

COVID-19 – Plano de Contingência

MUNICIPIO DE MOGADOURO

Março de 2020



Na sequência da publicitação do Despacho n.º 2836-A/2020, de 02.03.2020 e em alinhamento com a Orientação n.º 006/2020, de 26/02/2020, da Direção-Geral da Saúde (DGS), considerando a necessidade de todos os empregadores públicos procederem à elaboração dos respetivos Planos de Contingência, procedeu-se à construção deste documento.

[Handwritten signature]
fh.1

Introdução

As autoridades chinesas identificaram um novo coronavírus (inicialmente 2019-nCoV e posteriormente designado pelo Coronavirus Study Group como SARS-CoV-2) como agente causador da doença. Embora o epicentro da epidemia seja em Wuhan, Província de Hubei, China, onde estão relatados a maior parte dos casos, o risco de infecção não se limita a Wuhan, mas a qualquer área da China com casos confirmados onde se verifique transmissão ativa e sustentada do vírus. O Comité de Emergência do Regulamento Sanitário Internacional decretou Emergência de Saúde Pública de Âmbito Internacional. De acordo com o European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC), o impacto potencial dos surtos por COVID-19 é elevado, sendo provável a propagação global do vírus.

Os Serviços de SST, e responsáveis da Proteção Civil, das entidades públicas, devem assumir um papel relevante na elaboração e aplicação do Plano de Contingência para a COVID-19 relativamente aos edifícios do município, nomeadamente através da divulgação da informação aos trabalhadores e chefes de divisão e qualquer utente que tenha de recorrer ao município, sobre esta nova ameaça, na definição de medidas de prevenção, na vigilância médica e na identificação de eventuais casos.

ESTE PLANO APLICA-SE A TODOS OS FUNCIONÁRIOS DO MUNICIPIO DE MOGADOURO, E UTENTES QUE TÊM DE CUMPRIR COM O DEFINIDO NESTE PLANO DE CONTINGÊNCIA.



1. Enquadramento da questão

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 pelas entidades publicas.

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 ⁴ 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

Transmissão da infeção:

Considera-se que a COVID-19 pode transmitir-se:

- 🌈 Por gotículas respiratórias (partículas superiores a 5 micra);
- 🌈 Pelo contato 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 contato 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 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 contato) e as vias de transmissão indireta (superfícies/objetos contaminados).

1.1 Explicitação do que é o Corona Vírus – Covid-19

COVID-19 é o nome 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.

Este vírus foi identificado pela primeira vez em humanos, no final de 2019, na cidade chinesa de Wuhan, província de Hubei, tendo sido confirmados casos em outros países.

Os coronavírus são um grupo de vírus que podem causar infeções nas pessoas. Normalmente estas infeções estão associadas ao sistema respiratório, podendo ser

fl. 3
9-8

parecidas a uma gripe comum ou evoluir para uma doença mais grave, como pneumonia.

Este coronavírus não é igual aos outros vírus. Apesar de se tratar de um novo vírus e ainda não existir um total conhecimento sobre este, sabe-se que é diferente dos outros, 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, um animal ou grupo de pessoas. O nome, COVID-19, resulta das palavras “corona”, “vírus” e “doença” com indicação do ano em que surgiu (2019).

SARS-CoV-2 é o nome do novo coronavírus que foi detetado na China, no final de 2019, e que significa “síndrome respiratória aguda grave – coronavírus 2”. A COVID-19 é a doença que é provocada pela infeção do coronavírus SARS-CoV-2.

A COVID-19 foi detetada no final de dezembro de 2019 na cidade chinesa de Wuhan. A origem (fonte da infeção) da COVID-19 é desconhecida e ainda pode estar ativa, segundo as informações publicadas pelas autoridades internacionais.

1.2. Principais sintomas

Os sintomas são semelhantes a uma gripe, como por exemplo:

- febre
- tosse
- falta de ar (dificuldade respiratória)
- cansaço

Em casos mais graves pode evoluir para pneumonia grave com insuficiência respiratória aguda, falência renal e, até mesmo, levar à morte.

1.3 Tempo de incubação e formas de manifestação

O período de incubação estimado da COVID-19 (até ao aparecimento de sintomas) é de 2 a 14 dias, segundo as últimas informações publicadas.

2. Plano de contingência

2.1 Identificação dos efeitos que a infeção de trabalhadores pode causar no município

O Município de Mogadouro, 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.

fn. 4
9.4

Serviços imprescindíveis	
Balcão Único	Acesso ao utente
Tesouraria	Acesso ao utente
Serviços Mínimos Garantidos	-----

– Os recursos essenciais (matérias-primas, fornecedores, prestadores de serviços e logística) que são necessários manter em funcionamento para o município e satisfazer as necessidades básicas dos funcionários.

Recursos essenciais	
Cantina dos Serviços Sociais	Fornecedores da Cantina e utentes
Armazém	Fornecedores do Armazém
Serviços de Limpeza	Fornecedores do serviços de limpeza

– Os trabalhadores que são necessários garantir, sobretudo para as atividades que são imprescindíveis para o funcionamento do município.

Funcionários necessários a garantir	
Balcão Único	Acesso ao utente
Tesouraria	Acesso ao utente
Serviços Mínimos Garantidos	-----

– Os trabalhadores que, pelas suas atividades e/ou tarefas, poderão ter um maior risco de infeção por SARS-CoV-2 (ex. trabalhadores que realizam atividades de atendimento ao público; trabalhadores que viajam para países com casos de transmissão ativa sustentada na comunidade).

Maior risco de infeção	
Balcão Único	Funcionários do balcão Único Utentes contaminados Utentes com elementos contaminados na família
Tesouraria	Funcionários do balcão Único Utentes contaminados Utentes com elementos contaminados na família
Serviços Mínimos	Funcionários dos serviços mínimos Utentes contaminados Utentes com elementos contaminados na família

fu.1
9.1

2.2 Preparação para fazer face a um possível caso de infeção por Covid-19 de trabalhadores e utentes

- **Estabelecer uma área ou sala de “isolamento” e o(s) circuito(s) até à mesma;**

A colocação de um trabalhador ou utente numa área de “isolamento” visa impedir que outros possam ser expostos e infetados. Tem como principal objetivo evitar a propagação da doença transmissível no município.

A área de “isolamento” (sala, gabinete, secção, zona) no município, tem como finalidade evitar ou restringir o contato direto dos trabalhadores ou utentes com o trabalhador ou utente doente (com sinais e sintomas e ligação epidemiológica compatíveis com a definição de caso suspeito, critérios referidos no ponto 3) e permitir um distanciamento social deste, relativamente aos restantes trabalhadores e utentes.

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 (ou telemóvel); cadeira (para descanso e conforto do trabalhador ou utente, enquanto aguarda a validação de caso e o eventual transporte pelo INEM); kit com água e alguns alimentos não perecíveis; contentor de resíduos; solução antisséptica de base alcoólica; toalhete de papel; máscara(s) cirúrgica(s); luvas descartáveis; termómetro.

Próxima desta, deve existir uma instalação sanitária devidamente equipada, nomeadamente com solução antisséptica de base alcoólica (SABA), máscaras cirúrgicas e toalhete de papel, para a utilização exclusiva do trabalhador/ utente com Sintomas/Caso Suspeito.

Aquando da utilização das instalações sanitárias e área de isolamento a informação do anexo VII deve ser colocada na porta.

Edifícios do Município	Sala de Isolamento
Edifício Paços do Concelho	Salão Nobre e Instalações Sanitárias Anexas
Casa da Cultura	Sala de exposições
Estádio Municipal	Gabinete Medico
Parque de Campismo	Sala de espera
Armazém	Vestiários
Casa das Artes/Turismo	Espaço destinado a Bar
Espaço Mais	1º Andar
Serviços Sociais	Bar
Biblioteca	Auditório -1
Casa das Associações	1º andar – sala de reuniões

fn. 6
9.4

Centro de interpretação	Laboratório de micologia
Residência	Quarto 101

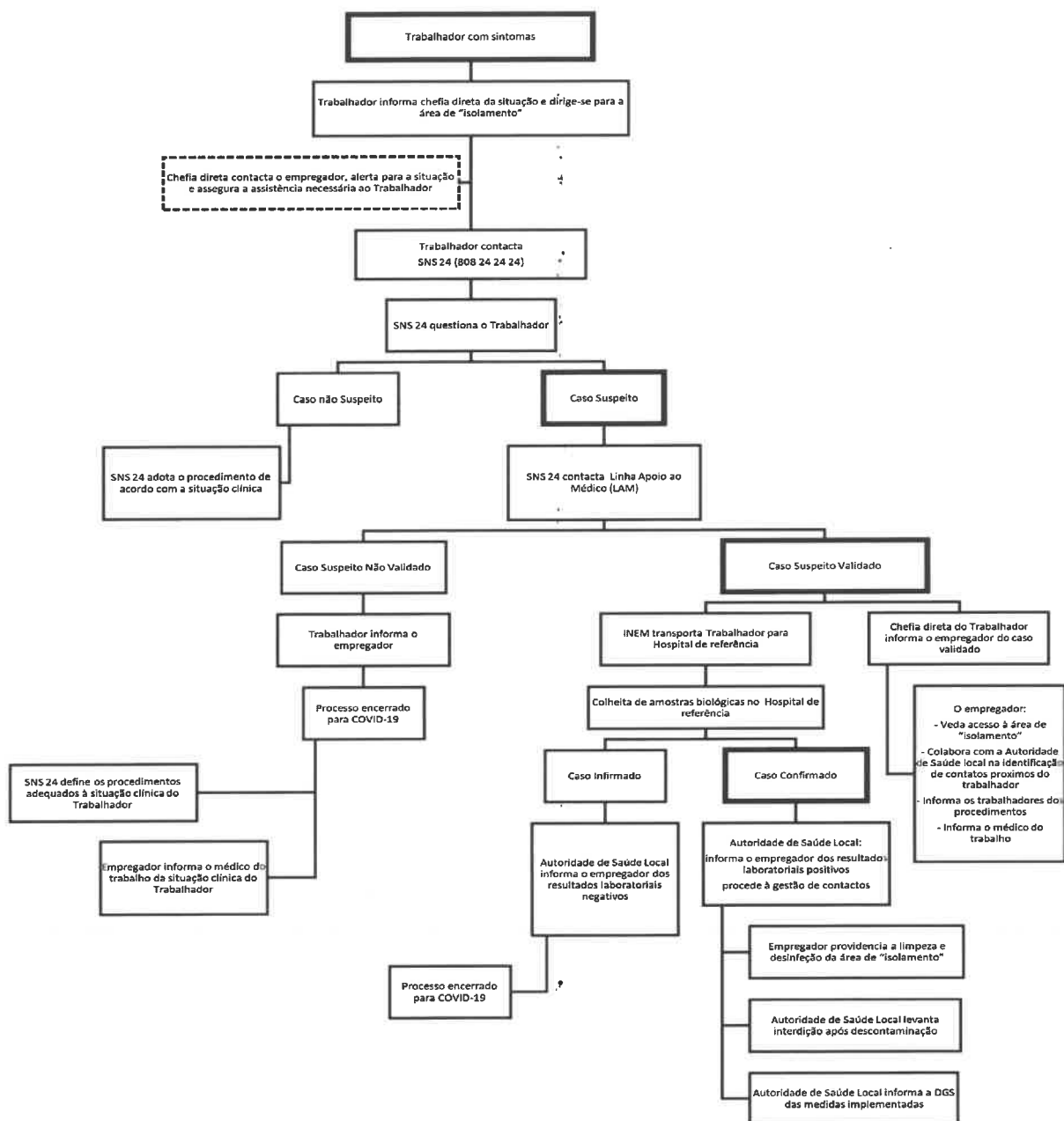
O município deverá estabelecer o(s) circuito(s) a privilegiar quando um trabalhador/utente com sintomas se dirige para a área de “isolamento”.

Na deslocação do trabalhador/ utente com sintomas, devem ser evitados os locais de maior aglomeração de pessoas/trabalhadores /utentes nas instalações

Lu. 7
9. 31

•Estabelecer procedimentos específicos;

O município, deverá incluir no seu Plano de Contingência os procedimentos previstos nos pontos 3, 4 e 5 da presente Orientação.



fn. 8
9

Salienta-se ainda a necessidade do município, estabelecer os seguintes procedimentos:

1- Processo de alerta de trabalhador/ utente 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/ utente com sintomas - ou o trabalhador/ utente que identifique um trabalhador/ utente com sintomas no edifício do município – e os chefes de divisão.

De referir que este processo de comunicação deve ser o mais célere e expedito possível;

Comunicação interna	
Edifícios do Município	Trabalhador Entra em contacto preferencialmente telefónico com o chefe de divisão, e este encaminha-o para a sala de isolamento definida.

- Os chefes de divisão e restantes trabalhadores, após deteção de casos, serão informados pelo presidente do município, dos casos detetados, via correio eletrónico.

2- Procedimentos diversos a serem divulgados pelo município:

- Procedimentos básicos para 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);
- Procedimentos de 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 contato entre os trabalhadores e entre estes e a população em geral; evitar o aperto de mão, as reuniões presenciais, os postos de trabalho partilhados).
- Nenhum aperto de mão;
- Use a junta para tocar nos interruptores da luz;

fer. 9


- A equipa responsável pelas limpezas diárias dos edifícios, deverão ter em atenção a desinfeção mais cuidada e em maior numero, das zonas de maior possível contato. (puxadores, corrimões e interruptores);
- Levante o distribuidor de gásóleo/gasolina com uma toalha de papel ou use uma luva descartável;
- Abra as portas com o punho fechado ou o quadril, segure apenas a maçaneta da porta se não houver alternativa;
- Colocar uma garrafa desinfetante e lenços descartáveis, nas entradas do acesso ao público, e em todas as divisões;
- Se possível tosse ou espirre em um lenço descartável e descarte-o;
- As marcações de viagem e os contatos com serviços sociais devem ser feitas todas por contato telefónico, apenas em casos muito urgentes deve ser feito presencialmente.
- Restringir o acesso ao publico, unicamente ao balcão único e tesouraria, todas as restantes zonas de circulação deverão ser vedadas/ sinalizadas com fita da proteção civil (branca e azul e laranja), é proibido a desobstrução das zonas vedadas com a fita.
- Todos os Edifícios pertencentes ao município de Mogadouro, que possam ter atividades onde haja acumulação de pessoas, onde é mais difícil controlar o risco de propagação, deverão ser encerrados até 3 de abril de 2020, exceto o edifício do Paços do Concelho, onde são prestados os serviços indispensáveis;
- Nos espaços de trabalho onde os funcionários tenham que partilhar os equipamentos, devem fazer uma higienização mais frequente das mãos;

fer. 10
9-3-



2 - Processo (interno) de registo de contactos com o Caso Suspeito.

Identificação dos Contactos Próximos do Doente

Nome do Doente _____

DATA: _____ (hoje)

Onde esteve	

Com quem esteve		A/B ¹

DATA: _____ (ontem)

Onde esteve	

Com quem esteve		A/B ¹

ASSINATURA: _____

¹Legenda: A - "Alto risco de exposição"; B - "Baixo risco de exposição"

fs. 11
9.8

- **Definir responsabilidades;**

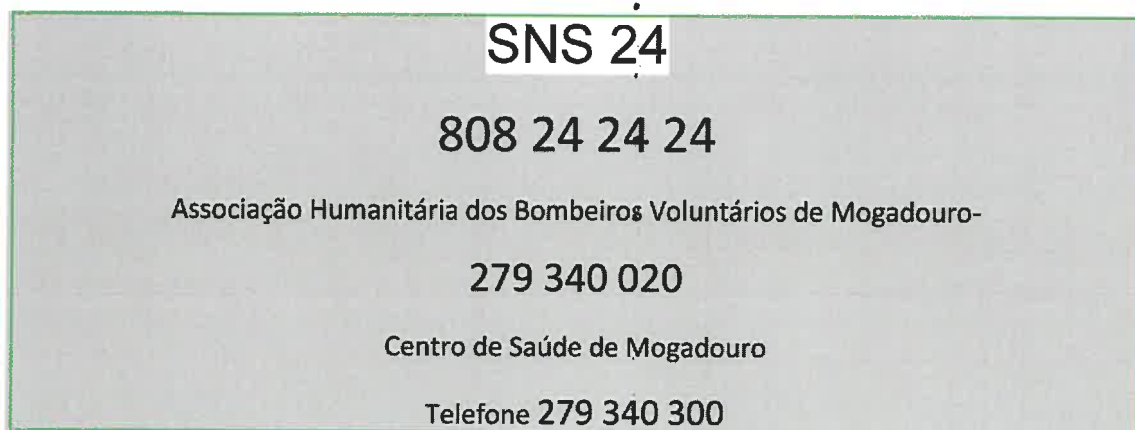
Estabelecer que:

- Todos os Trabalhadores devem reportar aos chefes de divisão, 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, o chefe de divisão deve ser informado;
- Nas situações em que o trabalhador/ utente com sintomas necessita de acompanhamento (ex. dificuldade de locomoção), o(s) trabalhador(es) que acompanha(m)/presta(m) assistência ao doente devem estar definidos.

Acompanhamento	
Balcão Único	Assistente operacional com o posto de trabalho mais próximo do local onde se encontra o doente
Tesouraria	Assistente operacional com o posto de trabalho mais próximo do local onde se encontra o doente

- **Identificar os profissionais de saúde e seus contactos;**

Ter disponível no edifício do município, em local acessível, os contactos úteis dos Serviços de Saúde locais.



- **Adquirir e disponibilizar equipamentos e produtos;**

- Solução antisséptica de base alcoólica (SABA) e disponibilizar a mesma em sítios estratégicos (ex. zona de refeições/ cantina dos serviços sociais, entradas, 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/ Alunos que prestam assistência ao Trabalhador com sintomas (caso suspeito);

fe. 12
9

- 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 escola. 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 manuseados (ex. corrimãos, maçanetas de portas, botões de elevador). A limpeza e desinfeção das superfícies devem ser realizadas com detergente desengordurante, seguido de desinfetante.

• **Informar e formar os trabalhadores e alunos;**

- Divulgar o Plano de Contingência específico a todos os trabalhadores/ utentes na página do município, e via-email para todos os colaboradores. *
- Esclarecer os trabalhadores, mediante informação precisa e clara, panfletos e comunicação direta, 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.
- Informar os trabalhadores quanto aos procedimentos específicos a adotar perante um caso suspeito no município.

• **Diligências a efetuar na presença de trabalhadores suspeito(s) de infeção por Covid-19 no Serviço**

Acionar o Plano de Contingência do município para COVID-19;

- Confirmar a efetiva implementação dos procedimentos específicos estabelecidos anteriormente;
- 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.

3. Procedimentos num caso suspeito

Qualquer trabalhador com sinais e sintomas de COVID-19 e ligação epidemiológica, ou que identifique um trabalhador no edifício, com critérios compatíveis com a definição de caso suspeito, informa a chefe de divisão (preferencialmente por via telefónica) e dirige-se para a área de “isolamento”, definida no Plano de Contingência.

Nas situações necessárias (ex. dificuldade de locomoção do trabalhador), o presidente, 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.

fa.13
9.3



O(s) trabalhador(s) 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 (caso suspeito de COVID-19) já na área de “isolamento”, contacta o SNS 24 (808 24 24 24). Quando necessário, pode ser ajudado pelo acompanhante.

Este trabalhador deve usar uma máscara cirúrgica, se a sua condição clínica o permitir. A máscara deverá ser colocada pelo próprio trabalhador. Quando necessário pode ser ajudado pelo acompanhante.

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).

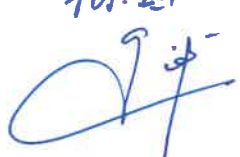
Em homens com barba, poderá ser feita uma adaptação a esta medida - máscara cirúrgica complementada com um lenço de papel). Sempre que a máscara estiver húmida, o trabalhador/utente deve substituí-la por outra.

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.

- 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 os chefes de divisão da não validação, e este último deverá informar o Centro de Saúde de Mogadouro ou Delegado de Saúde.
 - 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. O presidente informa da existência de um caso suspeito validado no município.

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 executivo, colabora com a Autoridade de Saúde Local na identificação dos contactos próximos do doente (Caso suspeito validado) conforme imagem anterior.
- O executivo, informa o Centro de Saúde de Mogadouro ou Delegado de Saúde responsável pela vigilância da saúde do trabalhador;

fs. 24


- O executivo, 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(s). Devem-se evitar deslocações adicionais do Caso suspeito validado nas instalações do município.

4. 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 Direção dos resultados dos testes laboratoriais e:

- Se o Caso for não confirmado, este fica encerrado para COVID-19, sendo aplicados os procedimentos habituais de 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 executivo deve:
 - Providenciar a limpeza e desinfeção (descontaminação) da área de “isolamento” entrando em contato com a Autoridade de Saúde Local;
 - 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 micron) que, após ser fechado (ex. com abraçadeira), deve ser segregado e enviado para o Centro de Saúde (operador licenciado para a gestão de resíduos hospitalares com risco biológico).
- A Autoridade de Saúde Local, em estreita articulação com o Centro de Saúde de Mogadouro ou Delegado de Saúde, comunica à DGS informações sobre as medidas implementadas na escola, e sobre o estado de saúde dos contactos próximos do doente.

fg.15
9.8



5. Procedimento de vigilância de contatos próximos

Considera-se “contacto próximo” um trabalhador que não apresenta sintomas no momento, mas que teve ou pode ter tido contato com um caso confirmado de COVID-19.

O tipo de exposição do contato próximo, determinará o tipo de vigilância (Anexo I). O contato 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 contato esporádico (momentâneo) com o Caso Confirmado (ex. em movimento/circulação durante o qual houve exposição a gotículas/secreções respiratórias através de conversa, 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 contatos próximos, relativamente ao início de sintomatologia.

Para efeitos de gestão dos contatos, a Autoridade de Saúde Local, em estreita articulação com o executivo e o Centro de Saúde de Mogadouro ou Delegado de Saúde, deve:

- Identificar, listar e classificar os contatos próximos (incluindo os casuais);
- Proceder ao necessário acompanhamento dos contatos (telefonar, 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.

fs. 16
9



A vigilância de contactos próximos deve ser a seguidamente apresentada:

Vigilância de contactos próximos

“alto risco de exposição”

- 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.

“baixo risco de exposição”

- Auto monitorização diária dos sintomas da COVID-19, incluindo febre, tosse ou dificuldade em respirar;
- Acompanhamento da situação pelo Centro de Saúde de Mogadouro ou Delegado de Saúde.

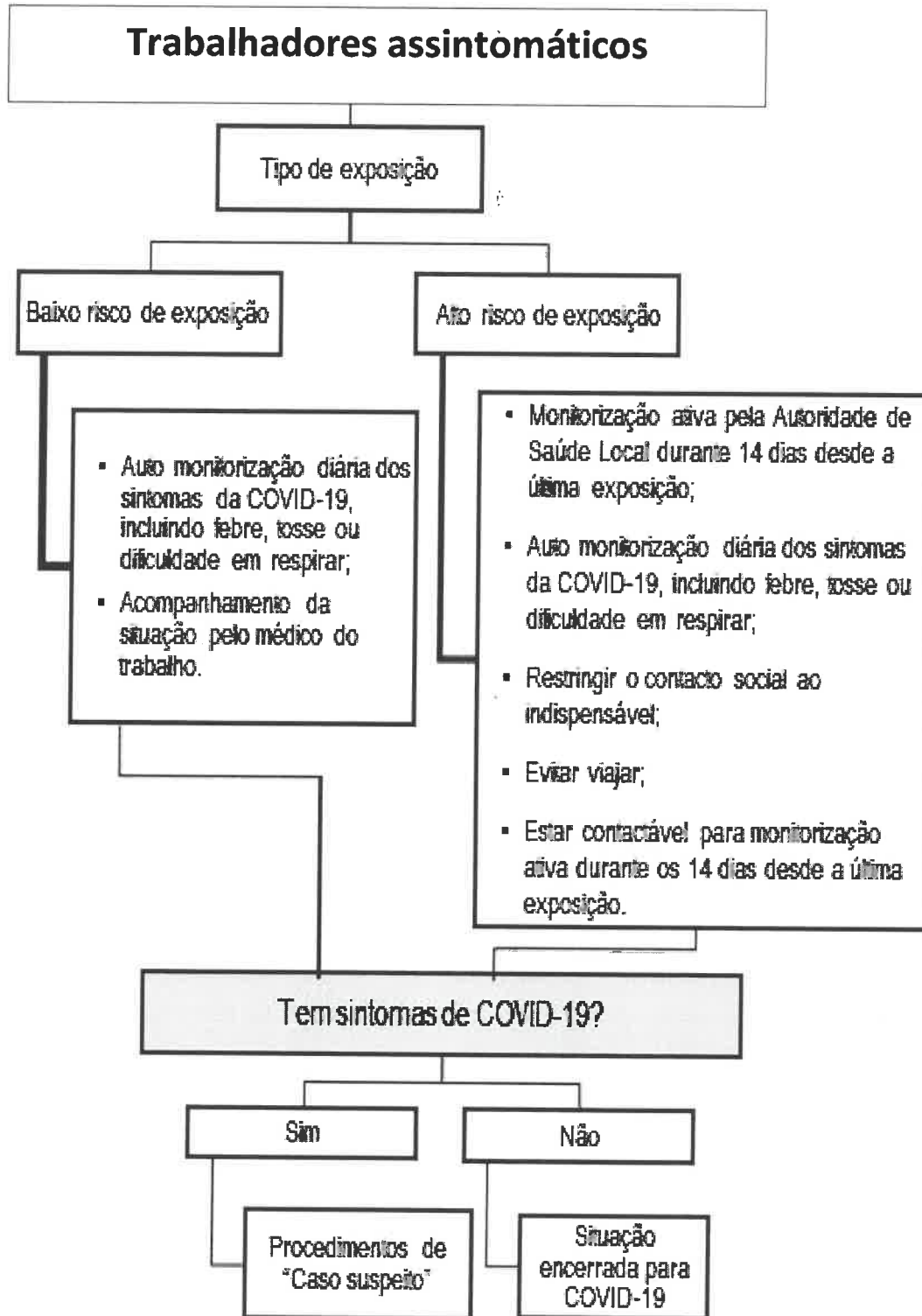
De referir que:

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

fn.17
9-8-


Anexo I

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



Jun. 18
9-7

Anexo II Mod 1 DGAEP

Mod. 1 -DGAEP

Certificação de Isolamento Profilático

Identificação de trabalhadores/alunos em situação de isolamento,

_____, Autoridade de Saúde de _____, determino o isolamento de trabalhadores/alunos de _____ (designação do serviço ou estabelecimento de ensino), com o número de identificação fiscal _____, pelo período de ____/____/____ a ____/____/____, por motivo de perigo de contágio e como medida de contenção de _____.

Ficam sujeitos a isolamento:

N.º de Cartão de Cidadão (*)	Nome completo (*)	Data de nascimento (ano, mês, dia) (*)	N.º de Cartão de Cidadão (*)	Nome completo (*)	Data de nascimento (ano, mês, dia) (*)
		/ /			/ /
		/ /			/ /
		/ /			/ /
		/ /			/ /
		/ /			/ /
		/ /			/ /
		/ /			/ /
		/ /			/ /
		/ /			/ /
		/ /			/ /

(*) Preencher com os dados relativos aos trabalhadores/alunos, quando se trate de aplicar o n.º 9 do Despacho n.º 2836-A/2020, de 2 de março.

Data ____/____/____

(Nome e assinatura da Autoridade de Saúde)

<https://www.dgaep.gov.pt/>

fu.19
9.19

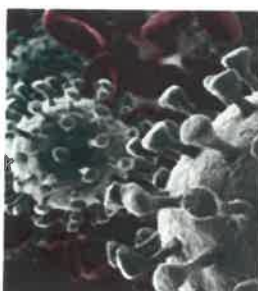
Anexo III -folheto entregue aos trabalhadores



Departamento de Saúde Pública
Fevereiro 2020

COVID-19 - Comunidade Escolar

PERGUNTAS FREQUENTES



O QUE É O CORONAVÍRUS? Os Coronavírus são uma família de vírus conhecidos por causar doença no ser humano. A infeção pode ser semelhante a uma gripe comum ou apresentar-se como doença mais grave, como pneumonia.

O QUE É ESTE NOVO CORONAVÍRUS? O novo coronavírus, intitulado SARS-CoV-2, foi identificado pela primeira vez em janeiro de 2020 na China, na Cidade de Wuhan. Este novo agente nunca tinha sido identificado em seres humanos, tendo causado um surto na cidade de Wuhan, doença entretanto designada como COVID-19. A fonte da infeção é, ainda, desconhecida.

TRANSMISSÃO, SINTOMATOLOGIA E TRATAMENTO

COMO SE TRANSMITE? Ainda está em investigação a via de transmissão. A transmissão pessoa a pessoa foi confirmada, embora ainda não se conheça mais pormenores.

QUAIS OS SINAIS E SINTOMAS? As pessoas infetadas podem apresentar sinais e sintomas de infeção respiratória aguda, como febre, tosse e dificuldade respiratória. Em casos mais graves, pode levar a pneumonia grave com insuficiência respiratória aguda, falência renal e de outros órgãos e eventual morte. O período de incubação da doença pode variar entre 2 a 14 dias.

EXISTE UMA VACINA? Não existe vacina. Sendo um novo vírus, estão em curso as investigações para o seu desenvolvimento.

EXISTE TRATAMENTO? O tratamento para a infeção por SARS-CoV-2 é dirigido aos sinais e sintomas apresentados.

AVALIAÇÃO DE RISCO

O Centro Europeu de Prevenção e Controlo das Doenças (ECDC) considera que existe, neste momento, uma probabilidade moderada de importação de casos nos países da União Europeia/Espaço Económico Europeu (UE/EEE). A probabilidade de transmissão secundária na UE/EEE é baixa, desde que sejam cumpridas as práticas adequadas de prevenção e controlo de infeção.

16.20
9 35



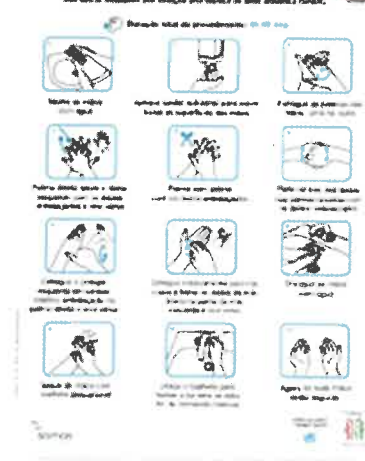
MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLO

COMO POSSO PROTEGER-ME? A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda medidas de higiene, etiqueta respiratória e práticas de segurança alimentar para reduzir o risco de exposição e transmissão da doença:

- Evitar contacto próximo com doente/s com infeção respiratória;
- Lavar frequentemente as mãos, especialmente, após contacto direto com pessoa/s doente/s;
- Adotar medidas de etiqueta respiratória: tapar o nariz e boca quando espirrar ou tossir (com lenço de papel ou com o braço, nunca com as mãos; deitar o lenço de papel ao lixo);
- Lavar as mãos sempre que se assoar, espirrar ou tossir.

Lavagem das mãos

Lave as mãos depois quando estiverem contaminadas, logo após cada interação com objetos que estejam de alto contacto físico.



NOVO CORONAVÍRUS 2019-nCoV

SABES COMO TE PODES PROTEGER?



COMO SEI SE ESTOU INFETADO? Se tem febre ou tosse ou dificuldade respiratória e se regressou recentemente de uma área afetada ou contactou com caso provável ou confirmado de COVID-19, ligue para o SNS 24 (808 24 24 24) e siga as orientações dos profissionais de saúde.



Fonte: Adaptado de Direção-Geral da Saúde COVID-19 Perguntas Frequentes
Disponível em www.dgs.pt

fer. 21
9/21

CORONAVÍRUS (COVID-19)

INFORMAÇÃO À COMUNIDADE ESCOLAR

O QUE DEVE SABER SOBRE O VÍRUS E MEDIDAS DE PROTEÇÃO

O NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) foi identificado pela primeira vez em humanos em dezembro de 2019, na cidade de Wuhan, na província de Hubei, na China. A transmissão pode ser feita de pessoa-a-pessoa e o tempo de incubação do vírus pode durar até 14 dias. Os sintomas são semelhantes a uma gripe ou podem evoluir para uma doença mais grave, como pneumonia.

A comunidade educativa deve procurar manter-se informada e atualizada (informação validada - www.dgs.pt) e mostrar-se disponível para esclarecer as dúvidas que as crianças, jovens e encarregados de educação possam ter.

PRINCIPAIS SINTOMAS:

FEBRE

TOSSE

DIFICULDADE RESPIRATÓRIA

PRINCIPAIS RECOMENDAÇÕES GERAIS:

Quando espirrar ou tossir tapar o nariz e a boca com o antebraço ou com lenço de papel.

Lavar frequentemente as mãos, com água e sabão ou usar solução à base de álcool.

Se regressou de uma área afetada, evite contacto próximo com outras pessoas

MEDIDAS DE PREVENÇÃO

- > Caso alguém esteja doente deve ficar em casa
- > Ensinar os alunos a lavar frequentemente as mãos com água e sabão
- > Evitar tocar nos olhos, nariz e boca
- > Ao espirrar e tossir, tapar o nariz e boca com o braço ou lenço de papel que deverá ser colocado de imediato no lixo
- > Evitar partilhar material escolar ou brinquedos (lápiz, borracha...)
- > Evitar partilhar comida e outros bens pessoais (troca de chuchas, copos, telemóveis...)
- > Caso sejam identificados alguns dos sintomas referidos, deve ligar para **SNS24 - 808 24 24 24** e seguir as recomendações



fa-22
9.3

CORONAVÍRUS (COVID-19)

INFORMAÇÃO À COMUNIDADE ESCOLAR

SABES COMO TE PODES PROTEGER?



QUANDO ESPIRRARES OU
TOSSIRES TAPA A BOCA E O
NARIZ COM O BRAÇO



LAVA AS MÃOS MUITO BEM E MUITAS VEZES
O TEU PROFESSOR ENSINA-TE



NÃO PARTILHES OS TEUS
OBJETOS NEM A COMIDA

CASO TENHAS ALGUMA DÚVIDA, PERGUNTA AO
TEU PROFESSOR OU À TUA FAMÍLIA



fev. 23
9.3

Não Utilizar estas
Instalações

PERIGO

**RISCO
BIOLÓGICO**



Entrada em Vigor:

Este Plano de Contingência entra em vigor imediatamente.

Mogadouro 7 de março de 2020

O Presidente do Município

(Francisco José Mateus de Albuquerque Guimarães)