

Plano de Contingência – COVID-19

Introdução

O presente documento dá a divulgar os pontos essenciais do Plano de Contingência para a Doença por Coronavírus (COVID-19) estabelecido pela Clinae SHST Lda. fornece informação aos colaboradores das empresas clientes sobre esta nova doença, sobre as medidas de prevenção e controlo desta infeção, e sobre os procedimentos e medidas a adotar perante a identificação de casos suspeitos e/ou confirmados.

O Plano de Contingência para a Doença por Coronavírus (COVID-19) foi desenvolvido com base nas orientações da Direção-Geral da Saúde (DGS) e na melhor evidência científica disponível até ao momento. Os colaboradores das empresas clientes deverão ser informados pelo representante do empregador sobre a doença por coronavírus (COVID19) e sobre as formas de evitar a transmissão, através dos meios mais adequados. As empresas encontram-se comprometidas com a proteção da saúde e a segurança dos seus colaboradores, tendo também um papel importante a desempenhar na limitação do impacto negativo deste surto na comunidade, face às valências de conhecimento que detêm em diversas áreas.

1. A DOENÇA POR CORONAVÍRUS (COVID-19)

Os coronavírus são uma família de vírus conhecidos por causar doença no ser humano e são bastante comuns em todo o mundo. A infeção origina sintomas inespecíficos como tosse, febre ou dificuldade respiratória, ou apresentar-se como doença mais grave, como pneumonia. O período de incubação do novo coronavírus é de 2 a 14 dias. Isto significa que se uma pessoa permanecer bem 14 dias após contactar com um caso confirmado de doença por coronavírus (COVID-19), é pouco provável que tenha sido contagiada. Após exposição a um caso confirmado de COVID-19, podem surgir os seguintes sintomas:

- Dificuldade respiratória;
- Tosse;
- Febre.

De forma geral, estas infeções podem causar sintomas mais graves em pessoas com sistema imunitário mais fragilizado, pessoas mais velhas, e pessoas com doenças crónicas como diabetes, cancro e doenças respiratórias.

2. A TRANSMISSÃO DE COVID-19

Pelo que é conhecido de outros coronavírus, a transmissão de COVID-19 acontece quando existe contacto próximo (perímetro até 2 metros) com uma pessoa infetada. O risco de transmissão aumenta quanto maior for o período de contacto com uma pessoa infetada. As gotículas produzidas quando uma pessoa infetada tosse ou espirra (secreções respiratórias que contêm o vírus) são a via de transmissão mais importante.

Existem duas formas através das quais uma pessoa pode ficar infetada:

- As secreções podem ser diretamente expelidas para a boca ou nariz das pessoas em redor (perímetro até 2 metros) ou podem ser inaladas para os pulmões;
- Uma pessoa também pode ficar infetada ao tocar em superfícies ou objetos que possam ter sido contaminados com secreções respiratórias e depois tocar na sua própria boca, nariz ou olhos.

3. PREVENIR A TRANSMISSÃO DE COVID-19

Atualmente não existe vacina contra o COVID-19. A melhor maneira de prevenir a infeção é evitar a exposição ao vírus.

Existem princípios gerais que qualquer pessoa pode seguir para prevenir a transmissão de vírus respiratórios:

- Lavar as mãos com frequência – com sabão e água, ou esfregar as mãos com gel alcoólico se não for possível lavar as mãos. Se as mãos estiverem visivelmente sujas, devem ser usados preferencialmente sabão e água.
- Cobrir a boca e o nariz com um lenço de papel descartável sempre que for necessário assoar, tossir ou espirrar. O lenço de papel deverá ser descartado num caixote de lixo e, em seguida, deverão ser lavadas as mãos. Na ausência de lenços de papel descartável, poder-se-á tossir ou espirrar para a prega do cotovelo. Nunca se deve tossir nem espirrar para o ar ou para as mãos.

- As pessoas que sintam tosse, febre ou dificuldade respiratória devem permanecer em casa e não se deslocar para o seu local de trabalho, escolas dos filhos ou estabelecimentos de saúde.
- Os alunos, colaboradores e visitantes devem lavar as mãos:
 - ✓ Antes de sair de casa
 - ✓ Ao chegar à Faculdade/Instituto/Escola
 - ✓ Após usar a casa de banho
 - ✓ Após intervalos e atividades desportivas
 - ✓ Antes das refeições, incluindo lanches
 - ✓ Antes de sair da Faculdade/Instituto/Escola
- Utilizar um gel alcoólico que contenha pelo menos 60% de álcool se não for possível lavar as mãos com água e sabão.
- Evitar tocar nos olhos, nariz e boca sem ter lavado as mãos.
- Evitar contacto próximo com pessoas com tosse, febre ou dificuldade respiratória.
- Limpar e desinfetar frequentemente objetos e superfícies de utilização comum.
- Em caso de sintomas ou dúvidas contactar a Linha SNS24: 808 24 24 24. Não deslocar-se diretamente para nenhum estabelecimento de saúde.
- Consultar regularmente informação em www.dgs.pt O uso de máscaras de proteção na população em geral, estudantes ou colaboradores não está recomendado, uma vez que não há qualquer evidência de benefício do seu uso fora de estabelecimentos de saúde. Porém, pelo risco mais elevado de contacto com pessoas doentes, deve ser fortemente recomendado aos trabalhadores o uso do equipamento de proteção individual adequado no desempenho das suas atividades de aprendizagem em contexto de estabelecimento de saúde.

4. MEDIDAS A ADOTAR

A empresa deverá implementar de imediato as seguintes medidas:

- Disponibilização de dispensadores de solução alcoólica nos espaços comuns (corredores, refeitórios/cafetarias, zonas de refeições), condicionada à sua existência no mercado;
- Criação de área reservada à divulgação de informação atualizada sobre o COVID-19, com a indicação do contacto de um ponto focal designado para esclarecimento de dúvidas;

- Sessões de informação aos colaboradores com especialistas convidados para o efeito (quando necessário).

5. O QUE É UM CASO SUSPEITO

A classificação de um caso como suspeito de doença por coronavírus (COVID-19) deve obedecer a critérios clínicos e epidemiológicos.

A definição seguinte é baseada na informação atualmente disponível no Centro Europeu de Prevenção e Controlo de Doença (ECDC).

Critérios clínicos		Critérios epidemiológicos	
Febre OU Tosse OU Dificuldade respiratória	E	História de viagem para áreas com transmissão comunitária ativa* nos 14 dias anteriores ao início de sintomas	
		OU	
		Contacto com caso confirmado ou provável de infeção por 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	

* Áreas com transmissão comunitária ativa: Norte de Itália (regiões de Emiglia-Romagna, Lombardia, Piemonte, Veneto), China, Coreia do Sul, Singapura, Japão e Irão

6. ESTABELECEER UMA ÁREA DE ISOLAMENTO

Nas empresas, devem ser estabelecidas áreas de isolamento. A colocação de um colaborador suspeito de infeção por COVID-19 numa área de isolamento visa impedir que outros colaboradores possam ser expostos e infetados. Esta medida tem como principal objetivo evitar a propagação de uma doença transmissível em determinado local. A área de isolamento (sala, gabinete, secção, zona) deve ter ventilação natural, ou sistema de ventilação mecânica, e possuir revestimentos lisos e laváveis (por exemplo, não deve possuir tapetes, alcatifa ou cortinados).

Esta área deverá estar equipada com:

- Telefone;
- Cadeira ou marquesa (para descanso e conforto do estudante ou colaborador suspeito de infeção por COVID-19, enquanto aguarda a validação de caso e o eventual transporte pelo INEM);
- Kit com água e alguns alimentos não perecíveis (barrinhas energéticas, latas de conserva, bolachas sem creme, frutos secos, etc.);
- 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 dela, deve existir uma instalação sanitária devidamente equipada, nomeadamente com doseador de sabão e toalhetes de papel, para a utilização exclusiva do caso suspeito. Os colaboradores de cada unidade orgânica deverão ser informados da localização da área de isolamento na sua instituição.

7. DESIGNAÇÃO DE PONTO FOCAL

A empresa deverá designar um Ponto Focal responsável pela gestão de qualquer caso suspeito de COVID-19. Os colaboradores serão informados de quem é o Ponto Focal da sua instituição. É a este Ponto Focal que deverá ser reportada uma situação de doença enquadrada de colaborador com sintomas e ligação epidemiológica compatíveis com a definição de caso possível de COVID-19. Sempre que for reportada uma situação de colaborador com sintomas, o Ponto Focal deverá informar a direção da empresa e ficar responsável por assegurar o cumprimento dos procedimentos estabelecidos no Plano de Contingência para a Doença por Coronavírus (COVID-19).

O Ponto Focal será o elemento que acompanhará o caso suspeito até à área de isolamento designada, prestará o apoio necessário e desencadeará os contactos estabelecidos no Plano de Contingência. O Ponto Focal poderá ser assumido pelo Representante do Empregador.

8. PROCEDIMENTOS NUM CASO SUSPEITO

Qualquer colaborador com critérios compatíveis com a definição de caso suspeito de doença por COVID-19, ou alguém que identifique um colaborador nestas circunstâncias, deverá informar imediatamente o ponto Focal do Grupo de Gestão do COVID-19 designado na empresa e dirigir-se para a área de isolamento definida para aquele efeito.

Deverá ser prestada ao colaborador doente toda a assistência necessária, incluindo se existirem dificuldades de locomoção. O Ponto Focal deverá certificar-se que o caso suspeito se desloca para a área de isolamento ou acompanhá-lo até à mesma. Sempre que possível deve-se assegurar a distância de segurança (superior a 2 metros) do doente. O percurso estabelecido até à área de isolamento deverá evitar o uso de elevadores, de forma a evitar contaminação de superfícies. Deverão preferencialmente ser utilizadas escadas, não devendo idealmente ser usados os corrimãos como apoio. O Ponto Focal que acompanha e presta assistência ao colaborador com sintomas, deve ter disponível EPI's (Equipamentos de Proteção Individual) para o efeito, antes de se iniciar esta assistência. O conjunto de EPI's deve estar provido de uma máscara cirúrgica e luvas descartáveis, para além do procedimento para cumprimento das precauções básicas de controlo de infeção quanto à higiene das mãos, após contacto com o caso suspeito.

No interior da área de isolamento, o caso suspeito de COVID-19 ou o Ponto Focal no caso de ser necessário (o colaborador não falar português, por exemplo) deve contactar a Linha SNS 24 (808 24 24 24). O caso suspeito deve usar uma máscara cirúrgica, se a sua condição clínica o permitir. A máscara deverá ser colocada pelo próprio e este deverá verificar 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 caso suspeito deverá substituí-la por outra.

Após avaliação, a Linha SNS 24 informa o caso suspeito ou o Ponto Focal:

- Se não se tratar de facto de um caso suspeito de COVID-19: define os procedimentos adequados à situação clínica do colaborador;
- Se se tratar de facto de um caso suspeito de COVID-19: a Linha SNS 24 contacta a Linha de Apoio ao Médico (LAM), da Direção-Geral da Saúde (DGS), para validação da suspeição. Desta validação o resultado poderá ser:
 - ✓ Caso Suspeito Não Validado: fica encerrado para COVID-19. O SNS 24 define os procedimentos habituais e adequados à situação clínica do colaborador. O colaborador informa o ponto focal da não validação, e este último deverá informar a direção da empresa.
 - ✓ 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 ponto focal informa a direção da empresa da existência na instituição de um caso suspeito de COVID-19 validado.

9. PROCEDIMENTOS NUM CASO SUSPEITO VALIDADO

Na situação de caso suspeito validado:

- O colaborador 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 realização de exames laboratoriais no INSA;
- O acesso dos outros colaboradores à área de isolamento fica interdito (exceto ao ponto focal da empresa);
- O caso suspeito validado deverá 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 caso com outro(s) colaboradores. Devem ser evitadas deslocações adicionais do caso suspeito validado nas instalações da empresa. 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 da empresa dos resultados dos testes laboratoriais e:

- Se o caso for informado, este fica encerrado para COVID-19, sendo aplicados os procedimentos habituais da empresa, incluindo limpeza e desinfeção da área de isolamento.
- 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 Local.

10. PROCEDIMENTOS NUM CASO CONFIRMADO

Na situação de caso confirmado, a direção da empresa 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 das salas de trabalho, mesas de refeição, secretárias, incluindo materiais e equipamentos utilizados pelo caso confirmado;
- Armazenar os resíduos do caso confirmado em saco de plástico nos termos regulamentares comunicados internamente.

11. PROCEDIMENTOS NA 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:

- Alto risco de exposição, definido como:
 - ✓ Colaborador do mesmo posto de trabalho (gabinete, sala, secção, zona até 2 metros do caso);
 - ✓ Colaborador que esteve cara-a-cara com o caso confirmado ou que esteve com este em espaço fechado;
 - ✓ Colaborador que partilhou com o caso confirmado louça (pratos, copos, talheres), toalhas ou outros objetos ou equipamentos que possam estar contaminados com expectoração, sangue, gotículas respiratórias).

- Baixo risco de exposição (casual), definido como:
 - ✓ Colaborador 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 cara-a-cara superior a 15 minutos, tosse ou espirro);
 - ✓ Colaborador(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).

Além do referido anteriormente, perante um caso confirmado por COVID-19, deverão ser ativados os procedimentos de vigilância ativa dos contactos próximos, relativamente ao início de sintomatologia. Para efeitos de gestão dos contactos a Autoridade de Saúde Local, em estreita articulação com a empresa, 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 14 dias. Como medida de precaução, a vigilância ativa dos contatos próximos decorre durante 14 dias desde a data da última exposição a caso confirmado. A vigilância de contactos próximos deve ser a seguinte:

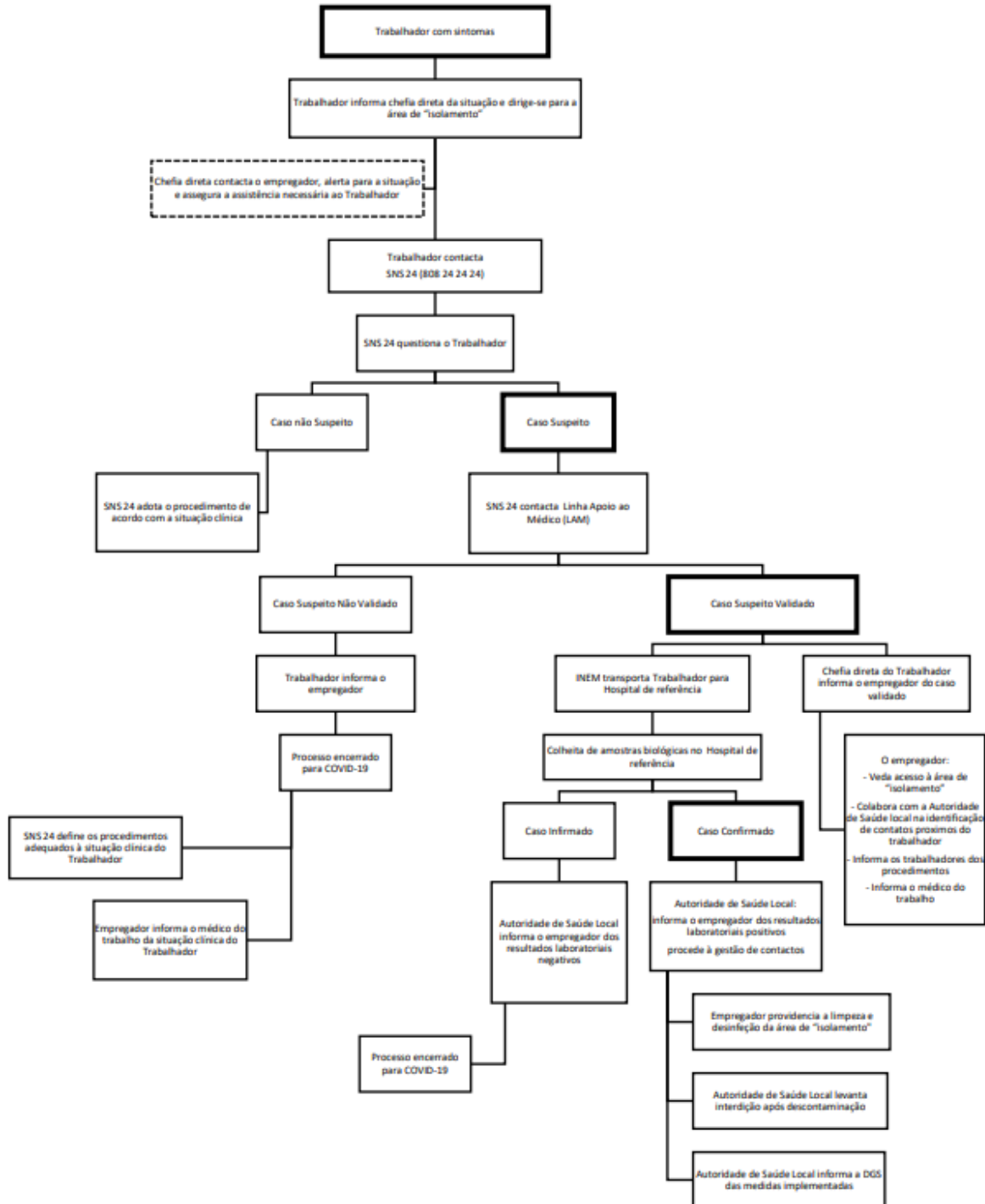
Alto risco de exposição	Baixo risco de exposição
<ul style="list-style-type: none"> • Monitorização ativa pela Autoridade de Saúde Local durante 14 dias desde a última exposição. • Auto monitorização diária dos sintomas da COVID-19, incluindo febre, tosse ou dificuldade em respirar. • Restringir o contacto social ao indispensável. • Evitar viajar. • Estar contactável para monitorização ativa durante os 14 dias desde a data da última exposição. 	<ul style="list-style-type: none"> • Auto monitorização diária dos sintomas da COVID-19, incluindo febre, tosse ou dificuldade em respirar. • Acompanhamento da situação pelo médico do trabalho.

É importante sublinhar que:

- A auto monitorização diária, feita pelo próprio colaborador, 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 colaborador estiver na empresa, 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.

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)

