



# PLANO DE CONTINGÊNCIA

## da infecção pelo

### novo Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19)

#### 1 - Enquadramento

O presente Plano de Contingência visa dotar os Serviços Municipalizados de Viana do Castelo de um para “ (...) **responder a um cenário de epidemia pelo novo coronavírus**” (*Orientação 006/2020 da Direção Geral de Saúde de 26 de fevereiro de 2020*).

O Plano de Contingência procurará responder a três questões basilares:

– Quais os efeitos que a infeção de trabalhador (es) por SARS-CoV-2 pode causar nos Serviços Municipalizados de Viana do Castelo?

– O que preparar para fazer face a um possível caso de infeção por SARS-CoV-2 de trabalhador (es)?

– O que fazer numa situação em existe um trabalhador (es) suspeito (s) de infeção por SARS-CoV-2 nos Serviços Municipalizados de Viana do Castelo?

Considerando as mais recentes orientações emanadas pela Direção-Geral da Saúde (DGS), no âmbito da infeção pelo novo Coronavírus SARS-COV-2, agente causal da COVID-19, torna-se assim fundamental estabelecer um **Plano de Contingência** da infeção no que concerne às principais etapas que as empresas, e os serviços públicos em particular, devem considerar, assim como os procedimentos a adotar perante um trabalhador com sintomas desta infeção.

A impossibilidade de conhecer quando ou como ocorrerá uma epidemia causada por um agente infeccioso torna vital que qualquer organização esteja preparada para lidar da melhor forma com esta situação, mantendo viável o desempenho das funções críticas e garantindo a segurança dos colaboradores.

Os Serviços Municipalizados de Viana do Castelo, doravante SMSVC, enquanto entidade empregadora pública, responsável por organizar os Serviços de Saúde e Segurança do Trabalho, dos seus colaboradores, de acordo com o legitimamente estabelecido nessa matéria, cumpre assegurar aos seus colaboradores condições de segurança e de saúde, de forma continuada e atualizada, de acordo como os princípios gerais de prevenção. É nesse sentido que é elaborado o

presente plano de contingência, que pode ser atualizado a qualquer momento, tendo em conta a evolução do quadro epidemiológico da COVID-19.

Importa, assim, que todos os colaboradores procurem inteirar-se das fases previstas neste plano e de qual o contributo que deles se espera a cada momento. Só desta forma estaremos preparados para enfrentar os desafios que uma epidemia coloca à organização e continuar a garantir a continuidade do cumprimento da missão dos SMVC, assegurando o contributo ativo para a defesa da saúde pública.

## **2 – Identificação dos efeitos que a infeção de trabalhador (es) por SARS-CoV-2 pode causar na empresa**

Os SMVC deverão preparar-se para a possibilidade de parte (ou a totalidade) dos seus colaboradores não comparecerem na empresa devido a doença, suspensão de transportes públicos, encerramento de escolas, entre outras situações possíveis. Desta forma será necessário avaliar:

- As atividades desenvolvidas pela empresa que não deverão parar ou suspender-se e aquelas que se podem reduzir ou encerrar/fechar/desativar;
- Os recursos essenciais (matérias-primas, fornecedores, prestadores de serviços e logística) necessários para manter em funcionamento a empresa e fazer face às suas necessidades básicas;
- Os trabalhadores necessários para garantir as atividades consideradas imprescindíveis para o funcionamento da empresa;
- As atividades da empresa que podem recorrer a formas alternativas de trabalho ou de realização de tarefas, designadamente pelo recurso a trabalho temporário, teletrabalho e reuniões por vídeo e teleconferências, devendo ponderar-se o reforço das infraestruturas tecnológicas de comunicação e informação para este efeito.

No entanto, para que o plano e a sua implementação tenham a aceitação dos funcionários é necessário assegurar o seu envolvimento, nomeadamente através de ações de esclarecimento e formação, que deverão ser asseguradas pelos serviços SST – SMVC como forma de prevenir eventual absentismo por receio, medo (...).

No Gabinete de Gestão de Recursos – Compras e Recursos Humanos dos SMVC, consta uma lista com fornecedores de equipamentos de proteção individual (EPI) descartável (proteção ao

contágio), de mão-de-obra indiferenciada (caso se venha a verificar elevado absentismo) e solução antisséptica de base alcoólica (SABA).

### **3 - Conceitos**

#### **3.1. O que é a Covid-19?**

COVID-19 é o nome oficial, atribuído pela Organização Mundial da Saúde, à doença provocada por um novo coronavírus (SARS-COV-2), que pode causar infeção respiratória grave como a pneumonia. Este vírus foi identificado pela primeira vez em humanos, no final de 2019, na cidade chinesa de *Wuhan*, província de *Hubei*, tendo sido confirmados casos em outros países.

#### **3.2. O que são os coronavírus?**

Os coronavírus são um grupo de vírus que podem causar infeções nas pessoas. Normalmente estas infeções estão associadas ao sistema respiratório, podendo ser parecidas a uma gripe comum ou evoluir para uma doença mais grave, como pneumonia.

### **4 - Objetivo**

O presente Plano de contingência pretende descrever as medidas a serem tomadas para fazer com que os processos sejam mantidos a funcionar plenamente, evitando assim uma paralisação que possa gerar efeitos negativos. O plano pretende ainda antecipar e gerir o impacto de um eventual cenário de epidemia pelo novo coronavírus, nos colaboradores, na organização e nos utentes dos serviços públicos prestados pelos SMVC, visando preparar a resposta operacional para minimizar as condições de propagação do vírus e manter os serviços essenciais em funcionamento.

Para o efeito, é seguida a orientação n.º 006/2020, de 26/02/2020, da DGS que faz parte integrante do presente Plano de Contingência.

Na perspetiva da comunicação interna, no decurso da evolução da epidemia, será necessário elaborar e divulgar informação e orientações em linguagem acessível, de maneira a responder às inquietações e expectativas dos trabalhadores dos SMVC, de forma clara e profissional, estimulando a confiança e evitando o pânico.

## 5. Como se transmite?

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

- Gotículas respiratórias;
- Contacto direto com secreções infetadas;
- Aerossóis em alguns procedimentos terapêuticos que os produzem (por exemplo as nebulizações).

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

### 5.1. Sintomatologia

Os sintomas são semelhantes a uma gripe, como por exemplo:

- Febre
- Tosse
- Falta de ar (dificuldade respiratória)
- Cansaço
- Fadiga
- Dores musculares
- Em casos mais graves pode evoluir para pneumonia grave com insuficiência respiratória aguda, falência renal e, até mesmo, levar à morte.



## 5.2. 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).

**CRITÉRIOS CLÍNICOS** - Infecção 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 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.



## 6. Plano de contingência

O presente Plano de Contingência Específico visa ser um instrumento de auxílio que possa responder a um cenário de epidemia pelo novo coronavírus, nos SMVC. Para o efeito, cumpre a Orientação n.º 6/2020 da DGS, no que respeita à inclusão, com as devidas adaptações, dos procedimentos previstos nos seus pontos 6, 7 e 8, esquematizado no Anexo 1. As fases de preparação para fazer face a um possível, caso de infeção por SARS-CoV-2 de trabalhador (es),

bem como a área de “isolamento” e o (s) circuito(s) até à mesma, encontram-se previstos nos números seguintes.

## 6.1. Procedimentos específicos

### Procedimentos básicos para higienização das mãos

- Lavar as mãos com água e sabão durante pelo menos 40 segundos;
- Se estes não estiverem disponíveis utilize um desinfetante para as mãos que tenha pelo menos 70% de álcool, 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

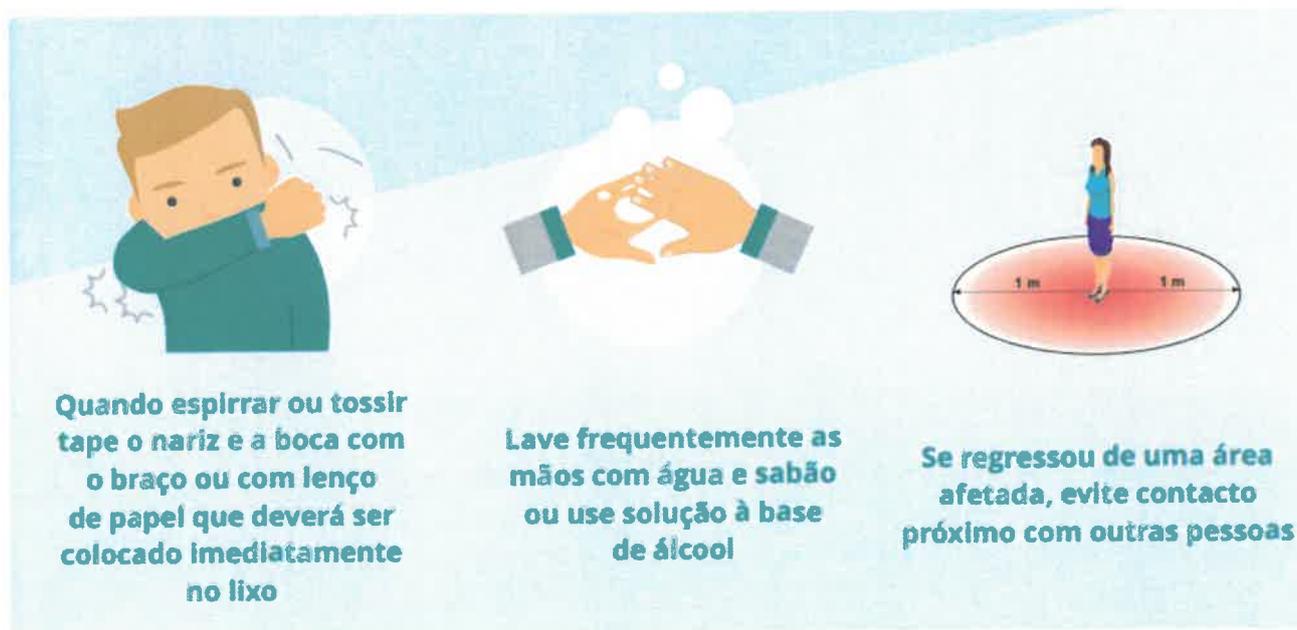
- Evitar tossir ou espirrar para as mãos;
- Tossir ou espirrar para o antebraço ou manga, com o antebraço fletido ou usar lenço de papel;
- Higienizar as mãos após o contacto com secreções respiratórias.

### Procedimentos de colocação de máscara cirúrgica

- Incluir a higienização das mãos antes de colocar e após remover a máscara.

### Procedimentos de conduta social

- Alterar a frequência e/ou a forma de contacto entre os trabalhadores e entre estes e os clientes;
- Evitar o aperto de mão, as reuniões presenciais, os postos de trabalho partilhados.
- Processo (interno) de registo de contactos com o Caso Suspeito.



## 6.2. Responsabilidades

Todos os trabalhadores devem **reportar à sua chefia direta** uma situação de doença enquadrada como Trabalhador com sintomas e ligação epidemiológica compatíveis com a definição de caso possível de COVID-19.

Sempre que for reportada uma situação de Trabalhador com sintomas, a chefia direta do trabalhador informa, de imediato, o Chefe de Divisão e, este, o representante máximo da entidade empregadora na pessoa do Presidente do Conselho de Administração ou, em caso de impossibilidade deste, qualquer vogal do Conselho de Administração dos SMVC.

Os colaboradores dos SMVC **são os responsáveis por pôr em prática as orientações do presente plano** e de **serem vigilantes para situações suspeitas de infeção e de disseminação** do agente referente à epidemia em causa. Devem ser seguidas as medidas estabelecidas pela Direção-Geral da Saúde, pelo Ministério da Saúde e pela Organização Mundial de Saúde, podendo ser considerados outras recomendações.

### 6.2.1. Identificação dos profissionais de saúde e seus contactos

Ter disponível nos SMVC, em local acessível, os contactos do Serviço de Saúde e Segurança do Trabalho e, se possível, do(s) médico(s) do trabalho responsável(veis) pela vigilância da saúde dos trabalhadores dos SMVC.

## 7. Procedimento num caso suspeito

**O TRABALHADOR COM SINTOMAS** - ou o **trabalhador que identifique um trabalhador com sintomas** (com sinais e sintomas e ligação epidemiológica compatíveis com a definição de caso suspeito) nos SMVC, deve;

1º. Contatar de imediato a sua chefia direta, o Chefe de Divisão e, este, o representante máximo da entidade empregadora na pessoa do Presidente do Conselho de Administração ou, em caso de impossibilidade deste, qualquer vogal do Conselho de Administração dos SMVC, preferencialmente por via telefónica; caso o Trabalhador com sintomas esteja em dificuldades (ex. locomoção) e necessite de acompanhamento, deverá indicá-lo de imediato à sua chefia direta, no primeiro contacto.

2º. Dirigir-se de imediato para o espaço confinado e destinado para o efeito de modo a evitar ou restringir o contacto direto com outros trabalhadores, evitando os locais de maior aglomeração de pessoas/trabalhadores dos SMVC. Este espaço, estará equipado com:

- a. Telefone ou telemóvel;
- b. Cadeira e marquesa (para descanso e conforto do trabalhador, enquanto aguarda a validação de caso e o eventual transporte pelo INEM);
- c. Kit com água e alguns alimentos não perecíveis;
- d. Máscaras cirúrgicas, solução antisséptica de base alcoólica e informação sobre os procedimentos de higienização das mãos e utilização de máscaras;
- e. Contentor de resíduos com abertura não manual e saco de plástico (com espessura de 50 ou 70 micra).
- f. A casa de banho a utilizar pelo trabalhador com sintomas será a destinada a homens ou mulheres, conforme for o caso, a qual estará equipada com sabão, e sistema para secagem das mãos e contentor de resíduos com abertura não manual e saco de plástico (com espessura de 50 ou 70 micra). Ficando ambas as casas de banho interditas para os restantes utilizadores.

3º. Já na área de "isolamento" o Trabalhador contacta o **SNS 24 (808 24 24 24)**.

4º. O trabalhador deve usar uma máscara cirúrgica, se a sua condição clínica o permitir. A máscara deverá ser colocada pelo próprio. 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.

5º. 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:

- a. **Se não se tratar de caso suspeito de COVID-19:** define os procedimentos adequados à situação clínica do trabalhador;
- b. **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:
  - i) **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.

- ii) **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, de imediato, o Chefe de Divisão e, este, o representante máximo da entidade empregadora na pessoa do Presidente do Conselho de Administração ou, em caso de impossibilidade deste, qualquer vogal do Conselho de Administração dos SMVC da existência de um caso suspeito validado nos SMVC.

Neste caso, 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 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 CHEFIA DIRETA – Assim que seja reportada uma situação de Trabalhador com sintomas, a chefia direta informa, de imediato, o Chefe de Divisão e, este:

1. Contacta o representante máximo da entidade empregadora na pessoa do Presidente do Conselho de Administração ou, em caso de impossibilidade deste, qualquer vogal do Conselho de Administração dos SMVC, preferencialmente por via telefónica;
2. Nas situações necessárias (ex. dificuldade de locomoção do trabalhador) a chefia direta assegura que seja prestada, a assistência adequada ao Trabalhador até à área de “isolamento” – espaço designado para efeito. Sempre que possível deve-se assegurar a distância de segurança (superior a 1 metro) do doente;
3. 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.
4. Se o caso suspeito for validado, o SNS 24 informa o Trabalhador, devendo a chefia direta informar, de imediato, o Chefe de Divisão e, este, contacta o representante máximo da entidade empregadora na pessoa do Presidente do Conselho de Administração ou, em caso de impossibilidade deste, qualquer vogal do Conselho de Administração dos SMVC, da existência de um caso suspeito validado nos SMVC.

A Entidade Empregadora Pública, SMVC, colabora ativamente com a Autoridade de Saúde Local na identificação dos contactos próximos do doente (Caso suspeito validado);



- A Entidade Empregadora Pública, SMSVC, informa o médico do trabalho responsável pela vigilância da saúde do trabalhador;
- A Entidade Empregadora Pública, SMSVC, 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).

## **8. Procedimentos 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 Entidade Empregadora Pública, SMSVC, dos resultados dos testes laboratoriais e:

- Se o Caso não for confirmado, este fica encerrado para COVID-19, sendo aplicados os procedimentos habituais nos SMVC, incluindo de limpeza e desinfeção. Nesta situação são desativadas as medidas do Plano de Contingência nos SMVC;
- 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 Entidade Empregadora Pública, SMSVC 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 nos SMVC, e sobre o estado de saúde dos contactos próximos do doente.

## 9. 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 (Anexo II à orientação 6/2020 da DGS). O contacto próximo com caso confirmado de COVID-19 pode ser:

“**Alto risco de exposição**” e 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, talheres), toalhas ou outros objetos ou equipamentos que possam estar contaminados com expetoração, sangue, gotículas respiratórias.

“**Baixo risco de exposição**” (casual), e 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, 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 empregador 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:

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

É ainda de referir:

- 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 empresa, devem-se iniciar os “Procedimentos num Caso Suspeito”, estabelecidos no ponto 7;
- Se nenhum sintoma surgir nos 14 dias decorrentes da última exposição, a situação fica encerrada para COVID-19.

## **10. Medidas governamentais para a epidemia**

No setor da Saúde em Portugal, a instituição responsável pela elaboração de um Plano de Contingência Nacional é a Direção-Geral da Saúde (DGS), em estreita articulação com outros organismos centrais do Ministério da Saúde e com as Administrações Regionais de Saúde, mantendo também colaboração com as Regiões Autónomas.

## 11. Mais informações

A declaração de uma Pandemia é feita pela Direção-geral da OMS.

Caberá ao Ministério da Saúde, em articulação com a DGS, conduzir o planeamento do governo português e emanar orientações para a epidemia.

A informação sobre o ponto de situação em Portugal e as respetivas orientações será feita através de uma das seguintes fontes:

- *Website* Direção-Geral da Saúde ([www.dgs.pt](http://www.dgs.pt))
- Linha SNS 24 – 808 24 24 24
- *Website* SNS 24 - [www.sns24.gov.pt/](http://www.sns24.gov.pt/)

Será esperado que a DGS, em coordenação com o Ministério da Saúde, atualize a cada momento a informação disponibilizada nos seus sítios da internet e a divulgue pelos meios de comunicação.

## 12. A comunicação interna

Será feita usando como referência a seguinte lista de canais/suportes:

- E-mail
- Telefone/SMS
- Folhetos/Cartazes

## 13. Serviços mínimos

O Conselho de Administração dos SMVC, na pessoa do Presidente daquele conselho, em articulação com uma Equipa de Gestão de Crise (EGC) e com base na informação dos Serviços, deverá definir os serviços mínimos essenciais que a organização deve impreterivelmente manter em funcionamento em caso de epidemia.

Os serviços mínimos a prestar e o modo como estes podem ser assegurados deverão ser definidos considerando a capacidade tecnológica disponível na organização e a melhor forma de a gerir em função das circunstâncias excecionais criadas por uma epidemia.

Proposta. Planeamento dos serviços tendo em conta os vários cenários:

A. Cenário de Ativação.

Fase 1.

1.1 Reforçar o plano e a sua implementação.

1.2 Reforço da informação e esclarecimento junto dos colaboradores;

1.3 Reforço das recomendações sobre higiene pessoal;

1.4 Reforço da relação com fornecedores de equipamentos de proteção individual e prestação de serviços com carácter indiferenciado, para eventuais aquisições em cenários que venham a verificar-se;

1.5 Proposta de elaboração de protocolo com entidade de incineração de resíduos para a queima posterior dos equipamentos de proteção individual descartáveis;

1.6 Anulação de atividades: Não previsto.

Fase 2.

1.1 Fortalecimento das regras para a utilização de equipamentos de proteção individual descartável;

1.2 Aumento das rotinas de higienização dos balneários de trabalho com aplicação de produtos de desinfecção adequados;

1.3 Aplicação de solução higiénica ou esterilizante em todos os equipamentos de deposição manuseados;

1.4 Envio dos EPI`S utilizados, para incineração;

1.5 Supressão de atividades: prevista a supressão de uma atividade/serviço, que implica o contacto direto com o público. Serviços Auxiliares de Recolha a pedido (P09).

B. Cenário de Alerta. Com existência de casos suspeitos.

Fase 3, 4 e 5.

1.1 Manutenção das regras de utilização de EPI`S;

1.2 Manutenção das rotinas de higienização das instalações;

1.3 Manutenção da aplicação de solução higiénica e esterilizante em todos os equipamentos e viaturas de recolha;

1.4 Envio para incineração de todos os EPI`S utilizados;

1.5 Abolição de atividades: 1. Continuação da Anulação da atividade referida anteriormente.

2. Redução ponderada, na periodicidade da recolha de resíduos nas freguesias rurais;

1.6 Através do gabinete de comunicação e relações públicas, prevê-se comunicação à população sobre a supressão referida no n.º 2 do ponto anterior.

C. Cenário Alerta Elevado. Com casos de infeção.

Fase 6.

1.1 Manutenção das regras de utilização de EPI`S;

1.2 Manutenção das rotinas de higienização das instalações;

1.3 Manutenção da aplicação de solução higiénica e esterilizante em todos os equipamentos e viaturas de recolha;

1.4 Envio para incineração de todos os EPI`S utilizados;

1.5 Abolição de atividades: 1. Continuação da Anulação da atividade referida anteriormente.

2. Redução elevada, na periodicidade da recolha de resíduos nas freguesias rurais. 3. Diminuição na periodicidade da recolha de resíduos nas freguesias urbanas;

1.6 Através do gabinete de comunicação e relações públicas, prevê-se comunicação à população sobre as supressões referidas no n.º 2 e 3 do ponto anterior.

#### **14. Atualização do plano de contingência**

O Plano de contingência deve ser objeto de atualização pontual sempre que a Administração dos SMVC considere necessário ou sempre que se verifiquem alterações às recomendações emanadas das entidades oficiais (OMS, Ministério da Saúde ou DGS) com responsabilidade na gestão de epidemias.

#### **15. Grupo operativo. Equipa de gestão de Crise.**

Responsáveis pela implementação, acompanhamento e desativação.

- o Constantino Emanuel Poças Azevedo (Coordenação)
- o Maria José Novo Gonçalves (Coordenação adjunta)
- o Susana Patrícia Chavarria (Assistência Técnica Operacional)
- o José Manuel Gomes Barbosa (Assistência Técnica Operacional)
- o Manuel Evangelista Faria Fernandes (Assistência Técnica operacional)
- o Flávio Miguel Reis Gomes (Assistência Técnica operacional)

Viana do Castelo, 10 de março de 2020.



O Presidente do Conselho de Administração dos SMVC



Vítor Manuel Castro Lemos

Anexos:

- Orientação da DGS nº 6/2020 de 26 de fevereiro
- Informação sobre Lavagem de mãos
- Informação sobre Colocação de máscara