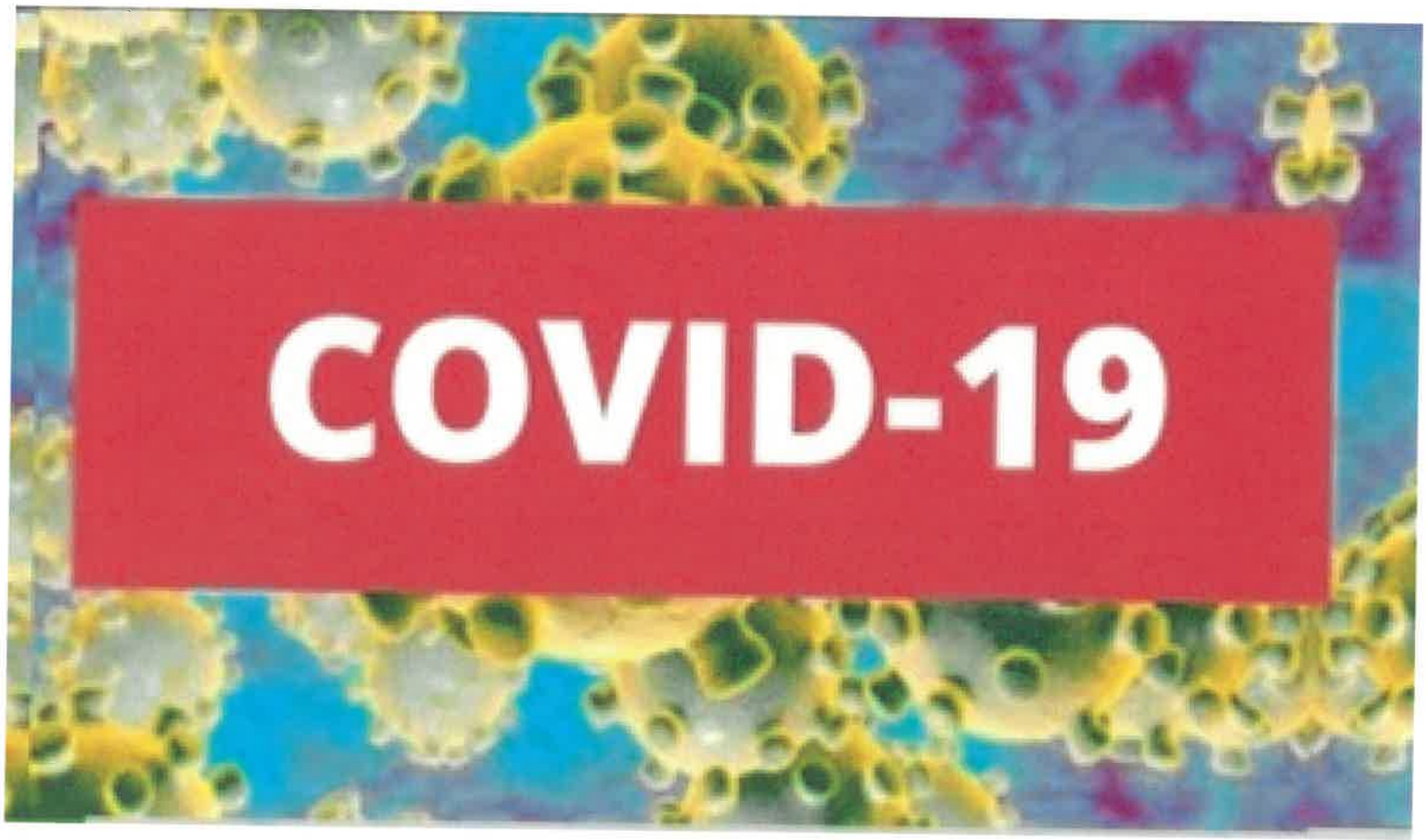
Câmara Municipal de Cabeceiras de Basto

Aprovado.
Implementa-se.
Dê-se conhecimento aos Srs. Vereadores, Juntas e Serviços.
À Câmara para ratificação.
2020.03.09

PLANO DE CONTINGÊNCIA

MEDIDAS DE PREVENÇÃO, CONTENÇÃO E RESPOSTA EM CASOS DE INFEÇÃO POR COVID-19, EM AMBIENTE LABORAL



Índice

1. OBJETIVO 3
2. O QUE É O CORONAVÍRUS 3
3. DEFINIÇÃO DE CASO SUSPEITO 4
4. TRANSMISSÃO DA INFEÇÃO 4
5. PLANO DE CONTINGÊNCIA 5
5.1. Medidas gerais a implementar 5
5.2. O que preparar para fazer face a um possível caso de infeção 7
5.2.1. Definir uma área de isolamento e os circuitos até à mesma. 7
5.2.2. Implementar procedimentos internos específicos e adquirir equipamentos e produtos.. 8
5.2.3. Procedimentos de comunicação e responsabilidades 11
5.3. Procedimentos num Caso Suspeito – já na área de isolamento e após o contacto com a linha de Saúde 24 e a Linha de Apoio ao Médico (LAM). 13
5.4. Procedimento para vigilância de contactos próximos (trabalhadores assintomáticos) de um Caso confirmado de COVID-19 13
6. OPERACIONALIZAÇÃO DO PLANO DE CONTINGÊNCIA 14
7. ATIVAÇÃO DO PLANO 15
8. DESATIVAÇÃO DO PLANO 16
9. OUTROS PROCEDIMENTOS 16
10. CONCLUSÃO 16
11. ENTRADA EM VIGOR 17
12. ANEXOS 18

1. OBJETIVO

O presente documento tem por objetivo definir as diretrizes de atuação de forma a mitigar os efeitos de uma possível contaminação dos trabalhadores da Câmara Municipal de Cabeceiras de Basto com o SARS-CoV-2 (Covid-19).

A elaboração do presente Plano de Contingência, no âmbito da infeção pelo novo Coronavírus SARS-CoV-2, assim como os procedimentos a adotar perante um trabalhador com sintomas desta infeção, segue as orientações da DGS, nomeadamente as plasmadas na **Orientação 006/2020, de 26/02/2020**, a qual permitirá responder a 3 questões basilares:

1. Quais os efeitos que a infeção de trabalhadores pode causar na Organização?
2. O que preparar para fazer face a um possível caso de infeção por SARS-CoV-2?
3. O que fazer numa situação em que existe um ou vários trabalhadores suspeitos de infeção?

Toda a informação/estratégia poderá ser atualizada a qualquer momento, tendo em conta a evolução do quadro epidemiológico da doença.

2. O QUE É O CORONAVÍRUS

O coronavírus pertence a uma família de vírus que causam infeções respiratórias. Alguns coronavírus podem causar síndromes respiratórias mais complicadas, como a *Síndrome Respiratória Aguda Grave* que ficou conhecida pela sigla SARS, da síndrome em inglês "SevereAcuteRespiratorySyndrome".

A nova estirpe de Coronavírus (COVID-19), foi descoberta em 31/12/2019 após casos registados na China, na cidade de Wuhan; até à data, nunca tinha sido identificado em Humanos. Inicialmente designada de 2019-nCov, foi posteriormente titulada pelo *CoronaVirus Study Group*, como SARS-CoV-2. Rapidamente demonstrou a sua capacidade de transmissão, sendo certa e inevitável a sua propagação global.

3. DEFINIÇÃO DE CASO SUSPEITO

De acordo com a Orientação n.º 006/2020 da DGS, considera-se caso suspeito, o seguinte:

Critérios clínicos		Critérios epidemiológicos
Infeção respiratória aguda (febre ou tosse ou dificuldade respiratória) requerendo ou não hospitalização	***E***	*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*

4. TRANSMISSÃO DA INFEÇÃO

Considera-se que o 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 mícron).

O atual conhecimento sobre a transmissão do SARS-CoV-2 é suportado no conhecimento sobre os primeiros casos de COVID-19 e sobre outros coronavírus do mesmo subgénero. A transmissão de pessoa para pessoa foi confirmada e julga-se que esta ocorre durante uma exposição próxima a pessoa com COVID-19, através da disseminação de gotículas respiratórias produzidas quando uma pessoa infetada tosse, espirra ou fala, as quais podem ser inaladas ou pousar na boca, nariz ou olhos de pessoas que estão próximas. O contacto das mãos com uma superfície ou objeto com o novo coronavírus e, em seguida, o contacto com as mucosas oral, nasal ou ocular (boca, nariz ou olhos), pode conduzir à transmissão da infeção.

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

As medidas preventivas no âmbito da COVID-19 a instituir pela Câmara Municipal têm 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

5.1. Medidas gerais a implementar

a) Numa eventual situação de pandemia, grande parte dos trabalhadores deverão ficar isolados, durante o período de 14 dias, e muitos serviços municipais poderão deixar de funcionar. Assim, será importante determinar quais os serviços mínimos a manter em funcionamento, no fundo quais as atividades que são dispensáveis e as que são imprescindíveis.

b) Determinar também quais os recursos humanos destacados para o normal funcionamento desses serviços, assim como as equipas de substituição prontas para entrar ao serviço em caso de necessidade.

Assim:

Identificação dos serviços ou atividades imprescindíveis de dar continuidade
Serviço de abastecimento de água
Serviço de recolha de lixo
Serviços de Proteção Civil
Cemitérios Municipais
Atendimento telefónico
Serviço de limpeza e higienização de edifícios e equipamentos
Centro Hípico, Centro de Educação Ambiental de Vinha de Mouros, Posto de Fomento Cinegético

Serviços ou atividades passíveis de serem reduzidos ou fechados
Atendimento presencial
Piscinas, Pavilhões e outros equipamentos de utilização coletiva
Museus e equiparados
Transportes escolares em articulação com o Plano de Contingência do Agrupamento de Escolas
Serviço de obras municipais

Afetação de trabalhadores e previsão de equipas de substituição		
Serviços/ Atividades	***Trabalhadores em serviço***	***Trabalhadores a garantirem a substituição***

Em cada momento, cada dirigente deverá definir os serviços e os recursos humanos a afetar.

c) Outro aspeto importante a considerar é o do fornecimento de recursos essenciais às atividades imprescindíveis de dar continuidade, sendo necessário identificar quais os fornecedores externos à Câmara Municipal:

Assim:

Atividade / tipo de serviço	*Empresa*	*Contactos*
Em cada momento, o Dirigente identificará as necessidades de recurso a fornecedor externo		

d) É importante ter maior atenção com os trabalhadores que, pelas suas tarefas, poderão ter um maior risco de infeção como por exemplo no atendimento ao público, trabalhadores que prestam cuidados de saúde ou trabalhadores que viajam para países com casos de transmissão ativa conhecida.

Assim:

Grupos de trabalhadores com potencial de risco associado
Todos os trabalhadores que fazem atendimento presencial e acompanhamento de grupos/pessoas

e) Importa analisar a possibilidade de incentivar e pôr em prática as formas alternativas de trabalho ou de realização de tarefas, designadamente pelo recurso a teletrabalho, reuniões por vídeo e teleconferências por exemplo.

Assim:

Atividades que podem recorrer a formas alternativas de trabalho
Serviços Administrativos

f) Trabalhadores com maior potencial de risco pela sua fragilidade física, como por exemplo, doentes crónicos, nomeadamente doentes com patologia respiratória, com doença do foro oncológico ou outra, devem ser identificados pelos Serviços da Câmara Municipal e devem ser alvo de maior preocupação.

5.2. O que preparar para fazer face a um possível caso de infeção

5.2.1. Definir uma área de isolamento e os circuitos até à mesma

- As recomendações determinam que o espaço designado deve ter ventilação natural, ou sistema de ventilação mecânica, e possuir revestimentos lisos e laváveis.
- Esta área deverá estar equipada com telefone, cadeira ou marquesa.
- Em termos de material imprescindível, o espaço deverá disponibilizar:
    - Um contentor de resíduos (com abertura não manual e saco de plástico) que deverá ficar disponível no interior. No acesso a esta área deverá ficar um 2º contentor para, aquando da saída da área, permitir a recolha dos EPI's usados na intervenção;
    - Solução anti-séptica de base alcoólica (SABA), com pelo menos 70% de álcool, que deverá ficar disponível no interior e no acesso exterior a esta área;
    - Toalhetes de papel;
    - Máscara (s) cirúrgica (s) – ter em conta que cada máscara tem um uso viável de 3 a 4 horas;
    - Luvas descartáveis;
    - Termómetro;
    - Deverá ser disponibilizado um "kit" com água e alguns alimentos não perecíveis (bolachas ou barras de cereais por exemplo);
    - 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;
    - A área de isolamento deve ter um acesso fácil e permitir uma saída para o exterior, de modo a evitar contactos com os restantes trabalhadores;
    - As áreas propostas como salas de isolamento, e que reúnem as condições aqui estabelecidas, são:
        - Camarins do Palco do Parque do Mosteiro;
        - Antiga sala de refeições da Casa da Juventude;
        - Balneários da Casa do Povo do Arco de Baúlhe.

5.2.2. Implementar procedimentos internos específicos e adquirir equipamentos e produtos

1. Procedimentos básicos para higienização das mãos: lavar as mãos com água e sabão durante pelo menos 20 segundos, afixando por exemplo as imagens da Norma da DGS de Higienização das mãos nº 007/2019 de 16/10/2019;

2. Utilizar uma solução antisséptica de base alcoólica (SABA) e disponibilizar a mesma em todos os edifícios e equipamentos municipais, onde se verifica maior afluência de pessoas: receção, zona de refeições, registo biométrico, balcões de atendimento;

3. Toalhetes de papel para secagem das mãos, nas instalações sanitárias e noutros locais onde seja possível a higienização das mãos;

4. 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. Não deve ser utilizado equipamento de ar comprimido na limpeza, pelo risco de recirculação de aerossóis;

5. 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 desinfeção das superfícies deve ser realizada com detergente desengordurante, seguido de desinfetante – é fundamental a sensibilização e a formação das pessoas envolvidas nas tarefas de limpeza e higienização;

6. 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);

7. Procedimentos de colocação de máscara cirúrgica (incluindo a higienização das mãos antes de colocar e após remover a máscara);

8. 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);

9. Ponderar limitar a viagem de colaboradores para o exterior, em contexto de trabalho;

10. Criar um registo interno de contactos com o Caso Suspeito, contactos esses que deverão ser analisados como de "Alto risco de exposição" ou de "Baixo risco de exposição". Essa avaliação estará a cargo da Entidade Local de Saúde Pública em estreita colaboração com os serviços de Medicina do Trabalho.

Figura 1 – Procedimentos básicos para a higienização das mãos

Figura 2 – Procedimentos de conduta social

Modelo de registo interno de contatos com o Caso Suspeito:

Pessoas em exposição	*Função*	*Local*	*Data de exposição*	*Contacto telefónico*

Ainda na possibilidade de serem encaminhadas pessoas para isolamento profilático (tendo em conta os critérios epidemiológicos supracitados), o serviço de Higiene, Segurança e Saúde no Trabalho, em articulação com os Recursos Humanos, devem assegurar a entrega de uma *Ficha de Registo Individual de Sintomas*, aos casos registados (ver *Anexo II*).

Este documento visa servir de guia orientador à pessoa que cumpre o isolamento, dando enfoque aos sintomas a ter em alerta, como também permite um registo da evolução da situação de saúde/doença da pessoa.

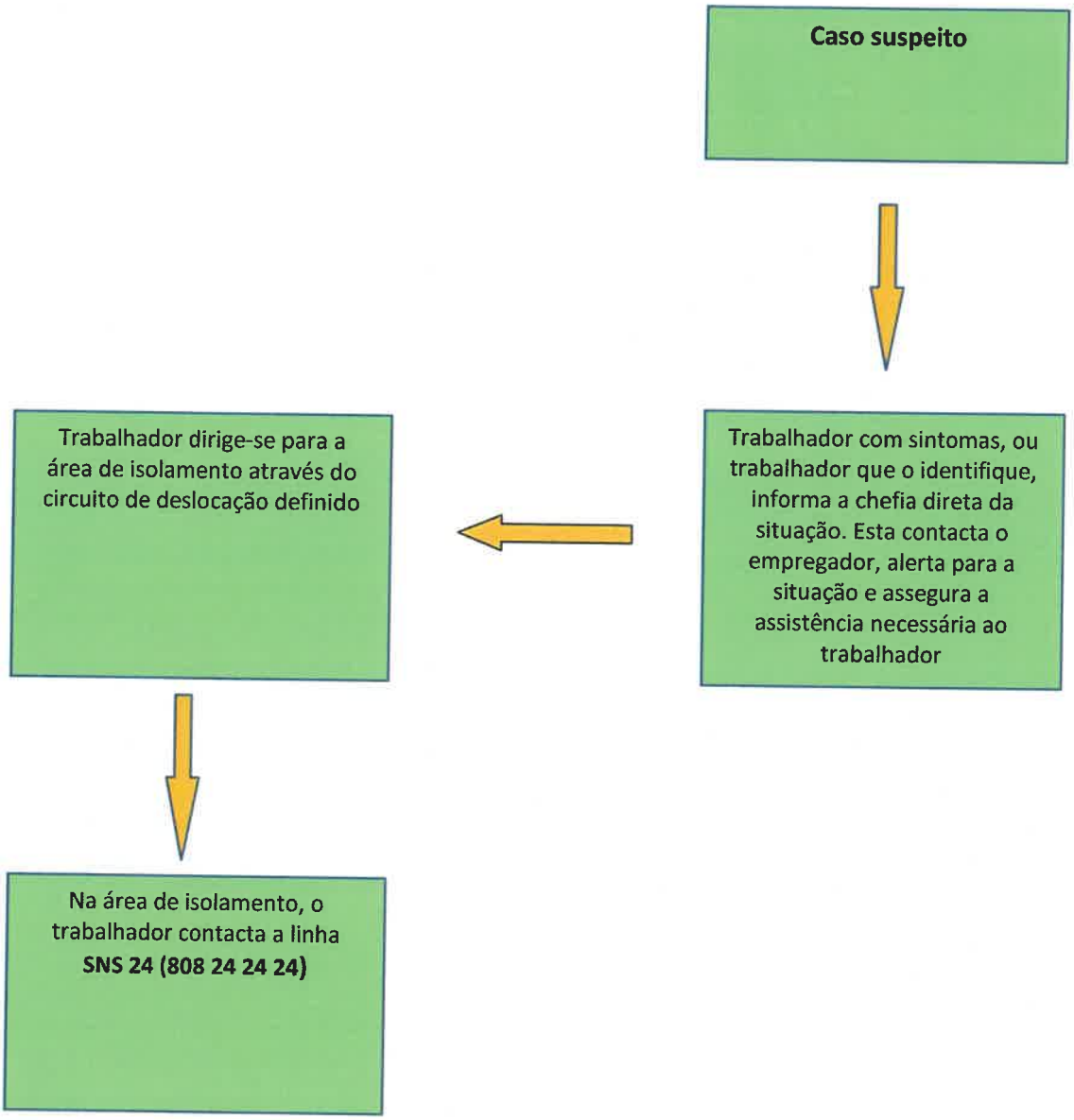
5.2.3. Procedimentos de comunicação e responsabilidades

1. Divulgação das medidas gerais de prevenção e contenção e atualização regular da informação sobre a doença;
2. Divulgação do Plano de Contingência;
3. Divulgar as vias de comunicação perante casos suspeitos;
4. Contactos dos Profissionais de Saúde envolvidos:
   - Autoridade Local de Saúde: *253 515 124 – mfmdourado@arsnorte.min-saude.pt*
   - Centro de Saúde de Cabeceiras de Basto: *253669190 – aces.altoave@arsnorte.min-saude.pt*
   - Técnica de Segurança: *965 158 523 - emagalhaes@cabeceirasdebasto.pt*

A comunicação deve ser rigorosa, rápida e segura e deve envolver o trabalhador, a chefia direta e o empregador.

Todos os trabalhadores devem reportar à sua chefia direta, uma situação de suspeita enquadrada no seguinte princípio: **Trabalhador COM sintomas E COM ligação epidemiológica.**

Nas situações em que o trabalhador com sintomas necessite de acompanhamento, por exemplo por dificuldade de locomoção, o Dirigente define qual o meio ou recurso humano que deverá acompanha-lo e prestar auxílio. Máscaras cirúrgicas e luvas descartáveis deverão ser utilizadas, enquanto medida de precaução, pelos recursos humanos que prestarem essa assistência.



Esquema 1 - Procedimentos de comunicação e responsabilidades

5.3. Procedimentos num Caso Suspeito – já na área de isolamento e após o contacto com a linha de Saúde 24 e a Linha de Apoio ao Médico (LAM).

- ***Caso não suspeito e Caso suspeito, mas não validado:***

Nestas duas situações, o trabalhador deverá ser tratado de forma adequada, do ponto de vista clínico, seguindo as orientações da Linha Saúde 24. Posteriormente, será necessária a intervenção da Medicina do Trabalho para seguimento.

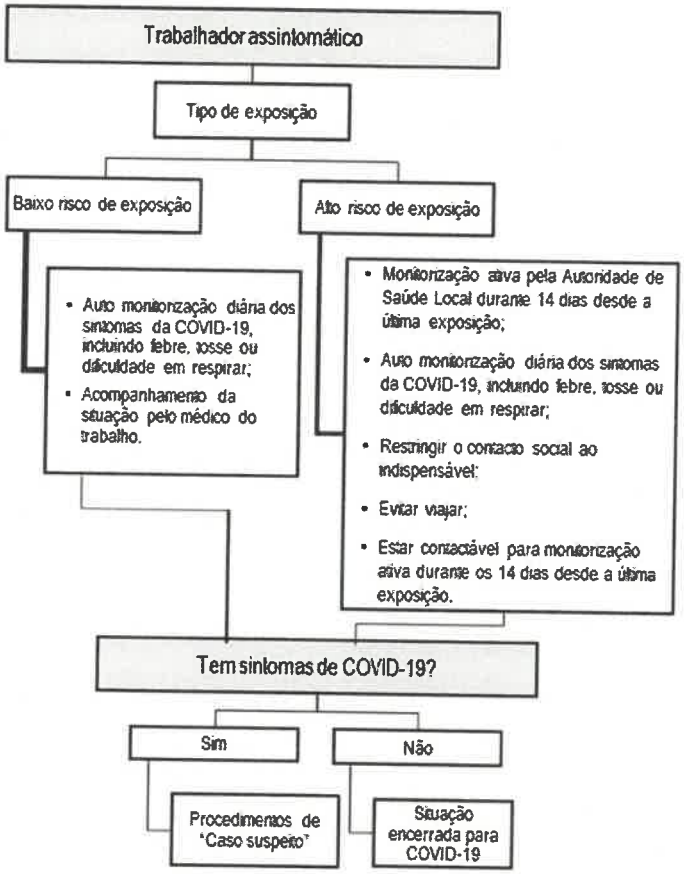
- ***Caso suspeito validado* (ver fluxograma no *Anexo I*):**

1) O trabalhador permanece na área de isolamento até à chegada do INEM para transporte até ao Hospital de referência;
2) Vedar acesso à área de isolamento;
3) Identificar os contactos próximos do trabalhador e transmitir à Unidade de Saúde Pública;
4) Informar os trabalhadores do edifício e demais utilizadores, sobre os procedimentos a adotar;
5) Assegurar a limpeza e desinfeção da área de isolamento;
6) Comunicar à Unidade de Saúde Pública a limpeza e desinfeção da área de isolamento e solicitar o levantamento da interdição da área de isolamento.

5.4. Procedimento para vigilância de contactos próximos (trabalhadores assintomáticos) de um Caso confirmado de COVID-19:

- Identificação dos contactos próximos;
- Contacto com a Autoridade de Saúde Pública Local, para determinação do nível de exposição: baixo risco de exposição e alto risco de exposição;
- Para as pessoas determinadas com **baixo risco de exposição**: assegurar a monitorização diária dos sintomas – ver ***Anexo II*** - (febre, tosse, dificuldade em respirar) e encaminhar os trabalhadores para consulta de Medicina do Trabalho;
- Para as pessoas determinadas com **alto risco de exposição**: seguir as indicações dadas pela Unidade de Saúde Pública Local, nomeadamente encaminhar os trabalhadores para o domicílio (período de restrição social), monitorização diária dos sintomas - ver ***Anexo II*** - (febre, tosse, dificuldade em respirar); passado o período de 14 dias e se

nenhum sintoma surgir, após o regresso, encaminhar os trabalhadores para consulta de Medicina do Trabalho.



Fluxograma 1 – Monitorização dos contatos próximos (trabalhadores assintomáticos) de um Caso confirmado de COVID-19 (trabalhador)

6. OPERACIONALIZAÇÃO DO PLANO DE CONTINGÊNCIA

6.1. Grupo Coordenador do Plano (GCP)

São membros permanentes do Grupo Coordenador do Plano:

Coordenador do Plano	Presidente da Câmara Municipal – Francisco Alves
Adjuntos do Coordenador	Vice-Presidente da Câmara Municipal – Dr. Mário Oliveira

	Vereadora da Câmara Municipal – Dra. Carla Lousada Vereador da Câmara Municipal – Eng. Pedro Sousa
CMPC de Cabeceiras de Basto	Eng. Luís Freitas
Grupo de Acompanhamento	Dra. Elisa Magalhães Dra. Fátima Oliveira Dra. Fátima Vilela Eng. Luís Coutinho Luís Filipe Silva Eng. Luís Summavielle Dr. Manuel Oliveira Arq. Miguel Queirós Dr. Ramiro Carvalho

6.1.1. Competências

Compete ao Grupo Coordenador do Plano:

- Definir a estratégia de atuação face ao evoluir da situação;
- Coordenar a atuação global;
- Avaliar a evolução da situação, propor a ativação das diferentes fases do Plano e definir a duração temporal das mesmas, tendo com base as orientações da DGS;
- Gerir o processo de comunicação interna e externa;
- Obter e divulgar informação atualizada;
- Designar os interlocutores e ações a implementar;
- Desenvolver, manter, implementar, rever e propor alterações ao Plano.

7. ATIVAÇÃO DO PLANO

A ativação do Plano é determinada pelo Presidente da Câmara Municipal de Cabeceiras de Basto, mediante parecer do Grupo Coordenador do Plano.

O Grupo Coordenador deverá ter em atenção, entre outras, as seguintes situações:

- Se confirme o primeiro caso de **COVID-19** na estrutura da Câmara Municipal;

- O nível da fase de pandemia definido pela Organização Mundial de Saúde (OMS) seja revisto e recomendado a sua implementação nacional pela DGS;
- Se verifique um ambiente de transmissão secundária generalizada sem controlo a nível nacional.

8. DESATIVAÇÃO DO PLANO

O Plano é desativado por determinação do Presidente da Câmara Municipal de Cabeceiras de Basto, mediante parecer do Grupo Coordenador do Plano e com base nas orientações da DGS.

9. OUTROS PROCEDIMENTOS

O Grupo Coordenador do Plano (GCP) poderá determinar:

- A suspensão de reuniões de trabalho, em detrimento de contactos telefónicos e outros meios tecnológicos;
- Reduzir ou cancelar o número de atividades que envolvam grande concentração de pessoas em função da evolução do quadro epidemiológico.

10. CONCLUSÃO

A consulta da Orientação 006/2020 de 26 de fevereiro 2020 é fundamental.

A informação disponibilizada deverá estar sujeita a atualização constante via site da DGS ou outras formas de comunicação oficiais.

Será necessária a estreita articulação entre os serviços de segurança e entidades locais de Saúde Pública.

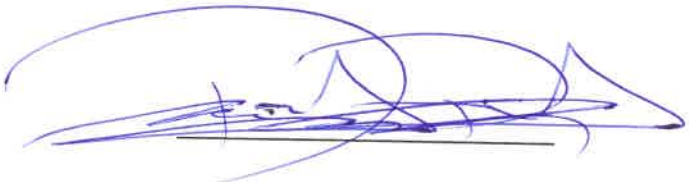
A divulgação de informação rigorosa e precisa, a vigilância de perto dos casos suspeitos e a correta identificação dos casos de infeção real, contribuirão para o controlo desta nova ameaça.

11. ENTRADA EM VIGOR

Este Plano de Contingência entra em vigor imediatamente e será amplamente divulgado internamente e externamente, através do Gabinete de Apoio à Presidência do Município de Cabeceiras de Basto.

Cabeceiras de Basto, 09 de março de 2020.

O Presidente da Câmara Municipal,

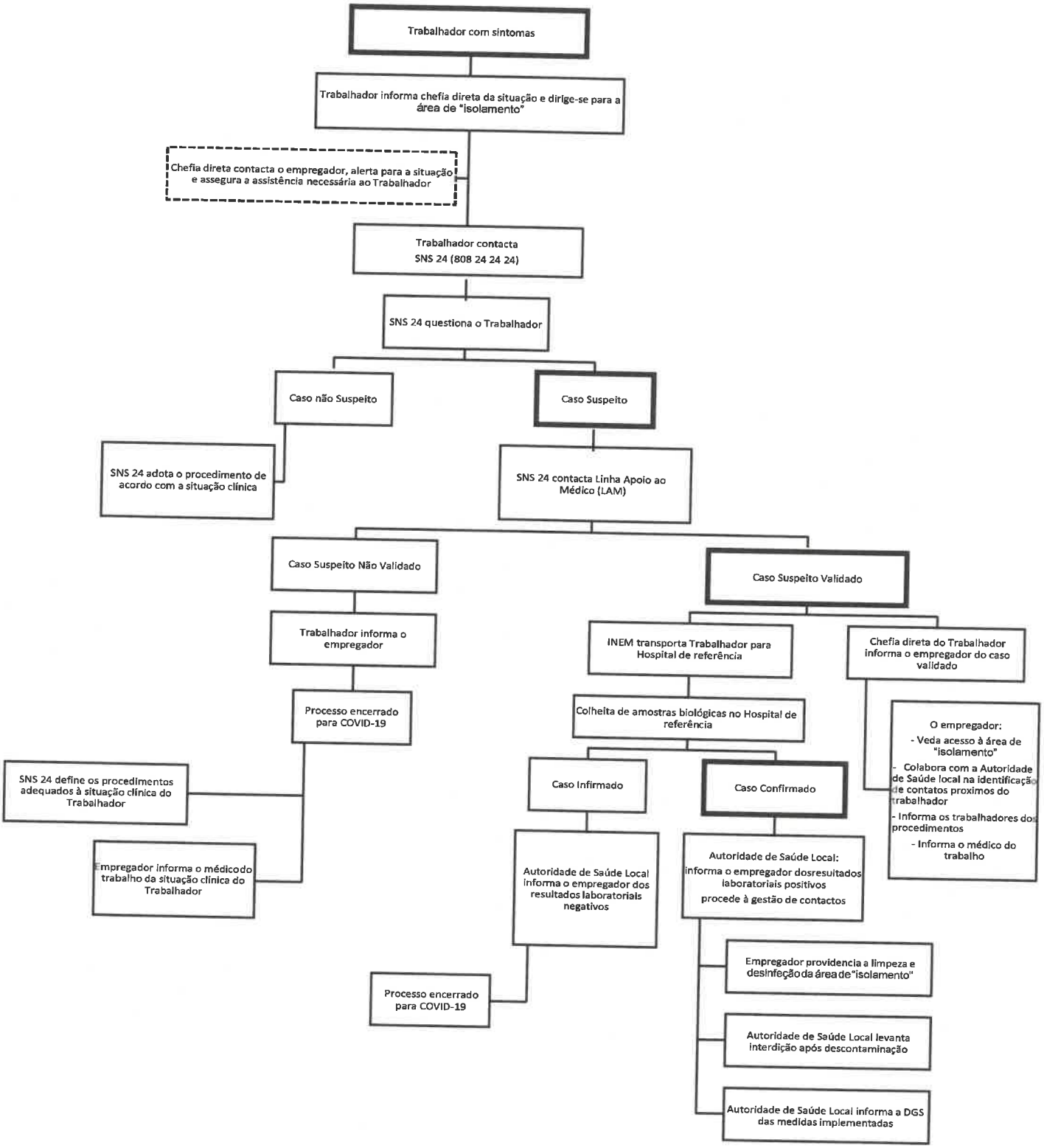


(Francisco Luís Teixeira Alves)

ANEXOS

Anexo I

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



ANEXO II – Registo individual em caso de isolamento profilático

Nome: _____ Data de Nascimento: __/__/__

Entidade empregadora: _____ Categoria profissional: _____

Posto de trabalho: _____ Atividade profissional: _____

Distrito: _____ Localidade: _____ Freguesia: _____

Dia 1

Registo de temperatura Medição 1: ____º C (Hora: __h__); Medição 2: ____º C (Hora: __h__) Medição 3: ____º C (Hora: __h__); Medição 4: ____º C (Hora: __h__)	**Fez a toma de alguma medicação como Brufen® ou Ben-u-ron®? Pf, registe.** **Medição nr. ____** **Medição nr. ____** **Medição nr. ____** **Medição nr. ____**
Sintomas/Queixas(tosse, expetoração, falta de ar, ...):	

Dia 2

Registo de temperatura Medição 1: ____º C (Hora: __h__); Medição 2: ____º C (Hora: __h__) Medição 3: ____º C (Hora: __h__); Medição 4: ____º C (Hora: __h__)	**Fez a toma de alguma medicação como Brufen® ou Ben-u-ron®?? Pf, registe.** **Medição nr. ____** **Medição nr. ____** **Medição nr. ____** **Medição nr. ____**
Sintomas/Queixas(tosse, expetoração, falta de ar, ...):	

(...)

Dia 14

Registo de temperatura Medição 1: ____º C (Hora: __h__); Medição 2: ____º C (Hora: __h__) Medição 3: ____º C (Hora: __h__); Medição 4: ____º C (Hora: __h__)	**Fez a toma de alguma medicação como Brufen® ou Ben-u-ron®?? Pf, registe.** **Medição nr. ____** **Medição nr. ____** **Medição nr. ____** **Medição nr. ____**
Sintomas/Queixas(tosse, expetoração, falta de ar, ...):	

No caso de surgimento de sintomatologia associada à infeção por COVID-19,

contacte SNS 24 (808 24 24 24).

Não se dirija ao Serviço de Urgência Hospitalar ou ao Centro de Saúde.