

PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA O COVID-19

CORONAVÍRUS

Referencias principais

Orientação sobre prevenção e controlo de infeção por Coronavírus (2019-nCoV) da Direção-Geral da Saúde. DGS, Orientação n.º 003/2020 de 26/02/2020

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

1. SITUAÇÃO

a. Geral

As autoridades chinesas identificaram um novo coronavírus (inicialmente 2019nCoV e posteriormente designado pelo Coronavírus Study Group como SARSCoV-221) como agente causador de 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 em qualquer área da China com casos confirmados onde se verifique transmissão ativa e sustentada do vírus. (2) 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.

b. Definição de caso suspeito

A definição seguidamente apresentada é baseada na informação disponível, à data de 4/3, no Centro Europeu de Prevenção e Controlo de Doença Transmissíveis (ECDC), e deve ser adotada pelas instituições:

- Doente com infeção respiratória aguda (início súbito de febre ou tosse ou dificuldade respiratória), sem outra etiologia que explique o quadro + História de viagem ou residência em áreas com transmissão comunitária ativa¹, nos 14 dias antes do início de sintomas;

OU

- Doente com infeção respiratória aguda + Contacto com caso confirmado ou provável de infeção por SARS-CoV-2 ou COVID-19, nos 14 dias antes do início dos sintomas;

OU

- Doente com infeção respiratória aguda grave, requerendo hospitalização, sem outra etiologia

b. Caso provável

Caso suspeito com teste para SARS-CoV-2 inconclusivo ou teste positivo para pan-coronavírus + sem outra etiologia que explique o quadro.

c. Caso Confirmado

Caso com confirmação laboratorial de SARS-CoV-2, independentemente dos sinais e sintomas.

d. Período de incubação

O período de incubação (até ao aparecimento de sintomas) situa-se entre 2 a 12 dias, segundo as últimas informações publicadas pelas Autoridades de Saúde. Como medida de precaução, a vigilância ativa dos contactos próximos decorre durante 14 dias desde a data da última exposição a caso confirmado. As medidas preventivas no âmbito do COVID-19 têm em conta as vias de transmissão direta (via aérea e por contacto) e as vias de transmissão indireta (superfícies/objetos contaminados).

e. Transmissão da Infecção

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

- Por gotículas respiratórias (partículas superiores a 5 micra);
- Pelo contacto direto com secreções infecciosas;

A transmissão de pessoa para pessoa foi confirmada e julga-se que esta ocorre durante uma exposição próxima a pessoa com COVID-19, através da disseminação de gotículas respiratórias produzidas quando uma pessoa infetada tosse, espirra ou fala, as quais podem ser inaladas ou pousar na boca, nariz ou olhos de pessoas que estão próximas. O contacto das mãos com uma superfície ou objeto com o novo coronavírus e, em seguida, o 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.

2. ÂMBITO E OBJETIVO

O presente Plano deve ser entendido como um documento base de trabalho, que facilite e agilize 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, bem como à adoção de metodologias que minimizem o seu impacto, garantindo tanto quanto possível, a continuidade da prestação dos seus serviços ou mesmo de apoio às organizações de saúde pertencentes ao Sistema Nacional de Saúde (SNS).

A informação do presente documento deverá ser atualizada a qualquer momento, tendo em conta a evolução do quadro epidemiológico da COVID-19; as situações não previstas devem ser avaliadas.

3. EXECUÇÃO

Identificação do elemento/grupo de gestão do Plano

O Conselho Executivo nomeia os colaboradores para operacionalização e gestão do Plano de Contingência que terão como principais competências:

- Divulgar as medidas preventivas e de autoproteção
- Garantir a disponibilização de recursos
- Operacionalizar o Plano de Contingência
- Monitorização da situação avaliando, em cada fase do processo
- Garantir a informação à Direção
- Garantir a informação e coordenação com os Serviços de SHST/Médico do Trabalho
- Colaborar e articular com a Direção-Geral da Saúde

O Grupo de Gestão do Plano de Contingência é constituído por:

Coordenador Geral – Eduardo Ribeiro – Presidente do Conselho Executivo

Coordenador Operacional – Gracinda Magalhães – Diretora Técnico Pedagógica

Polo 1

Coordenador Operacional Elsa Santos – Administrativa

Coordenadora Operacional - Paula Amorim - Ajudante de Ação Direta

Polo 2

Coordenadora Operacional - Elsa Santos - Administrativa,

Coordenadora Operacional - Cristina Alves – Educadora

Coordenadora Operacional - Cátia Oliveira – Ajudante de Ação Educativa

Toda a comunicação deve ser centrada na D. Elsa Santos tlmv 933 340 683 que despoletará o início de qualquer processo caso seja necessário.

3. ADOÇÃO DE MEDIDAS ESSENCIAIS E PRIORITÁRIAS

Considerando o estado atual de desenvolvimento do COVID-19, são adotadas pela FJOL as seguintes medidas:

- Registrar o número de casos assinalados na FJOL, em estreita articulação com a Autoridades de Saúde;
- Acompanhamento da situação;
- Implementar novas medidas de limpeza e higienização.
- Colocação, assim que possível, de dispensadores de desinfetante próximos de locais de grande fluxo de pessoas e em particular onde seja difícil a lavagem de mãos;
- Avaliar o funcionamento dos sistemas de ventilação e climatização;
- Difusão de toda a informação pertinente, de modo a evitar alarmismos;
- Promover o acompanhamento da situação clínica das pessoas afetadas;
- Garantir a distribuição dos equipamentos de proteção individual, caso se justifique.
- Disponibilizar uma área de isolamento.
- Disponibilizar na área de isolamento, equipamentos diversos de proteção individual, cujo uso se destina a casos suspeitos;
- Avaliar, caso a caso, a necessidade de reuniões internas e externas;
- Reduzir, sempre que se justifique, o número de colaboradores em atendimento presencial, dando preferência à informação via telefone ou e-mail;
- Avaliar, regularmente a situação e o funcionamento dos serviços.

4. MEDIDAS PREVENTIVAS E DE AUTO PROTECÇÃO

Serão observadas as medidas preventivas e de autoproteção permanentemente enunciadas pela autoridade de saúde, nomeadamente:

Coletivas:

- Estar atento às diretivas e recomendações emanadas da DGS, inseridas com regularidade no seu sítio eletrónico (www.dgs.pt);
- Afixar em espaços visíveis os folhetos distribuídos pela DGS contendo informação detalhada sobre os sintomas do COVID-19 e sobre as respetivas medidas de autoproteção;
- Aumentar a periodicidade e o cuidado na lavagem dos espaços de utilização comum dentro das instalações, nomeadamente, salas de reunião, salas de estar, refeitórios, cozinhas e zonas sanitárias;

Individuais:

- Lavar as mãos regularmente de preferência de 2 em 2 horas e sempre antes das refeições;

- Nunca espirrar para as mãos nem para o ar, sempre que possível fazê-lo para um lenço de papel deitando-o de seguida para o lixo, ou para a manga de uma peça de roupa;
- Evitar o contacto das mãos com a face, nariz e boca;
- Evitar as saudações com abraços, beijos ou cumprimentos de mão;
- Utilizar nos locais de trabalho, a limpeza regular ou o isolamento de equipamentos de utilização coletiva, como teclados de computador, ratos, telefones, comandos de aparelhos eletrónicos, etc., através da colocação de película fina transparente descartável (tipo celofane) ou utilizando luvas descartáveis;
- Se apresentar sintomas de gripe (febre súbita – mais que 38°C, tosse ou nariz entupido, dor de garganta, dores corporais ou musculares, dores de cabeça, fadiga, arrepios de frio, vómitos ou diarreia), proceder da seguinte forma:
 - Ficar no local de residência e ligar de imediato para a Linha de Saúde 24 / tel. nº 808 24 24 24, tomando boa nota das indicações recebidas;
 - Informar a FJOL, da situação e das indicações recebidas.
- Caso chegue a Portugal vindo de um país com casos confirmados, deve ter em conta os aconselhamentos do SNS 24 /DGS e informar a FJOL, verificando-se de seguida a autorização, ou não, do acesso às instalações, conforme orientações em vigor;
- Caso seja diagnosticado COVID-19 a um seu familiar direto que partilhe consigo a habitação ou com o qual mantenha estreito contacto (cônjuges, pais, filhos, avós, etc.), deve informar de imediato a FJOL, verificando-se de seguida a autorização, ou não, do acesso às instalações, conforme orientações em vigor;
- Executar de maneira sistemática os gestos de prevenção e autoproteção universais;
- Em caso de lhes ser solicitado, ajuda por uma pessoa febril, que em breve avaliação se suspeite que possa estar infetado com o vírus COVID-19, contactar de imediato o serviço de atendimento, Linha Saúde 24, tel. n.º 808 24 24 24, referenciar o doente, solicitar orientação e proceder de acordo com as instruções recebidas;

A haver necessidade confirmada de transporte de uma pessoa devem ser observadas as seguintes regras:

- Abordar a pessoa em questão com o equipamento de proteção individual (mascara, óculos, bata descartável e luvas).
- Colocar máscara de proteção na vítima;
- Limitar a utilização do equipamento ao estritamente necessário;
- O sistema de ar condicionado ou de circulação de ar só pode voltar a ser utilizado depois da desinfeção do espaço.

Após cada isolamento, com sintomas ou suspeita de COVID-19, proceder da seguinte forma:

- Remoção de toda a matéria orgânica existente utilizando panos de limpeza descartáveis ou similares;
- Remoção de todo o material descartável que tenha sido usado durante o isolamento
- Normal desinfecção do espaço com o desinfetante habitual ou em alternativa com a utilização de lixívia na concentração 1:100 (10ml de lixívia para 1 litro de água), permitindo um tempo de atuação de pelo menos 10 minutos;
- Lavar as mãos com água e sabão e aplicar solução alcoólica.

5. IDENTIFICAÇÃO DOS EFEITOS QUE O COVID-19 PODE PROVOCAR NA ORGANIZAÇÃO

A FJOL deve estar preparada para a possibilidade de parte (ou a totalidade) dos seus colaboradores não puderem trabalhar, devido a doença, suspensão de transportes públicos, encerramento de escolas, entre outras situações possíveis.

Neste contexto é necessário avaliar:

- As atividades imprescindíveis para o funcionamento da FJOL e aquelas que se podem reduzir ou encerrar.
- Os recursos essenciais que são necessários manter o funcionamento.
- As pessoas que são necessários garantir, sobretudo para as atividades que são imprescindíveis para o funcionamento da FJOL (equacionar a possibilidade de afetar pessoas adicionais (contratados, pessoas com outras tarefas) para desempenharem as tarefas essenciais.
- 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; pessoas que viajam para países ou de países com casos de transmissão ativa sustentada na comunidade).
- As atividades da FJOL que podem recorrer a formas alternativas de trabalho ou de realização de tarefas, designadamente pelo recurso a teletrabalho, reuniões por vídeo e teleconferências.
- Deve-se ponderar o reforço das infraestruturas tecnológicas de comunicação e informação para este efeito, assim como a anulação dos postos de trabalho partilhados.

6. PROCEDIMENTOS ESPECÍFICOS PARA O COVID-19

A FJOL define e recomenda que sejam adotados os seguintes procedimentos:

- Nos Placards de entrada, na sala do pessoal e na copa dos funcionários devem estar os contactos do grupo de gestão do plano de contingência;

- A Fundação disponibilizará, assim que possível, uma solução antisséptica de base alcoólica em locais estratégicos, conjuntamente com informação sobre os procedimentos de higienização das mãos;
- Todas as pessoas devem lavar as mãos regularmente com água e sabão durante pelo menos 20 segundos, se estes não estiverem disponíveis utilizar um desinfetante para as mãos que tenha pelo menos 70% de álcool, cobrindo todas as superfícies das mãos e esfregando-as até ficarem secas;
- 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;
- Alterar a frequência e/ou a forma de contacto interpessoal evitando apertos de mão, abraços, beijos, reuniões presenciais ou a presença em eventos com elevado número de pessoas;
- Registrar todos os contactos que houve com um caso suspeito, que deve ser efetuado pelo grupo de gestão do plano de contingência, a quem deve ser reportada cada situação.

7. PREPARAÇÃO PARA FAZER FACE A UM POSSÍVEL CASO DE INFEÇÃO POR COVID-19

É estabelecida uma “ZONA DE ISOLAMENTO”:

Polo 1 - sala no anexo exterior | Polo 2 – Sala das Educadoras., a qual deverá ter as seguintes características:

Espaço equipado com: cadeira ou marquesa (para descanso e conforto da pessoa, enquanto aguarda a validação do caso e o eventual transporte pelo INEM), podendo ser facultado um telemóvel;

Disponível um Kit com água e alguns alimentos não perecíveis, contentor de resíduos (com abertura não manual e saco de plástico), solução antisséptica de base alcoólica (disponível no interior e à entrada desta área); toalhetes de papel, máscara(s) cirúrgica(s), luvas descartáveis e termómetro.

O circuito a privilegiar, quando uma pessoa com sintomas se dirigir para a área de “isolamento” deve ser estabelecido por forma a evitar locais de maior aglomeração de pessoas nas instalações.

8. PROCEDIMENTO NA CIRCUNSTÂNCIA DE HAVER UM CASO SUSPEITO

O alerta de uma pessoa com sintomas e ligação epidemiológica (compatíveis com a definição de um caso suspeito de COVID-19), deve ser de imediato comunicado ao elemento do grupo de gestão do plano de contingência, D. Elsa Santos / 933 340 683 , que despoletará o processo, sendo designado um dos elementos do grupo para se dirigir à ZONA DE ISOLAMENTO.

- Nas situações em que a pessoa com sintomas necessita de acompanhamento (ex. dificuldade de locomoção), para a zona de isolamento, os a(s) pessoa(s) que acompanha(m) ou presta(m) assistência ao doente devem 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 a pessoa doente.
- Deve ser colocado uma máscara cirúrgica na pessoa com sintomas (caso suspeito). Sempre que possível deve-se assegurar a distância de segurança superior a 1 metro do doente.
- A pessoa doente (caso suspeito de COVID-19) já na área de “isolamento”, contacta o SNS 24 (808 24 24 24).
- Esta pessoa deve usar uma máscara cirúrgica, se a sua condição clínica o permitir. A máscara deverá ser colocada pela própria pessoa.

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 “identificar” da não validação.

9. PROCEDIMENTO NA CIRCUNSTÂNCIA DE HAVER UM CASO SUSPEITO VALIDADO

No caso de um 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 pessoa doente deverá permanecer na zona 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 das outras pessoas à zona de “isolamento” fica interdito (exceto as pessoas designados para prestar assistência);
- A zona de “isolamento” fica interdita até à validação da descontaminação (limpeza e desinfeção) pela Autoridade de Saúde Local. Esta interdição só poderá ser levantada pela Autoridade de Saúde.
- A FJOL/grupo de gestão do plano colabora com a Autoridade de Saúde Local na identificação dos contactos próximos do doente (Caso suspeito validado);
- A FJOL/grupo de gestão do plano informa os Serviços Saúde do Trabalho;
- A FJOL/grupo de gestão do plano informa as restantes pessoas da existência de caso suspeito validado, a aguardar resultados de testes laboratoriais, por indicação da Gerência;
- A Autoridade de Saúde Local informa a FJOL dos resultados dos testes laboratoriais;
- Se o Caso For Invalidado, este fica encerrado para COVID-19, sendo aplicados os procedimentos habituais incluindo de limpeza e desinfeção.

10. PROCEDIMENTO NA CIRCUNSTÂNCIA DE HAVER UM CASO CONFIRMADO

- 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 um operador licenciado para a gestão de resíduos hospitalares com risco biológico.

A Autoridade de Saúde Local, comunica à DGS informações sobre as medidas implementadas na FJOL, e sobre o estado de saúde dos contactos próximos do doente.

11. 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:

“Alto risco de exposição” que é definido como:

Pessoa com:

- Coabitação com caso confirmado de COVID-19;
- Exposição associada a cuidados de saúde, incluindo: - Prestação direta de cuidados a caso confirmado de COVID-19 (sem uso de EPI);
- Contacto desprotegido em ambiente laboratorial com amostras de SARS-CoV-2;
- Contato físico direto (aperto de mão) com caso confirmado de COVID-19 ou contato com secreções contaminadas com SARS-CoV-2;
- Contacto em proximidade (frente a frente) ou em ambiente fechado com caso confirmado de COVID-19 (ex: gabinete, sala de aulas, sala de reuniões, sala de espera), a uma distância até 2 metros durante mais de 15 minutos;
- Viagem com caso confirmado de COVID-19:
 - Numa aeronave:
 - Sentado até 2 lugares para qualquer direção em relação ao doente (2 lugares a toda a volta do doente);
 - Companheiros de viagem do doente;
 - Prestação direta de cuidados ao doente;
 - Tripulantes de bordo que serviram a secção do doente;
 - Se doente com sintomatologia grave ou com grande movimentação dentro da aeronave, todas as pessoas são contacto próximo;
 - Num navio:
 - Companheiros de viagem do doente;

- Partilha da mesma cabine com o doente;
- Prestação direta de cuidados ao doente;
- Tripulantes de bordo que serviram a cabine do doente;
- A Autoridade de Saúde pode considerar como contacto próximo, outras pessoas não definidas nos pontos anteriores (avaliado caso a caso).

“Baixo risco de exposição” (casual), é definido como:

Pessoa com:

- contacto esporádico (em movimento/circulação) com caso confirmado de COVID-19
- contato frente a frente a uma distância até 2 metros E durante menos de 15 minutos;
- contato em ambiente fechado com caso confirmado de COVID-19, a uma distância superior a 2 metros OU durante menos de 15 minutos.

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 FJOL/grupo de gestão do plano de contingência e o médico do trabalho, devem:

- Identificar, listar e classificar os contactos próximos (incluindo os casuais);

Vigilância de contactos próximos	
<i>Alto Risco de Exposição</i>	<i>Baixo Risco de Exposição</i>
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
Auto monitorização diária dos sintomas da COVID-19, incluindo febre, tosse ou dificuldade em respirar	Acompanhamento da situação pelo médico do trabalho
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 pelo próprio 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 na FJOL, 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

12. PROCEDIMENTOS DE LIMPEZA

Os equipamentos de limpeza, são de uso único, devem ser eliminados ou descartados após a sua utilização. Quando a utilização única não for possível, deve estar prevista a limpeza e desinfecção 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 FJOL.

- 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 desinfecção das superfícies deve ser realizada com detergente desengordurante, seguido de desinfetante.

13. 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.

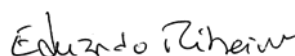
14. NOTA FINAL

Toda a informação é dinâmica e iremos atualizá-la à medida que formos tendo orientações da Autoridade de Saúde, Segurança Social e DGEST.

Aprovado pelo Conselho Executivo a 10 de março.

Avintes, 11 de março de 2020

O Presidente da Direção



Eduardo Ribeiro