

Promulgação

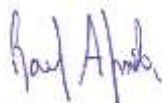
O despacho nº 2836-A/2020 – Diário da República nº 43/2020, 2º Suplemento, Série II de 2020-03-02, Ordena aos empregadores públicos a elaboração de um plano de contingência alinhado com as orientações emanadas pela Direção Geral Saúde, no âmbito da prevenção e controlo de infeção por novo Coronavírus (COVID-19), dando o prazo de 5 dias para a sua realização.

Por forma a promover a adoção de medidas de autoproteção e de contenção da dispersão do COVID-19, solicitei ao Serviço Municipal Proteção Civil a elaboração do Plano de Contingência, documento orientador, com procedimentos e modos de atuação, que envolvam as diversas unidades orgânicas da Câmara Municipal.

Assim, na qualidade de entidade máxima de proteção civil ao nível do concelho de Mira, venho por este meio proceder à promulgação do Plano de Contingência do COVID-19, que pelo seu conteúdo será distribuído pelos agentes de proteção civil, fornecedores prestadores de serviços e demais entidades previstas no Despacho supra identificado bem como pelos colaboradores do município

Mira, 04 de março de 2020

O Presidente da Câmara



Raul Jose Rei Soares de Almeida

PLANO DE CONTINGÊNCIA

COVID-19

O presente plano foi elaborado e adaptado tendo por base a informação constante na Orientação nº 006/2020 de 26/02/2020, onde se encontram descritas as principais etapas no âmbito da infeção pelo novo Coronavírus SARS-CoV-2, agente causal da COVID-19, assim como os procedimentos a adotar perante um Trabalhador com sintomas desta infeção.

1. 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.

Critérios clínicos	Critérios epidemiológicos
Infeção respiratória aguda (febre ou tosse ou dificuldade respiratória) requerendo ou não hospitalização	História de viagem para áreas com transmissão comunitária ativa nos 14 dias antes do início de sintomas Ou Contacto com caso confirmado ou provável de infeção 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

2. Transmissão da infeção

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).

A transmissão do SARS-CoV-2 **de pessoa para pessoa foi confirmada** e julga-se que esta ocorre durante uma exposição próxima a pessoa com COVID-19, através da disseminação de gotículas respiratórias produzidas quando uma pessoa infetada tosse, espirra ou fala, as quais podem ser inaladas ou pousar na boca, nariz ou olhos de pessoas que estão próximas.

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

Até à data não existe vacina ou tratamento específico para esta infeção.

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

3. Identificação dos efeitos que a infeção de Trabalhador(es) por SARS-CoV-2 pode causar no Município

O Município deve estar preparado para a possibilidade de parte (ou a totalidade) dos seus Trabalhadores não ir trabalhar, devido a doença, suspensão de transportes públicos, encerramento de escolas, entre outras situações possíveis.

Neste contexto é importante avaliar as atividades desenvolvidas pelo Município que são imprescindíveis de dar continuidade (que não podem parar) e aquelas que se podem reduzir ou encerrar/fechar/desativar.

- A DAF poderá reduzir todos os seus serviços garantindo apenas os serviços mínimos de aprovisionamento, contabilidade, a secção de pessoal e atendimento informatica;
- A DECD poderá reduzir todos os seus serviços à exceção do Gabinete de Apoio e Inserção Social;
- A DOM poderá reduzir os seus serviços à exceção dos serviços de manutenção, água e saneamento;
- A DPCPOA poderá reduzir os seus serviços à exceção do Serviço Municipal de Proteção Civil que deverá funcionar em pleno.

Os Trabalhadores que estão mais expostos no Município são os que mantêm contacto com os munícipes, todos os que prestam atendimento, pelo que, poderão ter um maior risco de infeção por SARS-CoV-2.

A maior parte dos serviços podem recorrer a formas alternativas de trabalho ou de realização de tarefas, designadamente pelo recurso a teletrabalho.

4. Preparação para fazer face a um possível caso de infeção por SARS-CoV-2 de Trabalhador(es)

A. Estabelecer uma área de “isolamento” e o(s) circuito(s) até à mesma

- Edifício Paços do Concelho de Mira- Antigo bar com instalações sanitárias
- Biblioteca Municipal- Auditório e instalações sanitárias
- Armazém municipal- Balneário feminino
- Edifício Mira Center- Laboratório e instalações sanitárias femininas no 2º andar
- Museu do Território da Gândara- instalações sanitárias masculinas
- Museu Palheiros Mira- Copa com acesso às instalações sanitárias
- Pavilhão Municipal- Balneário nº5
- Piscina Municipal- Balneário dos monitores feminino
- Parque campismo Municipal- Bungalow nº1
- Arquivo Municipal – wc feminino 2º andar
- Armazém Proteção Civil – Wc

- A colocação de um Trabalhador numa área de “isolamento” visa impedir que outros Trabalhadores possam ser expostos e infectados.
- Tem como principal objetivo evitar a propagação da doença transmissível nas instalações municipais e na comunidade.
- A área de “isolamento”, 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). Estas áreas foram definidas para este efeito, devido ao facto de serem uma área com instalações sanitárias, devidamente equipadas com doseador de sabão e toalhetes de papel, ventilação natural, possuir revestimentos lisos e laváveis, água potável, contentor de resíduos (com abertura não manual e saco de plástico (com espessura de 50 ou 70 micra), solução antisséptica de base alcoólica - SABA (disponível no interior e à entrada desta área), máscara(s) cirúrgica(s), luvas descartáveis e termómetro.
- Esta área ficará também equipada com: telefone; cadeira ou marquesa (para descanso e conforto do Trabalhador, enquanto aguarda a validação de caso e o eventual transporte pelo INEM), kit com água e alguns alimentos não perecíveis. Este é o local mais adequado para a área de “isolamento” também devido ao facto de permitir um distanciamento social, relativamente aos restantes Trabalhadores.
- 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 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 no Município.**

NOTA: Quando um Trabalhador, com sintomas se dirigir para a área de “isolamento”, devem ser avisados todos os serviços de forma existir pouca ou nenhuma circulação, durante este deslocamento, que deve ser realizado pelo trajeto onde não exista um grande aglomerado de pessoas/Trabalhadores nas instalações.

B. Estabelecimento de procedimentos específicos

O Município 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 do Município 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 no Município – e a chefia direta e o Dirigente máximo da Câmara (ou alguém por este designado). De referir que este processo de comunicação deve ser o mais célere e expedito possível;
 - O dirigente máximo e os restantes Trabalhadores, devem adotar durante este período, os seguintes procedimentos:
 - 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 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 (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);
- 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 munícipes - evitar o aperto de mão, as reuniões presenciais, os postos de trabalho partilhados).
- Processo (interno) de registo de contactos com o Caso Suspeito.

C. Responsabilidades de todos os colaboradores do Município

- 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 dirigente máximo (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.

D. Identificação dos profissionais de saúde e seus contactos

Estará disponível, em local acessível, os contactos do Serviço de Saúde do Trabalho e, do(s) médico(s) do trabalho responsável(viés) pela vigilância da saúde dos Trabalhadores do Município.

Contacto da Dra. Madalena Santos- 927 607 008

E. Disponibilização de equipamentos e produtos

Edifício Paços do Concelho de Mira- Hall entrada

Biblioteca Municipal- Recepção

Armazém municipal- Recepção

Edifício Mira Center- Hall entrada

Museu do Território da Gândara- Recepção

Museu Palheiros Mira- Recepção

Pavilhão Municipal- Sala de Professores

Piscina Municipal-Secretaria

Parque campismo Municipal- Recepção

Arquivo Municipal – Entrada

Armazém Proteção Civil – Entrada

- Solução antisséptica de base alcoólica (SABA) a disponibilizar nos locais suprarreferidos, conjuntamente com informação sobre os procedimentos de higienização das mãos;

- Máscaras cirúrgicas para utilização do Trabalhador com sintomas (caso suspeito) – estarão disponíveis nos locais suprarreferidos;
- Máscaras cirúrgicas e luvas descartáveis, a utilizar, enquanto medida de precaução, pelos Trabalhadores que prestam assistência ao Trabalhador com sintomas (caso suspeito), a disponibilizar nos locais suprarreferidos;
- Toalhetes de papel para secagem das mãos, nas instalações sanitárias e noutros locais onde seja possível a higienização das mãos;
- 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). A limpeza e desinfecção das superfícies deve ser realizada com detergente desengordurante, seguido de desinfetante.

F. Informação e formação dos Trabalhadores

Este Plano de Contingência será enviado a todos os colaboradores.

A informação aqui referida, sobre a COVID-19, pretende ser precisa e clara, de forma a informar todos os Trabalhadores sobre as medidas preventivas que possam evitar os piores cenários.

5. Diligências a efetuar na presença de Trabalhador(es) suspeito de infeção por SARS-CoV-2

- Acionar o Plano de Contingência do Município para COVID-19;
- Confirmar a efetiva implementação dos procedimentos específicos estabelecidos em **B**;
- 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 no município com critérios compatíveis com a definição de caso suspeito, informa a chefia direta (preferencialmente por via telefónica) e dirige-se para a área de “isolamento”, definida no Plano de Contingência.
- A chefia direta deve contactar, de imediato, o dirigente máximo pelas vias estabelecidas no Plano de Contingência do Município. Nas situações necessárias (ex. dificuldade de locomoção do Trabalhador) o dirigente máximo (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 segurança (superior a 1 metro) do doente.

NOTA: 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 infeção (PBCI) quanto à higiene das mãos, após contacto com o Trabalhador doente.

- O Trabalhador doente (caso suspeito de COVID-19) já na área de “isolamento”, contacta o **SNS 24 (808 24 24 24)**.
- Este Trabalhador deve usar uma máscara 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 dirigente máximo 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 dirigente máximo da existência de um caso suspeito validado.

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 interdito (exceto aos Trabalhadores designados para prestar assistência);**
- O dirigente máximo colabora com a Autoridade de Saúde Local na identificação dos contactos próximos do doente (**Caso suspeito validado**);
- O dirigente máximo informa o médico do trabalho responsável pela vigilância da saúde do Trabalhador;
- O dirigente máximo 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.

NOTA: O Caso suspeito validado deve permanecer na área de “isolamento” até à chegada da equipa do INEM ativada pela DGS, de forma a restringir, ao mínimo indispensável, o contacto

deste Trabalhador com outro(s) Trabalhador(es). Devem-se evitar deslocações adicionais do Caso suspeito validado nas instalações do Município.

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 dirigente máximo dos resultados dos testes laboratoriais e:
 - Se o Caso for infirmado, **este fica encerrado para COVID-19**, sendo aplicados os procedimentos habituais como a limpeza e desinfeção. Nesta situação são desativadas as medidas do Plano de Contingência do Município;
 - Se o Caso for confirmado, **a área de “isolamento” deve ficar 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 Dirigente máximo 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 microm) que, após ser fechado (ex. com abraçadeira), deve ser segregado e enviado para operador licenciado para a gestão de resíduos hospitalares com risco biológico.
- A Autoridade de Saúde Local, em estreita articulação com o médico do trabalho, comunica à DGS informações sobre as medidas implementadas no município, e sobre o estado de saúde dos contactos próximos do doente.

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:
 - Trabalhador do mesmo posto de trabalho (gabinete, sala, secção, zona até 2 metros) do Caso;
 - Trabalhador que esteve face-a-face com o **Caso Confirmado** ou que esteve com este em espaço fechado;
 - Trabalhador que partilhou com o Caso Confirmado loiça (pratos, copos, talheres), toalhas ou outros objetos ou equipamentos que possam estar contaminados com expectoração, sangue, gotículas respiratórias.
- **“Baixo risco de exposição”** (casual), é definido como:

- Trabalhador que teve contacto esporádico (momentâneo) com o **Caso Confirmado** (ex. em movimento/circulação durante o qual houve exposição a gotículas/secreções respiratórias através de conversa **face-a-face superior a 15 minutos**, tosse ou espirro).
- Trabalhador(es) que prestou(aram) assistência ao **Caso Confirmado**, desde que tenha(m) seguido as medidas de prevenção (ex. utilização adequada da máscara e luvas; etiqueta respiratória; higiene das mãos).

Perante um **Caso Confirmado** por COVID-19, além do referido anteriormente, deverão ser ativados os procedimentos de vigilância ativa dos contactos próximos, relativamente ao início de sintomatologia. Para efeitos de gestão dos contactos a Autoridade de Saúde Local, em estreita articulação com o Dirigente máximo da Câmara Municipal 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).

NOTA: 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 dificuldades em respirar 	<p>Auto monitorização diária dos sintomas da COVID-19, incluindo febre, tosse ou dificuldades em respirar</p> <p>Acompanhamento da situação pelo médico do trabalho</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Restringir o contacto social ao indispensável 	
<ul style="list-style-type: none"> • Evitar viajar 	
<ul style="list-style-type: none"> • Estar contactável para monitorização ativa durante os 14 dias desde a data da última exposição 	

De referir que:

- 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 no nas instalações, 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.

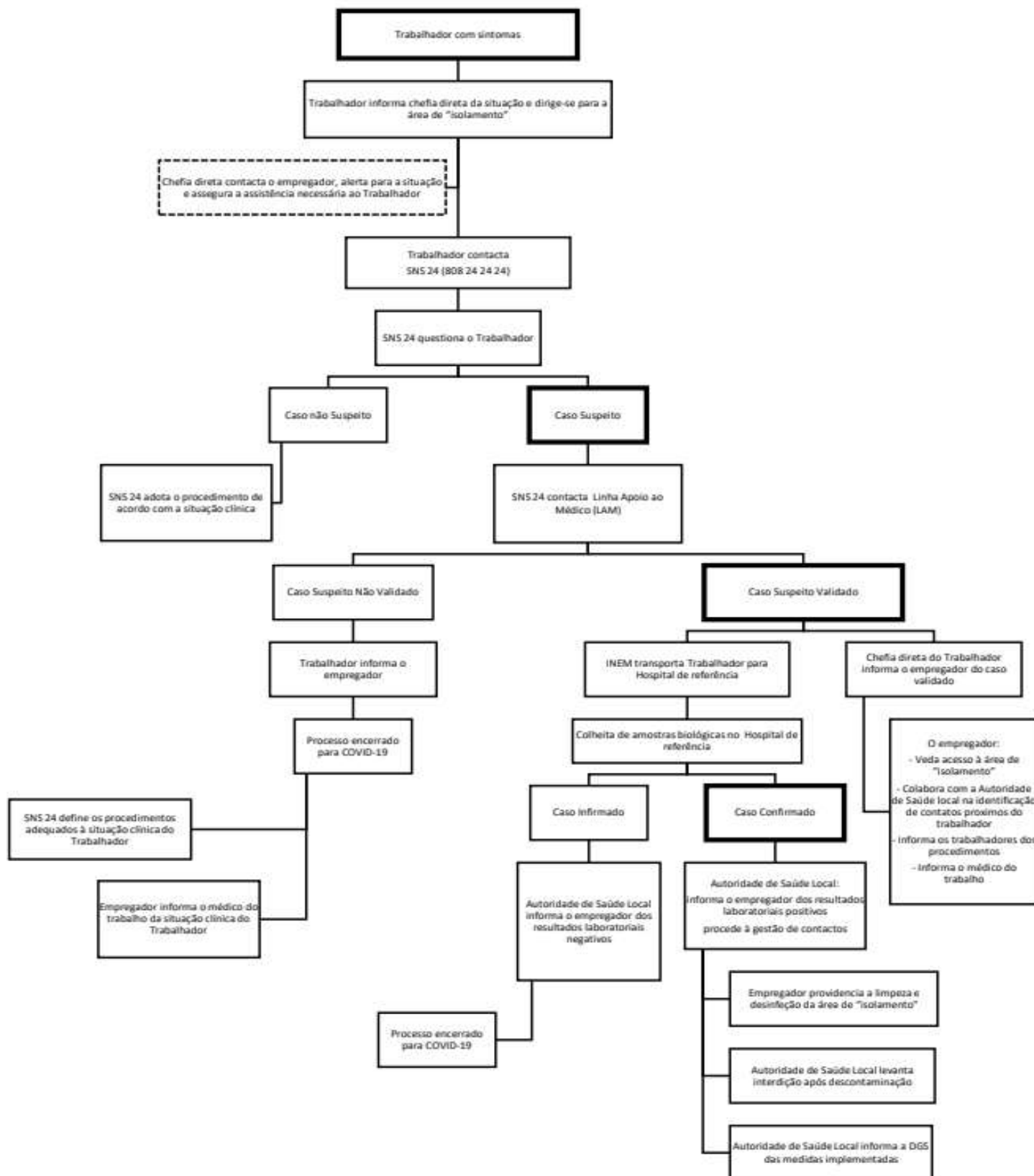
9. Justificação

Todas as instalações públicas têm um papel fulcral a desempenhar na proteção da saúde e segurança dos seus Trabalhadores, pelo que 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 infeção.

Os Serviços de SST (também denominados por Serviços de Saúde Ocupacional) devem assumir um papel relevante na elaboração e aplicação do Plano de Contingência 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.

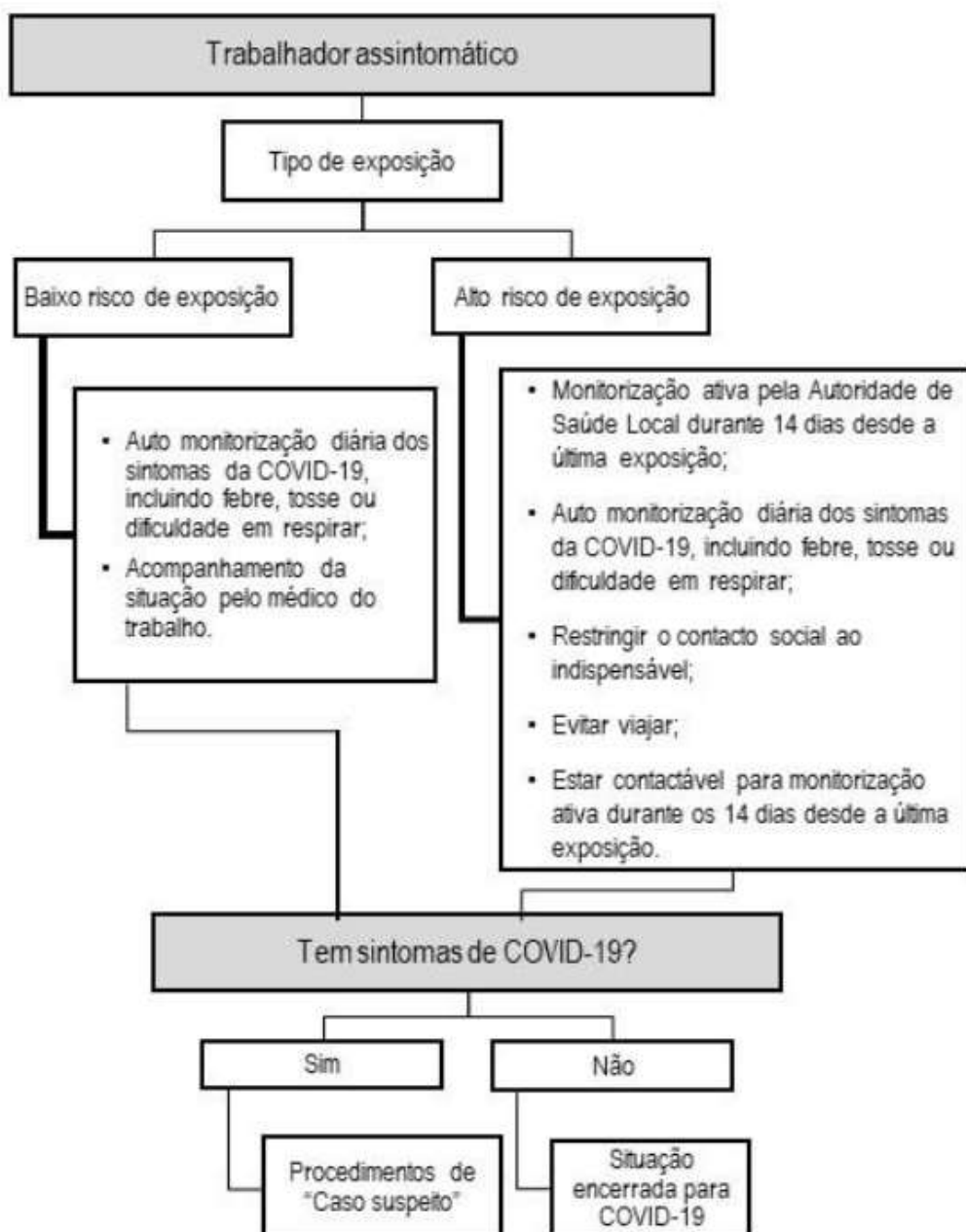
ANEXO I

Fluxograma de situação de Trabalhador com sintomas de COVID-19



ANEXO II

Fluxograma de monitorização dos contactos próximos (Trabalhadores assintomáticos) de um Caso confirmado de COVID-19 (Trabalhador)



ADENDAS DE ATUALIZAÇÃO

10/11/2020- Devido à evolução da pandemia COVID -19, com a declaração do estado de emergência, são reforçadas algumas medidas:

- Uso obrigatório o uso da máscara
- Atendimento por marcação;
- A realização do controlo de temperatura corporal, à entrada nas instalações de cada edifício;

Esta adenda foi aprovada por despacho do Sr. Presidente _____

