

**PLANO DE CONTINGÊNCIA
CINETEATRO ANADIA**





1. INTRODUÇÃO

Considerando o Despacho n.º 2836-A/2020 dos Ministérios da Modernização do Estado e da Administração Pública, do Trabalho e Solidariedade Social e da Saúde, bem como as mais recentes orientações emanadas pela Direção-Geral da Saúde (DGS), no âmbito da infecção pelo novo Coronavírus SARS-COV-2, agente causal da COVI-19, torna-se fundamental estabelecer um Plano de Contingência da infecção no que concerne às principais etapas que as empresas devem considerar, assim como os procedimentos a adotar perante um trabalhador com sintomas desta infecção.

A impossibilidade de conhecer quando ou como ocorrerá uma epidemia causada por um agente infecioso torna vital que qualquer organização esteja preparada para lidar da melhor forma com esta situação, mantendo viável o desempenho das funções críticas e garantindo a segurança dos colaboradores.

À Câmara Municipal de Anadia (Cineteatro Anadia), enquanto entidade empregadora, responsável por organizar os Serviços de Saúde e Segurança do Trabalho, dos seus colaboradores, de acordo com o legitimamente estabelecido nessa matéria, cumpre assegurar aos seus colaboradores condições de segurança e de saúde, de forma continuada e atualizada, de acordo como os princípios gerais de prevenção.

É nesse sentido que é elaborado o presente plano de contingência, que pode ser atualizado a qualquer momento, tendo em conta a evolução do quadro epidemiológico da COVID-19.

Importa, assim, que todos os colaboradores que exerçam funções no Cineteatro Anadia procurem inteirar-se das fases previstas neste plano e de qual o contributo que deles se espera a cada momento. Só desta forma estaremos preparados para enfrentar os desafios que uma epidemia coloca à organização e continuar a garantir a continuidade do cumprimento da missão do Cineteatro Anadia, assegurando o contributo ativo para a defesa da saúde pública.

O Cineteatro Anadia deverá preparar-se para a possibilidade de parte (ou a totalidade) dos seus colaboradores não comparecerem devido a doença, encerramento de escolas, entre outras situações possíveis. Desta forma será necessário avaliar:



- As atividades desenvolvidas pelo Cineteatro Anadia que não deverão parar ou suspender-se aquelas que se podem reduzir ou encerrar.
- Os recursos essenciais (matérias-primas, fornecedores, prestadores de serviços e logística) necessários para manter em funcionamento o Cineteatro Anadia e fazer face às suas necessidades básicas.
- Os trabalhadores necessários para garantir as atividades consideradas imprescindíveis para o funcionamento do Cineteatro Anadia.
- As atividades do Cineteatro Anadia que podem recorrer a formas alternativas de trabalho ou de realização de tarefas, designadamente pelo recurso a teletrabalho e reuniões por vídeo e teleconferências, devendo ponderar-se o reforço das infraestruturas tecnológicas de comunicação e informação para este efeito.

2. CONCEITOS

2.1. O QUE É A COVID-19?

COVID-19 é o nome oficial, atribuído pela Organização Mundial da Saúde, à doença provocada por um novo coronavírus (SARS-CoV-2), que pode causar infecção respiratória grave como a pneumonia. Este vírus foi identificado pela primeira vez em humanos, no final de 2019, na cidade chinesa de Wuhan, província de Hubei, tendo sido confirmados casos em outros países.

2.2. O QUE SÃO OS CORONAVÍRUS?

Os coronavírus são um grupo de vírus que podem causar infecções nas pessoas. Normalmente estas infecções estão associadas ao sistema respiratório, podendo ser parecidas a uma gripe comum ou evoluir para uma doença mais grave, como pneumonia.

3. OBJETIVOS

O presente Plano de contingência pretende descrever as medidas a serem tomadas para fazer com que os processos sejam mantidos a funcionar plenamente, evitando assim uma paralisação que possa gerar efeitos negativos. O plano pretende ainda antecipar e gerir o impacto de um eventual cenário de epidemia pelo novo coronavírus, nos colaboradores, visando preparar a resposta



operacional para minimizar as condições de propagação do vírus e manter os serviços essenciais em funcionamento.

Para o efeito, é seguida a orientação n.º 006/2020, de 26/02/2020, da DGS que faz parte integrante do presente Plano de Contingência.

Na perspetiva da comunicação interna, no decurso da evolução da epidemia, será necessário elaborar e divulgar informação e orientações em linguagem acessível, de maneira a responder às inquietações e expectativas dos trabalhadores do Cineteatro Anadia, de forma clara e profissional, estimulando a confiança e evitando o pânico.

4. COMO SE TRANSMITE?

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

- gotículas respiratórias
- contacto direto com secreções infetadas
- aerossóis em alguns procedimentos terapêuticos que os produzem (por exemplo as nebulizações)

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 subgénnero. 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.

4.1. SINTOMATOLOGIA

Os sintomas são semelhantes a uma gripe, como por exemplo:

- febre
- tosse
- falta de ar (dificuldade respiratória)
- cansaço

- Em casos mais graves pode evoluir para pneumonia grave com insuficiência respiratória aguda, falência renal e, até mesmo, levar à morte.



4.2. 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).

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 antes do início de sintomas;
- Contacto com caso confirmado ou provável de infecção por SARS-CoV-2/COVID-19, nos 14 dias antes do início dos sintomas;
- Contacto com Profissional de saúde ou pessoa que tenha estado numa instituição de saúde onde são tratados doentes com COVID-19.



5. PLANO DE CONTINGÊNCIA

O presente Plano de Contingência Específico, visa ser um instrumento de auxílio que possa responder a um cenário de epidemia pelo novo coronavírus, no Cineteatro Anadia. Para o efeito, cumpre a Orientação n.º 6 da DGS, no que respeita à inclusão, com as devidas adaptações, dos procedimentos previstos nos seus pontos 6, 7 e 8, esquematizado no Anexo 1.

As fases de preparação para fazer face a um possível, caso de infecção por SARS-CoV-2 de trabalhador(es), bem como a área de “isolamento” e o(s) circuito(s) até à mesma, encontram-se previstos nos números seguintes.

5.1. PROCEDIMENTOS ESPECÍFICOS

PROCEDIMENTOS BÁSICOS PARA HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS

- Lavar as mãos com água e sabão durante pelo menos 40 segundos;
- Se estes não estiverem disponíveis 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;

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;
- Higienizar as mãos após o contacto com secreções respiratórias;

PROCEDIMENTOS DE COLOCAÇÃO DE MÁSCARA CIRÚRGICA

- Incluir a higienização das mãos antes de colocar e após remover a máscara.

PROCEDIMENTOS DE CONDUTA SOCIAL

- Alterar a frequência e/ou a forma de contacto entre os colaboradores e entre estes e os utilizados do Cineteatro Anadia;
- Evitar o aperto de mão, as reuniões presenciais e os postos de trabalho partilhados.
- Processo (interno) de registo de contactos com o caso suspeito.



5.2. RESPONSABILIDADES

Todos os colaboradores devem reportar à sua chefia direta uma situação de doença enquadrada como colaborador com sintomas e ligação epidemiológica compatíveis com a definição de caso possível de COVID-19.

Sempre que for reportada uma situação de colaborador com sintomas, a chefia direta do mesmo informa, de imediato, o Chefe de Divisão, respetivo.

Os colaboradores do Cineteatro Anadia são os responsáveis por pôr em prática as orientações do presente plano e de serem vigilantes para situações suspeitas de infecção e de disseminação do agente referente à epidemia em causa. Devem ser seguidas as medidas estabelecidas pela Direção-Geral da Saúde, pelo Ministério da Saúde e pela Organização Mundial de Saúde, podendo ser considerados outras recomendações.

5.2.1. Identificação dos profissionais de saúde e seus contactos

Ter disponível no Cineteatro Anadia, em local acessível, os contactos do Serviço de Saúde – Saúde24.

6. PROCEDIMENTOS NUM CASO SUSPEITO

O COLABORADOR COM SINTOMAS - ou o Colaborador que identifique um colega com sintomas (com sinais e sintomas e ligação epidemiológica compatíveis com a definição de caso suspeito) no Cineteatro Anadia deve;



- 1.** Contatar de imediato a sua chefia direta (ou alguém por este designado), preferencialmente por via telefónica; caso o colaborador com sintomas esteja em dificuldades (ex. locomoção) e necessite de acompanhamento, deverá indicá-lo de imediato à sua chefia direta, no primeiro contacto.
- 2.** Dirigir-se de imediato para o **Camarim 1** pela cafetaria em direção à “Porta de Artistas”, localizada ao lado do referido Camarim, de modo a evitar ou restringir o contacto direto com outros colaboradores, evitando os locais de maior aglomeração de pessoas/colaboradores do Cineteatro Anadia. A saída da área de isolamento será efetuada pela “Porta de Artistas”. O Camarim 1, estará equipado com cadeira (para descanso e conforto do colaborador, enquanto aguarda a validação de caso e o eventual transporte pelo INEM), kit com água e casa de banho.
- 3.** Já na área de “isolamento” o colaborador contacta o **SNS 24 (808 24 24 24)**.
- 4.** O colaborador deve usar uma máscara cirúrgica, se a sua condição clínica o permitir. A máscara deverá ser colocada pelo próprio. 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. Sempre que a máscara estiver húmida, o colaborador deve substituí-la por outra).
- 5.** O profissional de saúde do SNS 24 questiona o Colaborador doente quanto a sinais e sintomas e ligação epidemiológica compatíveis com um caso suspeito de COVID-19. Após avaliação, o SNS 24 informa o Colaborador:
 - a. Se não se tratar de caso suspeito de COVID-19:** define os procedimentos adequados à sua situação clínica;
 - b. Se se tratar de caso suspeito de COVID-19:** o SNS 24 contacta a Linha de Apoio ao Médico da Direção-Geral da Saúde, para validação da suspeição. Desta validação o resultado poderá ser:
 - c. Caso Suspeito Não Validado,** este fica encerrado para COVID-19. O SNS 24 define os procedimentos habituais e adequados à situação clínica do colaborador. O colaborador informa o seu superior da não validação, e este último deverá informar o respetivo Chefe de Divisão.
 - d. 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 colaborador informa respetivo Chefe de Divisão da existência de um caso suspeito validado na empresa.



Neste caso, o colaborador doente deverá permanecer na área 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.

O acesso dos outros trabalhadores à área de “isolamento” fica interditado (exceto aos trabalhadores designados para prestar assistência).

A CHEFIA DIRETA – Assim que seja reportada uma situação de Colaborador com sintomas, a chefia direta informa, de imediato, o respetivo Chefe de Divisão.

- 1.** Contatar de imediato o Chefe de Divisão de Desenvolvimento Humano, Cultural e Social, preferencialmente por via telefónica;
- 2.** Nas situações necessárias (ex. dificuldade de locomoção do trabalhador) a chefia direta assegura que seja prestada, a assistência adequada ao colaborador até à área de “isolamento” – Camarim 1. Sempre que possível deve-se assegurar a distância de segurança (superior a 1,5 metros) do doente.
- 3.** O(s) colaborador(es) que acompanha(m)/presta(m) assistência ao Trabalhador com sintomas, deve(m) colocar, momentos antes de se iniciar esta assistência, uma máscara cirúrgica e luvas descartáveis, para além do cumprimento das precauções básicas de controlo de infecção quanto à higiene das mãos, após contacto com o Colaborador doente.
- 4.** Se o caso suspeito for validado, o SNS 24 informa o Colaborador, devendo o Chefe de Divisão informar o Executivo Municipal da existência de um caso suspeito validado no Cineteatro Anadia.

A Câmara Municipal de Anadia colabora com a Autoridade de Saúde Local na identificação dos contactos próximos do doente (Caso suspeito validado);

- A Câmara Municipal de Anadia informa o médico do trabalho responsável pela vigilância da saúde do colaborador;
- A Câmara Municipal de Anadia informa os restantes colaboradores 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 colaborador com os colegas.

7. 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 Câmara Municipal de Anadia dos resultados dos testes laboratoriais e:

- Se o caso não for confirmado, este fica encerrado para COVID-19, sendo aplicados os procedimentos habituais da empresa, incluindo de limpeza e desinfeção. Nesta situação são desativadas as medidas do Plano de Contingência da empresa;
- Se o caso for confirmado, a área de “isolamento” deve ficar interditada 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, a Câmara Municipal de Anadia 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 micrón) 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 comunica à DGS informações sobre as medidas implementadas na empresa, e sobre o estado de saúde dos contactos próximos do doente.

8. 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:

- Colaborador do mesmo posto de trabalho (gabinete, sala, secção, zona até 2 metros) do caso;
- Colaborador que esteve face-a-face com o caso confirmado ou que esteve com este em espaço fechado;
- Colaborador 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:

- Colaborador 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);
- Colaborador(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 Câmara Municipal de Anadia, 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 contatos próximos decorre durante 14 dias desde a data da última exposição a caso confirmado.

A vigilância de contactos próximos deve ser a seguidamente apresentada:

Vigilância de contactos próximos	
Alto risco de exposição	Baixo risco de exposição
<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 viagens; • 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.

É ainda de referir que:

- A auto monitorização diária, feita pelo próprio colaborador, 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 colaborador estiver no Cineteatro Anadia, devem-se iniciar os “Procedimentos num caso suspeito”, estabelecidos no ponto 6;
- Se nenhum sintoma surgir nos 14 dias decorrentes da última exposição, a situação fica encerrada para COVID-19.

9. MEDIDAS GOVERNAMENTAIS PARA A EPIDEMIA

No setor da Saúde em Portugal, a instituição responsável pela elaboração de um Plano de Contingência Nacional é a Direção Geral de Saúde (DGS), em estreita articulação com outros organismos centrais do Ministério da Saúde e com as Administrações Regionais de Saúde, mantendo também colaboração com as Regiões Autónomas.

10. MAIS INFORMAÇÕES

A declaração de uma Pandemia é feita pela Organização Mundial de Saúde (OMS).



Caberá ao Ministério da Saúde, em articulação com a DGS, conduzir o planeamento do governo português e emanar orientações para a epidemia.

A informação sobre o ponto de situação em Portugal e as respetivas orientações será feita através de uma das seguintes fontes:

- Website Direção-Geral da Saúde (www.dgs.pt)
- Linha SNS 24 – 808 24 24 24
- Website SNS 24 - www.sns24.gov.pt/

Será esperado que a DGS, em coordenação com o Ministério de Saúde, atualize a cada momento a informação disponibilizada nos seus sítios da internet e a divulgue pelos meios de comunicação.

11. A COMUNICAÇÃO INTERNA

Será feita usando como referência a seguinte lista de canais/suportes:

- E-mail
- Telefone/SMS

12. SERVIÇOS MÍNIMOS

A Câmara Municipal de Anadia com base na informação dos Serviços, deverá definir os serviços mínimos essenciais que a organização deve impreterivelmente manter em funcionamento em caso de epidemia.

Os serviços mínimos a prestar e o modo como estes podem ser assegurados deverão ser definidos considerando a capacidade tecnológica disponível na organização e a melhor forma de a gerir em função das circunstâncias excepcionais criadas por uma epidemia.

13. ATUALIZAÇÃO DO PLANO DE CONTINGÊNCIA

O Plano de contingência deve ser objeto de atualização pontual sempre que o Executivo Municipal considere necessário ou sempre que se verifiquem alterações às recomendações emanadas das entidades oficiais (OMS, Ministério da Saúde ou DGS) com responsabilidade na gestão de epidemias.



14. GRUPO OPERATIVO

Responsável pela implementação, acompanhamento e desativação.

- Maria Teresa Belém Correia Cardoso (Coordenação)
- Ângelo Santos (Chefe da Divisão de Desenvolvimento Humano Cultural e Social)
- Ana Castanheira (Dirigente Intermédio de 4º Grau em regime de substituição - Serviço de Cultura e Desenvolvimento Turístico)

15. IDENTIFICAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE E CONTACTOS

- Linha Saúde 24 – 808 24 24 24;
- Médico de Saúde Pública Concelhia (UCSP Anadia III – 231 519 600);
- Médico do Trabalho – Centro Clínico Santa Terezinha – 234 667 678 / 967 967 787;
- Direção Geral de Saúde – 218 430 500;
- Serviços de Segurança e Saúde no Trabalho – Centro Clínico Santa Terezinha
234 667 678 / 967 967 787;

Anexos:

- Orientação da DGS nº 006/2020 de 26 de fevereiro
- Informação sobre Lavagem de mãos
- Informação sobre Colocação de máscara

ANEXOS



ORIENTAÇÃO

NÚMERO: 006/2020

DATA: 26/02/2020

ASSUNTO: Infeção por SARS-CoV-2 (COVID-19)

Procedimentos de prevenção, controlo e vigilância em empresas

PALAVRAS-CHAVE: COVID-19; SARS-CoV-2; Coronavírus; Empresa; Serviços de Saúde e Segurança do Trabalho; Plano de Contingência; Vigilância; Prevenção; Controlo

PARA: Empresas

CONTACTOS: Direção de Serviços de Prevenção da Doença e Promoção da Saúde: dspdps@dgs.mn-saude.pt; Programa Nacional de Saúde Ocupacional: saudetrabalho@dgs.mn-saude.pt

Nos termos da alínea a) do nº 2 do artigo 2º do Decreto Regulamentar nº 14/2012, de 26 de janeiro, emite-se a Orientação seguinte:

1. Enquadramento

O empregador é responsável por organizar os Serviços de Saúde e Segurança do Trabalho (SST) de acordo com o estabelecido no "Regime Jurídico da promoção da segurança e saúde no trabalho" (RJPSST - Lei n.º 102/2009, de 10 de setembro, na sua atual redação). 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 (art. 15.º do RJPSST).

As prescrições mínimas de proteção da segurança e da saúde dos trabalhadores contra os riscos da exposição a agentes biológicos no contexto de trabalho estão estabelecidas no Decreto-Lei n.º 84/97, de 16 de abril.

À Autoridade de Saúde compete intervir em situações de grave risco para a Saúde Pública, procedendo à vigilância da saúde dos cidadãos e do nível sanitário dos serviços e estabelecimentos e determinando, quando necessário, medidas corretivas, incluindo a interrupção ou suspensão de atividades ou serviços e o encerramento dos estabelecimentos (Decreto-Lei n.º 135/2013, de 4 de outubro).

2. Âmbito

A presente Orientação descreve as principais etapas que as empresas¹ devem considerar para estabelecer um Plano de Contingência no âmbito da infeção pelo novo Coronavírus SARS-CoV-2², agente causal da COVID-19³, assim como os procedimentos a adotar perante um Trabalhador com sintomas desta infecção.

Esta Orientação pode ser atualizada a qualquer momento, tendo em conta a evolução do quadro epidemiológico da COVID-19.

As situações não previstas nesta Orientação devem ser avaliadas caso a caso.

Maria da Graça
Gregório de Freitas

Subdiretora da Direção Geral
de Saúde, a quem compete a competência para aprovar
os procedimentos e orientações de prevenção e controlo
de riscos à saúde pública

¹ Para efeitos do presente documento "empresas" e "organizações" são sinônimos e integram todos os ramos de atividades nos setores público, privado ou cooperativo e social.

² Coronavirus Study Group (2020): <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/1011912/pdf/1011912.pdf>

³ WHO (2020), [https://www.who.int/publications-detail/global-surveillance-for-human-infection-with-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/publications-detail/global-surveillance-for-human-infection-with-novel-coronavirus-(2019-ncov))

Orientação nº 006/2020 de 26/02/2020

1/12

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 deve ser adotada pelas empresas.

Critérios clínicos	Critérios epidemiológicos
Infeção respiratória aguda (febre ou tosse ou dificuldade respiratória) requerendo ou não hospitalização	<p>História de viagem para áreas com transmissão comunitária ativa⁴ nos 14 dias antes do início de sintomas OU Contato com caso confirmado ou provável de infecção por SARS-CoV-2/COVID-19, nos 14 dias antes do início dos sintomas OU Profissional de saúde ou pessoa que tenha estado numa instituição de saúde onde são tratados doentes com COVID-19</p>

4. Transmissão da infecção

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

- Por gotículas respiratórias (partículas superiores a 5 micra);
- Pelo contacto direto com secreções infeciosas;
- 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 subgénnero. 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 fala⁵, 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 infecção⁶. Até à data não existe vacina ou tratamento específico para esta infecção⁷.

As medidas preventivas no âmbito da COVID-19 a instituir pela empresa deverão ter em conta as vias de transmissão direta (via aérea e por contacto) e as vias de transmissão indireta (superfícies/objetos contaminados).

5. Plano de Contingência

As empresas devem ter um Plano de Contingência específico para responder a um cenário de epidemia pelo novo coronavírus. A elaboração deste Plano deve envolver os Serviços de SST da empresa, os trabalhadores e seus representantes.

O Plano de Contingência deve responder a três questões basculares:

- Quais os efeitos que a infecção de trabalhador(es) por SARS-CoV-2 pode causar na empresa?

⁴ Áreas com transmissão comunitária disponíveis em <https://www.dgs.pt/saude-a-a-z.aspx?v=%3d%3dBAAAAB%2bLCAAAAAAABABLszU0AwArk10aBAAAAA%3d%3d#saude-de-a-a-z/coronavirus/2019-ncov/areas-afetadas>

⁵ ECDC (2020): <https://www.ecdc.europa.eu/en/novel-coronavirus-china/questions-answers>

⁶ CDC (2020): <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/php/risk-assessment.html>

⁷ CDC (2020): <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/clinical-criteria.html>

- O que preparar para fazer face a um possível caso de infecção por SARS-CoV-2 de trabalhador(es)?
- O que fazer numa situação em existe um trabalhador(es) suspeito(s) de infecção por SARS-CoV-2 na empresa?

5.1. Identificação dos efeitos que a infecção de trabalhador(es) por SARS-CoV-2 pode causar na empresa

A empresa deve estar preparada para a possibilidade de parte (ou a totalidade) dos seus trabalhadores não ir trabalhar, devido à doença, suspensão de transportes públicos, encerramento de escolas, entre outras situações possíveis.

Neste contexto é importante avaliar:

- As atividades desenvolvidas pela empresa que são imprescindíveis de dar continuidade (que não podem parar) e aquelas que se podem reduzir ou encerrar/fechar/desativar.
- Os recursos essenciais (materias-primas, fornecedores, prestadores de serviços e logística) que são necessários manter em funcionamento para a empresa e para satisfazer as necessidades básicas dos clientes.
- Os trabalhadores que são necessários garantir, sobretudo para as atividades que são imprescindíveis para o funcionamento da empresa. Deve-se equacionar a possibilidade de afetar trabalhadores adicionais (contratados, trabalhadores com outras tarefas, reformados) para desempenharem tarefas essenciais da empresa e, se possível, formá-los.
- Os trabalhadores que, pelas suas atividades e/ou tarefas, poderão ter um maior risco de infecção por SARS-CoV-2 (ex. trabalhadores que realizam atividades de atendimento ao público; trabalhadores que prestam cuidados de saúde; trabalhadores que viajam para países com casos de transmissão ativa sustentada na comunidade).
- As atividades da empresa que podem recorrer a formas alternativas de trabalho ou de realização de tarefas, designadamente pelo recurso a teletrabalho, reuniões por vídeo e teleconferências e o acesso remoto dos clientes. Deve-se ponderar o reforço das infraestruturas tecnológicas de comunicação e informação para este efeito.

5.2. Preparação para fazer face a um possível caso de infecção por SARS-CoV-2 de trabalhador(es)

5.2.1. Estabelecer uma área de "isolamento" e o(s) circuito(s) até à mesma

A colocação de um trabalhador numa área de "isolamento" visa impedir que outros trabalhadores possam ser expostos e infetados. Tem como principal objetivo evitar a propagação da doença transmissível na empresa e na comunidade.

A área de "isolamento" (sala, gabinete, secção, zona) numa empresa tem como finalidade evitar ou restringir o contacto direto dos trabalhadores com o trabalhador doente (com sinais e sintomas e ligação epidemiológica compatíveis com a definição de caso suspeito, critérios referidos no ponto 3) e permitir um distanciamento social deste, relativamente aos restantes trabalhadores. Grandes empresas ou empresas com vários estabelecimentos podem definir mais do que uma área de "isolamento".

A área de "isolamento" deve ter ventilação natural, ou sistema de ventilação mecânica, e possuir revestimentos lisos e laváveis (ex. não deve possuir tapetes, alcatifa ou cortinados). Esta área deverá estar equipada com: telefone; cadeira ou marquesa (para descanso e conforto do trabalhador, enquanto aguarda a validação do caso e o eventual transporte pelo INEM); kit com

água e alguns alimentos não perecíveis; contentor de resíduos (com abertura não manual e saco de plástico); solução antisséptica de base alcoólica - SABA (disponível no interior e à entrada desta área); toalhetes de papel; máscara(s) cirúrgica(s); luvas descartáveis; termômetro. 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 empresa deverá estabelecer o(s) circuito(s) a privilegiar quando um Trabalhador com sintomas se dirige para a área de "isolamento". Na deslocação do Trabalhador com sintomas, devem ser evitados os locais de maior aglomeração de pessoas/trabalhadores nas instalações.

5.2.2. Estabelecer procedimentos específicos

A empresa deverá incluir no seu Plano de Contingência os procedimentos previstos nos pontos 6, 7 e 8 da presente Orientação, esquematizado no Anexo 1.

Salienta-se ainda a necessidade de a empresa estabelecer os seguintes procedimentos:

- Processo de alerta de Trabalhador com sintomas e ligação epidemiológica (compatíveis com a definição de caso suspeito de COVID-19), isto é, como se procede à comunicação interna entre:
 - O Trabalhador com sintomas - ou o trabalhador que identifique um trabalhador com sintomas na empresa - e a chefia direta e o empregador (ou alguém por este designado). De referir que este processo de comunicação deve ser o mais célere e expedito possível;
 - O empregador e os restantes trabalhadores, ao longo de todo o do vírus, entre as quais se destacam:
 - Procedimentos básicos para higienização das mãos (ex. lavar as mãos com água e sabão durante pelo menos 20 segundos; se estes não estiverem disponíveis utilize um desinfetante para as mãos que tenha pelo menos 70% de álcool⁴, cobrindo todas as superfícies das mãos e esfregando-as até ficarem secas; sabão e água devem ser usados preferencialmente se as mãos estiverem visivelmente sujas⁵);
 - Procedimentos de etiqueta respiratória (ex. evitar tossir ou espirrar para as mãos; tossir ou espirrar para o antebraço ou manga, com o antebraço fletido ou usar lenço de papel; higienizar as mãos após o contacto com secreções respiratórias);
 - Procedimentos de colocação de máscara cirúrgica (incluindo a higienização das mãos antes de colocar e após remover a máscara);
 - Procedimentos de conduta social (ex. alterar a frequência e/ou a forma de contacto entre os trabalhadores e entre estes e os clientes - evitar o aperto de mão; as reuniões presenciais, os postos de trabalho partilhados).
- Processo (interno) de registo de contactos com o Caso Suspeito.

5.2.3. Definir responsabilidades

Estabelecer que:

- Todos os trabalhadores devem reportar à sua chefia direta, uma situação de doença enquadrada como Trabalhador com sintomas e ligação epidemiológica compatíveis com a definição de caso possível de COVID-19;
- Sempre que for reportada uma situação de Trabalhador com sintomas, a chefia direta do trabalhador informa, de imediato, o empregador (ou alguém por este designado);
- Nas situações em que o Trabalhador com sintomas necessita de acompanhamento (ex. dificuldade de locomoção), os o(s) trabalhador(es) que acompanha(m)/presta(m) assistência ao doente devem estar definidos.

⁴ ECDC (2020): <https://www.ecdc.europa.eu/en/novel-coronavirus-china/questions-answers>

⁵ CDC (2020): <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/travelers/caring-for-patients.html>

5.2.4. Identificar os profissionais de saúde e seus contactos

Ter disponível na empresa, em local acessível, os contactos do Serviço de Saúde do Trabalho e, se possível, do(s) médico(s) do trabalho responsável(veis) pela vigilância da saúde dos trabalhadores da empresa.

5.2.5. Adquirir e disponibilizar equipamentos e produtos

- Solução antisséptica de base alcoólica (SABA) e disponibilizar a mesma em sitios estratégicos (ex. zona de refeições, registo biométrico, área de "isolamento" da empresa), conjuntamente com informação sobre os procedimentos de higienização das mãos;
- Máscaras cirúrgicas para utilização do Trabalhador com sintomas (caso suspeito);
- Máscaras cirúrgicas e luvas descartáveis, a utilizar, enquanto medida de precaução, pelos trabalhadores que prestam assistência ao Trabalhador com sintomas (caso suspeito);
- Toalhetes de papel para secagem das mãos, nas instalações sanitárias e outros locais onde seja possível a higienização das mãos;
- Contentor de resíduos com abertura não manual e saco plástico (com espessura de 50 ou 70 micra);
- Equipamentos de limpeza, de uso único, que devem ser eliminados ou descartados após utilização. Quando a utilização única não for possível, deve estar prevista a limpeza e desinfecção após a sua utilização (ex. baldes e cabos), assim como a possibilidade do seu uso exclusivo na situação em que existe um Caso Confirmado na empresa. Não deve ser utilizado equipamento de ar comprimido na limpeza, pelo risco de recirculação de aerossóis;
- Produtos de higiene e limpeza. O planeamento da higienização e limpeza deve ser relativo aos revestimentos, aos equipamentos e utensílios, assim como aos objetos e superfícies que são mais manuseadas (ex. corrimãos, maçanetas de portas, botões de elevador). A limpeza e desinfecção das superfícies deve ser realizada com detergente desengordurante, seguido de desinfetante.

5.2.6. Informar e formar os trabalhadores

- Divulgar o Plano de Contingência específico a todos os trabalhadores;
- 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;
- In(formar) os trabalhadores quanto aos procedimentos específicos a adotar perante um caso suspeito na empresa (descritos no ponto 5.2.2.).

5.3. Diligências a efetuar na presença de trabalhador(es) suspeito de infecção por SARS-CoV-2 na empresa

- Acionar o Plano de Contingência da empresa para COVID-19;
- Confirmar a efetiva implementação dos procedimentos específicos estabelecidos em 5.2.2;
- Procurar manter atualizada a informação sobre COVID-19, de acordo com o disponibilizado pela Direção-Geral da Saúde, Autoridade de Saúde Local e meios de comunicação oficiais.

6. Procedimentos num Caso Suspeito

Qualquer trabalhador com sinais e sintomas de COVID-19 e ligação epidemiológica, ou que identifique um trabalhador na empresa 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, o empregador pelas vias estabelecidas no Plano de Contingência da empresa. Nas situações necessárias (ex. dificuldade de locomoção do trabalhador) o empregador (ou chefia direta) assegura que seja prestada, a assistência adequada ao Trabalhador até à área de "isolamento". Sempre que possível deve-se assegurar a distância de segurança¹⁰ (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 cirúrgica e luvas descartáveis, para além do cumprimento das precauções básicas de controlo de infecção (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 cirúrgica, se a sua condição clínica o permitir. A máscara deverá ser colocada pelo próprio trabalhador. Deve ser verificado se a máscara se encontra bem ajustada (ou seja: ajustamento da máscara à face, de modo a permitir a oclusão completa do nariz, boca e áreas laterais da face. Em homens com barba, poderá ser feita uma adaptação a esta medida - máscara cirúrgica complementada com um lenço de papel). Sempre que a máscara estiver húmida, o trabalhador deve substituí-la por outra.

O profissional de saúde do SNS 24 questiona o Trabalhador doente quanto a sinais e sintomas e ligação epidemiológica compatíveis com 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 o empregador da não validação, e este último deverá informar o médico do trabalho responsável.
 - Caso Suspeito Validado, a DGS ativa o INEM, o INSA e Autoridade de Saúde Regional, iniciando-se a investigação epidemiológica e a gestão de contactos. A chefia direta do Trabalhador informa o empregador da existência de um caso suspeito validado na empresa.

Na situação de Caso suspeito validado:

- O trabalhador doente deverá permanecer na área de "isolamento" (com máscara cirúrgica, 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 interditado (exceto aos trabalhadores designados para prestar assistência);

¹⁰ World Health Organization (WHO). Home care for patients with suspected novel coronavirus (nCoV) infection presenting with mild symptoms and management of contacts. Geneva: WHO, 20 janeiro 2020. [https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts](https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-(ncov)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts).

- O empregador colabora com a Autoridade de Saúde Local na identificação dos contactos próximos do doente (Caso suspeito validado);
- O empregador informa o médico do trabalho responsável pela vigilância da saúde do trabalhador;
- O empregador informa os restantes trabalhadores da existência de Caso suspeito validado, a aguardar resultados de testes laboratoriais, mediante os procedimentos de comunicação estabelecidos 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 da empresa.

7. 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 o empregador dos resultados dos testes laboratoriais e:

- Se o Caso for infirmado, este fica encerrado para COVID-19, sendo aplicados os procedimentos habituais da empresa, incluindo de limpeza e desinfeção. Nesta situação são desativadas as medidas do Plano de Contingência da empresa;
- Se o Caso for confirmado, a área de "isolamento" deve ficar interditada 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 empregador 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 empresa, e sobre o estado de saúde dos contatos próximos do doente.

8. 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-19¹¹. O tipo de exposição do contacto próximo, determinará o tipo de vigilância (Anexo II).

O contacto próximo¹² com caso confirmado de COVID-19 pode ser de:

- "Alto risco de exposição", é definido como:

¹¹ ECDC (2020): <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/public-health-management-persons-having-had-contact-with-suspected-cases>

¹² [https://www.who.int/publications-database/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts](https://www.who.int/publications-database/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-(ncov)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts)

- Trabalhador do mesmo posto de trabalho (gabinete, sala, secção, zona até 2 metros¹³⁻¹⁴) 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, goticulas respiratórias¹⁵⁻¹⁶;
- "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 goticulas/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 próximos¹⁷⁻¹⁸, relativamente ao inicio de sintomatologia. Para efeitos de gestão dos contactos a Autoridade de Saúde Local, em estreita articulação com o empregador 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 dias¹⁹. 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:

Vigilância de contactos próximos	
"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 vijar; - 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.

¹³ CDC (2020). <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV/hcp/careinfac-patients.html>

¹⁴ CDC (2020). <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV/hcp/careinfac-patients.html>

¹⁵ CDC (2020). <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV/hcp/careinfac-patients.html>

¹⁷ European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Technical Report: Public health management of persons having had contact with novel coronavirus cases in the European Union. Estocolmo: ECDC, 30 janeiro 2020. https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Public-health-management-contact-novel-coronavirus-cases-EU_0.pdf.

¹⁸ https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Public-health-management-contact-novel-coronavirus-cases-EU_0.pdf

¹⁹ [https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts](https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-(ncov)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts)

De referir que:

- A auto monitorização diária, feita pelo próprio trabalhador, visa a avaliação da febre (medir a temperatura corporal duas vezes por dia²⁰ 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 empresa, devem-se iniciar os "Procedimentos num Caso Suspeito", estabelecidos no ponto 6;
- Se nenhum sintoma surgir nos 14 dias decorrentes da última exposição, a situação fica encerrada para COVID-19.

9. Justificação

As autoridades chinesas identificaram um novo coronavírus (initialmente 2019-nCoV e posteriormente designado pelo Coronavirus Study Group como SARS-CoV-2²¹) como agente causador da doença. Embora o epicentro da epidemia seja em Wuhan, Província de Hubei, China, onde estão relatados a maior parte dos casos, o risco de infecção não se limita a Wuhan, mas a qualquer área da China com casos confirmados onde se verifique transmissão ativa e sustentada do vírus.

O Comité de Emergência do Regulamento Sanitário Internacional decretou Emergência de Saúde Pública de Âmbito Internacional. De acordo com o European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC), o impacto potencial dos surtos por COVID-19 é elevado, sendo provável a propagação global do vírus. Recomenda-se que as empresas elaborem os Planos de Contingência específicos para COVID-19.

As empresas têm um papel fulcral a desempenhar na proteção da saúde e segurança dos seus trabalhadores, assim como são cruciais na limitação do impacte negativo sobre a economia e a sociedade. Assim, é muito importante que os Planos de Contingência sejam desenvolvidos e atualizados com a informação disponibilizada pela Direção-Geral da Saúde (DGS), de forma a que sejam cumpridas as recomendações no âmbito da prevenção e controlo de infecção.

Os Serviços de SST (também denominados por Serviços de Saúde Ocupacional) das empresas devem assumir um papel relevante na elaboração e aplicação do Plano de Contingência das empresas para a COVID-19, nomeadamente na informação e formação dos trabalhadores e dirigentes sobre esta nova ameaça, na definição de medidas de prevenção, na vigilância médica e na identificação de eventuais Casos;

²⁰ CDC (2020): <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/php/risk-assessment.html>

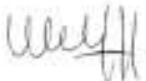
²¹ Coronavirus Study Group (2020): <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7205319/>

Orientação nº 006/2020 de 26/02/2020

9/12

Bibliografia

- CDC (2020): <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV/hcp/care-for-patients.html>
- CDC (2020): <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV/hcp/clinical-criteria.html>
- CDC (2020): <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV/dispersed-risk-assessments.html>
- Coronavirus Study Group (2020): <https://www.biorxiv.org/content/10.1101/2020.02.07.937862v1.full.pdf>
- ECDC (2020): <https://www.ecdc.europa.eu/en/novel-coronavirus-china/questions-answers>
- ECDC (2020): <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/public-health-management-persons-having-had-contact-novel-coronavirus-cases>
- European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Technical Report: Public health management of persons having had contact with novel coronavirus cases in the European Union. Estocolmo: ECDC, 30 janeiro 2020. https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Public-health-management-contact-novel-coronavirus-cases-EU_0.pdf.
- WHO (2020). [https://www.who.int/publications-detail/global-surveillance-for-human-infection-with-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/publications-detail/global-surveillance-for-human-infection-with-novel-coronavirus-(2019-ncov))
- WHO (2020). [https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-\(nCoV\)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts](https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-(nCoV)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts)
- World Health Organization (WHO). Home care for patients with suspected novel coronavirus (nCoV) infection presenting with mild symptoms and management of contacts. Geneva: WHO, 20 janeiro 2020. [https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-\(nCoV\)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts](https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-(nCoV)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts)

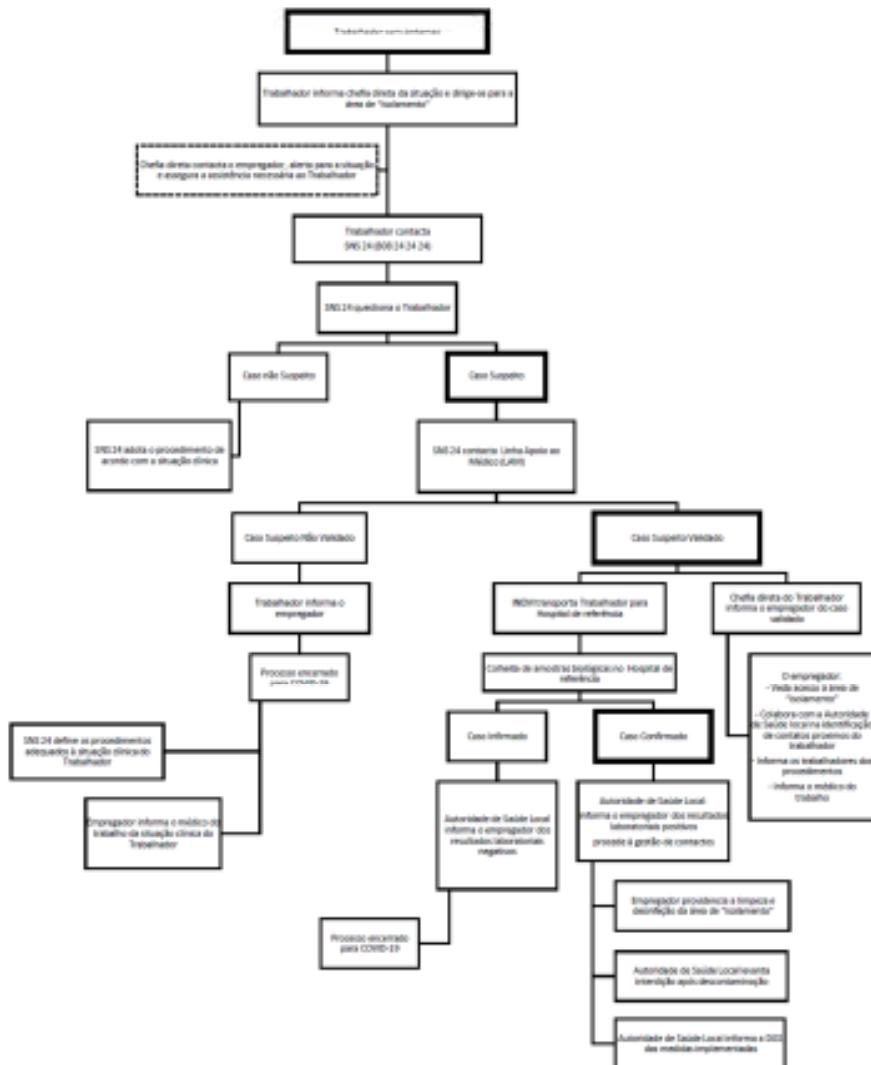


Graça Freitas

Diretora-Geral da Saúde

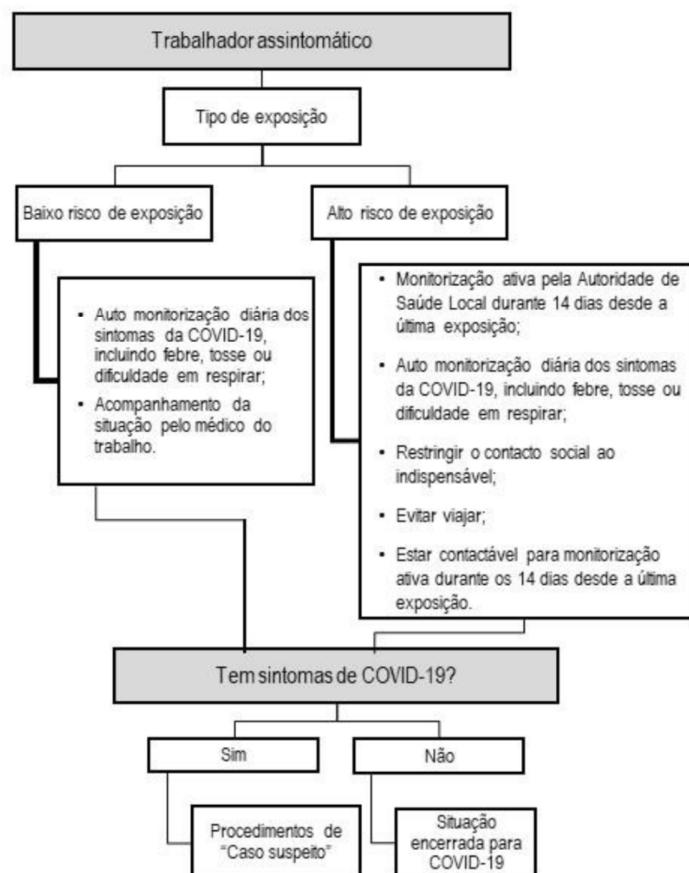
Anexo I

Fluxograma de situação de Trabalhador com sintomas de COVID-19 numa empresa



Anexo II

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



NOVO CORONAVÍRUS
COVID-19

LAVAGEM DAS MÃOS



Duração total do procedimento: **20 segundos**



Molhar as mãos



Aplicar uma quantidade suficiente para cobrir todas as superfícies das mãos



Esfregar as palmas das mãos, entre os dedos,



Palma com palma, entre os dedos, entre as unhas



Esfregar o polegar esquerdo, um círculo estreito, entre o dedo médio e o dedo anelar



Esfregar o polegar direito para trás e para a frente de dedos da mão direita, no polegar da mão esquerda e vice-versa



Esfregar o pulso esquerdo com a mão direita e vice-versa



Esfregar as mãos com algas



Secar as mãos com uma toalha descartável

COVID-19

MÁSCARAS



COMO COLOCAR

- ✓ **LAVAR AS MÃOS ANTES DE COLOCAR**
- ✓ **VER A POSIÇÃO CORRETA**
Verificar o lado correto a colocar voltado para a cara (ex: na máscara cirúrgica lado branco, com arame para cima)
- ✓ **COLOCAR A MÁSCARA PELOS ATILHOS/ELÁSTICOS**
- ✓ **AJUSTAR AO ROSTO**
Do nariz até abaixo do queixo
- ✗ **NÃO TER A MÁSCARA COM A BOCA OU COM O NARIZ DESPROTEGIDOS**

DURANTE O USO

- ✓ **TROCAR A MÁSCARA QUANDO ESTIVER HÚMIDA**
- ✗ **NÃO RETIRAR A MÁSCARA PARA TOSSIR OU ESPRIRAR**
- ✗ **NÃO TOCAR NOS OLHOS, FACE OU MÁSCARA**
Se o fizer, lavar as mãos de seguida

COMO REMOVER

- ✓ **LAVAR AS MÃOS ANTES DE REMOVER**
- ✓ **RETIRAR A MÁSCARA PELOS ATILHOS/ELÁSTICOS**
- ✓ **DESCARTAR EM CONTENTOR DE RESÍDUOS SEM TOCAR NA PARTE DA FRENTE DA MÁSCARA**
- ✗ **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.



DESPACHO

Aprovo o presente Plano de Contingência do Cineteatro Anadia, constituído por 29 folhas, por mim numeradas e rubricadas.

À próxima reunião do Executivo Municipal, para ratificação.

Anadia, 17 de junho de 2020

A Presidente da Câmara Municipal

(Maria Teresa Belém Correia Cardoso, Eng.^a)