



PLANO DE
CONTIGÊNCIA
DA
FREGUESIA DE
SOUTO DA
CARPALHOSA E
ORTIGOSA

Doença por
COVID-19



PARTE I – ENQUADRAMENTO GERAL DO PLANO	2
1. ÂMBITO E OBJETIVOS.....	2
2. CRIAÇÃO DE ESTRUTURA DE GESTÃO DO PLANO	3
3. ATIVAÇÃO DO PLANO	3
PARTE II – PREVENÇÃO, MONITORIZAÇÃO E RESPOSTA.....	4
1. Prevenção e Monitorização	4
2. Mobilização da resposta	5
PARTE III – ASPETOS MÉDICOS	6
1. Definição de caso suspeito	6
2. Transmissão da infeção	7
3. Equipamentos de Proteção.....	7
PARTE IV – PROCEDIMENTOS ESPECÍFICOS	8
1. Procedimento num caso suspeito.....	8
2. Procedimento de vigilância de contactos próximos	9
PARTE V – PLANO DE COMUNICAÇÃO.....	11
PARTE VI – RESPONSABILIDADES NO ÂMBITO DO PLANO	11



PARTE I – ENQUADRAMENTO GERAL DO PLANO

1. ÂMBITO E OBJETIVOS

O Plano de Contingência da Junta de Freguesia de Souto da Carpalhosa e Ortigosa retende antecipar e gerir o impacto do atual surto de doença por Coronavírus SARS-CoV-2, agente causal da COVID-19, denominado doravante COVID-19, na Junta de Freguesia e, em particular, em todos os que nela exercem funções.

O objetivo principal do Plano de Contingência é preparar a Junta de Freguesia para gerir o risco de infeção e enfrentar eventuais casos de doença, minimizando a sua transmissão e o seu impacto na Junta de Freguesia e na comunidade.

O presente Plano foi preparado com base nas orientações da Direção-Geral da Saúde e visa:

- Preparar a resposta para minimizar as condições de propagação do COVID-19.
- Definir a estrutura de coordenação da Junta de Freguesia de Demonstração.
- Preparar resposta às necessidades de comunicação para o interior e para o exterior da Junta de Freguesia.

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 Junta de Freguesia;
- 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 pelo executivo da Junta de Freguesia.



2. CRIAÇÃO DE ESTRUTURA DE GESTÃO DO PLANO

A gestão da situação de eventual pandemia justifica a nomeação do responsável máximo da Junta de Freguesia para:

- Divulgar o Plano de Contingência entre todos os que exercem funções na Junta de Freguesia;
- 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 da Presidente da Junta de Freguesia, sendo, a cada momento, ponderada a abrangência das medidas face aos dados disponíveis.

O Plano de Contingência é desativado pela Presidente da Junta de Freguesia, com base nas orientações da Direção-Geral da Saúde (DGS) e visa o restabelecimento das atividades normais da Junta de Freguesia. Com esta desativação devem ser definidas medidas de regresso à normalidade, mas com a minimização do risco a longo prazo.



PARTE II – PREVENÇÃO, MONITORIZAÇÃO E RESPOSTA

1. Prevenção e Monitorização

A prevenção e monitorização inicia-se com a aprovação do presente plano e inclui as seguintes medidas:

- a) acompanhamento das orientações transmitidas pela Direção-Geral da Saúde;
- b) divulgação de informação relativa ao COVID-19;
- c) divulgação de medidas preventivas (higienização das mãos; etiqueta respiratória; procedimentos de colocação de máscara cirúrgica; procedimentos de conduta social);
- d) identificação dos serviços essenciais ao funcionamento da Junta de Freguesia;
- e) identificação dos funcionários responsáveis pelo atendimento que, pelas suas atividades/tarefas, poderão ter um maior risco de infeção pelo COVID-19;
- f) reforço e dispersão pelos espaços da Junta de Freguesia de soluções antissépticas de base alcoólica (vulgo desinfetantes) e a aquisição de dispensadores de lenços;
- g) aquisição de máscaras, termómetros auriculares e de outros instrumentos necessários à prevenção e combate à contaminação;
- h) reforço da higienização dos sanitários (após limpeza regular deverá ser utilizado desinfetante) e de superfícies mais manuseadas (p. ex: maçanetas de portas, corrimãos e teclados dos computadores);
- i) preparação da sala de reuniões para sala de isolamento. Tem ventilação natural, possui revestimentos lisos e laváveis, não tem tapetes nem alcatifas. Esta área está equipada com: telefone móvel a colocar quando se verifique o isolamento; cadeiras para descanso e conforto, enquanto se aguarda a validação de caso e o eventual transporte pelo INEM; kit com água, leite e alguns alimentos não perecíveis; contentor de resíduos (com abertura não manual e saco de plástico com espessura de 50 ou 70 micra); solução antisséptica de base alcoólica - SABA (disponível no interior e à entrada desta área); toalhetes de papel;



Freguesia de Souto da Carpalhosa e Ortigosa

máscara(s) cirúrgica(s); luvas descartáveis; termómetro; anti-piréticos. Próximo desta existe instalações sanitárias devidamente equipadas, nomeadamente com doseador de sabão e toalhetes de papel, para a utilização exclusiva de quem apresenta sintomas/Caso Suspeito;

- j) elaboração de comunicação a enviar às empresas que prestam serviço na Junta de Freguesia.

Inclui ainda:

- Para todos aqueles que tenham regressado de áreas com transmissão comunitária ativa ou que tenham efetuado escala nessas áreas (as áreas de transmissão ativa podem ser consultadas em www.dgs.pt), nos últimos 10 dias, independentemente de apresentarem sintomas sugestivos de doença respiratória, a obrigação de contactar o SNS24 através do 808 24 24 24, informando sobre a sua história de viagem e de seguirem as orientações que vierem a ser indicadas.
- Todos aqueles a quem for recomendado, pelo SNS24, algum período de quarentena têm a obrigação de informar a sua situação à Presidente da Junta de Freguesia.

Estas medidas aplicam-se a todos aqueles que exerçam funções na Junta de Freguesia, abrangendo também as empresas externas.

2. Mobilização da resposta

A mobilização da resposta deve ser ativada quando for identificado um funcionário ou membro do órgão executivo, suspeito de estar infetado por COVID-19. De igual modo, deve ser ativada quando for confirmado caso suspeito de trabalhador que exerça funções com carácter de regularidade na Junta de Freguesia, abrangendo também as empresas/entidades externas. Por último, deve ser ativada caso existam orientações da Direção-Geral da Saúde nesse sentido, independentemente de confirmação de caso suspeito na Junta de Freguesia.



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

- a) acionamento da área de isolamento;
- b) definição dos postos de trabalho que possam ficar temporariamente desativados (designadamente, os que implicam atendimento ao público) e os respetivos funcionários sejam dispensados de comparecer ao trabalho;
- c) determinação de casos em que se justifique o trabalho à distância, com recurso a meios tecnológicos de informação e comunicação;
- d) restrição de reuniões presenciais, no âmbito dos serviços da Junta de Freguesia, ao mínimo essencial;
- e) comunicação aos funcionários dos procedimentos sobre justificações de faltas no caso de ausência relacionada com o COVID-19;

Estas medidas aplicam-se a todos aqueles que exerçam funções nos espaços da Junta de Freguesia, abrangendo também as empresas externas.

A Presidente da Junta de Freguesia pode, por iniciativa própria, determinar a definição de medidas adicionais relativas, designadamente, ao funcionamento da Junta de Freguesia.

PARTE III – ASPETOS MÉDICOS

1. 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 foi definida pela Direção-Geral da Saúde como aquela que deve ser adotada pelas instituições:

- Critérios clínicos: Infeção respiratória aguda (febre ou tosse ou dificuldade respiratória) requerendo ou não hospitalização.
- 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 infeciosas;
- 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 pela Presidente da Junta, tendo em conta a evolução da crise e as recomendações das autoridades de saúde.



PARTE IV – PROCEDIMENTOS ESPECÍFICOS

1. Procedimento num caso suspeito

Qualquer funcionário, membro do órgão executivo ou outro trabalhador com sinais e sintomas de COVID-19 e ligação epidemiológica, ou que identifique alguém Junta de Freguesia com critérios compatíveis com a definição de caso suspeito, deve informar, preferencialmente por via telefónica, a Presidente da Junta de Freguesia, e dirigir-se para a área de “isolamento”, divulgada neste plano.

Sempre que possível, deve ser assegurada a distância de segurança (superior a 1 metro) do doente. Quem acompanhar o doente 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 doente.

O doente (caso suspeito de COVID-19) já na área de “isolamento”, contacta o SNS 24 (808 24 24 24) e deve colocar a máscara cirúrgica, se a sua condição clínica o permitir. A máscara deverá ser colocada pelo próprio doente. 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, deve ser substituída por outra.

Após avaliação, o SNS 24 informa o doente:

- Se não se tratar de caso suspeito de COVID-19: define os procedimentos adequados à situação clínica do doente;
- 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. O SNS 24 define os procedimentos habituais e adequados à situação clínica do doente, o qual informa à Presidente da Junta.

- Caso Suspeito Validado. A Presidente a Junta é informada de um caso suspeito validado.
 - Na situação de caso suspeito validado: o doente deverá permanecer na área de “isolamento” (com máscara cirúrgica, desde que a sua condição clínica o permita), até à chegada da equipa do INEM, ativada pela DGS, que assegura o transporte para o Hospital de referência, onde serão colhidas as amostras biológicas para testes laboratoriais. Neste caso é expressamente interdito o acesso à área de “isolamento”, exceto de pessoal devidamente equipado.

Caso ocorra um caso suspeito validado:

- a Presidente da Junta tomará as medidas adequadas previstas no presente Plano;
- a área de isolamento ficará interdita até à validação da descontaminação pela Autoridade de Saúde Local;
- a Presidente da Junta determinará a limpeza e desinfeção da área de isolamento, bem como do local de trabalho do doente e determinará o armazenamento dos resíduos do doente, que devem ser segregados e enviados para operador licenciado para gestão de resíduos hospitalares com risco biológico.

2. Procedimento de vigilância de contactos próximos

Considera-se “contacto próximo” alguém 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 alguém do mesmo posto de trabalho (gabinete, sala, secção, zona até 2 metros) do doente ou que esteve face-a-face com o Caso Confirmado ou que esteve com este em espaço fechado ou ainda 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 alguém 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) ou 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).

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

A vigilância de contactos próximos com “alto risco de exposição” implica:

- Monitorização ativa pela Autoridade de Saúde Local durante 14 dias desde a última exposição;
- Não se deslocar à Junta de Freguesia esses 14 dias;
- 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.



A vigilância de contactos próximos com “baixo risco de exposição” implica:

- Auto monitorização diária dos sintomas da COVID-19, incluindo febre, tosse ou dificuldade em respirar, esta verificação deve ser efetuada duas vezes por dia;

Se nenhum sintoma surgir nos 14 dias decorrentes da última exposição, a situação fica encerrada para efeitos de prevenção e combate ao COVID-19.

PARTE V – PLANO DE COMUNICAÇÃO

A Junta de Freguesia preparará um plano de comunicação com a identificação dos alvos da comunicação e conteúdo da informação:

- a) Os que exercem funções na Junta de Freguesia
 - Informação sobre a situação;
 - Procedimentos especiais a observarem para limitar contágio e propagação.
- b) Divulgação no site da Junta de Freguesia deste Plano.

PARTE VI – RESPONSABILIDADES NO ÂMBITO DO PLANO

Para além das responsabilidades já referidas, compete:

- Aos dirigentes, trabalhadores e prestadores de serviços da Junta de Freguesia colaborar na deteção e gestão de eventuais situações de infeção.