

PLANO DE PREVENÇÃO E CONTINGÊNCIA CORONAVÍRUS – COVID-19

1. Enquadramento

Associação Rumo à Vida, IPSS, assim como qualquer outra Instituição, 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). Neste sentido, Direção e os seus Colaboradores elaboraram um Plano de Prevenção e Contingência no âmbito da infeção pelo novo Coronavírus SARS-CoV-2, agente causal da COVID-19.

2. 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/instituições.

Critérios clínicos		Critérios epidemiológicos
Infeção respiratória aguda (febre ou tosse ou dificuldade respiratória) requerendo ou não hospitalização	E	História de viagem para áreas com transmissão comunitária ativa ⁴ 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

3. Transmissão da infeção

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

- Por gotículas respiratórias;
- Pelo contacto direto com secreções infeciosas.

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, 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 orais, nasal ou ocular (boca, nariz ou olhos), pode conduzir à transmissão da infeção.

As medidas preventivas no âmbito da COVID-19 a instituir pela Associação Rumo à Vida, IPSS, têm em conta as vias de transmissão direta (via aérea e por contacto) e as vias de transmissão indireta (superfícies/objetos contaminados).

O presente Plano de Prevenção e Contingência foi elaborado tendo como base a Orientação nº 006/2020 de 26/02/2020 da Direção-Geral da Saúde (DGS).

4. Medidas preventivas

As medidas preventivas adotadas pela Associação Rumo à Vida, IPSS, visam a aquisição e a disponibilização dos seguintes equipamentos e produtos:

- Solução antisséptica de base alcoólica (SABA), fixa e/ou portátil disponibilizada em todos os locais, 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;
- Contentores de resíduos com abertura não manual e saco plástico;
- Equipamentos de limpeza, de uso único, que são eliminados ou descartados após utilização. Quando a utilização única não é possível, está prevista a limpeza e desinfeção após a sua utilização.

O planeamento da higienização e limpeza é relativo aos revestimentos, aos equipamentos e utensílios, assim como aos objetos e superfícies que são mais manuseadas (teclados de computadores, registo biométrico, maçanetas de portas). A limpeza e desinfeção das superfícies são realizadas com detergente desengordurante, seguido de desinfetante.

Nas várias propostas levadas a cabo nas diferentes Terapias/Consultas, os Colaboradores irão sensibilizar os Alunos e Clientes para os procedimentos preventivos a seguir, como, por exemplo, os seguintes:

- ✓ Procedimentos básicos para a higienização das mãos (ex. lavar as mãos com água e sabão durante pelo menos 20 segundos, utilizar desinfetante álcool-gel 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);
- ✓ 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 Alunos e Clientes - evitar o aperto de mão, as reuniões presenciais, os postos de trabalho partilhados);
- ✓ Processo (interno) de registo de contactos com o Caso Suspeito.

Todos estes procedimentos devem também ser adotados por quaisquer Trabalhador e Colaborador da Instituição.

Os Alunos e Clientes que manifestem sinais de doença, ou sistema imunitário especialmente fragilizado, não devem frequentar os serviços que a Instituição presta.

5. Informação e formação dos Trabalhadores

Associação Rumor à Vida, IPSS, compromete-se a:

- Divulgar o Plano de Prevenção e Contingência específico a todos os Trabalhadores, Encarregados de Educação e Clientes;
- 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 Instituição.

6. Procedimentos a adotar perante um Caso Suspeito

A colocação de um Trabalhador numa área de “isolamento” visa impedir que outros Trabalhadores e Clientes possam ser expostos e infetados. Tem como principal objetivo evitar a propagação da doença transmissível na Instituição e na comunidade. A área de “isolamento” da empresa é a **Sala de Reuniões**, tendo esta 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) e permitir um distanciamento social deste, relativamente aos restantes Trabalhadores. Esta área encontra-se equipada com: cadeira; 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); toalhetes de papel; máscara(s) cirúrgica(s); luvas descartáveis; termómetro. Próxima desta área existe uma instalação sanitária devidamente equipada, nomeadamente com doseador de sabão e toalhetes de papel, para a utilização exclusiva do Trabalhador com Sintomas/Caso Suspeito. Na deslocação do Trabalhador com sintomas, devem ser evitados os locais de maior aglomeração de pessoas/Trabalhadores nas instalações.

- Todos os Trabalhadores devem reportar à Direção uma situação de doença enquadrada como Trabalhador com sintomas e ligação epidemiológica compatíveis com a definição de caso possível de COVID-19;
- Nas situações em que o Trabalhador com sintomas necessita de acompanhamento (ex. dificuldade de locomoção), quem acompanha e presta assistência ao doente são a Diretora Técnica, Clara Gomes.

Caso haja a presença de Trabalhador(es) suspeito de infeção por SARS-CoV-2 na Instituição devem ser adotadas as seguintes diligências específicas:

- Acionar o Plano de Prevenção e Contingência da Instituição para COVID-19;
- Confirmar a efetiva implementação dos procedimentos específicos estabelecidos em 4 (“Medidas preventivas”);
- 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.

Qualquer Trabalhador com sinais e sintomas de COVID-19 e ligação epidemiológica, ou que identifique um Trabalhador na Instituição com critérios compatíveis com a definição de caso suspeito, tem o dever de informar a Direção (preferencialmente por via telefónica) e dirigir-se para a área de “isolamento”, definida no Plano de Prevenção e Contingência.

Nas situações necessárias (ex. dificuldade de locomoção do Trabalhador), a Direção 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.

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. 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.

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 Instituição colabora com a Autoridade de Saúde Local na identificação dos contactos próximos do doente (Caso suspeito validado);
- A Instituição informa o médico do trabalho responsável pela vigilância da saúde do Trabalhador;
- A Instituição 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 Prevenção e 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 a adotar 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 Instituição dos resultados dos testes laboratoriais e:

- Se o Caso for infirmado, 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 Prevenção e Contingência da Instituição;
- 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 Instituição irá:

- Providenciar a limpeza e desinfeção (descontaminação) da área de “isolamento”;

- Reforçar a limpeza e desinfecção, principalmente nas superfícies frequentemente manuseadas e mais utilizadas pelo doente confirmado, com maior probabilidade de estarem contaminadas. Dar especial atenção à limpeza e desinfecção 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, 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 Instituição, 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. 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;
 - ✓ 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), toalhas ou outros objetos ou equipamentos que possam estar contaminados com expectoração, 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).

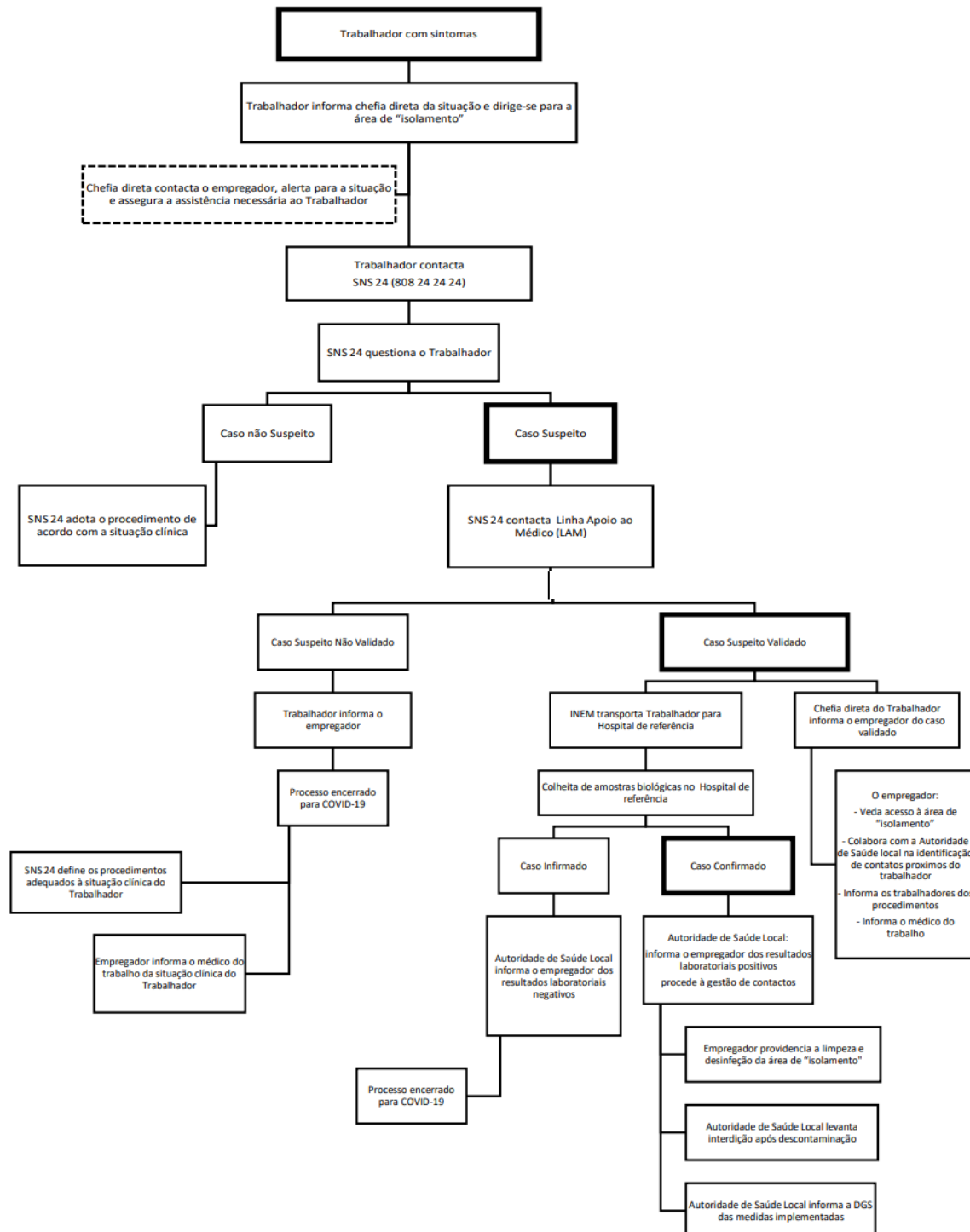
Perante um Caso Confirmado por COVID-19, além do referido anteriormente, são ativados os procedimentos de vigilância ativa dos contactos próximos, relativamente ao início de sintomatologia. Para efeitos de gestão dos contactos, a Autoridade de Saúde Local, em estreita articulação com a Instituição e 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.

Como atuar: Trabalhador com sintomas de COVID-19 numa empresa



Como atuar: A vigilância de contactos próximos deve ser a seguinte:



São Mamede Infesta, 5 de março de 2020