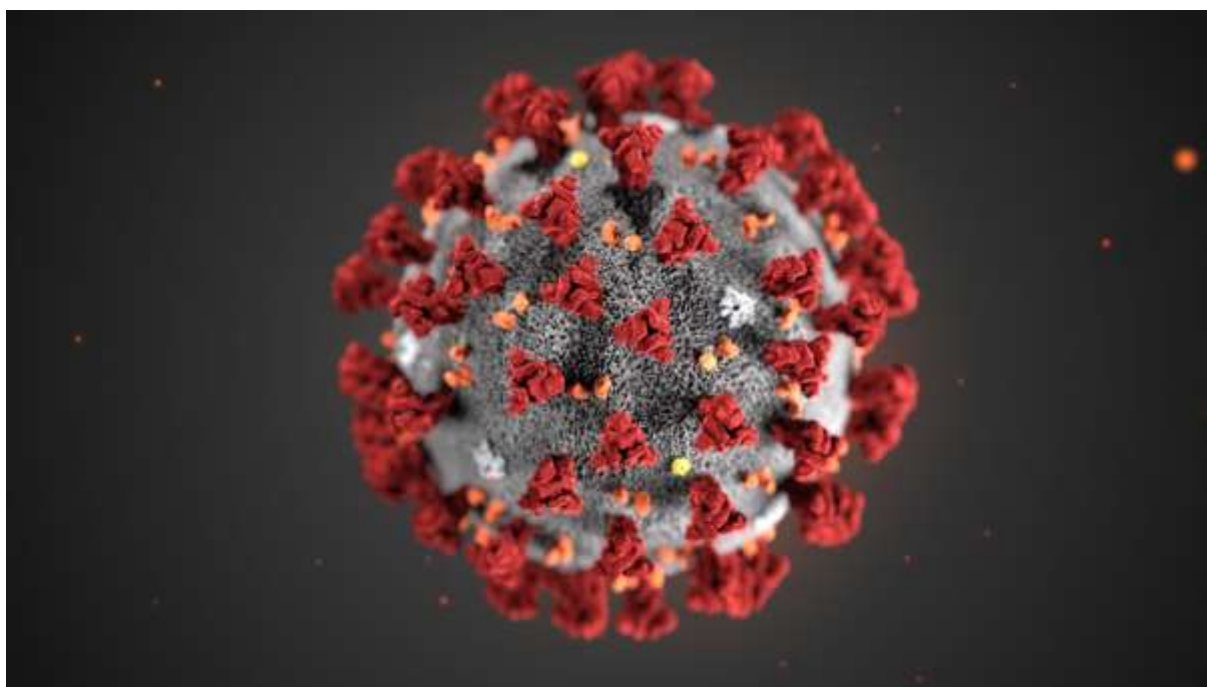


PLANO DE CONTINGÊNCIA



ÍNDICE

1. ÂMBITO	3
2. PLANO DE CONTINGÊNCIA	3
3. CORONAVÍRUS COVID-19: O QUE É?	3
3.1. Quais são os sinais e sintomas?	4
3.2. Como se transmite?	4
3.3. Período de incubação.	4
3.4. Medidas de prevenção diária.	5
4. PROCEDIMENTOS DE PREVENÇÃO, CONTROLO E VIGILÂNCIA NA EMPRESA	5
4.1. Identificação das necessidades.....	5
4.2. O que preparar para fazer face a um possível caso de infeção de trabalhadores.....	6
4.3. Monitorização de eventuais casos suspeitos.....	7
4.4. Reação em caso de suspeita de infeção e isolamento.	8
5. PROCEDIMENTO DE VIGILÂNCIA DE CONTACTOS PRÓXIMOS	9
Anexo I - Precauções Básicas de Controlo de Infeção (PBCI) quanto à higiene das mãos	11
Anexo II – Fluxograma de situação de Trabalhador com sintomas de COVID-19	12
Anexo III – Fluxograma de monitorização dos contactos próximos (trabalhadores assintomáticos) de um Caso confirmado de COVID-19	13

1. ÂMBITO

Considerando o atual estado de emergência de Saúde Pública, declarado pela Organização Mundial de Saúde, atendendo às mais recentes evoluções da propagação da infeção por doença respiratória causada pelo agente Coronavírus (**SARS-CoV-2 e COVID-2019**) e tendo como linha de referência as recomendações da Direção Geral de Saúde (DGS), o presente documento descreve as principais etapas que a empresa teve em consideração para estabelecer o Plano de Contingência no âmbito da infeção, assim como os procedimentos a adotar perante um trabalhador com sintomas desta infeção.

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

As situações não previstas neste Plano de Contingência serão avaliadas caso a caso.

A empresa irá Divulgar o Plano de Contingência a todos os trabalhadores.

2. PLANO DE CONTINGÊNCIA

O PRESENTE PLANO DE CONTINGÊNCIA é específico para responder a um cenário de possível epidemia pelo novo coronavírus.

A elaboração deste plano teve o envolvimento das seguintes entidades:

- Os serviços externos de SST da empresa;
- Os trabalhadores e/ou seus representantes;
- A direção da empresa;

Este plano contém as seguintes componentes:

- O que é o Covid-19, sintomas, incubação e manifestação?
- Quais os efeitos que a infeção de trabalhador(es) pode causar na empresa?
- O que preparar para fazer face a um possível caso de infeção de trabalhador(es)?
- O que fazer numa situação em que existe um trabalhador(es) suspeito(s) de infeção na empresa?

3. CORONAVÍRUS COVID-19: O QUE É?

COVID-19 é a designação oficial, atribuído pela Organização Mundial da Saúde, à doença provocada por um novo coronavírus (SARS-COV-2), que **pode causar infeção respiratória grave**, como a **pneumonia**.

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

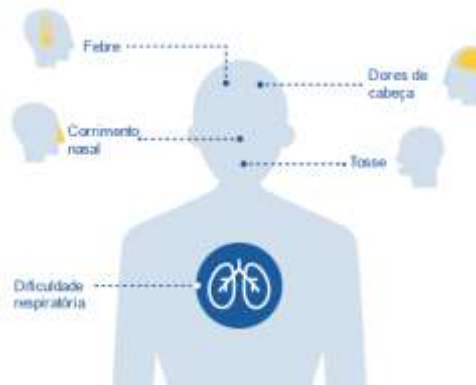
Este coronavírus não é igual aos outros vírus, trata-se de um novo vírus e ainda não existe um total conhecimento sobre este, apesar de ter alguma semelhança (geneticamente) ao SARS. É necessário mais tempo de investigação para se conseguir apurar todas as suas características e qual o tratamento mais adequado.

A Organização Mundial da Saúde decidiu atribuir um nome que fosse fácil de transmitir e que não indicasse nenhuma localização geográfica, animal ou grupo de pessoas. O nome, COVID-19, resulta das palavras "corona", "vírus" e "doença" com indicação do ano em que surgiu (2019).

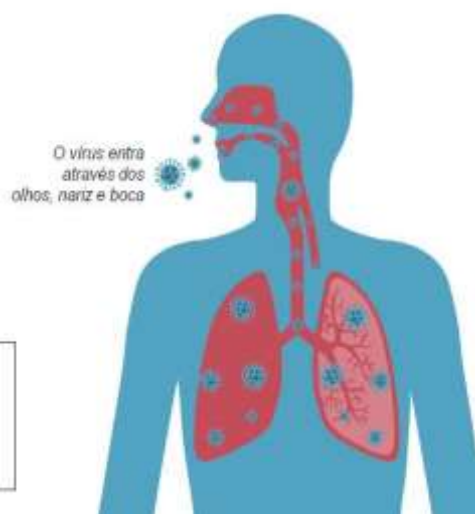
3.1. Quais são os sinais e sintomas?

Os sintomas são semelhantes a uma gripe sazonal, podem ser ligeiras ou moderadas como por exemplo:

- Febre;
- Tosse;
- Falta de ar (dificuldade respiratória);
- Cansaço.



3.2. Como se transmite?

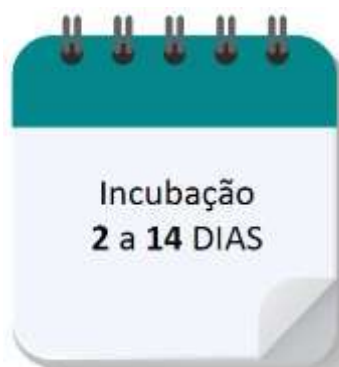


A COVID-19 pode transmitir-se por:

- Gotículas respiratórias (partículas superiores a 5 micra);
- Contacto direto com secreções infetadas;
- Aerossóis em alguns procedimentos terapêuticos que os produzem (por exemplo as nebulizações, inferiores a 1 micron).

A transmissão de pessoa para pessoa foi confirmada e julga-se que esta **ocorre durante uma exposição próxima a pessoa com COVID-19**, através do 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 e ainda através do **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)**.

3.3. Período de incubação.



O período de **incubação** (até ao aparecimento de sintomas) situa-se **entre 2 a 12 dias**, segundo as últimas informações publicadas pelas Autoridades de Saúde. Como medida de precaução, **a vigilância ativa dos contactos próximos decorre durante 14 dias desde a data da última exposição a caso confirmado**.

As **medidas preventivas** no âmbito do COVID-19 têm em conta as **vias de transmissão direta** (via aérea e por contacto) e as **vias de transmissão indireta** (superfícies/objetos contaminados).

Por esse motivo...

As recomendações de saúde pública concentram-se em **práticas padrão de controlo de infeção para reduzir a exposição e transmissão da doença através de:**

REFORÇO DA HIGIENIZAÇÃO INDIVIDUAL (mãos)

REFORÇO DA HIGIENIZAÇÃO DOS ESPAÇOS (superfícies)

REDUÇÃO DA INTERAÇÃO/CONTACTO SOCIAL (sobretudo em grandes aglomerados de pessoas)

3.4. Medidas de prevenção diária.

Quando se TOSSE, ESPIRRA ou FALA, liberta GOTÍCULAS, SECREÇÕES ou AEROSSÓIS que podem ser INSPIRADOS por outras pessoas ou DEPOSITAR-SE em objetos e superfícies que o rodeiam. Existem algumas medidas que ajudam a prevenir a infeção e proteger as outras pessoas, que devem ser adotadas por todos, tais como:

Etiqueta respiratória:

- Tapar o nariz e boca quando espirrar ou tossir;
- Utilizar um lenço de papel ou o antebraço, nunca com as mãos;
- Deitar o lenço de papel no lixo;
- Lavar as mãos sempre que se assoar, espirrar ou tossir.



Reforçar as medidas de higiene:

- Evite tocar nos olhos, nariz e boca com as mãos sem as lavar;
- Lavar frequentemente as mãos com água e sabão ou com uma solução de base alcoólica.
- Limpe e desinfete objetos e superfícies de que muitas pessoas tocam com frequência

Proteja-se:

- Evitar contacto próximo com doentes com infeções respiratórias;
- Evitar partilhar artigos de uso pessoal;

4. PROCEDIMENTOS DE PREVENÇÃO, CONTROLO E VIGILÂNCIA NA EMPRESA

4.1. Identificação das necessidades.

A empresa deve estar preparada 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 definir o seguinte:

- Identificação/listagem das atividades que são imprescindíveis de dar continuidade:
- Identificação/listagem dos recursos essenciais que são imprescindíveis de dar continuidade para satisfazer as necessidades básicas dos clientes:
- Identificação/listagem dos trabalhadores que são necessários garantir e que são imprescindíveis de dar continuidade ao funcionamento da empresa:

- Identificação/listagem dos trabalhadores que, pelas suas atividades e/ou tarefas, poderão ter um maior risco de infeção:
- Identificação/listagem das atividades da empresa que podem recorrer a formas alternativas de trabalho:

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

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

A área de isolamento (sala, gabinete, secção, zona) na empresa terá 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. Poderá ser necessário definir mais do que uma área de “isolamento”.

Identificação da 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 de caso e o eventual transporte pelo INEM);
- Kit com água;
- 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, existirá uma instalação sanitária devidamente equipada, nomeadamente com doseador de sabão e toalhetes de papel, para a utilização exclusiva do Trabalhador com Sintomas/Caso Suspeito.

Equipamentos e produtos a ter à disposição de todos os trabalhadores e visitantes:

- Solução antisséptica de base alcoólica (SABA) e disponibilizar a mesma em sítios 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);
- 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. 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.

4.3. Monitorização de eventuais casos suspeitos.

De acordo com as mais recentes orientações da DGS estão definidos os conceitos de:

1. Casos suspeitos,
2. Casos prováveis,
3. Casos confirmados.

1. Casos suspeitos

Critérios clínicos

Todas as pessoas que apresentem sintomas de infeção respiratória aguda (febre, tosse ou dificuldades respiratórias)

Critérios epidemiológicos

14 dias histórico de viagens, antes do início dos sintomas para áreas com transmissão comunitária ativa (China, Coreia do Sul, Japão, Singapura, Irão e algumas regiões de Itália)

OU

Contacto com sujeitos confirmados ou prováveis de infeção por SARS-CoV-2 e COVID-2019

2. Casos prováveis

São os casos suspeitos com teste realizado **inconclusivo ou positivo** para SARS-CoV-2 e COVID2019.

3. Casos confirmados.

Todos aqueles que independentemente dos sinais ou sintomas tenham **confirmação laboratorial** de SARS-CoV-2 e COVID-2019.

4.4. Reação em caso de suspeita de infeção e isolamento.

As diligências a efetuar na presença de trabalhador(es) suspeito de infeção na empresa são as seguintes:

1. Dirigir o trabalhador para a área de isolamento de forma a impedir que outros trabalhadores possam ser expostos e infetados. **Esta situação tem como principal objetivo evitar a propagação da doença transmissível na empresa e na comunidade.**
 - a. 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, deve informar a chefia direta (preferencialmente por via telefónica) e dirige-se para a área de isolamento, definida no plano de contingência.
 - b. Ao dirigir-se para a sala de isolamento, a pessoa **não pode tocar em quaisquer superfícies nem interagir com terceiros.**
2. 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 (ANEXO I)**, após contacto com o trabalhador doente.
3. O Trabalhador doente (caso suspeito de COVID-19) **já na área de isolamento, contacta o SNS 24 (808 24 24 24).**
4. 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).
5. **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.

Informação ao SNS

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:

1. 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);
2. O acesso dos outros trabalhadores à **área de isolamento fica interdito** (exceto aos trabalhadores designados para prestar assistência);
3. O empregador colabora **com a Autoridade de Saúde Local na identificação dos contactos próximos do doente (Caso suspeito validado)**;
4. O empregador **informa o médico do trabalho responsável pela vigilância da saúde do trabalhador**;
5. **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.

O empregador deve:

1. Garantir que a área de isolamento deve ficar interdita até à **validação da descontaminação (limpeza e desinfeção)** pela Autoridade de Saúde Local. Esta interdição só poderá ser levantada pela Autoridade de Saúde.
2. **Providenciar a limpeza e desinfeção (descontaminação) da área de “isolamento”**;
3. 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);
4. **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 contactos próximos do doente.

5. 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.

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 confirmado;
- 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 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 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 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.

É ainda de e 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 empresa, devem-se iniciar os “Procedimentos num Caso Suspeito”, estabelecidos no presente plano de contingência;
- Se nenhum sintoma surgir nos 14 dias decorrentes da última exposição, a situação fica encerrada para COVID-19.

HIGIENE DAS MÃOS: PORQUÊ, COMO E QUANDO?



Porquê?

- Morrem milhares de pessoas por ano, em todo o mundo, por infeções adquiridas enquanto recebem cuidados de saúde;
- As mãos são a principal via de transmissão de germens durante a prestação dos cuidados de saúde;
- A higiene das mãos é a medida mais importante para evitar a transmissão de germens patogénicos e na prevenção das infeções associadas aos cuidados de saúde;
- Esta brochura explica como e quando fazer a higiene das mãos.

Quem?

- Qualquer profissional de saúde, prestador de cuidados ou pessoa envolvida nos cuidados do doente deve preocupar-se com a higiene das mãos.


Como?

- Higienize as mãos **friccionando-as com uma solução alcoólica (SABA)**, se disponível. É mais rápido, mais eficaz e melhor tolerado pelas mãos do que a lavagem com sabão e água.
- **Lave as mãos com sabão e água** apenas quando as mãos estiverem visivelmente sujas e sempre que não estiver disponível uma solução alcoólica.


Fricção Anti-séptica das mãos

Higieniza as mãos, friccionando-as com solução anti-séptica de base alcoólica (SABA). Lave as mãos apenas quando estiverem visivelmente sujas.


Duração total do procedimento: 30-35 seg.




1. Aplique o produto numa mão em forma de concha para cobrir todas as superfícies




2. Esfregue as palmas das mãos, uma na outra




3. Palma direita sobre o dorso esquerdo com os dedos entrelaçados e vice versa




4. As palmas das mãos com dedos entrelaçados




5. Parte de trás dos dedos nas palmas opostas com dedos entrelaçados



6. Esfregue o polegar esquerdo em sentido rotativo, entrelaçado na palma direita e vice versa



7. Esfregue rotativamente para trás e para a frente os dedos da mão direita na palma da mão esquerda e vice versa




8. Uma vez secas, as suas mãos estão seguras.


Lavagem das mãos

Lave as mãos apenas quando estiverem visivelmente sujas. Nas outras situações use solução anti-séptica de base alcoólica (SABA).


Duração total do procedimento: 40-60 seg.




1. Molhe as mãos com água




2. Aplique sabão suficiente para cobrir todas as superfícies das mãos




3. Esfregue as palmas das mãos, uma na outra




4. Palma direita sobre o dorso esquerdo com os dedos entrelaçados e vice versa




5. Palma com palma com os dedos entrelaçados




6. Parte de trás dos dedos nas palmas opostas com os dedos entrelaçados




7. Esfregue o polegar esquerdo em sentido rotativo, entrelaçado na palma direita e vice versa




8. Esfregue rotativamente para trás e para a frente os dedos da mão direita na palma da mão esquerda e vice versa




9. Enxague as mãos com água



10. Seque as mãos com toalhete descartável

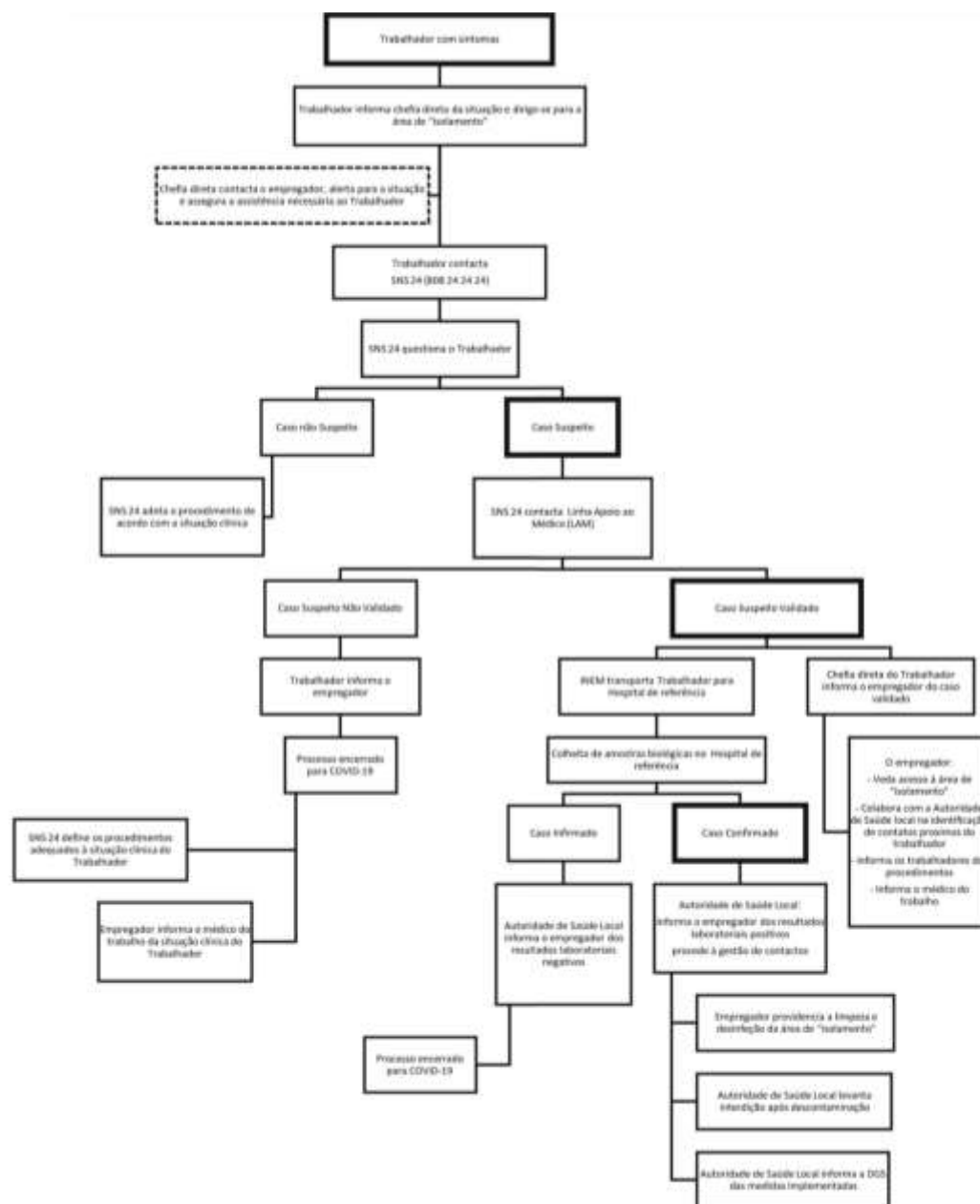


11. Utilize o toalhete para fechar a torneira se esta for de comando manual



12. Agora as suas mãos estão seguras.

Anexo II – Fluxograma de situação de Trabalhador com sintomas de COVID-19



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

