

MUNICÍPIO DE OLIVEIRA DE AZEMEIS



PLANO DE CONTINGÊNCIA Coronavírus (COVID-19)

Síntese

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” (RJPST - 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 RJPST). 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.

E de acordo com:

- Orientação nº006/2020 de 26/02/2020 da DGS;
- Despacho nº 2836-A/2020, da 2ª série do DR de 02/03/2020;
- Proposta de estrutura da DGAEP.

Índice

1.	ENQUADRAMENTO DA QUESTÃO	2
1.1.	QUE É O CORONAVÍRUS	2
1.2.	SINTOMATOLOGIA E CASOS SUSPEITOS	2
1.3.	FORMAS DE TRANSMISSÃO DA INFEÇÃO.....	3
2.	PLANO DE CONTINGÊNCIA	3
2.1.	MEDIDAS GERAIS A IMPLEMENTAR	3
2.2.	O QUE PREPARAR PARA FAZER FACE A UM POSSÍVEL CASO DE INFEÇÃO.....	5
	Definição de uma área de isolamento e os circuitos até à mesma	5
	Definição e implementação de procedimentos internos específicos bem como a aquisição de equipamentos e produtos	7
	Definição de procedimentos de comunicação e responsabilidades	10
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).....	12
4.	PROCEDIMENTO PARA VIGILÂNCIA DE CONTACTOS PRÓXIMOS (TRABALHADORES ASSINTOMÁTICOS) DE UM CASO CONFIRMADO DE COVID-19:	15
5.	CONCLUSÃO	17

1. ENQUADRAMENTO DA QUESTÃO

Este documento tem por objetivo definir diretrizes de atuação de forma a mitigar os efeitos de uma possível contaminação da população da Organização Municipal com o SARS-CoV-2.

O presente plano de contingência aplica-se a todos os trabalhadores do Município de Oliveira de Azeméis e terceiros que se encontrem nas instalações municipais.

A elaboração de um Plano de Contingência no âmbito da infecção pelo novo Coronavírus SARS-CoV-2, assim como os procedimentos a adoptar perante um trabalhador com sintomas desta infecção, devem seguir a informação disponibilizada nas orientações da DGS, nomeadamente a **Norma 006/2020 de 26/02/2020**.

Toda a informação pode ser actualizada a qualquer momento, tendo em conta a evolução do quadro epidemiológico da doença.

1.1. 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, foi descoberta em 31/12/19 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 *Corona Virus Study Group*, como SARS-CoV-2. Rapidamente demonstrou a sua capacidade de transmissão, sendo certa e inevitável a sua propagação global.

1.2. SINTOMATOLOGIA E CASOS SUSPEITOS

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

Sintomatologia	Crítérios epidemiológicos
Infeção respiratória aguda (febre ou tosse ou dificuldade respiratória) requerendo ou não hospitalização	<p><i>História de viagem para áreas com transmissão comunitária ativa nos 14 dias antes do início de sintomas. Interessa nesta fase definir bem quais são as áreas com transmissão comunitária activa; neste momento estão definidas na orientação n.º 02A/2020 actualizada em 25/02/2020, da DGS; importa ainda referir que esta informação poderá sofrer alterações com a evolução da epidemia.</i></p> <p style="text-align: center;">OU</p> <p><i>Contacto com caso confirmado ou provável de infeção por SARS-CoV-2/COVID-19, nos 14 dias antes do início dos sintomas</i></p> <p style="text-align: center;">OU</p> <p><i>Profissional de saúde ou pessoa que tenha estado numa instituição de saúde onde são tratados doentes com COVID-19</i></p>

1.3. FORMAS DE 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 infecciosas;
- 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 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 empresa têm em conta as vias de transmissão direta (via aérea e por contacto) e as vias de transmissão indireta (superfícies/objetos contaminados).

2. PLANO DE CONTINGÊNCIA

2.1. MEDIDAS GERAIS A IMPLEMENTAR

A elaboração de um Plano de Contingência deve permitir responder a 3 questões que a Norma 006/2020 define como basilares:

1. Quais os efeitos que a infeção de trabalhadores pode causar na empresa?
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 na empresa?

Numa eventual situação de pandemia, grande parte da população deverá ficar isolada e muitos serviços da comunidade poderão deixar de funcionar; assim, é importante considerar a possibilidade de serviços ou actividades essenciais ou mínimos.

Será importante determinar quais os serviços mínimos a manter em funcionamento, no fundo quais as actividades que são dispensáveis e as que são imprescindíveis.

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
SMPC – Serviço Municipal de Proteção Civil
Gestão de várias prestações de serviços essenciais à satisfação de necessidades básicas das populações como: abastecimento de água; recolha de resíduos sólidos urbanos.
Serviços mínimos municipais de atendimento ao público.
SSO – Segurança e Saúde Ocupacional.
Outros que venham a ser considerados imprescindíveis.

Serviços ou atividades passíveis de serem reduzidos ou fechados
Todos os restantes serviços. Contudo os trabalhadores ficam sujeitos a serem chamados para suprir falhas e substituições de trabalhadores impedidos.

Afetação de trabalhadores e previsão de equipas de substituição
Em caso de necessidades dos serviços considerados imprescindíveis motivada por impedimento dos respetivos trabalhadores, os mesmos serão substituídos por outros enquanto durarem os impedimentos. Importante dar formação a mais do que um elemento nas tarefas das áreas consideradas imprescindíveis, para o caso de terem um trabalhador ausente. Pelo menos um destes elementos deve ser resguardado do contacto com o público de forma a diminuir o risco de exposição.

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 empresa:

Assim:

Atividade / tipo de serviço	Empresa	Contactos
Abastecimento de água	Indáqua OAZ	256 690 150
Recolha de resíduos sólidos	HIDURBE	220 112 630
Fornecimento de produtos e artigos de higiene e limpeza	Higienova	224 157 550

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 activa conhecida.

Assim:

<i>Grupos de trabalhadores com potencial de risco associado</i>
Serviços de atendimento ao público.
Outros serviços prestados que implicam o contacto com públicos específicos como: população idosa, crianças e jovens, de entre outros.

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:

<i>Atividades que podem recorrer a formas alternativas de trabalho</i>
Serviços técnicos e administrativos urgentes que possam ser executados recorrendo ao teletrabalho (possibilidade de recurso a VPN) ou em locais resguardados.

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 Clínicos da Organização e devem ser alvo de maior preocupação. Se atingirmos uma fase de epidemia em que o vírus circule na comunidade é de considerar colocar estes trabalhadores em teletrabalho ou em locais resguardados, em articulação com o serviço de saúde ocupacional.

2.2. O QUE PREPARAR PARA FAZER FACE A UM POSSÍVEL CASO DE INFEÇÃO

Definição de uma área de isolamento e os circuitos até à mesma

As recomendações determinam que o espaço designado teve ter ventilação natural, ou sistema de ventilação mecânica, e possuir revestimentos lisos e laváveis.

Esta área deverá estar equipada com telefone, o que é imprescindível para permitir o contacto com o exterior e com a linha SNS 24, de forma a minimizar a necessidade de ter um segundo trabalhador na sala de isolamento; esta situação só deve acontecer se for estritamente necessário, 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.

Foram definidas várias áreas de isolamento em vários equipamentos municipais de modo a aproximar a resposta em caso de necessidade.

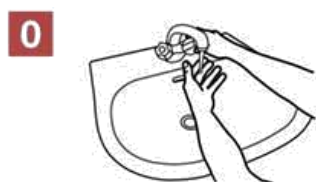
Assim:

<i>Local(ais) de isolamento</i>
Antigo Colégio: WC junto sala de reuniões 1º andar.
Armazéns e Oficinas: Sala adjacente ao Gabinete Administrativo Estaleiro.
Arquivo Municipal: sala de tratamento documental localizada nas traseiras do edifício com entrada direta.
BMFC: Sala de Reservados da Biblioteca, com acesso direto através da porta de emergência e acesso pelas traseiras do edifício para a Rua João Godinho.
Centro de Negócios de Oliveira de Azeméis: sala 1, 3º bloco, com acesso direto e independente do exterior.
Complexo Desportivo Cucujães: Sala árbitros.
Centro Lúdico: Sala dos Bebés.
Mercado Municipal: sala 38, com acesso direto para o exterior.
Pavilhão Municipal: Sala Paulo Ferreira, com acesso direto ao exterior.
Piscina Municipal: Sala reuniões, com acesso direto ao exterior.
SIAC: sala 38, com acesso direto para o exterior.

<i>Descrição do circuito até ao Local(ais) de isolamento</i>
Compete a cada responsável destes edifícios municipais, indicar o local de isolamento.

Definição e implementação de procedimentos internos específicos bem como a aquisição de 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;



0 Molhe as mãos



1 Aplique o sabão em quantidade suficiente para cobrir toda a palma



2 Esfregue uma palma contra a outra



3 Palma direita sobre dorso esquerdo com dedos intrelaçados. Depois inverta



4 Palma contra palma com dedos intrelaçados



5 Esfregue as costas dos dedos, uma mão contra a outra



6 Esfregue o polegar de cada mão de forma rotacional



7 Esfregue as palmas das mãos com as pontas dos dedos em forma circular



8 Enxague as mãos com água



9 Seque bem as mãos



10 Use o papel-toalha para fechar a torneira



11 Suas mãos estão limpas e seguras

2. Utilizar uma solução antisséptica de base alcoólica (SABA) e disponibilizar a mesma em locais estratégicos, onde se verifica maior afluência de pessoas: recepção, 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;

- 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 na empresa. Não deve ser utilizado equipamento de ar comprimido na limpeza, pelo risco de recirculação de aerossóis;
- Produtos de higiene e limpeza. Deve existir um reforço dos planos de higienização dos balcões de atendimento, corrimãos, maçanetas de portas, não só no interface de atendimento ao utente mas também nos circuitos exclusivos aos profissionais. 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;
- Procedimentos de etiqueta respiratória (ex. evitar tossir ou espirrar para as mãos; tossir ou espirrar para o antebraço ou manga, com o antebraço flectido ou usar lenço de papel; higienizar as mãos após o contacto com secreções respiratórias);



Fonte: <https://www.dgs.pt/>

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 será a cargo da Entidade Local de saúde Pública em estreita colaboração com os serviços de Medicina do Trabalho.

Assim:

<i>Pessoas em exposição</i>	<i>Função</i>	<i>Local</i>	<i>Data de exposição</i>	<i>Contacto telefónico</i>

Ainda na possibilidade de serem encaminhadas pessoas para isolamento profilático (tendo em conta os critérios epidemiológicos supracitados), o serviço de Saúde Ocupacional deve assegurar a entrega de uma *Ficha de Registo Individual de Sintomas*, aos casos registados conforme 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.

Definição de procedimentos de comunicação e responsabilidades

Informação aos trabalhadores

1. Divulgação das medidas gerais de prevenção e contenção e actualização regular da informação sobre a doença;
2. Divulgação do Plano de Contingência;
3. Divulgar as vias de comunicação perante casos suspeitos.

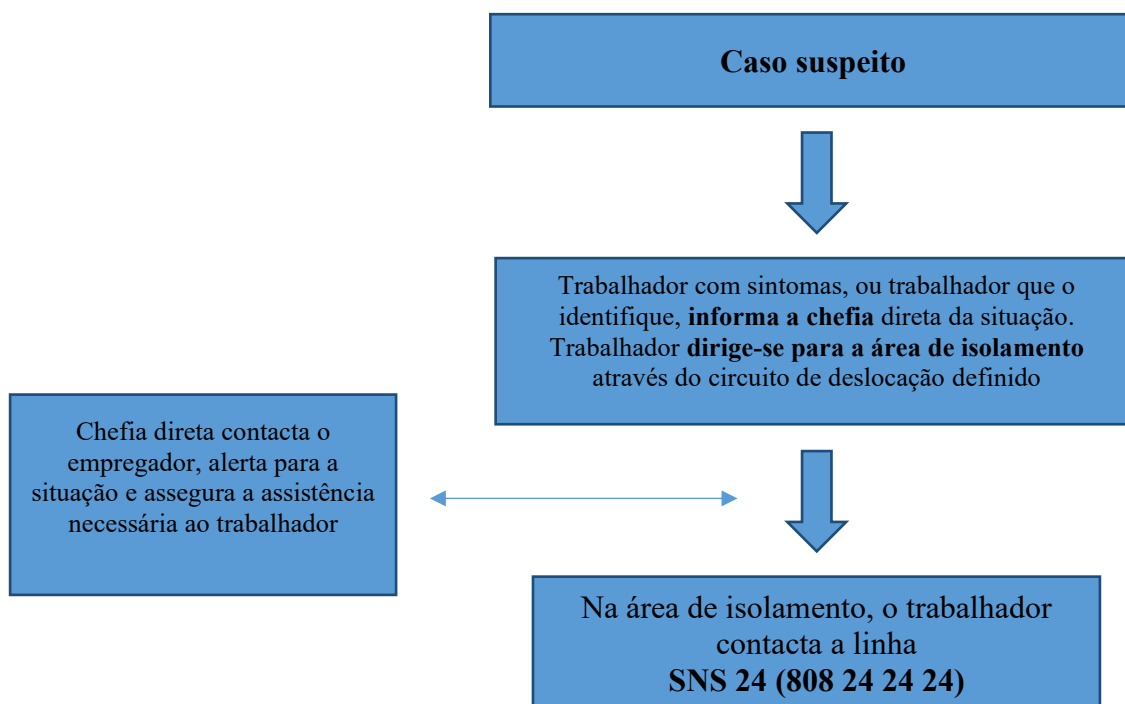
Contactos dos Profissionais de Saúde envolvidos

- Linha SNS 24: 808 24 24 24
- Delegação de saúde - 256 682 281
- Unidade Saúde Pública, Dr Pedro Ferreira: 256664073
- Hospital S. Miguel, Oliveira de Azeméis: 256600800
- ACeS Aveiro Norte: 256 664 070 – 256664070; 256664080;
Email: aces.aveironorte@arsnorte.min-saude.pt
- Gabinete de Segurança e Saúde Ocupacional: 256600600 – ext.: 2141;
emilia.marques@cm-oaz.pt
- Médico de medicina do trabalho/Sépri: 253271525; info@sepri.pt

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

Deve ficar bem estabelecido que todos os trabalhadores devem reportar à sua chefia directa, uma situação de suspeita enquadrada no seguinte princípio: **Trabalhador COM sintomas E COM ligação epidemiológica.**

Nas situações em que o trabalhador com sintomas necessita de acompanhamento por exemplo por dificuldade de locomoção, deverá o dirigente/chefia/responsável, definir qual o colega que poderá acompanhar e prestar auxílio. Máscaras cirúrgicas e luvas descartáveis deverão ser utilizadas, enquanto medida de precaução, pelos trabalhadores que prestarem essa assistência.



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;**
- **Caso suspeito, mas não validado.**

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

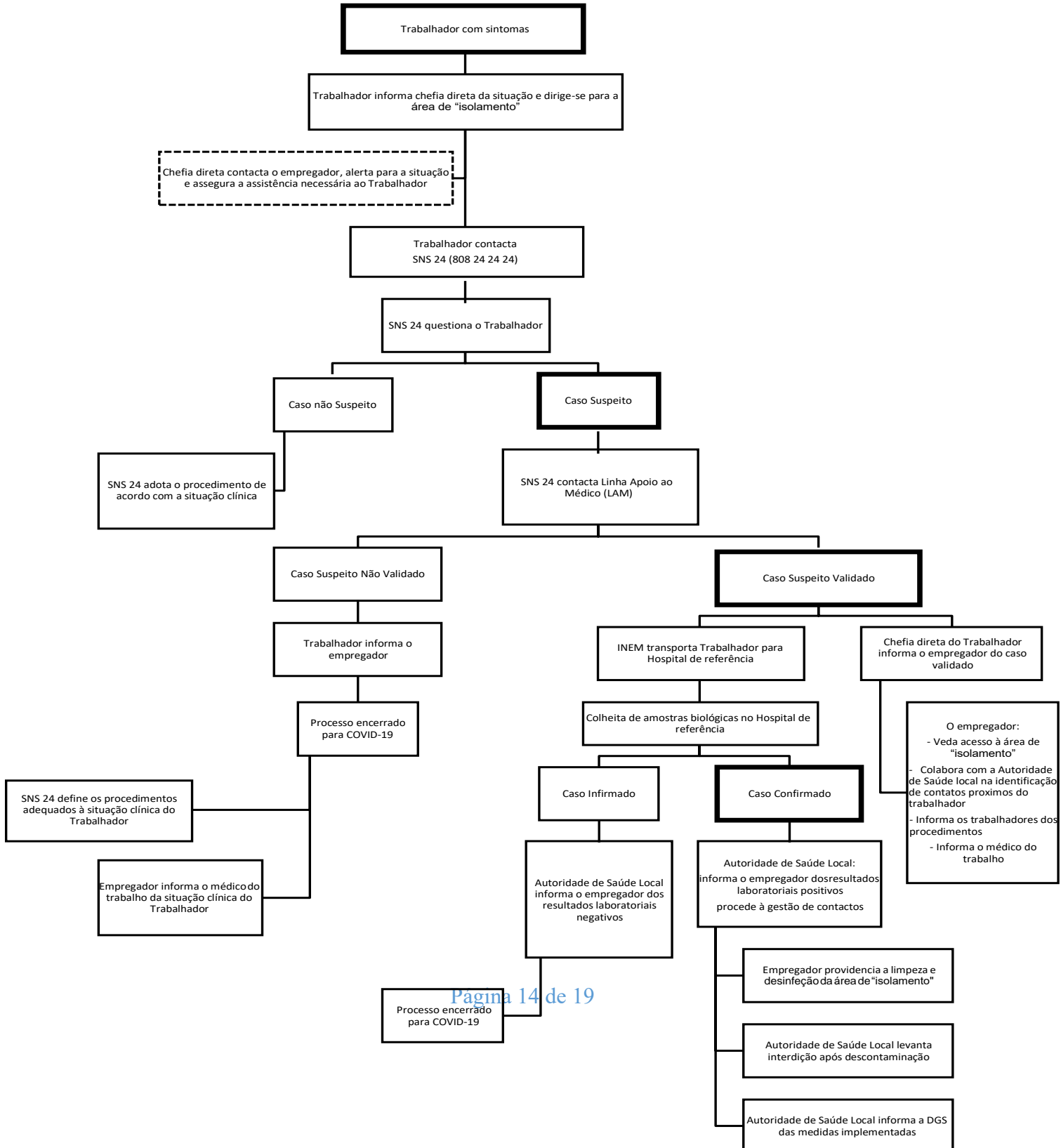
- **Caso suspeito validado:**
 - 1) O trabalhador permanece na área de isolamento até à chegada do INEM para transporte até ao Hospital de referência;
 - 2) Vedar acesso à área de isolamento;
 - 3) Identificar os contactos próximos do trabalhador e comunicar essa informação à unidade de saúde pública local;

- 4) Informar os trabalhadores do edifício e demais utilizadores, sobre os procedimentos a adotar;
- 5) Informar a equipa de saúde ocupacional;
- 6) Assegurar a limpeza e desinfeção da área de isolamento;
- 7) Após o procedimento de higienização, solicitar o levantamento de interdição da área de isolamento junto a unidade de saúde pública local.

Ver fluxograma no Anexo I infra:

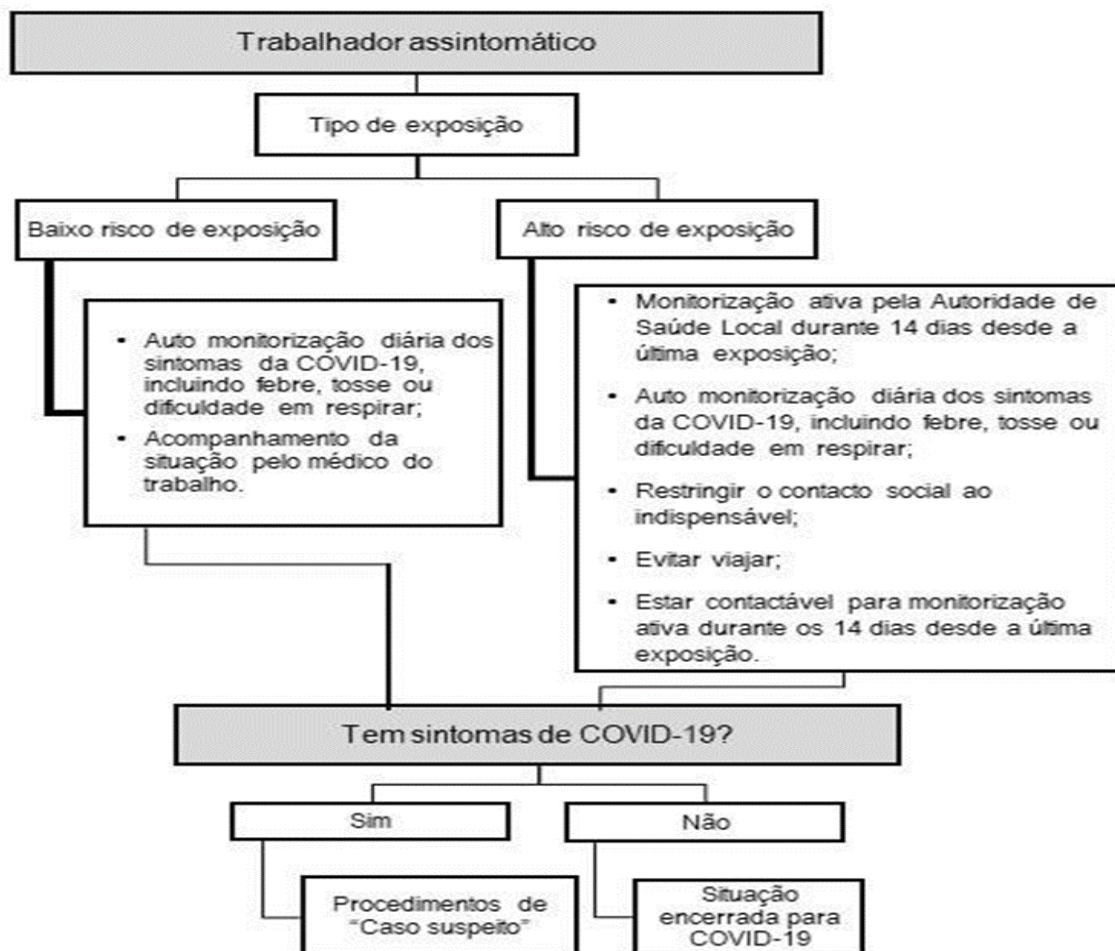
Anexo I

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



4. PROCEDIMENTO PARA VIGILÂNCIA DE CONTACTOS PRÓXIMOS (TRABALHADORES ASSINTOMÁTICOS) DE UM CASO CONFIRMADO DE COVID-19:

- Identificação dos contactos próximos;
- Contacto com o Médico do Trabalho em estreita articulação 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, nomeadamente encaminhar os trabalhadores para casa (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.



5. CONCLUSÃO

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

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

Será necessária a estreita articulação entre os serviços clínicos, dos serviços de Segurança e Saúde Ocupacional do Município e entidades locais de Saúde, ACEs e Saúde Pública.

A divulgação de informação rigorosa e precisa, a vigilância de perto dos casos suspeitos e a correcta identificação dos casos de infecção real, permitirão, por certo, o controlo desta nova ameaça.

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: ____° C (Hora: __h__); Medição 2: ____° C (Hora: __h__) Medição 3: ____° C (Hora: __h__); Medição 4: ____° 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: ____° C (Hora: __h__); Medição 2: ____° C (Hora: __h__) Medição 3: ____° C (Hora: __h__); Medição 4: ____° 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: ____° C (Hora: __h__); Medição 2: ____° C (Hora: __h__) Medição 3: ____° C (Hora: __h__); Medição 4: ____° 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 SARS-CoV-2,
contacte **SNS 24 (808 24 24 24)**.**

**Não se dirija ao Serviço de Urgência Hospitalar, ou ao
seu Centro de Saúde!**

Oliveira de Azeméis, 09 de março de 2020.

A Vereadora competente, no uso de competência delegada,

(Inês Dias Lamego, Doutora)