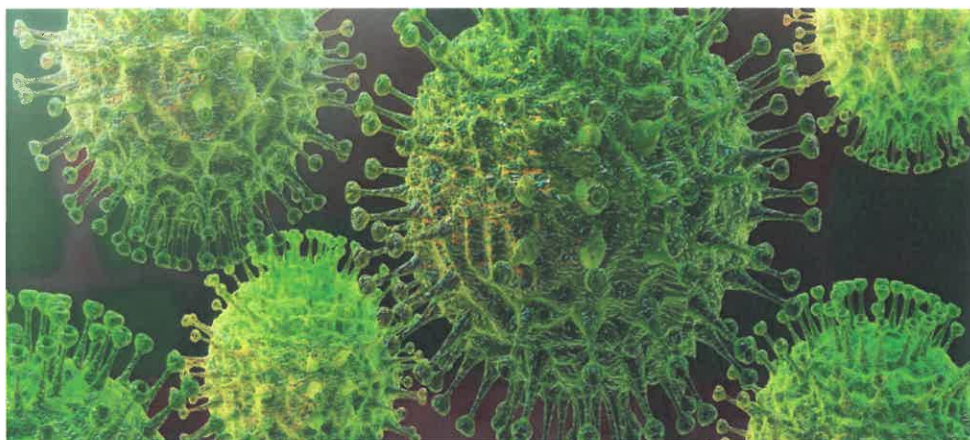




PLANO DE CONTINGÊNCIA NO ÂMBITO DA INFEÇÃO POR SARS- CoV-2 (COVID-19)



Município de Pampilhosa da Serra

ÍNDICE

Conteúdo

1. INTRODUÇÃO	3
2. ÂMBITO DE APLICAÇÃO	4
3. POLITICA E PRINCÍPIOS	5
4. DISTRIBUIÇÃO E CONHECIMENTO DO PLANO	5
5. COMUNICAÇÃO INTERNA	5
5.1. MEIOS DE COMUNICAÇÃO	6
6. REFORÇO DE MEDIDAS DE PREVENÇÃO E PROTEÇÃO	6
6.1. MEDIDAS DE PREVENÇÃO E PROTEÇÃO	6
6.2. HIGIENIZAÇÃO DAS INSTALAÇÕES	7
6.3. ÁREA OU SALA DE "ISOLAMENTO"	8
6.4. ADQUIRIR E DISPONIBILIZAR EQUIPAMENTOS E PRODUTOS	9
7. PROCEDIMENTOS NUM CASO SUSPEITO	10
7.1. NA SITUAÇÃO DE CASO SUSPEITO VALIDADO:	11
7.2 PROCEDIMENTOS PERANTE UM CASO SUSPEITO VALIDADO	12
7.3 PROCEDIMENTO DE VIGILÂNCIA DE CONTACTOS PRÓXIMOS PERANTE UM CASO SUSPEITO VALIDADO	13
8. ATIVIDADES PRIORITÁRIAS	14
9. RESPONSÁVEIS PELA IMPLEMENTAÇÃO DO PLANO:	15
10. APROVAÇÃO	15
ANEXO I	16
ANEXO II	17

1. INTRODUÇÃO

O Plano de Contingência para o COVID-19, a seguir sucessivamente referido como Plano, apresenta as orientações estratégicas para a sua implementação na estrutura interna da Câmara Municipal de Pampilhosa da Serra.

Perante o quadro e cenários que se afiguram, a resposta a esta doença passa pela definição de um Plano de Contingência orientador da atuação a seguir pela Câmara Municipal numa situação de casos Suspeitos.

Este Plano é necessário para ajudar a garantir que a autarquia possui os recursos e informação de que necessita para gerir situações de Emergência. O Município tem um papel importante a desempenhar na proteção da saúde e segurança dos seus colaboradores.

O que é o novo coronavírus COVID-19?

Os Coronavírus (CoV) pertencem a uma larga família de vírus que provocam doença que pode variar entre uma simples constipação até doenças mais agudas como o Síndrome Respiratório do Médio Oriente. O novo Coronavírus (nCoV) é uma nova estirpe que não foi identificada anteriormente em humanos.

Os sinais mais comuns de infeção incluem sintomas respiratórios, febre, tosse e dificuldades respiratórias. Em casos mais graves, a infeção pode causar pneumonia, síndrome respiratória aguda grave, insuficiência renal e até a morte.

O período de incubação estimado da COVID-19 é de 2 a 12 dias.

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).

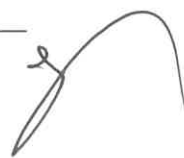
O atual conhecimento sobre a transmissão do SARS-CoV-2 é suportado no conhecimento sobre os primeiros casos de COVID-19 e sobre outros coronavírus do mesmo subgénero. A transmissão de pessoa para pessoa foi confirmada e julga-se que esta ocorre durante uma exposição próxima a pessoa com COVID-19, através 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 infeção⁶. Até à data não existe vacina ou tratamento específico para esta infeção⁷.

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

2. ÂMBITO DE APLICAÇÃO

O Plano estabelece e documenta os procedimentos a adotar perante um trabalhador com sintomas desta infeção.

Este Plano pode ser atualizado em qualquer momento, tendo em conta a evolução do quadro epidemiológico da COVID-19.



3. POLITICA E PRINCÍPIOS

O plano tem subjacentes os seguintes princípios:

- Salvar a vida de pessoas, reduzindo o risco de contaminação nos locais de trabalho e limitando a propagação no interior das instalações do Município;
- Preservar e proteger o património e a continuidade dos serviços, assegurando a manutenção dos serviços essenciais;
- Envolver as entidades oficiais que possam garantir o apoio na resolução da situação de crise;
- Gerir a informação, interna e externa, de modo a surgir na opinião pública como transparente, concisa, clara e verosímil.

O Plano de contingência é aprovado pela Câmara Municipal de Pampilhosa da Serra.

4. DISTRIBUIÇÃO E CONHECIMENTO DO PLANO

- Presidente da Câmara Municipal de Pampilhosa da Serra, Vereadores e Assembleia Municipal;
- Chefes de Divisão da CMPS;
- Trabalhadores da CMPS.

5. COMUNICAÇÃO INTERNA

A comunicação com o público (interno) visa diminuir a circulação de informação incorreta sobre o COVID-19 e simultaneamente minimizar o potencial de alarme e ansiedade.

Câmara difundirá internamente:

- Informação técnica produzida pela DGS no que concerne fundamentalmente a medidas de prevenção e autoproteção.
- 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 Câmara

5.1. MEIOS DE COMUNICAÇÃO

- Serão privilegiadas as comunicações eletrónicas considerando este tipo de ocorrência, face à sua capacidade de contacto, tanto à distância, como para um universo alargado, quer ainda individualmente;
- Nas instalações da Câmara Municipal exibir-se-ão, em espaço aberto, cartazes e folhetos, assim como recomendações específicas de higiene pessoal nas casas-de-banho;
- O site da Câmara exibirá informação geral e espaço específico respeitante ao COVID-19;
- Informação atualizada a todos os colaboradores sobre os casos existentes na Câmara e a sua evolução.

6. REFORÇO DE MEDIDAS DE PREVENÇÃO E PROTEÇÃO

6.1. MEDIDAS DE PREVENÇÃO E PROTEÇÃO

De acordo com as orientações emanadas pela OMS e DGS:

- Lavagem frequente das mãos com água e sabão ou com soluções à base de álcool;
- Cumprimento das regras de etiqueta respiratória:
 - Cobrir a boca e o nariz ao espirrar ou tossir;
 - Utilizar um toalhete de uso único para conter as secreções respiratórias, o qual deve ser prontamente eliminado num contentor de resíduos próximo;
 - Em alternativa poderá tossir ou espirrar para o braço/manga evitando a dispersão de partículas, e a consequente contaminação das mãos;

- Higienizar as mãos após contacto com secreções respiratórias;
 - Evitar tocar nas mucosas dos olhos, boca ou nariz.
- Evitar contacto com pessoas com infeção respiratória;
 - Evitar partilha de objetos de uso pessoal e comida;
 - Sempre que um funcionário da Câmara apresente sintomas de tosse, febre ou dificuldade respiratória conjugado com regresso recente de áreas com transmissão comunitária ativa do COVID-19 ou contacto com um doente infetado, deve ligar para a Linha SNS 24 – 808 24 24 24, informando os seus superiores hierárquicos;
 - Manter pelo menos 2 metros de distância em relação a outras pessoas, principalmente daquelas que apresentam sintomas de tosse ou febre.

De referir ainda:

- A utilização de equipamento de proteção individual deverá ser indicada pelo grupo de acompanhamento, em articulação com as diretrizes enviadas pela DGS ao ponto focal da Câmara com essa entidade.

6.2. HIGIENIZAÇÃO DAS INSTALAÇÕES

- Durante a fase de Monitorização, alerta e recuperação deve ser articulado o plano de limpeza com os serviços;
- Após a deteção de um caso suspeito nas instalações da Câmara, devem ser adaptados os procedimentos de limpeza e desinfecção de todas as áreas, em especial, nas zonas onde se verifica o maior fluxo/concentração de pessoas;
- Deve ser aplicado diariamente durante a fase de alerta e de recuperação desinfetante no chão, instalações sanitárias, refeitório;
- Durante a fase de alerta e de recuperação os aparelhos de ar condicionado devem encontrar-se desligados;
- Durante a fase de alerta e recuperação cada colaborador deve proceder à limpeza diária do telefone, bancada de trabalho e teclado;
- Os resíduos recolhidos nas instalações sanitárias devem ser acondicionados em recipiente próprio e ter destino adequado;

- Deve proceder-se à renovação do ar interior dos locais de trabalho e espaços comuns.

6.3. ÁREA OU SALA DE "ISOLAMENTO"

A área de "isolamento" (sala, gabinete, secção, zona) 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 e permitir um distanciamento social deste, relativamente aos restantes trabalhadores.

A área de "isolamento" 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 (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; 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; termómetro. 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.

As áreas de "isolamento", serão as seguintes:

- a) Paços do Município – Gabinete situado no 1.º andar junto à Secretaria;
- b) Estaleiro e Oficinas Municipais – Balneário principal;
- c) Edifício Multiusos – Antigo Gabinete do GIP;
- d) Residência de Estudantes – Posto Médico;
- e) Edifício "Jira" – Sala de Arrumos;
- f) Pavilhão Municipal – Posto Médico;
- g) Estádio Municipal – Posto Médico;
- h) Piscinas Municipais – Posto Médico;
- i) Escola de Dornelas do Zêzere – Posto Médico;

j) Nos restantes edifícios, devido à sua dimensão, os mesmos serão encerrados.

6.4. ADQUIRIR E DISPONIBILIZAR EQUIPAMENTOS E PRODUTOS

- Solução antisséptica de base alcoólica (SABA) e disponibilizar a mesma em sítios estratégicos (ex. zona de refeições, registo biométrico, área de “isolamento” do Município), 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 noutros 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 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 Câmara. 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 desinfeção das superfícies deve ser realizada com detergente desengordurante, seguido de desinfetante.

7. PROCEDIMENTOS NUM CASO SUSPEITO

Qualquer trabalhador com sinais e sintomas de COVID-19 e ligação epidemiológica, ou que identifique um trabalhador na Câmara 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 Presidente da Câmara pelas vias estabelecidas no Plano de Contingência do Município. Nas situações necessárias (ex. dificuldade de locomoção do trabalhador) o Presidente (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.

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 empregador da não validação, e este último deverá informar o médico do trabalho responsável.
 - **Caso Suspeito Validado**, a DGS ativa o INEM, e Autoridade de Saúde Regional, iniciando-se a investigação epidemiológica e a gestão de contactos. A chefia direta do Trabalhador informa o Presidente da Câmara da existência de um caso suspeito validado na Câmara Municipal.

7.1. 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 teste laboratoriais;
- O acesso dos outros trabalhadores à área de “isolamento” fica interdito (exceto aos trabalhadores designados para prestar assistência);
- O Presidente da Câmara colabora com a Autoridade de Saúde Local na identificação dos contactos próximos do doente (Caso suspeito validado);
- O Presidente da Câmara informa o médico do trabalho responsável pela vigilância da saúde do trabalhador;
- O Presidente da Câmara 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.

7.2 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 dos resultados dos testes laboratoriais e:

- Se o Caso for confirmado, este fica encerrado para COVID-19, sendo aplicados os procedimentos habituais da Câmara, incluindo de limpeza e desinfeção. Nesta situação são desativadas as medidas do Plano de Contingência da Câmara;
- Se o Caso não 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 Município 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 microns) 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

Câmara Municipal, e sobre o estado de saúde dos contactos próximos do doente.

7.3 PROCEDIMENTO DE VIGILÂNCIA DE CONTACTOS PRÓXIMOS PERANTE UM CASO SUSPEITO VALIDADO

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 expetoração, 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 a 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).

O período de incubação estimado da COVID-19 é de 2 a 12 dias. Como medida de precaução, a vigilância ativa dos contactos próximos decorre durante 14 dias desde a data da última exposição a caso confirmado.

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 viajar;– 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.

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 na Câmara, devem-se iniciar os “Procedimentos num Caso Suspeito”, estabelecidos;
- Se nenhum sintoma surgir nos 14 dias decorrentes da última exposição, a situação fica encerrada para COVID-19.

8. ATIVIDADES PRIORITÁRIAS

São consideradas atividades prioritárias, em caso de infeção pelo COVID-19, Cemitérios, Serviços de Atendimento ao Público e Proteção Civil.

Para tal e no sentido destes serviços considerados essenciais serem garantidos, a eventual falta de pessoal nos cemitérios será assegurada por outros trabalhadores, com a mesma função, pertencentes ao Município. Da mesma forma, nos Serviços de Atendimento ao Público e Proteção Civil.

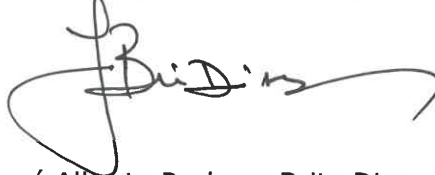
9. RESPONSÁVEIS PELA IMPLEMENTAÇÃO DO PLANO:

Coordenadores	Presidente CMPS, Vice-Presidente e Vereadora
Equipa Operativa	Chefes de Divisão
Grupo de Monitorização	Chefes de Divisão, Encarregado Geral, Coordenador Municipal de Proteção Civil

10. APROVAÇÃO

O Plano de Contingência deverá ser cumprido por todos os colaboradores da Câmara Municipal de Pampilhosa da Serra.

O Presidente da Câmara

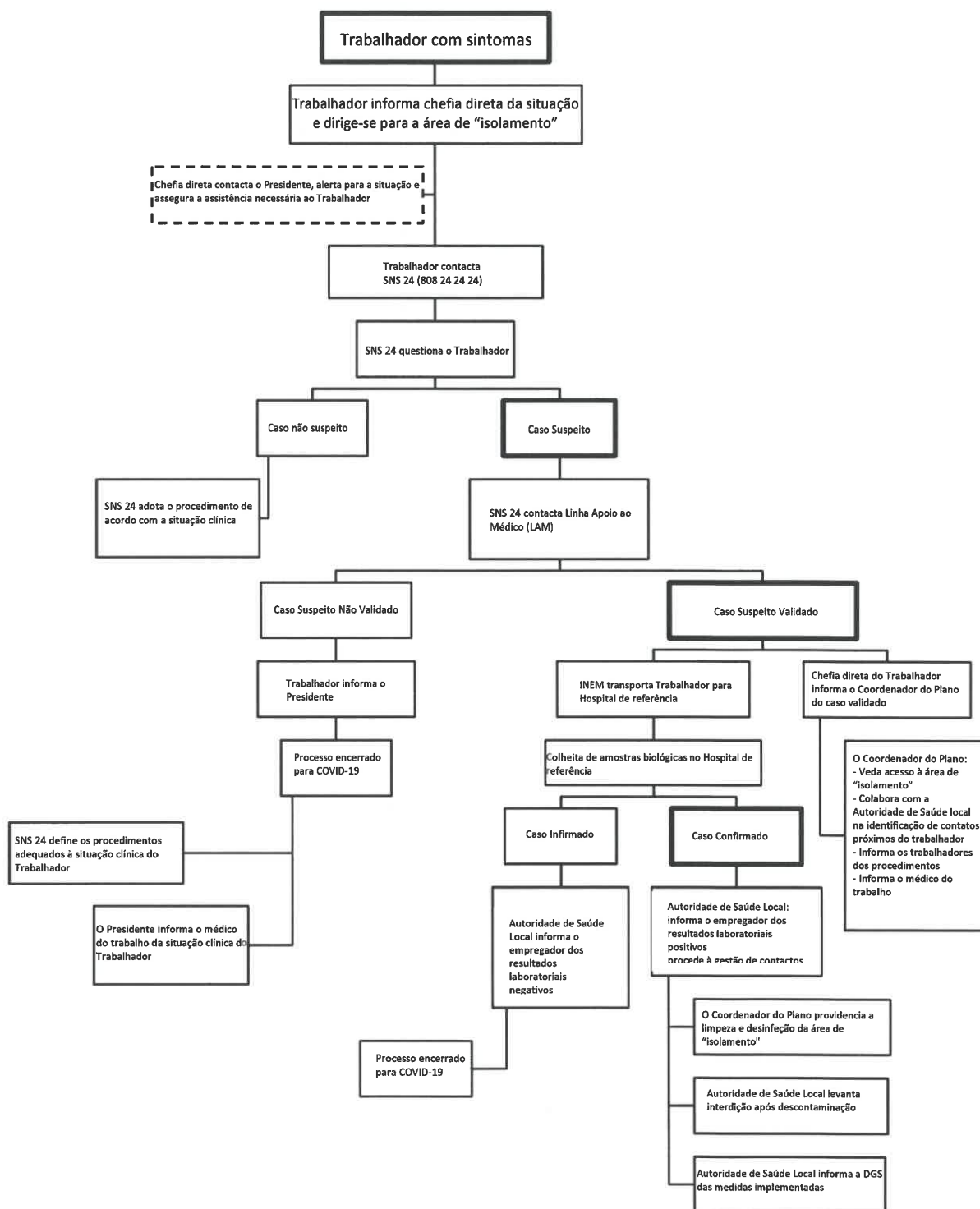


José Alberto Pacheco Brito Dias

- Aprovado em Reunião de Câmara, realizada em 09 de março de 2020.

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)

