



8/

**PLANO DE CONTINGÊNCIA
COVID-19**

1. ENQUADRAMENTO (pontos 1,2 e 4 da Orientação nº006/2020, de 26/02/2020, da DGS)

O Centro Paroquial de Bem-Estar Social do Castelo de Sesimbra, adiante designado como Centro, assim como qualquer entidade patronal, 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” (RJPST - Lei n.º 102/2009, de 10 de setembro, na sua atual redação). É obrigação do Centro 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 RJPST). 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).

1.1 Coronavírus – Covid-19

Os coronavírus são um grupo de vírus que podem causar infeções, do qual faz parte o COVID-19. Normalmente estas infeções estão associadas ao sistema respiratório, podendo ser semelhantes a uma gripe comum ou evoluir para uma doença mais grave, como pneumonia.

1.2 Principais sintomas

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

- ✓ cansaço

1.3 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 pela Instituição.

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

1.4 Tempo de incubação

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

1.5 Transmissão da infeção

Considera-se que o 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).

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 e ainda através do **contacto das mãos com uma superfície ou objeto com o novo coronavírus** e, em seguida, o **contacto com as mucosas oral, nasal ou ocular** (boca, nariz ou olhos).

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

2. PLANO DE CONTINGÊNCIA (ponto 5 da Orientação n.º 006/2020, de 26/02/2020, da DGS)

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

A Instituição deve estar preparada para a possibilidade de parte (ou a totalidade) dos seus trabalhadores não ir trabalhar, devido a doença, entre outras situações possíveis.

Neste contexto é importante avaliar:

- As atividades desenvolvidas pelo Centro que são imprescindíveis de dar continuidade (que não podem parar):
 - ✓ Cozinha;
 - ✓ Limpeza;
 - ✓ Secretaria.

Observações: em caso de impedimento do funcionamento destes sectores a Instituição fecha.

- As atividades desenvolvidas pelo Centro que podem reduzir o seu horário de funcionamento:
 - ✓ Transporte (assegurando-se apenas o transporte das crianças do CATL, no percurso escola/Instituição)
- Os recursos essenciais (matérias-primas, fornecedores, prestadores de serviços e logística) que são necessários manter em funcionamento para que a Instituição possa satisfazer as necessidades básicas dos seus trabalhadores e utentes, são:
 - ✓ fornecimento essencial de água, energia elétrica, gás e comunicações;

- ✓ fornecimento da Gertal (bens alimentares);
- ✓ fornecimento de produtos de limpeza.

Observações: em caso de falta e incapacidade de se adquirir qualquer um deste serviços e produtos, a Instituição fecha.

- São necessários 80% de trabalhadores para garantir o funcionamento da área pedagógica (Creche, Pré e CATL), considerando-se assim, como limite tolerável, 20% de abstenção. Nestas circunstâncias, o Centro equaciona a possibilidade de afetar trabalhadores adicionais.

Observações: em caso de abstenção na área pedagógica superior a 20%, sem possibilidade de afetar trabalhadores adicionais, a Instituição fecha.

- Os trabalhadores que, pelas suas atividades e/ou tarefas, poderão ter um maior risco de infeção por SARS-CoV-2 são os da área pedagógica, secretaria, transportes, e os que viajam para países com casos de transmissão ativa sustentada na comunidade.

2.2 Preparação para fazer face a um possível caso de infeção por Covid-19 de trabalhador/criança

- A área de “isolamento” do Centro é o gabinete médico, localizado no 1º piso, junto à Ludoteca. O circuito a utilizar até à mesma será pelo exterior do edifício: sai-se da Sala para a rua, e volta a entrar-se no edifício pela porta que dá acesso direto às escadas da sala de “isolamento”.

A Sala de “isolamento” (gabinete médico) tem como finalidade evitar ou restringir o contacto direto dos trabalhadores/crianças com o doente (com sinais e sintomas e ligação epidemiológica compatíveis com a definição de caso suspeito) e permitir um distanciamento social deste, relativamente aos restantes trabalhadores/crianças. Esta área tem ventilação natural, não contém tapetes, alcatifa, nem cortinados e possui revestimento liso e lavável.

- Definição de responsabilidades: a colocação de um trabalhador/criança na Sala de “isolamento” visa impedir que outros trabalhadores/crianças possam ser expostos

e infetados. Tem como principal objetivo evitar a propagação da doença transmissível na Instituição e na comunidade.

- ✓ No caso do suspeito ser uma criança, esta será acompanhada preferencialmente por um adulto da equipa pedagógica do grupo a que a criança pertence;
 - ✓ No caso do suspeito ser um adulto, este dirige-se autonomamente à Sala de “isolamento”, sendo acompanhado por outro adulto apenas no caso de necessidade.
- Profissionais de saúde a contactar: Saúde 24 - 808242424
 - A Sala de “isolamento” está equipada com: telefone; cadeira e marquesa (para descanso e conforto do trabalhador/criança, 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 no acesso a esta área); toalhetes de papel; máscara(s) cirúrgica(s); luvas descartáveis; termómetro; fraldas; creme barreira e antipiréticos. Nesta área, existe uma instalação sanitária devidamente equipada, nomeadamente com doseador de sabão e toalhetes de papel, para a utilização exclusiva do trabalhador/criança com sintomas/caso suspeito.
 - Informar e formar os trabalhadores: o presente plano de contenção será facultado a todos os trabalhadores, assim como panfletos de medidas a tomar (higiene, contacto físico, entre outros).

Este plano será ainda entregue a todos os encarregados de educação e os mesmos serão ainda informados/sensibilizados da necessidade de se tomar algumas medidas preventivas, tais como:

- ✓ reduzir o número de adultos na entrega e recolha da criança na Sala (apenas um adulto por criança);
- ✓ Este deverá desinfetar as mãos à entrada da Instituição, assinar o registo de entradas e saídas, no respetivo dossier que estará junto de cada Sala;

- ✓ Não deverá entrar na Sala.
- Outras medidas preventivas:
 - ✓ Uma criança que saia da escola em estado febril (sendo este o único sintoma), não poderá regressar à Instituição nas 24h seguintes;
 - ✓ encontra-se suspensa a escovagem de dentes do Programa Nacional de Saúde Oral, realizada pelas crianças no Centro. Face à importância da higiene oral nas crianças, deverão as famílias reforçar esta prática em casa;
 - ✓ encontram-se suspensas todas as atividades que impliquem saída para o exterior (ex. passeios da Páscoa; visitas à Biblioteca);
 - ✓ encontram-se suspensas as atividades que levam à concentração de pessoas na Instituição, previstas no Plano Anual de Atividades (ex: Dia do Pai);
 - ✓ o Centro está a reforçar as medidas de higiene nas áreas de circulação.

3. PROCEDIMENTOS NUM CASO SUSPEITO (ponto 6 da Orientação n.º 006/2020, de 26/02/2020, da DGS)

Qualquer trabalhador com sinais e sintomas de COVID-19 e ligação epidemiológica, ou que identifique uma criança na Instituição com critérios compatíveis com a definição de caso suspeito, informa o diretor de serviços ou coordenadora (preferencialmente por via telefónica) e dirige-se para a sala de “isolamento”, definida neste Plano de Contingência.

O diretor ou coordenadora devem contactar, de imediato, a direção da Instituição. Nas situações necessárias (ex. no caso do ser suspeito ser um trabalhador com dificuldade de locomoção) o diretor ou coordenadora asseguram que seja prestada, a assistência adequada ao mesmo até à sala de “isolamento”. Sempre que possível deve-se assegurar a distância de segurança (superior a 1 metro) do doente.

O trabalhador que acompanha/presta assistência ao trabalhador/criança com sintomas, deve 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 quanto à higiene das mãos, após contacto com o trabalhador/criança doente.

O trabalhador/acompanhante contacta o SNS 24 (808 24 24 24).

Este trabalhador/criança doente deve usar uma máscara cirúrgica, se a sua condição clínica o permitir. A máscara deverá ser colocada pelo próprio ou pelo trabalhador que acompanha a criança.

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.

Após o contacto com o SNS 24, o profissional de saúde questiona o trabalhador doente ou acompanhante 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, 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/criança. O trabalhador/acompanhante informa o diretor ou coordenadora da não validação.
 - ✓ 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 a direção do Centro da existência de um Caso Suspeito Validado na Instituição.

Observações: se o suspeito for uma criança, em qualquer um dos casos apresentados anteriormente (Validado ou Não Validado), o Centro informará a família da mesma.

- Na situação de Caso Suspeito Validado:
 - ✓ O trabalhador/criança doente deverá permanecer na área de “isolamento” (com máscara cirúrgica, desde que a sua condição clínica o permita), até à chegada do INEM, ativada pela DGS, que assegura o transporte para o Hospital de referência, onde serão colhidas as amostras biológicas para testes laboratoriais. Devem-se evitar deslocações adicionais do Caso Suspeito Validado nas instalações da Instituição.
 - ✓ O acesso dos outros trabalhadores à sala de “isolamento” fica interdito (exceto aos trabalhadores designados para prestar assistência);
 - ✓ O diretor ou coordenadora colabora com a Autoridade de Saúde Local na identificação dos contactos próximos do doente (Caso Suspeito Validado);
 - ✓ O diretor ou coordenadora informa o médico do trabalho responsável pela vigilância da saúde do trabalhador.

4. PROCEDIMENTOS PERANTE UM CASO SUSPEITO VALIDADO (ponto 7 da Orientação n.º 006/2020, de 26/02/2020, da DGS)

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 Instituição dos resultados dos testes laboratoriais e:

- Se o Caso não for confirmado, este fica encerrado para COVID-19, sendo aplicados os procedimentos habituais da Instituição, incluindo de limpeza e desinfeção. Nesta situação são desativadas as medidas do Plano de Contingência do Centro;
- 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 Centro 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 no Centro, e sobre o estado de saúde dos contactos próximos do doente.

5. PROCEDIMENTO DE VIGILÂNCIA DE CONTACTOS PRÓXIMOS (ponto 8 da Orientação n.º 006/2020, de 26/02/2020, da DGS)

Considera-se “contacto próximo” um trabalhador/criança que não apresenta sintomas no momento, mas que teve ou pode ter tido contacto com um caso confirmado de COVID-19. O tipo de exposição do contacto próximo, determinará o tipo de vigilância. O contacto próximo com caso confirmado de COVID-19 pode ser de:

- “Alto risco de exposição”, é definido como:
 - ✓ Trabalhador/criança do mesmo local trabalho (gabinete, sala, secção, zona até 2 metros) do Caso;
 - ✓ Trabalhador/criança e criança/criança que estiveram face-a-face com o Caso Confirmado ou que esteve com este em espaço fechado;
 - ✓ Trabalhador/criança e criança/criança que partilharam 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/criança 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 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 Autoridade de Saúde Local, em estreita articulação com a Instituição e o médico do trabalho, deve:

- ✓ Identificar, listar e classificar os contactos próximos (incluindo os casuais);
- ✓ Proceder ao necessário acompanhamento dos contactos (telefonar diariamente, informar, aconselhar e referenciar, se necessário).

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

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

De referir que:

- A auto monitorização diária, feita pelo próprio trabalhador, visa a avaliação da febre (medir a temperatura corporal duas vezes por dia e registar o valor e a hora de medição) e a verificação de tosse ou dificuldade em respirar;
- Se se verificarem sintomas da COVID-19 e o trabalhador estiver na Instituição, 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.

Corredoura, 6 de março de 2020,

A Direção



**Centro Paroquial
de Castelo de Sesimbra**

