



Plano de Contingência da Câmara Municipal da Marinha Grande
Infeção por SARS-CoV-2 / COVID-19



Versão 1
06MAR2020

PARTE 1 - ENQUADRAMENTO GERAL DO PLANO

O novo coronavírus, intitulado SARS-CoV-2, foi identificado pela primeira vez em dezembro de 2019, na China, na Cidade de Wuhan. Este novo agente nunca tinha sido identificado em seres humanos, tendo causado um surto na cidade de Wuhan. A fonte da infeção é ainda desconhecida.

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

1. ÂMBITO E OBJETIVOS

O “Plano de Contingência do Município da Marinha Grande” pretende antecipar e gerir o impacto do atual surto por COVID-19, na Câmara Municipal da Marinha Grande e, em particular, de todos os trabalhadores, colaboradores e eleitos que nela prestam funções.

Este Plano foi preparado considerando o teor do Despacho n.º 2836-A/2020, de 2 de março, e com base nas orientações da Direção-Geral da Saúde e define o nível de resposta e de ação desta Câmara Municipal para enfrentar eventuais casos de doença, minimizando a sua transmissão e o seu impacto na organização e na comunidade.

O Plano de Contingência tem ainda, os seguintes objetivos:

- i. Reduzir o risco de contaminação nos locais de trabalho;
- ii. Assegurar o funcionamento dos órgãos e serviços da Câmara Municipal;
- iii. Envolver as entidades oficiais que possam garantir o apoio em caso de pandemia;
- iv. Gerir a informação, interna e externa.

O Plano de Contingência é aprovado pela Presidente da Câmara Municipal, mediante parecer favorável da Delegada de Saúde, Dra. Clárisse Bento.

2. CRIAÇÃO DE ESTRUTURA DE GESTÃO DO PLANO

A situação em causa justifica a criação de um Gabinete na Câmara Municipal da Marinha Grande – Gabinete de Gestão do COVID-19 (GGC-19 CMMG), constituído pelo Chefe de Gabinete e pelo Adjunto da Presidente da Câmara, pelos elementos do Gabinete Municipal de Proteção Civil e pela Chefe de Unidade dos Recursos Humanos.

Compete ao GGC-19 CMMG:

- Divulgar o Plano de Contingência entre todos os trabalhadores, colaboradores e eleitos que exercem funções na Câmara Municipal;
- Manter permanentemente informada a Presidente da Câmara sobre a evolução da situação;
- Coordenar as atividades e monitorizar o cumprimento do Plano de Contingência;
- Decidir sobre a gestão estratégica face à evolução da situação epidemiológica;
- Gerir o processo de comunicação interna e externa;
- Informar as autoridades de saúde.

3. ATIVAÇÃO DO PLANO

O Plano de Contingência é ativado por determinação expressa da Presidente da Câmara Municipal, mediante parecer do GGC-19 CMMG, sendo ponderada e avaliada, a cada momento, a abrangência das medidas face aos dados disponíveis.

O Plano de Contingência é ativado e desativado pela Presidente da Câmara Municipal, na sequência de parecer do GGC-19 CMMG, com base nas orientações da Direção-Geral da Saúde, permitindo o restabelecimento das atividades normais da organização. Com a desativação, o GGC-19 CMMG, é responsável por definir as medidas de mitigação, que viabilizem a limitação do risco a longo prazo.

PARTE II - PREVENÇÃO, MONITORIZAÇÃO E RESPOSTA

1. PREVENÇÃO E MONITORIZAÇÃO

A fase de prevenção e monitorização inicia-se com a aprovação do presente Plano e inclui as medidas a seguir enunciadas:

- Acompanhamento das orientações transmitidas pela Direção-Geral da Saúde;
- Divulgação de informação relativa à COVID-19;
- Divulgação de medidas preventivas (higienização das mãos; etiqueta respiratória; procedimentos de conduta social);
- Identificação dos serviços essenciais ao funcionamento da Câmara Municipal e definição da necessidade de equipamentos a distribuir aos trabalhadores com vista à adoção do teletrabalho;
- Identificação dos trabalhadores, colaboradores e eleitos que, pelas suas funções poderão ter um maior risco de infeção pelo SARS-CoV-2 (COVID-19), designadamente os que realizam atividades de atendimento ao público;
- Disponibilização de soluções antissépticas de base alcoólica, por todos os Edifícios Municipais e gabinetes de trabalho;
- Criação de “barreiras” nos serviços de atendimento ao público, mediante a colocação de acrílicos;



- Aquisição de máscaras, termómetros auriculares e de outros instrumentos necessários à prevenção e combate à contaminação;
- Reforço da higienização dos sanitários e de superfícies mais manuseadas (maçanetas de portas, corrimãos, teclados de computadores, ...);
- Preparação do Gabinete Médico, sito nos Estaleiros Municipais, Rua do Matadouro, para servir de área de isolamento;
- Elaboração de comunicação a enviar às empresas que prestam serviço na Câmara Municipal;
- Todos os que tenham regressado de áreas com transmissão comunitária ativa ou que tenham efetuado escala nessas áreas, nos últimos 10 dias, independentemente de apresentarem sintomas sugestivos de doença respiratória, estão obrigados a contactar a linha SNS24, através do 808 24 24 24, e informar sobre a sua história de viagem e de seguirem as orientações que vierem a ser indicadas;
- Todos aqueles a quem for recomendado algum período de quarentena, têm a obrigação de informar a sua situação à Unidade de Recursos Humanos (915628501);
- O registo biométrico de assiduidade e pontualidade deixa, temporariamente, de ser feito mediante recurso a biometria, devendo para o efeito ser registadas as horas de entrada e saída no portal de assiduidade ou, em alternativa, e para que não tem acesso ao sistema, será efetuado o registo em folha de ponto.

2. MOBILIZAÇÃO DA RESPOSTA

A mobilização da resposta deve ser ativada quando existam suspeitas de que algum trabalhador, colaborador ou eleito, possa estar infetado pelo SARS-CoV-2 (COVID-19). Da mesma forma, deve ser ativada quando for confirmado caso suspeito de trabalhador que exerça funções com carácter de regularidade na Câmara Municipal, ainda que pertença a



entidade externa. Deve ainda ser ativada, caso existam orientações da Direção-Geral da Saúde nesse sentido, independentemente da existência de caso suspeito.

A mobilização da resposta pode abranger, entre outras, as seguintes medidas:

- Acionamento da área de isolamento;
- Definição dos postos de trabalho que possam ficar temporariamente desativados, designadamente os que implicam atendimento ao público, e os respetivos trabalhadores que fiquem dispensados de comparecer ao trabalho;
- Determinação de casos em que se justifique o trabalho à distância, com recurso ao teletrabalho, mediante disponibilização de meios tecnológicos de informação e comunicação;
- Fornecimento do equipamento (informático e outro) adequado à garantia dos serviços essenciais;
- Suspensão das deslocações em serviço e iniciativas públicas;
- Suspensão de aplicação de métodos de seleção que impliquem a presença de candidatos, no âmbito de procedimentos concursais;
- Restrição de reuniões presenciais, devendo ser privilegiada a reunião à distância, através de meios digitais adequados;
- Comunicação aos trabalhadores sobre justificação de faltas no caso de ausência relacionada com o COVID-19;
- Suspensão da entrada nos Edifícios Municipais, incluindo escolas.

As medidas em causa aplicam-se a todos os trabalhadores da Câmara Municipal, bem como a todos aqueles que nos prestam serviço, mediante entidade externa.



A Presidente da Câmara Municipal pode, por iniciativa própria ou mediante proposta do GGC-19 CMMG, determinar a definição de medidas adicionais.

PARTE III - ASPETOS MÉDICOS

1. DEFINIÇÃO DE CASO SUSPEITO

Esta definição é baseada na informação atualmente disponível no Centro Europeu de Prevenção e Controlo de Doenças Transmissíveis e foi definida pela Direção-Geral da Saúde, como sendo a que deve ser adotada pelas instituições:

- Critérios clínicos: infeção respiratória aguda (febre ou tosse ou dificuldade respiratória) requerendo ou não hospitalizado;
- Critérios epidemiológicos: História de viagem para áreas com transmissão comunitária ativa nos 14 dias anteriores ao início dos sintomas ou contacto com caso confirmado ou provável de infeção por COVID-19, nos 14 dias anteriores ao início dos sintomas ou caso tenha estado em instituição de saúde onde são tratados doentes com COVID-19.

2. 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).

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 COVID-19 e, em seguida, o contacto com as mucosas oral, nasal ou ocular (boca, nariz ou olhos), pode conduzir à transmissão da infeção.

3. EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO

A decisão de utilização de máscaras em permanência, designadamente, para pessoas com infeções respiratórias, poderá ser recomendada pelo GGC-19 CMMG, tendo em conta a evolução da crise e as recomendações das autoridades de saúde.

PARTE IV - PROCEDIMENTOS ESPECÍFICOS

1. PROCEDIMENTO NUM CASO SUSPEITO

Qualquer trabalhador com sinais e sintomas de COVID-19 e ligação epidemiológica, ou que identifique um trabalhador na organização 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.

Na deslocação do trabalhador com sintomas à área de isolamento, devem ser evitados os locais de maior aglomeração de pessoas/trabalhadores nas instalações.

A chefia direta deve contactar, de imediato, a Chefe de Unidade de Recursos Humanos, informando da necessidade ou não de acompanhamento. Nas situações necessárias (ex. dificuldade de locomoção do trabalhador) a chefia direta ou alguém por ela designado



assegura que seja prestada, a assistência adequada ao trabalhador até à área de “isolamento”. Sempre que possível deve-se assegurar a distância de segurança (superior a 1 metro) do doente.

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. Este equipamento é fornecido pela Unidade de Recursos Humanos.

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 organização.

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);
- A Unidade de Recursos Humanos colabora com a Autoridade de Saúde Local na identificação dos contactos próximos do doente (Caso suspeito validado);
- A Unidade de Recursos Humanos informa o médico do trabalho responsável pela vigilância da saúde do trabalhador;
- O GGC-19 CMMG 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 organização.



2. PROCEDIMENTO PERANTE UM CASO SUSPEITO VALIDADO

A DGS informa a Autoridade de Saúde Regional dos resultados laboratoriais, que por sua vez informa a Autoridade de Saúde Local.

A Autoridade de Saúde Local informa a CMMG dos resultados dos testes laboratoriais e:

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

- A CMMG 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 microns) 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 organização, e sobre o estado de saúde dos contactos próximos do doente.

3. 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. 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 do mesmo posto de trabalho (gabinete, sala, secção, zona até 2 metros) do Caso Confirmado;
- Trabalhador que esteve face-a-face com o Caso Confirmado ou que esteve com este em espaço fechado;
- Trabalhador que partilhou com o Caso Confirmado loiça (pratos, copos, talheres), toalhas ou outros objetos ou equipamentos que possam estar contaminados com expetoração, sangue, gotículas respiratórias.

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

- Trabalhador que teve 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).



Plano de Contingência da Câmara Municipal da Marinha Grande
Infeção por SARS-CoV-2 / COVID-19

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 o GGC-19 CMMG 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 em instalações da CMMG, devem-se iniciar os “Procedimentos num Caso Suspeito”, estabelecidos no ponto 1;
- Se nenhum sintoma surgir nos 14 dias decorrentes da última exposição, a situação fica encerrada para COVID-19.

PARTE V - RESPONSABILIDADES NO ÂMBITO DO PLANO

Para além das responsabilidades já referidas, compete:

- Aos dirigentes e responsáveis de serviços informar sobre as tarefas e ações essenciais e aquelas que podem ser asseguradas por trabalho à distância, bem como acompanhar a reposição da normalidade;
- Aos trabalhadores, colaboradores e eleitos que exercem funções na CMMG, informar Unidade de Recursos Humanos sobre as deslocações não oficiais ao estrangeiro que venham ou tenham efetivado, bem como eventuais contactos com pessoas portadoras de COVID-19 (915628501, e-mail: marina.freitas@cm-marinhagrande.pt), que deve transmitir estas informações ao GGC-19 CMMG.
- A todos os serviços informar a Unidade de Recursos Humanos (URH) sobre todas as deslocações oficiais que se tenham efetuado ou que se venham a efetuar, incluindo escalas, desde 15 de fevereiro de 2020, bem como todas as deslocações previstas até 30 de junho de 2020, sendo a URH responsável por transmitir essas informações ao GGC-19 CMMG.