



# Plano de contingência do Município de Reguengos de Monsaraz para o Coronavírus (COVID-19)

9 de março de 2020

Registo das alterações

| Edição | Data de entrada em vigor | Motivo |
|--------|--------------------------|--------|
|        |                          |        |
|        |                          |        |
|        |                          |        |

## Ficha Técnica

### Título

Plano de Contingência do Município de Reguengos de Monsaraz para o Novo Coronavírus (COVID – 19)

### Editor

Município de Reguengos de Monsaraz

### Coordenação Técnica

Grupo de Gestão do Plano de Contingência do Município de Reguengos de Monsaraz

### Presidente da Câmara Municipal de Reguengos de Monsaraz

José Gabriel Paixão Calixto

### Morada

Praça da Liberdade, Paços do Município  
7200-370 Reguengos de Monsaraz

### Contactos

Tel. (+351) 266 508 040

Fax. (+351) 266 508 059

Endereço de correio: Apartado 6, 7201-970 Reguengos de Monsaraz

Endereço eletrónico: [geral@cm-reguengos-monsaraz.pt](mailto:geral@cm-reguengos-monsaraz.pt)

## Índice

|     |  |    |
|-----|--|----|
| 1   | Enquadramento .....  | 4  |
| 1.1 | Responsabilidades do Estado .....  | 5  |
| 1.2 | Responsabilidade do Empregador Público .....   | 5  |
| 1.3 | Definição de Caso Suspeito .....   | 5  |
| 1.4 | Transmissão da Infeção .....   | 6  |
| 2   | Plano de contingência .....  | 6  |
| 2.1 | Grupo de Gestão do Plano de Contingência .....   | 7  |
| 2.2 | Medidas Preventivas a adotar pelo Município de Reguengos de Monsaraz .....   | 7  |
| 3   | Identificação dos efeitos que o COVID-19 pode provocar na organização .....  | 9  |
| 4   | Procedimentos de atuação .....   | 9  |
| 4.1 | Caso Suspeito de COVID-19 .....  | 9  |
| 4.2 | Caso Suspeito Validado de COVID-19 .....   | 10 |
| 4.3 | Caso Confirmado de Covid-19 .....  | 10 |
| 4.4 | Procedimento de Vigilância de Contactos Próximos .....   | 11 |
| 5   | Avaliação .....  | 12 |
| 6   | Referências .....  | 12 |
| 7   | Anexos .....   | 13 |
| 7.1 | Anexo I .....  | 14 |
|     | Cartaz Informativo DGS – Recomendações Gerais .....  | 14 |
|     | Cartaz Informativo DGS – Técnica de higiene das mãos com água e sabão .....  | 15 |
|     | Cartaz Informativo DGS – Técnica de higiene das mãos com solução antisséptica de base alcoólica .....  | 16 |
|     | Informação nº. 01 aos trabalhadores sobre o COVID-19 .....   | 17 |
| 7.2 | Anexo II .....   | 18 |
|     | Áreas de Isolamento Profilático dos Edifícios do Município de Reguengos de Monsaraz .....  | 18 |
| 7.3 | anexo III .....  | 19 |
|     | Fluxograma de situação de trabalhador com sintomas de COVID-19 no Município de Reguengos de Monsaraz - Orientação 6/2020, de 26 de fevereiro de 2020 ..... | 19 |
| 7.4 | Anexo IV .....   | 21 |
|     | Orientação n.º 006/2020 de 26/02/2020. Procedimentos de prevenção, controlo e vigilância em empresas. Direção-Geral da Saúde .....                         | 21 |

## 1 Enquadramento

O Plano de Contingência para Infeção pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) do Município e Reguengos de Monsaraz operacionaliza as orientações da Direção-Geral da Saúde (DGS), nomeadamente a Orientação n.º 6/2020, de 26/02/2020, de acordo com o preconizado no Despacho n.º 2836-A/2020, de 2 de março de 2020. Este plano pretende potenciar a preparação e resposta do Município de Reguengos de Monsaraz ao surto pelo SARS-CoV-2, prevendo os procedimentos alternativos que permitam garantir o normal funcionamento dos serviços desta autarquia, sem prejuízo da implementação e adoção de medidas imediatas constantes da orientação anteriormente referida.

Segundo o Plano de Contingência para Infeção pelo Novo Coronavírus (SARS-CoV-2) do Agrupamento de Centros de Saúde do Alentejo Central, publicado a 18 de fevereiro de 2020, o SARS-CoV-2 é um coronavírus identificado como a causa de um surto de doença respiratória aguda detetado pela primeira vez em Wuhan - China. Os dados epidemiológicos sobre o SARS-CoV-2 são, atualmente, limitados, desconhecendo-se o seu modo de transmissão, reservatório e fonte de infeção. Sabe-se, contudo, que a infeção respiratória aguda causada pelo SARS-CoV-2, designada de COVID-19, é caracterizada por:

- Período de incubação de 2 a 14 dias;
- Modo de transmissão<sup>1</sup>: gotículas respiratórias (partículas superiores a 5 microns), contacto direto com secreções infetadas e aerossóis em procedimentos terapêuticos que os produzem;
- Principais sintomas: tosse, febre, dispneia, mialgias e fadiga;
- Gravidade da doença: maioria dos casos tem sintomas leves a moderados semelhantes aos da gripe. Pessoas com comorbilidades (incluindo hipertensão arterial, diabetes, doenças cardiovasculares e respiratórias) parecem ser mais suscetíveis a formas graves de doença;
- Terapêutica: não há tratamento específico para COVID-19, pelo que a abordagem clínica consiste em terapêutica de suporte.

No dia 30 de janeiro, o Secretário-Geral da Organização Mundial da Saúde (OMS), depois de reunido o Comité de Emergência do Regulamento Sanitário Internacional, declarou o surto de SARS-CoV-2 uma Emergência de Saúde Pública de Âmbito Internacional. De acordo com avaliação de risco realizada pelo *European Centre for Disease Prevention and Control* (ECDC) a 12 de fevereiro, a probabilidade de infeção pelo SARS-CoV-2 para cidadãos que residam na União Europeia é considerada baixa.

Em Portugal, de acordo com o Despacho n.º 2836-A/2020, de 2 de março de 2020, todos os empregadores públicos devem proceder à elaboração do Plano de Contingência no âmbito da prevenção e controlo de infeção pelo SARS-CoV-2. Do plano devem constar a:

- identificação inequívoca das áreas de confinamento profilático;
- descrição do circuito a seguir pelo trabalhador identificado como caso suspeito.

---

<sup>1</sup> Apesar do modo de transmissão do SARS-CoV-2 ser ainda parcialmente desconhecido, a literatura disponível até ao momento identificou o modo de transmissão referido.

As organizações têm um papel fulcral a desempenhar na proteção da saúde e da segurança da comunidade, assim como são cruciais na limitação do impacto negativo sobre a economia e a sociedade. A implementação dos Planos de Contingência é essencial, assim como a sua permanente atualização de acordo com a informação disponibilizada pela DGS, para que sejam cumpridas as recomendações no âmbito da prevenção e do controlo da infeção.

## 1.1 Responsabilidades do Estado

Compete ao Estado garantir, em permanência, a proteção, a segurança dos cidadãos e o normal funcionamento das instituições.

Do cumprimento desta obrigação e considerando a multiplicidade de ameaças que atualmente as sociedades enfrentam, resulta a incontornável necessidade de serem identificados os possíveis mecanismos e instrumentos que permitam um adequado nível de preparação, prontidão e reação do Estado e das diversas instituições e entidades públicas.

Importa, assim, efetivar uma matriz de planeamento flexível, para que possa ser atingido um nível de preparação que permita o eficaz cumprimento dos seus objetivos de prevenir, atenuar, socorrer e apoiar os cidadãos.

Pretende-se, assim, desenvolver e manter atualizado um adequado Plano de Contingência que permita minimizar os efeitos na resposta, assegurando a menor perturbação possível ao seu exercício.

## 1.2 Responsabilidade do Empregador Público

O empregador é responsável por organizar os Serviços de Saúde e Segurança no Trabalho (SST) de acordo com o estabelecido no “Regime jurídico da promoção da segurança e saúde no trabalho” (RJPSS - 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 (artigo 15.º do RJPSS). 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. À Autoridade de Saúde compete intervir em situações de grave risco para a Saúde Pública, procedendo à vigilância da saúde dos cidadãos e do nível sanitário dos serviços e estabelecimentos e determinando, quando necessário, medidas corretivas, incluindo a interrupção ou suspensão de atividades ou serviços e o encerramento dos estabelecimentos (Decreto-Lei n.º 135/2013, de 4 de outubro).

## 1.3 Definição de Caso Suspeito

A definição de caso suspeito baseia-se nos critérios clínicos e epidemiológicos apresentados na tabela 1, cuja informação é da responsabilidade do Centro Europeu de Prevenção e Controlo de Doença Transmissíveis (ECDC). Esta é a definição considerada à data e deve ser a adotada pelos empregadores públicos.

Tabela 1. Caso suspeito: critérios clínicos e epidemiológicos – COVID-19

| Critérios clínicos   |   | Critérios epidemiológicos   |
|--|---|---|
| Infeção respiratória aguda (febre e/ou tosse e/ou dificuldade respiratória) requerendo ou não hospitalização | E | História de viagem para áreas com transmissão comunitária ativa nos 14 dias antes do início de sintomas<br>OU<br>Contacto com caso confirmado ou provável de infeção por SARS-CoV-2/COVID-19, nos 14 dias antes do início dos sintomas<br>OU<br>Profissional de saúde ou pessoa que tenha estado numa instituição de saúde onde são tratados doentes com COVID-19 |

Fonte: ECDC, 2020

## 1.4 Transmissão da Infeção

Considera-se que o COVID-19 se pode transmitir das seguintes formas:

- 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 à pessoa com COVID-19, através da disseminação de gotículas respiratórias produzidas quando a 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 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 Plano de contingência

O presente Plano de Contingência deve ser entendido como um documento de trabalho que tem como finalidade agilizar a efetivação de uma matriz de planeamento no âmbito da infeção pelo novo Coronavírus SARS-CoV-2, agente causal da COVID-19, nomeadamente os procedimentos a adotar perante um trabalhador com sintomas desta infeção. Este plano preparatório tem igualmente como objetivo a adoção de metodologias que minimizem o impacto do COVID-19, garantindo, tanto quanto possível, a continuidade da prestação dos serviços do município ou mesmo o apoio às organizações de saúde pertencentes ao Serviço Nacional de Saúde (SNS).

A informação constante neste documento é dinâmica e será atualizada sempre que necessário, tendo em conta a evolução do quadro epidemiológico da COVID-19. As situações não previstas no presente plano serão avaliadas caso a caso e, quando se justifique, em articulação com os serviços de saúde locais e regionais.

No que concerne aos Estabelecimentos de Educação e Ensino da responsabilidade do Município, os mesmos estarão abrangidos pelo plano de contingência definido pelo Agrupamento de Escolas de Reguengos de Monsaraz mediante orientações da Direção Geral dos Estabelecimentos Escolares. Neste âmbito é responsabilidade do Município materiais e equipamentos de autoproteção e prevenção, especificamente máscaras cirúrgicas e solução de base alcoólica para desinfeção das mãos.

## 2.1 Grupo de Gestão do Plano de Contingência

O Senhor Presidente da Câmara Municipal nomeia os colaboradores responsáveis pela operacionalização e gestão do Plano de Contingência. Este grupo tem como principais competências:

- divulgar as medidas preventivas e de autoproteção;
- garantir a disponibilização de recursos;
- operacionalizar o Plano de Contingência;
- monitorizar a situação, avaliando-a em cada fase do processo;
- garantir a informação ao responsável máximo do município;
- colaborar e articular com as unidades funcionais do Centro de Saúde de Reguengos de Monsaraz e com a Unidade de Saúde Pública do Agrupamento de Centros de Saúde do Alentejo Central.

O Grupo de Gestão do Plano de Contingência do Município de Reguengos de Monsaraz tem a seguinte constituição:

Tabela 2. Grupo de Gestão do Plano de Contingência do Município de Reguengos de Monsaraz

| Cargo  | Identificação                          |
|--|--|
| Presidente   | José Gabriel Paixão Calixto            |
| Vereadora com o Pelouro da Saúde                     | Élia de Fátima Janes Quintas           |
| Chefe de Divisão – Administração Geral               | Nelson Fernando Nunes Galvão           |
| Secretária da Vereação                               | Esmeralda Maria Fama Lucena            |
| Coordenador Municipal dos Serviços de Proteção Civil | João José Salgado Roma                 |
| Assistente Técnica – área dos recursos humanos       | Maria Joaquina Perquilha Ramalho Lopes |

Contacto do Grupo de Gestão do Plano de Contingência - 968 642 096.

Em alternativa, o contacto do Coordenador Municipal dos Serviços de Proteção Civil – 964 549 978.

## 2.2 Medidas Preventivas a adotar pelo Município de Reguengos de Monsaraz

Considerando o estado atual de desenvolvimento do COVID-19 são adotadas pelo Município de Reguengos de Monsaraz as seguintes medidas coletivas:

- a) difusão de toda a informação pertinente disponibilizada pela DGS no âmbito do COVID-19<sup>1</sup>;
- b) avaliação do funcionamento dos sistemas de ventilação e climatização;
- c) reforço do plano de higienização das instalações do município, sobretudo nas áreas de maior afluência de pessoas;
- d) reforço da disponibilização de dispensadores de solução de base alcoólica nos locais de maior fluxo de pessoas;
- e) disponibilização em todas as instalações municipais e a todos os trabalhadores do contacto do grupo de gestão do plano de contingência;
- f) identificação e preparação de áreas de isolamento profilático<sup>2</sup>;
- g) distribuição dos equipamentos de proteção individual, caso se justifique;
- h) avaliação, caso a caso, da necessidade de participação em reuniões ou contextos similares (internas e externas);
- i) avaliação, caso a caso, da necessidade de suspensão de eventos ou iniciativas públicas;
- j) redução, sempre que se justifique, do número de colaboradores em atendimento presencial, dando preferência à informação via telefone ou endereço eletrónico;
- k) avaliação regular do funcionamento dos serviços.

**As medidas coletivas pretendem promover as seguintes ações de prevenção e proteção individuais nos trabalhadores:**

- a) tapar o nariz ou a boca com lenço de papel de utilização única ou com o antebraço quando espirar ou tossir;
- b) lavar frequentemente as mãos com água e sabão ou usar solução de base alcoólica;
- c) evitar o contacto das mãos com a face, nariz, olhos e boca;
- d) evitar as saudações com abraços, beijos ou cumprimentos de mão;
- e) reportar obrigatoriamente à entidade empregadora as seguintes situações, não comparecendo no local de trabalho:
- f) - regresso de um país com casos de COVID-19 confirmados;
- g) - diagnóstico de COVID-19 a um familiar direto com quem partilhe habitação ou com o qual mantenha estreito contacto;

No caso de cumprir os critérios constantes da tabela1 (página 6) o trabalhador deve:

1. **Fora do local de trabalho** – não comparecer no local de trabalho, contactar de imediato a **Linha de Saúde 24 (808 24 24 24)**, tomando boa nota das indicações recebidas, e informar o Município (entidade empregadora) logo que lhe seja possível;
2. **No local de trabalho** – contactar o **grupo de gestão** do Município através do contacto **968 642 096**.

<sup>1</sup> Anexo I – informação disponibilizada aos trabalhadores.

<sup>2</sup> Anexo II – identificação das áreas de isolamento profilático.

### 3 Identificação dos efeitos que o COVID-19 pode provocar na organização

O Município de Reguengos de Monsaraz deve estar preparado para a possibilidade de parte (ou a totalidade) dos seus colaboradores não poderem trabalhar, devido a doença, suspensão de transportes públicos, encerramento de escolas, entre outras situações possíveis.

Nesse contexto é necessário definir:

- a) as atividades imprescindíveis ao funcionamento do Município de Reguengos de Monsaraz e aquelas que se podem reduzir ou encerrar;
- b) os recursos essenciais que são necessários para manter o funcionamento dos diferentes serviços;
- c) as pessoas que são necessárias no desempenho das tarefas essenciais para garantir o funcionamento dos serviços (equacionar a possibilidade de afetar pessoas adicionais, inclusivamente pessoas com outras tarefas);
- d) as pessoas que, pelas suas atividades e/ou tarefas, poderão ter um maior risco de infeção por COVID-19 (ex. pessoas que realizam atividades de atendimento ao público);
- e) as atividades do município que podem recorrer a formas alternativas de trabalho ou de realização de tarefas, designadamente pelo recurso a teletrabalho, reuniões por vídeo e teleconferência;
- f) o reforço das infraestruturas tecnológicas de comunicação e informação para este efeito, assim como a anulação dos postos de trabalho partilhados.

## 4 Procedimentos de atuação

### 4.1 Caso Suspeito de COVID-19<sup>1</sup>

O funcionário que detete um caso suspeito deve:

1. fornecer uma máscara cirúrgica de tamanho adequado (tem que cobrir a boca e o nariz) ao suspeito, que deverá ser colocada pelo próprio, desde que a sua condição clínica o permita;
2. evitar contacto próximo com o caso suspeito, mantendo uma distância superior a 1 metro, colocando também uma máscara cirúrgica e luvas descartáveis;
3. encaminhar o doente para a área de isolamento respetiva, previamente definida no Plano de Contingência, assegurando-se que a mesma está disponível e explicar-lhe que deve manter-se em confinamento até outras indicações;
4. lembrar o caso suspeito de que deve, já na área de isolamento, contactar a **Linha de Saúde 24 (808 24 24 24)**.
5. sair da área de isolamento e proceder da seguinte forma:

1º - Higienizar as mãos;

---

<sup>1</sup> Anexo III - fluxograma de situação de Trabalhador com sintomas de COVID-19 no Município de Reguengos de Monsaraz - Orientação 6/2020, de 26 de fevereiro de 2020.

- 2º - Descartar a máscara cirúrgica em depósito para resíduos do Grupo III;
  - 3º Sair e fechar a porta;
  - 4º - Higienizar novamente as mãos;
6. comunicar de imediato a ocorrência ao grupo de gestão do plano de contingência, que comunica ao superior hierárquico do caso suspeito;
  7. interditar o acesso dos restantes trabalhadores à área de isolamento, à exceção do Grupo de Gestão ou dos trabalhadores designados para prestar assistência;

As áreas de isolamento profilático possuem as características definidas pela Orientação 6/2020, de 26 de fevereiro de 2020, no seu ponto 5.2.1.<sup>1</sup>

Se o **Caso Suspeito Não for Validado**, este fica encerrado para COVID-19. O SNS 24 define os procedimentos habituais e adequados à situação clínica da pessoa. A pessoa informa o elemento do grupo de gestão do plano de contingência da não validação.

#### 4.2 Caso Suspeito Validado de COVID-19

- a) No caso de um **Caso Suspeito Validado**, a DGS ativa o Instituto Nacional de Emergência Médica (INEM), o Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge (INSA) e a ARS Alentejo, IP, iniciando-se a investigação epidemiológica e a gestão de contactos;
- b) A pessoa doente deverá permanecer na área de isolamento (com máscara cirúrgica, desde que a sua condição clínica o permita), até à chegada da equipa do INEM, ativada pela DGS, que assegura o transporte para o Hospital de referência, onde serão colhidas as amostras biológicas para testes laboratoriais;
- c) A área de Isolamento fica interdita até à validação da descontaminação (limpeza e desinfeção) pela Unidade de Saúde Pública (USP) do ACES Alentejo Central;
- d) O grupo de gestão do Plano de Contingência colabora com a USP do ACES Alentejo Central na identificação dos contactos próximos do doente (Caso suspeito validado);
- e) A USP do ACES Alentejo Central informa o grupo de gestão do Plano de Contingência do Município dos resultados dos testes laboratoriais;
- f) Se o Caso For Invalidado, este fica encerrado para COVID-19;
- g) São aplicados os procedimentos habituais de limpeza e desinfeção, segundo indicação da USP do ACES Alentejo Central.

#### 4.3 Caso Confirmado de Covid-19

- a) O grupo de gestão do plano de contingência deve acionar a limpeza e desinfeção (descontaminação) da área de isolamento pelos assistentes operacionais do Centro de Saúde de Reguengos de Monsaraz, de acordo com as orientações da USP do ACES Alentejo Central;

---

<sup>1</sup> Anexo IV - Orientação 6/2020, de 26 de fevereiro de 2020.

- b) A equipa do Centro de Saúde de Reguengos de Monsaraz responsável pela limpeza e desinfeção armazena os resíduos do Caso Confirmado em saco de plástico (com espessura de 50 ou 70 micron) que, após ser fechado, é segregado e enviado para o operador licenciado para a gestão de resíduos hospitalares com risco biológico;
- c) A USP do ACES Alentejo Central comunica à DGS informações sobre as medidas implementadas no município e sobre o estado de saúde dos contactos próximos do doente.

#### 4.4 Procedimento de Vigilância de Contactos Próximos

Considera-se “contacto próximo” uma pessoa 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:

- a) “Alto risco de exposição” que é definido como:
  - trabalhador do mesmo posto de trabalho (gabinete, sala, secção, zona até 2 metros) do Caso;
  - pessoa que esteve face-a-face com o Caso Confirmado ou que esteve com este em espaço fechado;
  - pessoa que partilhou com o Caso Confirmado loiça (pratos, copos, talheres), toalhas ou outros objetos ou equipamentos que possam estar contaminados com expetoração, sangue ou gotículas respiratórias.
- b) “Baixo risco de exposição” (casual), é definido como:
  - pessoa 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);
  - pessoa que prestou assistência ao Caso Confirmado, desde que tenha 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 USP do ACES Alentejo Central, em estreita articulação com o grupo de gestão do plano de contingência e o médico do trabalho, deve:

- a) identificar, listar e classificar os contactos próximos (incluindo os casuais);
- b) proceder ao necessário acompanhamento dos contactos (telefonar diariamente, informar, aconselhar e referenciar, se necessário).

Tabela 3. Vigilância dos Contactos Próximos

| Vigilância de contactos próximos  |  |
|---|--|
| Alto Risco de Exposição   | Baixo Risco de Exposição   |
| Monitorização ativa pela USP do ACES Alentejo Central durante 14 dias desde a última exposição. | Auto monitorização diária dos sintomas da COVID-19, incluindo febre, tosse ou dificuldade em respirar. |

| Vigilância de contactos próximos   |  |
|--|--|
| Alto Risco de Exposição  | Baixo Risco de Exposição   |
| Auto monitorização diária dos sintomas da COVID-19, incluindo febre, tosse ou dificuldade em respirar  | Acompanhamento da situação pelo grupo de gestão em articulação com a USP do ACES Alentejo Central. |
| Restringir o contacto social ao indispensável.   |  |
| Evitar viajar.   |  |
| Estar contactável para monitorização ativa durante os 14 dias desde a data da última exposição.  |  |
| A auto monitorização diária, feita pela própria pessoa, 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 a pessoa estiver no Município 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.   |  |

## 5 Avaliação

A avaliação da eficiência das medidas referidas no atual Plano de Contingência terá lugar após a identificação do primeiro caso suspeito ou sempre que se julgar conveniente.

## 6 Referências

1. Despacho n.º 2836-A/2020 dos Ministérios da Modernização do Estado e da Administração Pública, Trabalho, Solidariedade e Segurança Social e da Saúde.
2. [Informação n.º 006/2020 de 28/02/2020](#) - COVID-19: Recomendações para eventos públicos e eventos de massas. Direção-Geral da Saúde.
3. Orientação n.º 02A/2020 de 25/02/2020 - Doença pelo Novo Coronavírus (COVID-19) – Nova definição de caso. Direção-Geral da Saúde.
4. Orientação n.º 003/2020 de 26/02/2020. Prevenção e controlo de infeção por Coronavírus (2019-nCoV). Direção-Geral da Saúde.
5. Orientação n.º 006/2020 de 26/02/2020. Procedimentos de prevenção, controlo e vigilância em empresas. Direção-Geral da Saúde.
6. Plano de Contingência para Infeção pelo Novo Coronavírus (SARS-CoV-2) do Agrupamento de Centros de Saúde do Alentejo Central.

## 7 Anexos

## 7.1 Anexo I

### Cartaz Informativo DGS - Recomendações Gerais

# CORONAVÍRUS (COVID-19)

## RECOMENDAÇÕES | RECOMMENDATIONS



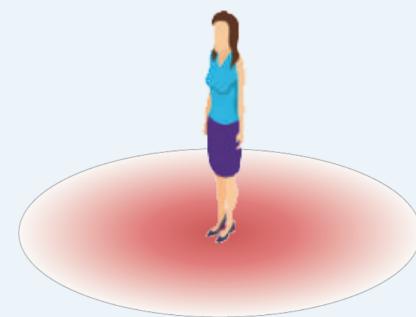
Quando espirrar ou tossir  
tape o nariz e a boca com  
o braço ou com lenço  
de papel que deverá ser  
colocado imediatamente  
no lixo

When coughing or sneezing  
cover your mouth and nose  
with your forearm or with  
tissue paper that should  
be placed immediately in  
the trash



Lave frequentemente as  
mãos com água e sabão  
ou use solução à base  
de álcool

Wash your hands frequently  
with soap and water or an  
alcohol-based solution



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

If you returned from an  
affected area, avoid contact  
close with people

EM CASO DE DÚVIDA LIGUE  
IF IN DOUBT, CALL

SNS 24 

808 24 24 24



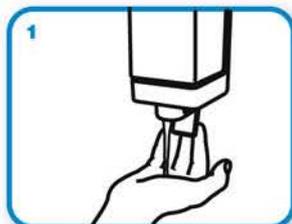
## Cartaz Informativo DGS - Técnica de higiene das mãos com água e sabão

# Lavagem das mãos

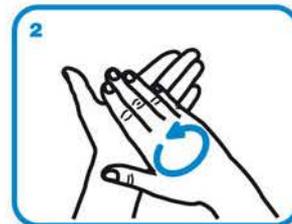
 Duração total do procedimento: 40-60 seg.



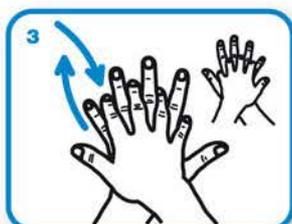
Molhe as mãos com água



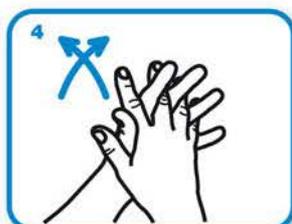
Aplique sabão suficiente para cobrir todas as superfícies das mãos



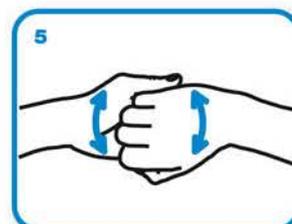
Esfregue as palmas das mãos, uma na outra



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



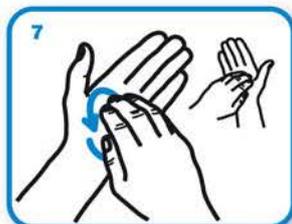
Palma com palma com os dedos entrelaçados



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



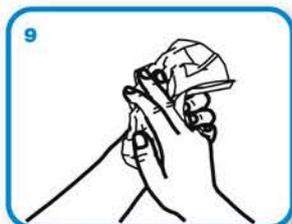
Esfregue o polegar esquerdo em sentido rotativo, entrelaçado na palma direita e vice versa



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



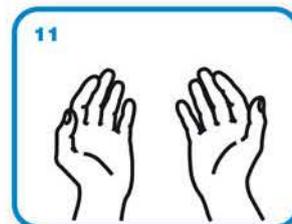
Enxague as mãos com água



Seque as mãos com toalhete descartável



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



Agora as suas mãos estão seguras.

## **Cartaz Informativo DGS - Técnica de higiene das mãos com solução antisséptica de base alcoólica**

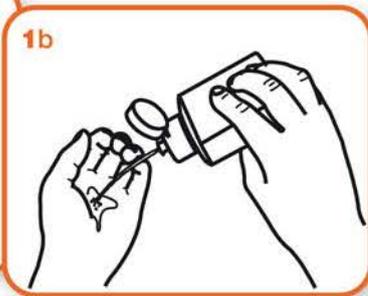
# Fricção Anti-séptica das mãos



Duração total do procedimento: 20-30 seg.

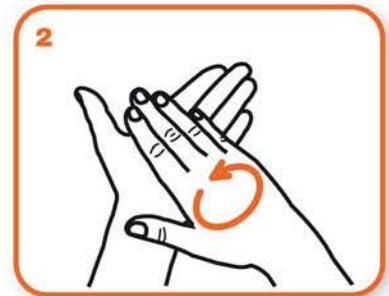


1a



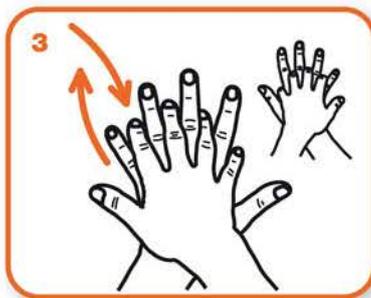
1b

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



2

Esfregue as palmas das mãos, uma na outra



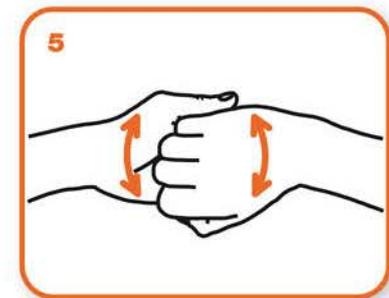
3

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



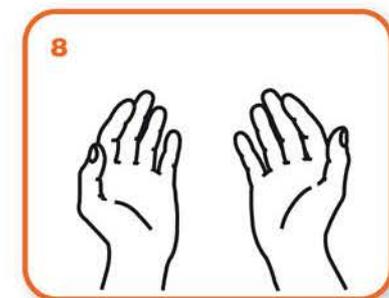
6

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.

**Informação nº. 01 aos trabalhadores sobre o COVID-19**

# CORONAVÍRUS (COVID-19)



## CRITÉRIOS



TOSSE



FEBRE



DIFICULDADE  
RESPIRATÓRIA



HISTÓRIA DE VIAGEM PARA ÁREAS COM TRANSMISSÃO COMUNITÁRIA ATIVA NOS 14 DIAS ANTES DO INÍCIO DE SINTOMAS

OU

CONTACTO COM CASO CONFIRMADO OU PROVÁVEL DE INFEÇÃO POR SARS-COV-2/COVID-19, NOS 14 DIAS ANTES DO INÍCIO DOS SINTOMAS

OU

PROFISSIONAL DE SAÚDE OU PESSOA QUE TENHA ESTADO NUMA INSTITUIÇÃO DE SAÚDE ONDE SÃO TRATADOS DOENTES COM COVID-19

## NA PRESENÇA DOS CRITÉRIOS FORA DO LOCAL DE TRABALHO

LIGAR

SNS 24

808 24 24 24



NÃO COMPARECER NO LOCAL DE TRABALHO

## NA PRESENÇA DOS CRITÉRIOS NO LOCAL DE TRABALHO

1) CONTACTAR SUPERIOR HIERÁRQUICO OU GRUPO DE GESTÃO

2) O TRABALHADOR DEVE AGUARDAR AS ORIENTAÇÕES DO GRUPO DE GESTÃO

GRUPO DE GESTÃO ☎ 968 642 096

## 7.2 Anexo II.

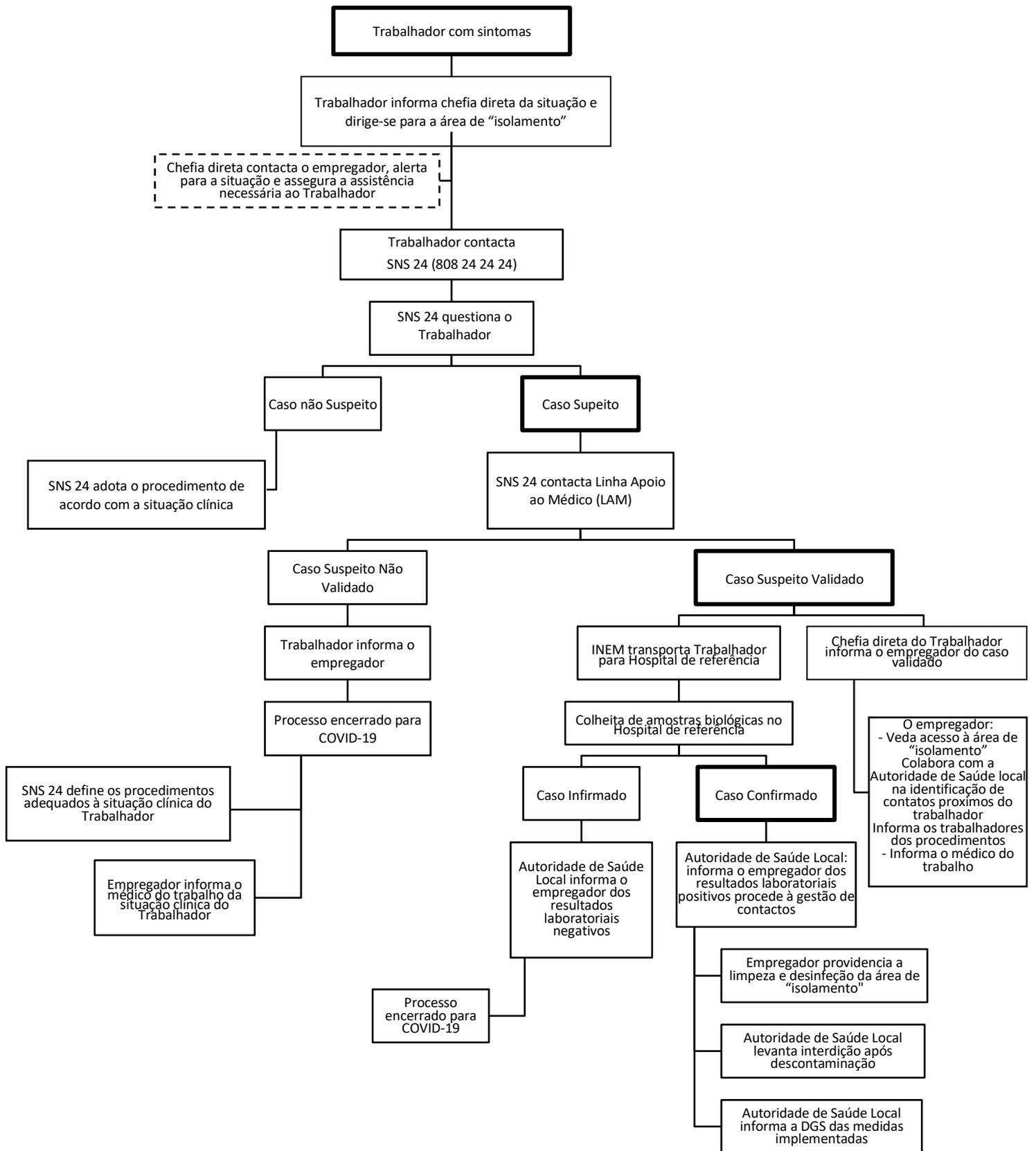
### Áreas de Isolamento Profilático dos Edifícios do Município de Reguengos de Monsaraz

| Edifício  | Área de Isolamento Profilático                |
|---|---|
| <b>Reguengos de Monsaraz</b>                        |   |
| Paços do Concelho                                   | Gabinete Médico                               |
| Mercado Municipal                                   | Loja n.º 22 (atualmente disponível)           |
| Biblioteca Municipal                                | Casa de banho r/c (mobilidade reduzida)       |
| Arquivo Municipal                                   | Casa de banho masculina                       |
| Pavilhão Multiusos do Parque de Feiras e Exposições | Casa de banho r/c (mobilidade reduzida)       |
| Piscinas Municipais Victor Martelo                  | Balneário masculino da piscina descoberta     |
| Auditório Municipal                                 | Casa de banho masculina (mobilidade reduzida) |
| Centro Logístico                                    | Casa de banho masculina - Pavilhão 1          |
| Instalações da Cartuxa                              | Gabinete Técnico                              |
| Serviço de Ação Social (antiga Estação REFER)       | Casa de banho exterior                        |
| <b>S. Pedro do Corval</b>                           |   |
| Centro Interpretativo da Olaria e do Barro          | Casa de banho masculina                       |
| <b>Monsaraz</b>                                     |   |
| Casa da Inquisição                                  | Casa de banho pública masculina               |
| Museu do Fresco                                     |   |
| Igreja da Misericórdia                              |   |
| Igreja de Santiago                                  |   |
| Posto de Turismo                                    |   |

As casas de banho definidas como áreas de isolamento profilático são constituídas pelas zonas de casa de banho propriamente ditas e por antecâmaras onde podem ficar os elementos obrigatórios à caracterização destes espaços, definidos pela Orientação n.º 006/2020, de 26/02/2020, nomeadamente a marquesa e/ou cadeira laváveis.

### 7.3 anexo III

**Fluxograma de situação de trabalhador com sintomas de COVID-19 no Município de Reguengos de Monsaraz - Orientação 6/2020, de 26 de fevereiro de 2020.**



## 7.4 Anexo IV

**Orientação n.º 006/2020 de 26/02/2020. Procedimentos de prevenção, controlo e vigilância em empresas. Direção-Geral da Saúde.**

# ORIENTAÇÃO

NÚMERO: 006/2020

DATA: 26/02/2020

---

|                 |   |
|-----------------|---|
| ASSUNTO:        | Infeção por SARS-CoV-2 (COVID-19)<br>Procedimentos de prevenção, controlo e vigilância em empresas  |
| PALAVRAS-CHAVE: | COVID-19; SARS-CoV-2; Coronavírus; Empresa; Serviços de Saúde e Segurança do Trabalho; Plano de Contingência; Vigilância; Prevenção; Controlo   |
| PARA:           | Empresas  |
| CONTACTOS:      | Direção de Serviços de Prevenção da Doença e Promoção da Saúde: <a href="mailto:dspdps@dgs.min-saude.pt">dspdps@dgs.min-saude.pt</a> ; Programa Nacional de Saúde Ocupacional: <a href="mailto:saudetrabalho@dgs.min-saude.pt">saudetrabalho@dgs.min-saude.pt</a> |

---

Nos termos da alínea a) do nº 2 do artigo 2º do Decreto Regulamentar nº 14/2012, de 26 de janeiro, emite-se a Orientação seguinte:

## 1. Enquadramento

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” (RJPSST - 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 RJPSST).

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.

À Autoridade de Saúde compete intervir em situações de grave risco para a Saúde Pública, procedendo à vigilância da saúde dos cidadãos e do nível sanitário dos serviços e estabelecimentos e determinando, quando necessário, medidas corretivas, incluindo a interrupção ou suspensão de atividades ou serviços e o encerramento dos estabelecimentos (Decreto-Lei n.º 135/2013, de 4 de outubro).

## 2. Âmbito

A presente Orientação descreve as principais etapas que as empresas<sup>1</sup> devem considerar para estabelecer um Plano de Contingência no âmbito da infeção pelo novo Coronavírus SARS-CoV-2<sup>2</sup>, agente causal da COVID-19<sup>3</sup>, assim como os procedimentos a adotar perante um Trabalhador com sintomas desta infeção.

Esta Orientação pode ser atualizada a qualquer momento, tendo em conta a evolução do quadro epidemiológico da COVID-19.

As situações não previstas nesta Orientação devem ser avaliadas caso a caso.

---

<sup>1</sup> Para efeitos do presente documento “empresas” e “organizações” são sinónimos e integram todos os ramos de atividade nos setores público, privado ou cooperativo e social.

<sup>2</sup> Coronavirus Study Group (2020): <https://www.biorxiv.org/content/10.1101/2020.02.07.937862v1.full.pdf>

<sup>3</sup> WHO (2020). [https://www.who.int/publications-detail/global-surveillance-for-human-infection-with-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/publications-detail/global-surveillance-for-human-infection-with-novel-coronavirus-(2019-ncov))

### 3. 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 empresas.

| Critérios clínicos  | Critérios epidemiológicos  |
|---|--|
| <p>Infeção respiratória aguda (febre ou tosse ou dificuldade respiratória) requerendo ou não hospitalização</p> | <p>História de viagem para áreas com transmissão comunitária ativa<sup>4</sup> nos 14 dias antes do início de sintomas<br/><b>OU</b><br/>Contacto com caso confirmado ou provável de infeção por SARS-CoV-2/COVID-19, nos 14 dias antes do início dos sintomas<br/><b>OU</b><br/>Profissional de saúde ou pessoa que tenha estado numa instituição de saúde onde são tratados doentes com COVID-19</p> |

### 4. 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<sup>5</sup>, 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<sup>6</sup>. Até à data não existe vacina ou tratamento específico para esta infeção<sup>7</sup>.

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

### 5. Plano de Contingência

As empresas devem ter um Plano de Contingência específico para responder a um cenário de epidemia pelo novo coronavírus. A elaboração deste Plano deve envolver os Serviços de SST da empresa, os trabalhadores e seus representantes.

O Plano de Contingência deve responder a três questões basilares:

- Quais os efeitos que a infeção de trabalhador(es) por SARS-CoV-2 pode causar na empresa?

<sup>4</sup> Áreas com transmissão comunitária disponíveis em <https://www.dgs.pt/saude-a-a-z.aspx?v=%3d%3dBAAAAB%2bLCAAAAAAABABLszU0AwArk10aBAAAAA%3d%3d#saude-de-a-a-z/coronavirus/2019-ncov/areas-afetadas>

<sup>5</sup> ECDC (2020): <https://www.ecdc.europa.eu/en/novel-coronavirus-china/questions-answers>

<sup>6</sup> CDC (2020): <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/php/risk-assessment.html>

<sup>7</sup> CDC (2020): <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV/hcp/clinical-criteria.html>

- O que preparar para fazer face a um possível caso de infeção por SARS-CoV-2 de trabalhador(es)?
- O que fazer numa situação em que existe um trabalhador(es) suspeito(s) de infeção por SARS-CoV-2 na empresa?

### **5.1. Identificação dos efeitos que a infeção de trabalhador(es) por SARS-CoV-2 pode causar na empresa**

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 avaliar:

- As atividades desenvolvidas pela empresa que são imprescindíveis de dar continuidade (que não podem parar) e aquelas que se podem reduzir ou encerrar/fechar/desativar.
- Os recursos essenciais (matérias-primas, fornecedores, prestadores de serviços e logística) que são necessários manter em funcionamento para a empresa e para satisfazer as necessidades básicas dos clientes.
- Os trabalhadores que são necessários garantir, sobretudo para as atividades que são imprescindíveis para o funcionamento da empresa. Deve-se equacionar a possibilidade de afetar trabalhadores adicionais (contratados, trabalhadores com outras tarefas, reformados) para desempenharem tarefas essenciais da empresa e, se possível, formá-los.
- 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 prestam cuidados de saúde; trabalhadores que viajam para países com casos de transmissão ativa sustentada na comunidade).
- As atividades da empresa que podem recorrer a formas alternativas de trabalho ou de realização de tarefas, designadamente pelo recurso a teletrabalho, reuniões por vídeo e teleconferências e o acesso remoto dos clientes. Deve-se ponderar o reforço das infraestruturas tecnológicas de comunicação e informação para este efeito.

### **5.2. Preparação para fazer face a um possível caso de infeção por SARS-CoV-2 de trabalhador(es)**

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

A colocação de um trabalhador numa área de “isolamento” visa impedir que outros trabalhadores possam ser expostos e infetados. Tem como principal objetivo evitar a propagação da doença transmissível na empresa e na comunidade.

A área de “isolamento” (sala, gabinete, secção, zona) numa empresa 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, critérios referidos no ponto 3) e permitir um distanciamento social deste, relativamente aos restantes trabalhadores. Grandes empresas ou empresas com vários estabelecimentos podem definir mais do que uma 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 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.

A empresa deverá estabelecer o(s) circuito(s) a privilegiar quando um Trabalhador com sintomas se dirige para a área de “isolamento”. Na deslocação do Trabalhador com sintomas, devem ser evitados os locais de maior aglomeração de pessoas/trabalhadores nas instalações.

### 5.2.2. Estabelecer procedimentos específicos

A empresa deverá incluir no seu Plano de Contingência os procedimentos previstos nos pontos 6, 7 e 8 da presente Orientação, esquematizado no Anexo 1.

Salienta-se ainda a necessidade de a empresa estabelecer os seguintes procedimentos:

- Processo de alerta de Trabalhador 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 com sintomas - ou o trabalhador que identifique um trabalhador com sintomas na empresa - e a chefia direta e o empregador (ou alguém por este designado). De referir que este processo de comunicação deve ser o mais célere e expedito possível;
  - O empregador e os restantes trabalhadores, ao longo de todo o do vírus, entre as quais se destacam:
    - 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<sup>8</sup>, 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<sup>9</sup>);
    - 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 contacto entre os trabalhadores e entre estes e os clientes - evitar o aperto de mão, as reuniões presenciais, os postos de trabalho partilhados).
- Processo (interno) de registo de contactos com o Caso Suspeito.

### 5.2.3. Definir responsabilidades

Estabelecer que:

- Todos os trabalhadores devem reportar à sua chefia direta, 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, a chefia direta do trabalhador informa, de imediato, o empregador (ou alguém por este designado);
- Nas situações em que o Trabalhador com sintomas necessita de acompanhamento (ex. dificuldade de locomoção), os o(s) trabalhador(es) que acompanha(m)/presta(m) assistência ao doente devem estar definidos.

<sup>8</sup> ECDC (2020): <https://www.ecdc.europa.eu/en/novel-coronavirus-china/questions-answers>

<sup>9</sup> CDC (2020): <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/caring-for-patients.html>

#### 5.2.4. Identificar os profissionais de saúde e seus contactos

Ter disponível na empresa, em local acessível, os contactos do Serviço de Saúde do Trabalho e, se possível, do(s) médico(s) do trabalho responsável(veis) pela vigilância da saúde dos trabalhadores da empresa.

#### 5.2.5. 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” 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);
- 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 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.

#### 5.2.6. Informar e formar os trabalhadores

- Divulgar 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 empresa (descritos no ponto 5.2.2.).

### 5.3. Diligências a efetuar na presença de trabalhador(es) suspeito de infeção por SARS-CoV-2 na empresa

- Acionar o Plano de Contingência da empresa para COVID-19;
- Confirmar a efetiva implementação dos procedimentos específicos estabelecidos em 5.2.2.;
- 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.

## 6. Procedimentos num Caso Suspeito

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, 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 empregador pelas vias estabelecidas no Plano de Contingência da empresa. Nas situações necessárias (ex. dificuldade de locomoção do trabalhador) o empregador (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<sup>10</sup> (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, 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:

- 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);

---

<sup>10</sup> World Health Organization (WHO). Home care for patients with suspected novel coronavirus (nCoV) infection presenting with mild symptoms and management of contacts. Geneva: WHO, 20 janeiro 2020. [https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts](https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-(ncov)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts).

- O empregador colabora com a Autoridade de Saúde Local na identificação dos contactos próximos do doente (Caso suspeito validado);
- O empregador informa o médico do trabalho responsável pela vigilância da saúde do trabalhador;
- 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.

## 7. 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 o empregador dos resultados dos testes laboratoriais e:

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

Na situação de Caso confirmado:

- O empregador 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 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.

## 8. 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<sup>11</sup>. O tipo de exposição do contacto próximo, determinará o tipo de vigilância (Anexo II).

O contacto próximo<sup>12</sup> com caso confirmado de COVID-19 pode ser de:

- “Alto risco de exposição”, é definido como:

<sup>11</sup> ECDC (2020): <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/public-health-management-persons-having-had-contact-novel-coronavirus-cases>

<sup>12</sup> [https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts](https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-(ncov)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts)

- Trabalhador do mesmo posto de trabalho (gabinete, sala, secção, zona até 2 metros<sup>13;14</sup>) 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 expectoração, sangue, gotículas respiratórias<sup>15,16</sup>.
- “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<sup>17;18</sup>, 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<sup>19</sup>. 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:

| <b>Vigilância de contactos próximos</b>   |   |
|---|---|
| “alto risco de exposição”   | “baixo risco de exposição”  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>– Monitorização ativa pela Autoridade de Saúde Local durante 14 dias desde a última exposição;</li> <li>– Auto monitorização diária dos sintomas da COVID-19, incluindo febre, tosse ou dificuldade em respirar;</li> <li>– Restringir o contacto social ao indispensável;</li> <li>– Evitar viajar;</li> <li>– Estar contactável para monitorização ativa durante os 14 dias desde a data da última exposição.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>– Auto monitorização diária dos sintomas da COVID-19, incluindo febre, tosse ou dificuldade em respirar;</li> <li>– Acompanhamento da situação pelo médico do trabalho.</li> </ul> |

<sup>13</sup> CDC (2020): <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/caring-for-patients.html>

<sup>14</sup> CDC (2020): <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV/hcp/clinical-criteria.html>

<sup>15</sup> CDC (2020): <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/caring-for-patients.html>

<sup>16</sup> CDC (2020): <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV/hcp/clinical-criteria.html>

<sup>17</sup> European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Technical Report: Public health management of persons having had contact with novel coronavirus cases in the European Union. Estocolmo: ECDC, 30 janeiro 2020. [https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Public-health-management-contact-novel-coronavirus-cases-EU\\_0.pdf](https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Public-health-management-contact-novel-coronavirus-cases-EU_0.pdf).

<sup>18</sup> [www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Public-health-management-contact-novel-coronavirus-cases-EU\\_0.pdf](https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Public-health-management-contact-novel-coronavirus-cases-EU_0.pdf)

<sup>19</sup> [https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts](https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-(ncov)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts)

De referir que:

- A auto monitorização diária, feita pelo próprio trabalhador, visa a avaliação da febre (medir a temperatura corporal duas vezes por dia<sup>20</sup> 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 ponto 6;
- Se nenhum sintoma surgir nos 14 dias decorrentes da última exposição, a situação fica encerrada para COVID-19.

## 9. Justificação

As autoridades chinesas identificaram um novo coronavírus (inicialmente 2019-nCoV e posteriormente designado pelo Coronavirus Study Group como SARS-CoV-2<sup>21</sup>) 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 infeção 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. Recomenda-se que as empresas elaborem os Planos de Contingência específicos por COVID-19.

As empresas têm um papel fulcral a desempenhar na proteção da saúde e segurança dos seus trabalhadores, assim como são cruciais na limitação do impacto negativo sobre a economia e a sociedade. Assim, é muito importante que os Planos de Contingência sejam desenvolvidos e atualizados com a informação disponibilizada pela Direção-Geral da Saúde (DGS), de forma a que sejam cumpridas as recomendações no âmbito da prevenção e controlo de infeção.

Os Serviços de SST (também denominados por Serviços de Saúde Ocupacional) das empresas devem assumir um papel relevante na elaboração e aplicação do Plano de Contingência das empresas para a COVID-19, nomeadamente na informação e formação dos trabalhadores e dirigentes sobre esta nova ameaça, na definição de medidas de prevenção, na vigilância médica e na identificação de eventuais Casos.

---

<sup>20</sup> CDC (2020): <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/php/risk-assessment.html>

<sup>21</sup> Coronavirus Study Group (2020): <https://www.biorxiv.org/content/10.1101/2020.02.07.937862v1.full.pdf>

## Bibliografia

CDC (2020): <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/caring-for-patients.html>

CDC (2020): <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV/hcp/clinical-criteria.html>

CDC (2020): <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/php/risk-assessment.html>

Coronavirus Study Group (2020): <https://www.biorxiv.org/content/10.1101/2020.02.07.937862v1.full.pdf>

ECDC (2020): <https://www.ecdc.europa.eu/en/novel-coronavirus-china/questions-answers>

ECDC (2020): <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/public-health-management-persons-having-had-contact-novel-coronavirus-cases>

ECDC (2020): [https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Public-health-management-contact-novel-coronavirus-cases-EU\\_0.pdf](https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Public-health-management-contact-novel-coronavirus-cases-EU_0.pdf)

European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Technical Report: Public health management of persons having had contact with novel coronavirus cases in the European Union. Estocolmo: ECDC, 30 janeiro 2020.

[https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Public-health-management-contact-novel-coronavirus-cases-EU\\_0.pdf](https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Public-health-management-contact-novel-coronavirus-cases-EU_0.pdf).

WHO (2020). [https://www.who.int/publications-detail/global-surveillance-for-human-infection-with-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/publications-detail/global-surveillance-for-human-infection-with-novel-coronavirus-(2019-ncov))

WHO (2020). [https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts](https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-(ncov)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts)

World Health Organization (WHO). Home care for patients with suspected novel coronavirus (nCoV) infection presenting with mild symptoms and management of contacts. Geneva: WHO, 20 janeiro 2020. [https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts](https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-(ncov)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts).

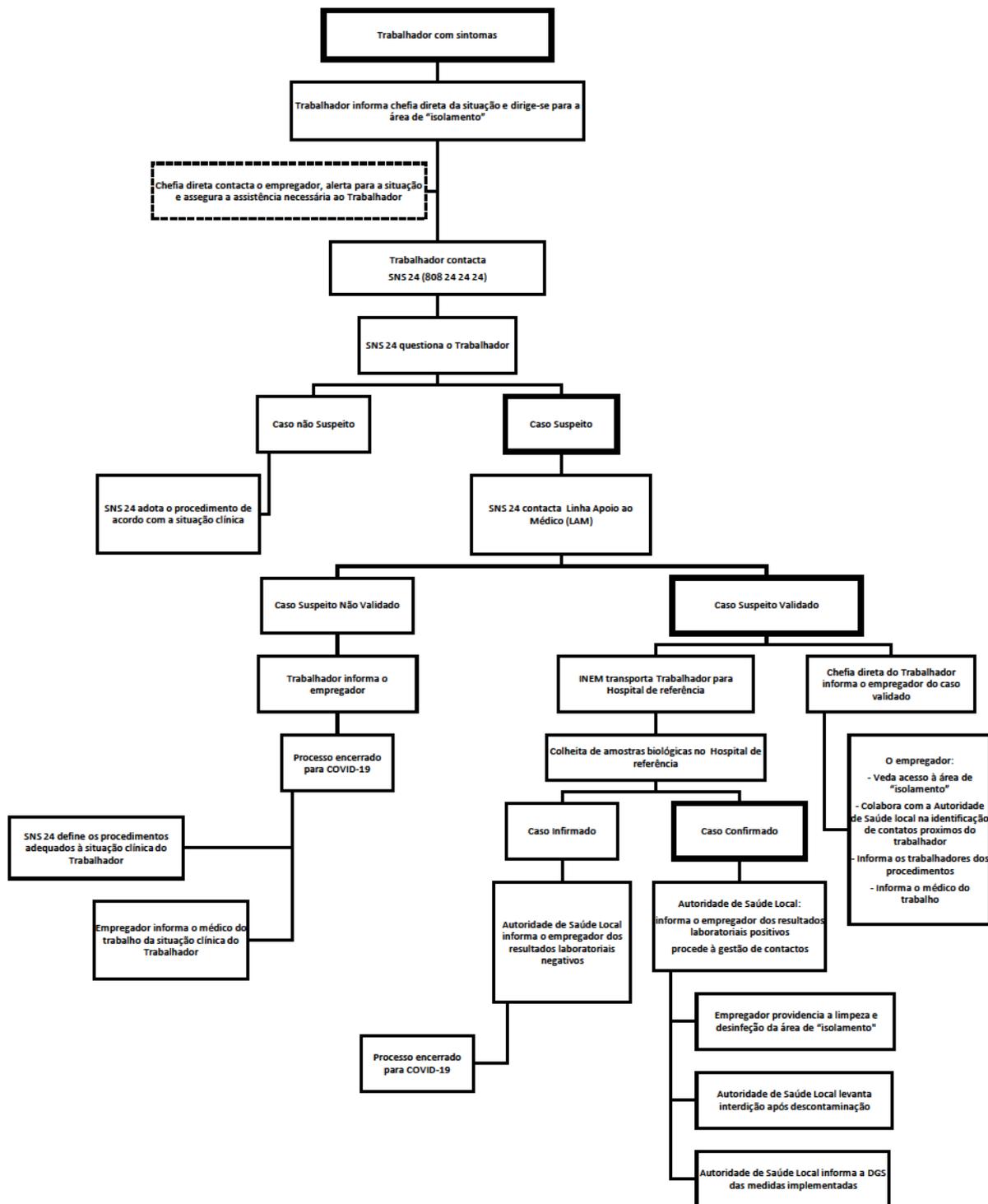


Graça Freitas

Diretora-Geral da Saúde

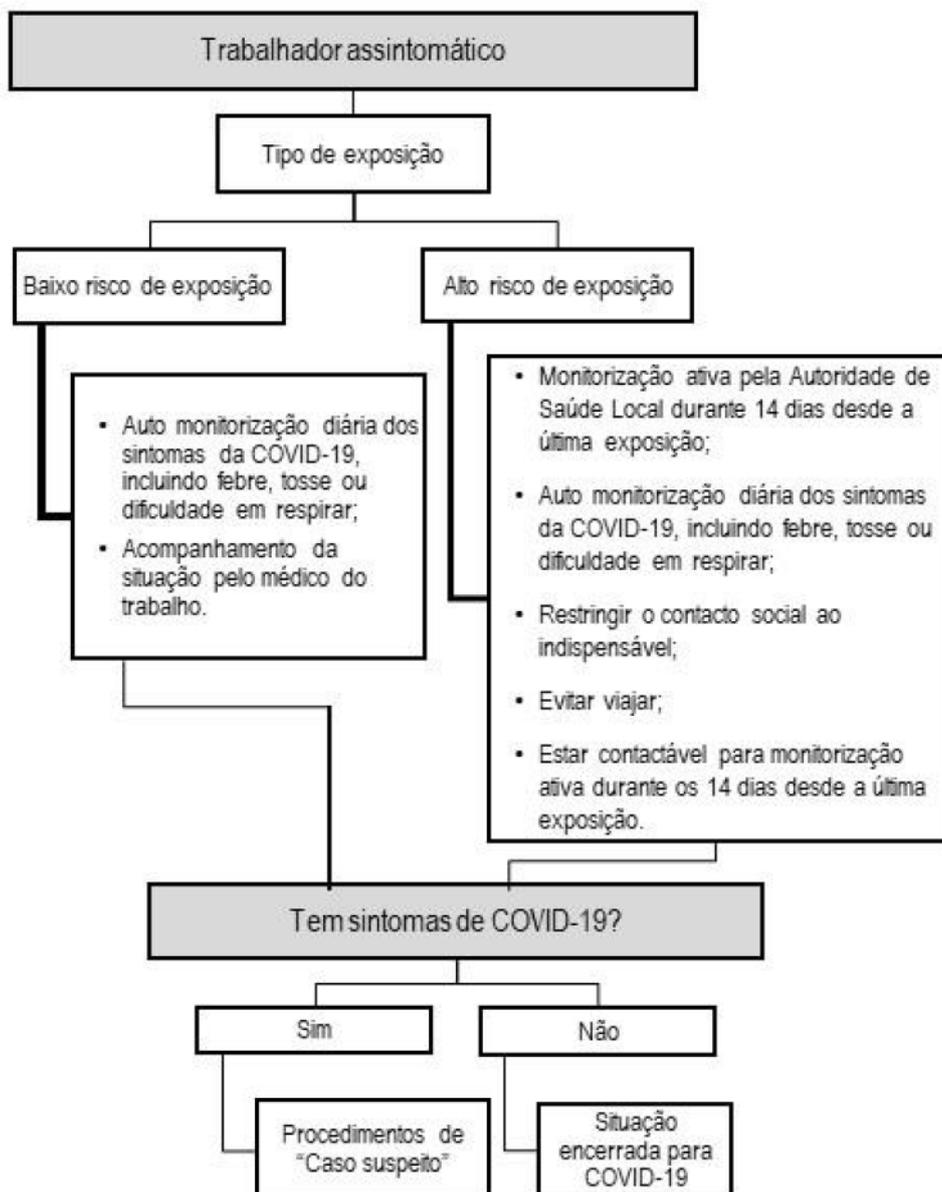
### Anexo I

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



## Anexo II

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





Município de Reguengos de Monsaraz | Câmara Municipal  
Praça da Liberdade | Apartado 6 | 7201-970 Reguengos de Monsaraz  
Tel. (+351) 266 508 040 | Fax. (+351) 266 508 059  
geral@cm-reguengos-monsaraz.pt | www.cm-reguengos-monsaraz.pt