



**Plano de Contingência
para prevenção e controlo
de infeção pelo COVID-19**

**Maia e ESPAÇO MUNICIPAL,
09 de março de 2020**

Índice

I – Contexto, Justificação e Aprovação do Plano de Contingência	3
II – Apresentação estrutural do Plano de Contingência	
1. Enquadramento Legal	5
2. Objetivo Geral	5
3. Objetivos Específicos	5
4. Níveis de Risco e Fases de Resposta	6
5. Áreas de Atuação	6
6. Hierarquia e definição de Competências	7
III – Prevenção e Monitorização	
1. Responsabilidades de todos os funcionários	8
2. Tarefas específicas da Equipa de Execução	8
IV – Definição das Medidas de Concretização Imediata	
1. Medidas da Área “Proteção da Saúde e Contenção do Contágio”	10
1.1 Medidas Básicas de Higiene	10
1.2 Medidas de Higiene Ambiental	12
2. Sala de Isolamento	12
3. Medidas Específicas perante “Caso Suspeito”	
3.1 Noção de “Caso Suspeito”	14
3.2 Procedimentos perante um “Caso Suspeito”	14
3.3 Resultado da Validação do “Caso Suspeito”	15
4. Medidas Especificas perante “Caso Validado”	16
	18
V – Prossecução Dinâmica do Plano de Contingência	

I - Contexto, Justificação e Aprovação do Plano de Contingência

O surgimento de contágio e infeções emergentes por COVID-19 (vulgo Corona vírus), impõe que a comunidade alargada e cada uma das suas organizações adotem posturas de cidadania e procedimentos práticos contributivos para a minimização dos riscos e mitigação das suas consequências.

Determinaram a DGS¹ e a OMS², que se tomem, quanto antes, medidas pragmáticas de contenção e controlo da doença, tanto mais que o COVID-19 foi já reconhecido como uma ameaça à Saúde Pública.

O COVID-19 é uma doença infecciosa, altamente contagiosa, identificada pela primeira vez na cidade chinesa de Whuan, cujos casos iniciais datam de dezembro de 2019.

A fonte e condições que originaram esta doença são ainda desconhecidos; certo é que, rapidamente, o surto adquiriu uma dimensão epidémica, com casos confirmados em mais de 60 países, incluindo Portugal e a região do Grande Porto, onde a Maia se insere.

O Comité de emergência da OMS decretou “Emergência de Saúde Pública de âmbito Internacional” e o ECDC³ refere que o impacto potencial do COVID-19 é elevado, sendo provável a propagação continuada e global do vírus.

Sabe-se que a transmissão do vírus ocorre pessoa a pessoa, por contacto direto ou indireto, através de gotículas. Após o contacto com o vírus, a maioria das pessoas desenvolve doença ligeira, sendo a probabilidade de complicações com gravidade mais comum em pessoas de mais idade e/ou com outras doenças crónicas

Neste contexto, as instituições, organizações de qualquer dimensão, serviços e sociedade em geral precisam de preparar-se, de forma séria e realista, para uma resposta adequada, efetiva e oportuna.

¹ DGS: Direção Geral da Saúde

² OMS: Organização Mundial de Saúde

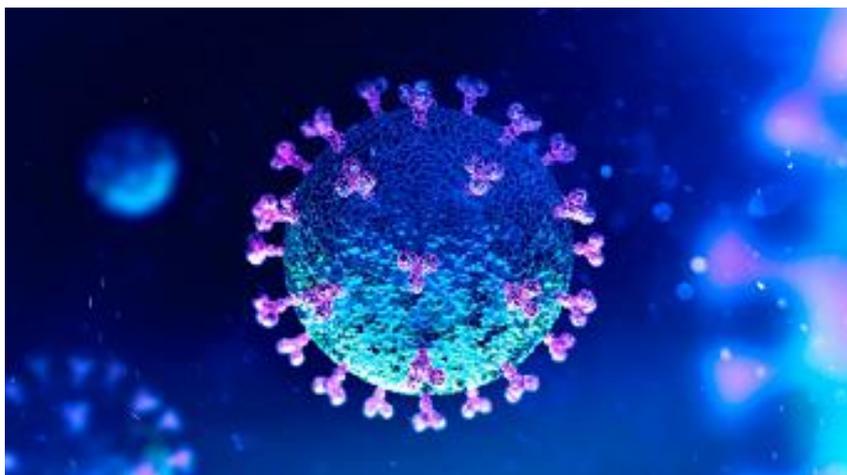
³ ECDC: European Centre for Disease Prevention and Control - Centro Europeu de Prevenção e Controlo de Doenças

Assim, as atividades a desenvolver e as medidas a tomar pela Espaço Municipal⁴ devem ser proporcionais ao nível de risco definido pelos organismos de referência e enquadrarem-se nas orientações da OMS e DGS, bem como levar em linha de conta a situação concreta dos contextos interno e externo, a cada momento.

O Plano de Contingência de Prevenção e Controlo de Infeção por COVID-19 é o instrumento de referência da postura e das respostas organizacionais da Espaço Municipal, de acordo com o seu âmbito de intervenção e especificidades da instituição, em concomitância com a avaliação do nível de risco determinado pelas instâncias oficiais e tutelares.

Portanto, encontra-se justificada a elaboração e execução deste Plano de Contingência para a Prevenção e Controlo de Infeção por COVID-19, doravante designado por “Plano de Contingência”, que surge, também, no seguimento da Legislação em vigor e, mais especificamente, para dar cumprimento ao Despacho nº 2836-A/2020 e à Orientação 006/2020 da DGS.

O Plano de Contingência para Prevenção e Controlo de infeção pelo COVID-19 é aprovado pelo Conselho de Administração da Espaço Municipal, sendo a sua implementação e monitorização da responsabilidade do Administrador Executivo.



⁴ EM: Espaço Municipal, EEM

II - Apresentação estrutural do Plano de Contingência

É obrigação do empregador assegurar aos seus trabalhadores condições de segurança e de saúde, de forma continuada e permanente, tendo em conta os princípios gerais de prevenção (artº 15 do RJPSST⁵ e DL 441/91 de 14 de Novembro).

II, 1. - No cumprimento do Despacho nº 2836-A/2020 e da Orientação 006/2020 da DGS, cabe à Administração da Espaço Municipal a aprovação e implementação do Plano de Contingência, salvaguardando que o mesmo será, a cada momento, atualizado, atendendo à evolução do quadro epidemiológico de COVID-19.

II, 2. - O **objetivo geral** deste plano é minimizar as condições de propagação do COVID-19, acompanhando ativamente e monitorizando a epidemia, assegurando a maior proteção possível aos funcionários e utentes da Espaço Municipal e limitando o impacto da propagação da doença na atividade geral da empresa.

II, 3. - O Plano de Contingência norteia-se por **objetivos específicos** interdependentes:

- reduzir o risco de contágio interno e no relacionamento com o exterior;
- salvaguardar tanto quanto possível os trabalhadores e as pessoas com quem estes contactam (utentes, clientes, fornecedores, mas também os seus familiares e amigos);
- assegurar o funcionamento dos serviços habitualmente prestados, mesmo que de alguma forma condicionados;
- articular as ações e informação com as entidades oficiais de referência e com o restante universo municipal;
- apoiar a tomada de decisão superior e gerir o fluxo de informação interna e externa.

⁵ RJPSST: Regime Jurídico de Promoção da Segurança e Saúde no Trabalho.

II, 4. - A ECDC define os **Níveis de Risco e Fases de Resposta**, informação que deve servir de orientação para as medidas a tomar proporcionalmente - ver Quadro 1.

Quadro 1: Fases de resposta considerando o nível de risco definido pelo ECDC.

Nível de risco	Descrição	Resposta
Nível 0	Situação sem casos identificados no país, mas casos identificados e/ou transmissão na comunidade em outros países Europeus	Vigilância
Nível 1	Situação de múltiplos casos importados e transmissão local limitada, com apenas 2 gerações de casos ou clusters. Aparente ausência de transmissão sustentada.	Prevenção
Nível 2	Situação de aumento de número de casos importados e de transmissão localizadas, com mais de 2 gerações de casos com ligação epidemiológica.	Controlo
Nível 3	Situação com surtos localizados, podendo evoluir para um surto generalizado. Situação de transmissão sustentada na comunidade.	Mitigação
Nível 4	Situação de recuperação pós epidémica	Recuperação

Encontramo-nos, pois, numa fase em que a resposta é de prevenção e de preparação das respostas para o nível de risco seguinte.

II, 5. - O Plano de Contingência foi elaborado em torno de **4 áreas de atuação**, de seguida apresentadas na Figura 1.



Fig. 1:
Áreas de Atuação do Plano de Contingência.

II, 6 - O Plano de Contingência da Espaço Municipal define a sua **Hierarquia e Definição das Competências de Aprovação, Gestão, Coordenação e Monitorização e a Equipa de de Execução para a sua concretização**, como exposto na Fig. 2.

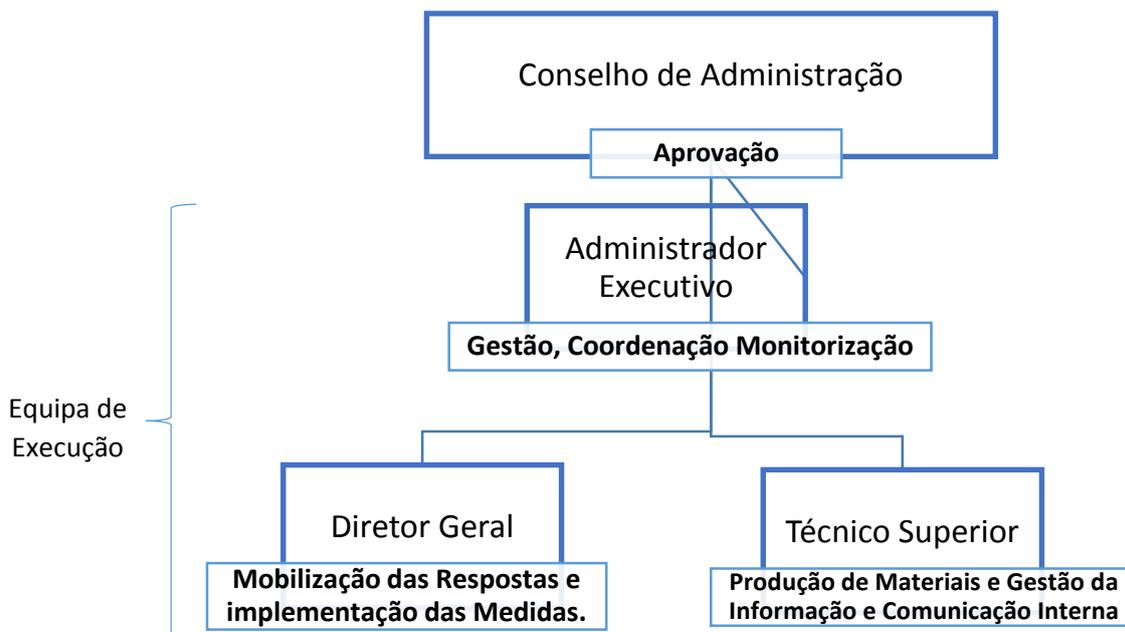


Fig. 2: Hierarquia e definição das Competências.

Compete ao **Conselho de Administração** a aprovação de ativação e desativação do Plano de Contingência, decorrente da avaliação do risco ao momento e dando cumprimento à Legislação em vigor e Orientações e Despachos da Tutela.

De ter presente que o Plano de Contingência **deve estar ativo em permanência** sempre que seja determinada pela OMS a declaração de “Situação de Emergência de Saúde Pública Internacional”, **o que decorre na situação emergente da infeção por COVID-19 desde o dia 30 de janeiro de 2020.**

Compete ao **Administrador Executivo** (e, na ausência deste, ao Diretor Geral) a gestão estratégica face à evolução da situação epidemiológica, responsabilidade sobre a execução, coordenação e monitorização das atividades em prol do cumprimento do Plano de Contingência, bem como a comunicação para o exterior (designadamente universo municipal e autoridades de saúde).

Cabe à **Equipa de Execução** pôr em prática as medidas definidas no Plano de Contingência, colocando à disposição de todos, trabalhadores e utentes, informação, meios, instrumentos e produtos necessários à concretização dos objetivos traçados.

III - Prevenção e Monitorização

III. 1. Responsabilidades de TODOS OS FUNCIONÁRIOS:

Todos os que tenham estado em locais de transmissão comunitária ativa ou que tenham estado em contacto com casos confirmados ou suspeitos, nos últimos 14 dias, tendo ou não sintomas sugestivos de doença respiratória, têm a OBRIGAÇÃO de contactar o Administrador Executivo e ligar para o SNS 24, através do 808 24 24 24, e seguirem as orientações que lhes forem indicadas.

III. 2.

Tarefas específicas da Equipa de Execução, logo que ativado o Plano de Contingência:

- a) Garantir a divulgação eficaz e a atualização de informação relativa às MEDIDAS do Plano de Contingência, abrangendo TODOS os funcionários.
- b) Proporcionar atempadamente a todos os funcionários os recursos e condições para levar a cabo, a cada momento, a ativação das medidas do Plano de Contingência.
- c) Insistência informativa quanto à pertinência de pôr em prática permanentemente medidas preventivas de contágio, como sejam: higienização das mãos, etiqueta respiratória, procedimentos de comportamento social, promover o distanciamento físico e evitar cumprimentos com contacto físico, desinfeção das mãos e de superfícies, designadamente as partilhadas (mesas, maçanetas e puxadores, interruptores, corrimãos, botões de equipamentos eletrónicos, botões do sistema biométrico de assiduidade, teclados, ratos, telefones e telemóveis, etcetera), optar por lenços e toalhetes de papel de utilização única, evicção de tocar nos olhos, nariz e boca.

- d) Preparar a “sala de isolamento” e definir os respetivos circuitos de acesso.
- e) Definir as pessoas que poderão acompanhar o doente (“caso suspeito”) no recurso à sala de isolamento, caso este necessite de auxílio.
- f) Acompanhar as orientações da DGS, OMS e ECDC.
- g) Reunir, produzir e divulgar informação relativa ao COVID-19
- h) Proceder de imediato à colocação estratégica de um maior número de unidades de solução antisséptica de base alcoólica⁶ / desinfetantes e de dispensadores de toalhetes e lenços de papel de utilização única.
- i) Aquisição imediata de termómetros auriculares, máscaras e luvas descartáveis e distribuição estratégica no espaço da empresa.
- j) Reforço da higiene e limpeza das instalações sanitárias, local das refeições e superfícies mais manuseadas (como por exemplo, maçanetas, puxadores, corrimãos, botões de equipamentos, designadamente do sistema de ponto biométrico).
- k) Constituir-se ponto focal de atuação perante casos suspeitos e casos confirmados.
- l) Comunicar ao Administrador Executivo a deteção de dificuldades de implementação do Plano de Contingência, bem como propor sugestões de melhoria, advindas da sua concretização ou de novas informações.
- m) No caso de recusa ou negligência no cumprimento do Plano de Contingência ou de parte dele, expor a situação ao Administrador Executivo, para que este delibere as medidas a tomar, de acordo com a situação e considerações éticas e legais.
- n) Identificar os serviços e postos de trabalho essenciais ao funcionamento da Espaço Municipal.
- o) Identificação da possibilidade de substituição de trabalhadores por função e atividade.
- p) Identificação das funções que podem ser executadas em teletrabalho.

⁶ SABA

- q) Definição de outras formas de exercício das funções que permitam diminuição do tempo presencial e/ou de contactos interpessoais.
- r) Identificação das funções que podem ser adaptadas aos condicionalismos das orientações da DGS e OMS.
- s) Apoio à tomada de decisão superior, com informação e dados objetivos.

IV – Definição das Medidas para concretização imediata.

São aqui definidas as MEDIDAS e os PROCEDIMENTOS relativos à área de atuação **Medidas de Proteção da Saúde e Contenção do Contágio**, genericamente para os Níveis de Risco 1 a 4 (verificar por favor Quadro 1 e Figura 1, na página 6 do documento).

De notar que, assim seja aprovado o presente Plano de Contingência devem ser definidas medidas e procedimentos excecionais para os níveis de risco que se seguem, bem como para as restantes 3 Áreas de Atuação do Plano de Contingência (verificar por favor Quadro 1 e Figura 1, na página 6 do documento).

IV, 1. MEDIDAS da área “PROTEÇÃO DA SAÚDE”, Níveis de Risco 1 a 4

IV, 1.1 Medidas básicas de higiene

Responsabilidade de TODOS os funcionários:

- a) Lavar as mãos com frequência, com água e sabonete líquido, durante pelo menos 20 segundos e secá-las com toalhetes descartáveis.

- b) Reforçar a lavagem das mãos antes e após o contacto com alimentos, com os utentes, o uso de instalações sanitárias, uso do espaço de refeições e café e todas as superfícies partilhadas internas e externas ao espaço da empresa (designadamente maçanetas e puxadores, botões, interruptores, mesas, carros, comandos e chaves, sistemas biométrico de assiduidade, e todos os outros).
- c) Em alternativa, quando não for possível a lavagem das mãos, utilizar SABA⁷.
- d) Ser proactivo na limpeza assídua das superfícies e equipamentos de contacto, como sejam a mesa, a impressora, os computadores, teclado, rato, telefone e telemóvel, materiais de escritório e outros).
- e) Evitar a partilhas de instrumentos e produtos (designadamente lápis, canetas e de mais material de escritório e de equipamentos eletrónicos e de informática).
- f) Usar lenços de papel de utilização única, descartá-los de imediato e de seguida lavar as mãos durante 20 segundos.
- g) Tossir ou espirrar para lenços de utilização única ou para o braço, com o cotovelo fletido e nunca para as mãos; descartar de imediato o lenço e de seguida lavar as mãos durante 20 segundos.
- h) Promover permanentemente o distanciamento físico e social, designadamente guardar a distância de mais de um metro dos interlocutores, inclusivamente nos Atendimentos presenciais e reuniões.
- i) Estando ou não no local de trabalho, caso sinta algum sintoma, como tosse ou febre ou dificuldade respiratória (em si ou nos seus conviventes, dentro e fora da empresa) evitar de imediato os contactos sociais, telefonar para a Linha SNS24 (808 24 24 24) e dar disso conhecimento ao Administrador Executivo.

⁷ SABA: solução antisséptica de base alcoólica

IV, 1.2 Medidas de higiene ambiental

a) Em condições que lhe sejam favoráveis, o vírus pode permanecer ativo durante alguns dias, pelo que é indispensável a limpeza e desinfeção frequente e adequada do maior número possível de superfícies e objetos partilhados.

b) É recomendável a limpeza e desinfeção de superfícies e objetos no mínimo 3 vezes por dia e sempre que o utilizador entenda necessário.

c) A higienização deve ser realizada com detergente desengordurante, seguida de desinfetante: solução de hipoclorito de sódio contendo 1000 ppm de cloro ativo ou álcool a 70°.

d) Garantir a disponibilidade em permanência, de água, sabonete líquido e toalhetes de papel descartáveis para secagem das mãos em todas as instalações sanitárias e todos os pontos onde seja possível a lavagem das mãos.

e) Garantir a disponibilidade de SABA nos locais de entrada e saída da empresa, nos locais de Atendimento ao público, na zona das refeições e café, junto às escadas, à entrada e saída da “sala de isolamento” e em todos locais que se justifiquem pelo distanciamento aos outros pontos de higienização das mãos.

IV, 2. Sala de isolamento

a) A “sala de isolamento” tem por objetivo evitar e restringir o contacto direto com o “caso suspeito”.

b) A empresa deve identificar pelo menos um local para “sala de isolamento” e proceder à sua preparação e manutenção.

- c) Os funcionários serão obrigatoriamente informados sobre a existência da sala, localização e circuito definido para lá chegar, o qual deve acautelar o menor contacto possível com outras pessoas e superfícies.
- d) A “sala de isolamento” deverá estar inequivocamente sinalizada e identificada e não pode ser utilizada para outro uso, enquanto o Plano de Contingência permanecer ativo.
- e) A “sala de isolamento” deve estar permanentemente disponível para ser utilizada com rapidez e facilidade pelo “caso suspeito” – aconselha-se que não esteja trancada e que não tenha qualquer obstáculo à entrada.
- f) A “sala de isolamento” deve dispor de:
- ventilação mecânica ou natural;
 - revestimentos lisos, laváveis e de fácil desinfeção (não deve ter tapetas, cortinas e outros dispensáveis);
 - telefone;
 - termómetro;
 - local de espera e descanso (cadeira, marquesa ou cadeirão);
 - água e alimentos não perecíveis;
 - contentor de resíduos (com abertura não manual e saco de plástico – com espessura de 50 ou 70 micra);
 - SABA;
 - toalhetes e lenços de papel de utilização única;
 - máscaras cirúrgicas;
 - luvas descartáveis.

IV, 3. Medidas específicas perante “caso suspeito”

IV, 3.1 A noção de “caso suspeito” é a definida pela DGS e baseada na informação oficial do ECDC.

Critérios	Descrição	Sintomas
Critérios Clínicos	Infeção respiratória aguda, querendo ou não hospitalização.	Febre <u>ou</u> tosse <u>ou</u> dificuldade respiratória.
Critérios Epidemiológicos	História de viagem em áreas com transmissão ativa nos 14 dias anteriores ao início dos sintomas OU contacto com caso provável ou confirmado 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.	Com os sem sintomas.

IV, 3.2 Procedimentos perante um “caso suspeito”

Qualquer **trabalhador com sinais e sintomas de COVID-19 e ligação epidemiológica**, ou que identifique alguém com critérios compatíveis com a definição de caso suspeito, **deve obrigatoriamente** contactar o Administrador Executivo e ligar para o SNS24 - 808 24 24 24.

Se se encontrar nas instalações da Espaço Municipal deve dirigir-se para a “sala de isolamento”.

Neste caso, e sempre que possível, deve ser assegurada a distância de segurança do doente (superior a 1 metro). Quem acompanhar o doente deve colocar, momentos antes de se iniciar esta assistência, uma máscara cirúrgica e luvas descartáveis, para além do cumprimento das precauções básicas de controlo de infeção, quanto à higiene das mãos, após contacto com o doente.

O doente (caso suspeito de COVID-19) já na “sala de isolamento”, contacta a linha SNS 24 - 808 24 24 24 e deve colocar a máscara cirúrgica, se a sua condição clínica o permitir. A máscara deverá ser colocada pelo próprio doente. Deve este verificar 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, deve ser substituída por outra.

Após avaliação, o SNS 24 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 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.

IV, 3.3 Da validação do “caso suspeito” o resultado poderá ser:

- Caso Suspeito Não Validado: O SNS 24 define os procedimentos habituais e adequados à situação clínica do doente; o trabalhador deve disso informar o Administrador Executivo.

- Caso Suspeito Validado: A DGS ativa o Instituto Nacional de Emergência Médica (INEM), o Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge (INSA) e a Autoridade de Saúde Regional, iniciando-se a investigação epidemiológica e a gestão de contactos. o trabalhador deve disso informar o Administrador Executivo.

Na situação de caso suspeito validado: o doente deverá permanecer na “sala de isolamento” (com máscara cirúrgica, desde que a sua condição clínica o permita), até à chegada da equipa

do INEM, ativada pela DGS, que assegura o transporte para o Hospital de referência, onde serão colhidas as amostras biológicas para testes laboratoriais.

Neste caso é expressamente interdito o acesso à área de “isolamento”, exceto pelo pessoal autorizado e devidamente equipado, para que se proceda à sua desinfeção e após indicação para tal, por parte da Autoridade Local de Saúde.

IV, 4. Medidas específicas perante “caso validado”

IV, 4.1 Caso ocorra um caso suspeito validado:

- O Grupo de Execução tomará as medidas adequadas previstas no Plano de Contingência;
- A área de isolamento ficará interdita até à validação da descontaminação pela Autoridade de Saúde Local;
- O Grupo de Execução determinará a limpeza e desinfeção da área de isolamento, bem como do local de trabalho do doente e tratará do armazenamento dos resíduos do doente, que devem ser segregados e enviados para operador licenciado para gestão de resíduos hospitalares com risco biológico.

IV, 4.2 Procedimento de vigilância de contactos próximos

Considera-se “contacto próximo” alguém 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.

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

- “Alto risco de exposição”:

é definido como alguém do mesmo posto de trabalho (gabinete, sala, secção, zona até 2 metros) do doente ou que esteve face-a-face com o caso confirmado ou que esteve com este em espaço fechado ou ainda que partilhou com o caso confirmado loiça (pratos, copos,

talheres), toalhetes ou outros objetos ou equipamentos que possam estar contaminados com expectoração, sangue, gotículas respiratórias.

- “Baixo risco de exposição” (casual):

é definido como alguém que teve contacto esporádico (momentâneo) com o caso confirmado (por exemplo, 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) ou que prestou assistência ao caso confirmado, desde que tenha seguido as medidas de prevenção (ou seja, utilização adequada da máscara e luvas; etiqueta respiratória; higiene das mãos).

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.

IV, 4.3 A vigilância de contactos próximos com “alto risco de exposição” implica:

- Monitorização ativa pela Autoridade de Saúde Local durante 14 dias desde a última exposição;
- Não se deslocar à Espaço Municipal nesses 14 dias;
- 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.

IV, 4.4 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;
- Acompanhamento da situação pelo Grupo de Execução;

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

V – Prossecução dinâmica do Plano de Contingência

Para dar continuidade ao Plano de Contingência da Espaço Municipal, é conveniente:

- i) Pôr em prática, de imediato, as medidas e procedimentos já definidos.
- ii) Definir qual o tipo de informação que deve circular pelos trabalhadores.
- iii) Elaborar materiais de divulgação da informação de fácil perceção (como fluxogramas, imagens, esquemas e quadros).
- iv) Definir as medidas e procedimentos para as restantes Áreas de Atuação do Plano (Recursos e Infraestruturas, Missão da Espaço Municipal e Coordenação e Execução).
- v) Definir as Medidas e Procedimentos excepcionais para níveis de risco seguintes, que são mais elevados e exigentes.

Maia e Espaço Municipal, 9 de março de 2020