao refeitório);
- Museu Municipal – Sala Técnica;

As referidas salas de isolamento deverão estar equipadas com:

- telefone;
- cadeira ou marquesa,
- kit com água e alguns alimentos não perecíveis;
- contentor de resíduos (com abertura não manual e saco de plástico);
- SABA (disponível no interior e à entrada desta área);
- toalhetes de papel;
- máscara(s) cirúrgica(s);
- luvas descartáveis;
- termómetro.

Nesta área, ou próxima desta, deve existir uma instalação sanitária devidamente equipada, nomeadamente com doseador de sabão e toalhetes de papel, para a utilização exclusiva do Trabalhador com Sintomas/Caso Suspeito.

A deslocação do trabalhador suspeito de infeção até à sala de isolamento deve ser efetuada por percurso que evite os locais de maior aglomeração de pessoas, preferencialmente e sempre que possível pelo exterior do edifício.

Informar e formar os trabalhadores

A divisão de Recursos Humanos deve divulgar o Plano de Contingência específico a todos os trabalhadores. Deve ainda:

- Esclarecer os trabalhadores, mediante informação precisa e clara, sobre a COVID-19 de forma a, por um lado, evitar o medo e a ansiedade e, por outro, estes terem conhecimento das medidas de prevenção que devem instituir, para o efeito serão



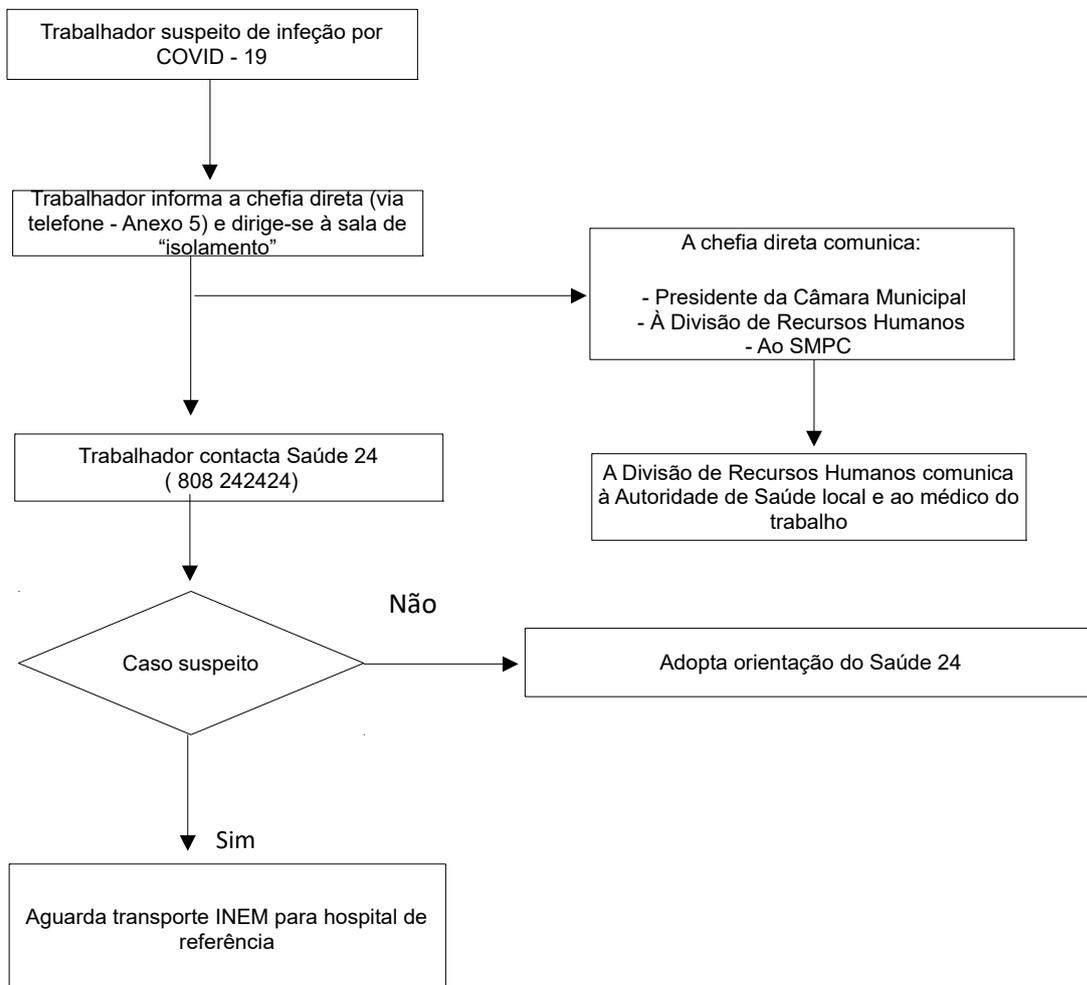
realizadas sessões de esclarecimentos por parte do médico do trabalho nos diferentes edifícios, conforme cronograma (Anexo 3).

- Dar formação aos serviços de limpeza relativamente à higienização dos espaços,

sendo esta competência da empresa prestadora de serviços de SST;

- Afixar em todos os edifícios municipais o fluxograma relativo ao procedimento em caso de situação de trabalhador com sintomas de COVID-19 (Anexo 4).

2.4 Procedimento em caso de situação de trabalhador com sintomas de infeção



- A Câmara Municipal 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 na Câmara Municipal, e sobre o estado de saúde dos contactos próximos do doente.

2.5 Procedimento de vigilância dos 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 contacto próximo pode ser:

“alto risco de exposição”	“baixo risco de exposição”
<ul style="list-style-type: none"> – Trabalhador que esteve face-a-face com o Caso Confirmado ou que esteve com este em espaço fechado a uma distância até 2 metros durante mais de 15 minutos; – Trabalhador que teve contacto físico direto (aperto de mão) ou contacto com secreções contaminadas; - Trabalhador que coabite com caso confirmado; – 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 	<ul style="list-style-type: none"> – Trabalhador que teve contacto esporádico (momentâneo) com o Caso Confirmado (ex. em movimento/circulação) - contacto frente a frente a uma distância até 2 metros e durante menos de 15 minutos – contacto em ambiente fechado a uma distância superior a 2 metros ou durante menos de 15 minutos



Perante um Caso Confirmado por COVID-19, além do referido anteriormente, deverão ser ativados os procedimentos de vigilância ativa dos contactos próximos (Anexo 6), relativamente ao início de sintomatologia.

Para efeitos de gestão dos contactos a Autoridade de Saúde Local, em estreita articulação com a Câmara Municipal e o médico do trabalho, deve:

- Identificar, listar e classificar os contactos próximos (Anexo 7);
- Proceder ao necessário acompanhamento dos contactos (telefonar diariamente, informar, aconselhar e referenciar, se necessário).

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

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

De referir que⁵:

- A auto monitorização diária, feita pelo próprio trabalhador, visa a avaliação da febre (medir a temperatura corporal duas vezes por dia e registar o valor e a hora de medição) e a verificação de tosse ou dificuldade em respirar;
- Se se verificarem sintomas da COVID-19 e o trabalhador estiver na Câmara Municipal, devem-se iniciar os “Procedimentos em caso de situação de trabalhador com sintomas de infeção”, estabelecidos no ponto 2.4;
- Se nenhum sintoma surgir nos 14 dias decorrentes da última exposição, a situação fica encerrada para COVID-19.

5 Orientação DGS n.º 6/2020



Anexos



Anexo 2 – Lista de trabalhos em teletrabalho



Anexo 3 – Cronograma das sessões de esclarecimento



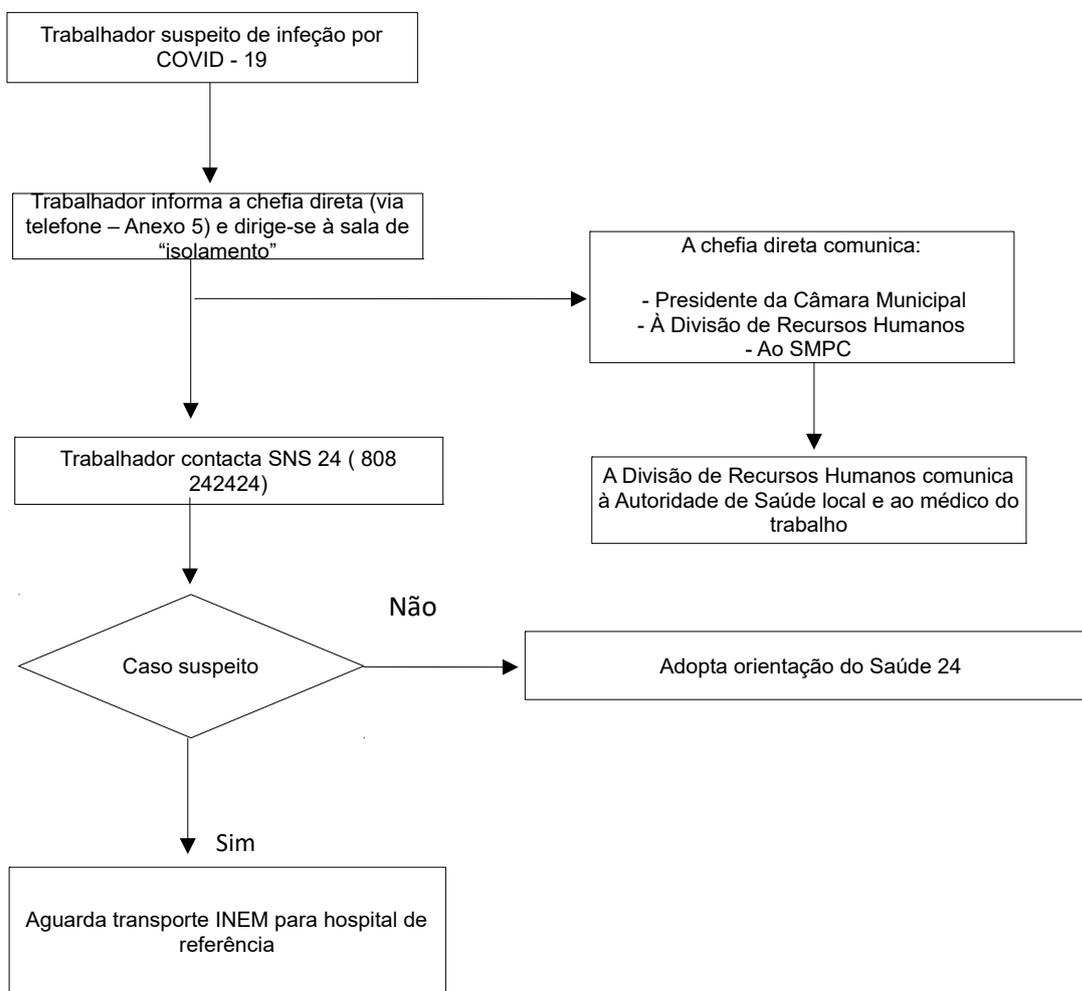
Anexo 4 – Procedimento em caso de situação de trabalhador com sintomas de infeção

Edifício: _____

Sala de “isolamento”: _____

CASO (- Doente com infeção respiratória aguda (início súbito de febre ou tosse ou dificuldade respiratória), sem outra etiologia que explique o quadro + História de viagem ou residência em áreas com transmissão comunitária ativa⁶, nos 14 dias antes do início de sintomas;**OU** – Doente com infeção respiratória aguda + Contacto com caso confirmado ou provável de infeção por SARS-CoV-2 ou COVID-19, nos 14 dias antes do início dos sintomas; **OU** – Doente com infeção respiratória aguda grave, requerendo hospitalização, sem outra etiologia.)

DEVE:



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



Anexo 5 – Lista de Contactos

Câmara Municipal - 256420510



Anexo 6 – Procedimentos de vigilância ativa dos contactos próximos





Anexo 7 – Registo de contactos próximos

Trabalhador validado com COVID-19:

Nome: _____

Data da Ocorrência: ___/___/___

Hora: ___/___/___

Local: _____

Contactos próximos:

1 - Alto risco de exposição

Nome: _____

Contacto: _____

Nome: _____

Contacto: _____

Nome: _____

Contacto: _____

2 - Baixo risco de exposição

Nome: _____

Contacto: _____

Nome: _____

Contacto: _____

Nome: _____

Contacto: _____

Nome: _____

Contacto: _____

Médico do trabalho: _____

Data: ___/___/___