REPÚBLICA PORTUGUESA

CULTURA
DIREÇÃO-GERAL DO LIVRO, DOS ARQUIVOS E DAS BIBLIOTECAS
ARQUIVO DISTRITAL DE LEIRIA

Aprovo.

SAZ
2020.03.12

Diretor-Geral

PLANO DE CONTINGÊNCIA
DOENÇA POR COVID-19

Arquivo Distrital de Leiria

março de 2020

SUMÁRIO

1. ENQUADRAMENTO....3

1.1 Explicitação do que é o Corona Vírus – Covid-19....4

1.2 Principais sintomas....4

1.3 Tempo de incubação e formas de manifestação....4

1.4 Proteção....5

2. PLANO DE CONTIGÊNCIA....6

2.1 Identificação dos efeitos que a infeção de trabalhador(es) pode causar no serviço....6

2.2 Preparação para fazer face a um possível caso de infeção por Covid-19 de trabalhador(es)....6

2.2.1 Área de "isolamento" e o(s) circuito(s) até à mesma....6

2.2.2 Procedimentos específicos....7

2.2.3 Medidas a adotar ao regressar de áreas com transmissão comunitária ativa....9

2.2.4 Responsabilidades / Gestão do plano de contingência....9

2.2.5 Disponibilização de equipamentos e produtos....10

3. DEFINIÇÃO DE CASO SUSPEITO....10

4. PROCEDIMENTO NUM CASO SUSPEITO....11

5. PROCEDIMENTOS PERANTE UM CASO SUSPEITO VALIDADO....12

6. PROCEDIMENTO DE VIGILÂNCIA DE CONTACTOS PRÓXIMOS....13

7. PLANO DE CONTINGÊNCIA NOS SERVIÇOS DEPENDENTES DA DGLAB....15

8. ATIVAÇÃO DO PLANO....15

1. ENQUADRAMENTO

Na sequência da Orientação n.º 006/2020, de 26 de fevereiro, emitida pela Direção-Geral de Saúde (DGS), com o assunto Infeção por SARS-CoV-2 (COVID-19), a Direção-Geral do Livro, dos Arquivos e das Bibliotecas (DGLAB) adotou medidas imediatas, e difundiu orientações pelos seus serviços.

Na prossecução do Despacho n.º 2836-A/2020, de 02 de março, a DGLAB apresenta o presente Plano de Contingência.

O presente Plano de Contingência é o que se revela mais adequado à realidade atual, devendo o mesmo ser adaptado e atualizado consoante o evoluir da situação e em função das orientações que venham a ser emanadas pela DGS.

Este Plano de Contingência visa adotar medidas para acautelar o eventual impacto do atual surto de doença por Coronavírus SARS-CoV-2, agente causal da COVID-19, denominado doravante COVID-19, na DGLAB.

Com este Plano de Contingência pretende-se:

- Preparar medidas para fazer face a um possível caso de infeção por COVID-19;
- Reduzir o risco de contaminação nos locais de trabalho;
- Assegurar o funcionamento dos serviços;
- Envolver as entidades oficiais que possam garantir o apoio em caso de pandemia;
- Gerir a informação interna e externa.

A implementação deste Plano dever ser realizada em articulação com serviços e respetivos Dirigentes da DGLAB.

O Plano de Contingência é aprovado pelo Diretor-Geral.

1.1 Explicitação do que é o Corona Vírus - Covid-19

De acordo com a informação constante do *site* na internet da DGS[1], o novo coronavírus, intitulado COVID-19, foi identificado pela primeira vez em dezembro de 2019, na China, na Cidade de Wuhan. Este novo agente nunca tinha sido previamente 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.

Ainda está em investigação a via de transmissão. A transmissão pessoa a pessoa foi confirmada, embora não se conheçam ainda mais pormenores.

1.2 Principais sintomas

De acordo com a informação constante do *site* na internet da DGS, as pessoas infetadas podem apresentar sinais e sintomas de infeção respiratória aguda como febre, tosse e dificuldade respiratória.

Em casos mais graves pode levar a pneumonia grave com insuficiência respiratória aguda, falência renal e de outros órgãos e eventual morte.

1.3 Tempo de incubação e formas de manifestação

De acordo com a informação constante da Orientação n.º 006/2020, de 26 de fevereiro, da DGS, o período de incubação estimado da COVID-19 é de 2 a 12 dias[2].

O COVID-19 transmite-se por contacto próximo com pessoas infetadas pelo vírus, ou superfícies e objetos contaminados.

Esta doença transmite-se através de gotículas libertadas pelo nariz ou boca quando tossimos ou espirramos, que podem atingir diretamente a boca, nariz e olhos de quem estiver próximo.

1 https://www.dgs.pt/corona-virus.aspx

2 https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-(ncov)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts

As gotículas podem depositar-se nos objetos ou superfícies que rodeiam a pessoa infetada. Por sua vez, outras pessoas podem infetar-se ao tocar nestes objetos ou superfícies e depois tocar nos olhos, nariz ou boca com as mãos.

1.4 Proteção

De acordo com a informação constante do *site* na internet da DGS, nas áreas afetadas, a Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda medidas de higiene e etiqueta respiratória para reduzir a exposição e transmissão da doença:

- Adotar medidas de etiqueta respiratória: tapar o nariz e boca quando espirrar ou tossir (com lenço de papel ou com o cotovelo, nunca com as mãos; deitar sempre o lenço de papel no lixo);
- Lavar as mãos frequentemente. Deve lavá-las sempre que se assoar, espirrar, tossir ou após contacto direto com pessoas doentes;
- Evitar contacto próximo com pessoas com infeção respiratória.

Atualmente não existe vacina contra o COVID-19. A melhor maneira de prevenir a infeção é evitar a exposição ao vírus.

2. PLANO DE CONTIGÊNCIA

O presente Plano de Contingência tem por objetivo, entre outros, responder a um cenário de epidemia pelo COVID-19.

2.1 Identificação dos efeitos que a infeção de trabalhador(es) pode causar no serviço

Dada a possibilidade de parte (ou a totalidade) dos trabalhadores da DGLAB estarem impossibilitados de trabalhar, devido a doença, suspensão de transportes públicos, entre outras situações possíveis, serão identificadas pelo Dirigente as tarefas que podem ser realizadas através de formas alternativas de trabalho, designadamente pelo recurso a teletrabalho, reuniões por vídeo e teleconferências.

Deve ser ativada caso existam orientações da Direção-Geral da Saúde nesse sentido, independentemente de confirmação de caso suspeito na DGLAB, a definição dos postos de trabalho que possam ficar temporariamente desativados, designadamente,

os que implicam atendimento ao público, e os respetivos trabalhadores sejam dispensados de comparecer ao trabalho.

2.2 Preparação para fazer face a um possível caso de infeção por Covid-19 de trabalhador(es)

2.2.1 Área de "isolamento" e o(s) circuito(s) até à mesma

A sala 1.06, situada no piso 1, no edifício do Arquivo Distrital de Leiria, é estabelecida como área de isolamento.

A instalação sanitária afeta a utilização exclusiva do Trabalhador com Sintomas/Caso Suspeito é n.º 1.06, sanitário feminino, no piso 1.

A área de isolamento deverá estar equipada com:

- Telefone;
- Cadeira;
- Kit com água, leite e alguns alimentos não perecíveis;
- Contentor de resíduos (com abertura não manual e saco de plástico);
- Solução antisséptica de base alcoólica - SABA;
- Toalhetes de papel; máscara(s) cirúrgica(s);
- Luvas descartáveis;
- Termómetro;
- Anti-piréticos.

A instalação sanitária deve estar devidamente equipada, nomeadamente com doseador de sabão e toalhetes de papel, para a utilização exclusiva do caso suspeito.

Segundo a Orientação n.º 006/2020, de 26 de fevereiro, da DGS, a colocação de um trabalhador numa área de "isolamento" visa impedir que outros trabalhadores possam ser expostos e infetados. Tem como principal objetivo evitar a propagação da doença transmissível na organização e na comunidade.

A área de "isolamento" (sala, gabinete, secção, zona) tem 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, critérios referidos no ponto 3) e permitir um distanciamento social deste, relativamente aos restantes trabalhadores.

Os serviços dependentes deverão estabelecer e identificar a respetiva área de "isolamento".

2.2.2 Procedimentos específicos

- Qualquer trabalhador com sinais e sintomas de COVID-19 e ligação epidemiológica deve informar, preferencialmente por via telefónica, o dirigente (ext. 252/244004402) e dirigir-se para a área de isolamento, referida no ponto 2.2.1. De referir que este processo de comunicação deve ser o mais célere e expedito possível;
- Criação de área reservada à divulgação de informação atualizada sobre o COVID-19 no sítio da Internet da DGLAB;
- Reforço da higienização das instalações sanitárias (na limpeza regular deverá ser utilizado desinfetante) e de superfícies mais manuseadas (ex: maçanetas de portas, corrimãos, interruptores da luz, botões dos elevadores, terminal do relógio do ponto, caixa multibanco, máquinas de café e cabines telefónicas)
- Os trabalhadores, enquanto vigorar o plano de contingência, devem observar os seguintes procedimentos:
  - Procedimentos básicos para higienização das mãos (ex. lavar as mãos com água e sabão durante pelo menos 20 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 (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 utentes - evitar o aperto de mão, as reuniões presenciais).

- Restrição de reuniões presenciais ao mínimo essencial, devendo ser privilegiada a reunião à distância, através de meios tecnológicos de informação e comunicação;

- Suspensão de visitas guiadas às instalações do ADLRA;

- Suspensão da entrada nas instalações da ADLRA de grupos de visitantes;

- O registo biométrico de assiduidade e pontualidade deixa temporariamente de ser feito através do reconhecimento de impressão digital.
  A assiduidade diária passa a ser registada na aplicação Idontime, pelo trabalhador, através da opção "Registo de assiduidade", para posterior validação do respetivo Dirigente.

Estes procedimentos/medidas aplicam-se a todos aqueles que exerçam funções nos edifícios da DGLAB, público e empresas externas.

O Diretor-Geral da DGLAB pode determinar a definição de medidas adicionais relativas.

2.2.3 Medidas a adotar ao regressar de áreas com transmissão comunitária ativa

Para todos aqueles que tenham regressado de áreas com transmissão comunitária ativa ou que tenham efetuado escala nessas áreas[3], nos últimos 10 dias, independentemente de apresentarem sintomas sugestivos de doença respiratória, a obrigação de contactar o SNS24, através 808 24 24 24, informando sobre a sua história de viagem e de seguirem as orientações que vierem a ser indicadas.

Por medida e precaução o trabalhador sempre que viajar para o estrangeiro deve informar o Dirigente que reportará à DSPGI/GRH.

Todos aqueles a quem for recomendado, pelo SNS24, algum período de quarentena têm a obrigação de informar a sua situação junto do dirigente direto ou da DSPGI (Gabinete de Recursos Humanos), por telefone ou e-mail.

3 Áreas atualmente com transmissão comunitária ativa: China, Coreia do Sul, Japão, Singapura, Irão, Norte de Itália (regiões de Emiglia-Romagna, Lombardia, Piemonte, Veneto), Espanha. Os viajantes devem verificar a atualidade desta lista no site www.dgs.pt

2.2.4 Responsabilidades / Gestão do plano de contingência

A gestão da situação da doença COVID-19, na DGLAB, caberá ao Diretor-Geral e restantes membros da Direção e ao Diretor de Serviços da Direção de Serviços de Planeamento, Gestão e Informação (DSPGI) e localmente ao dirigente do ADLRA, a quem competirá:

- Divulgar o Plano de Contingência a todos os trabalhadores da DGLAB/ADLRA;
- 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.

2.2.5 Disponibilização de equipamentos e produtos

- Disponibilização de soluções antisséticas de base alcoólica (vulgo desinfetantes);
- Aquisição de máscaras, termómetros e de outros instrumentos que se mostrem necessários.

3. DEFINIÇÃO DE CASO SUSPEITO

Tendo por base a informação disponível no Centro Europeu de Prevenção e Controlo de Doença Transmissíveis (ECDC), e conforme definição da DGS, considera-se:

Critérios clínicos	Critérios epidemiológicos

Febre Ou **Tosse** Ou **Dificuldade respiratória**	E	**História de viagem para áreas com transmissão comunitária ativa[4] 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**

4. PROCEDIMENTO NUM CASO SUSPEITO

Qualquer trabalhador com sinais e sintomas de COVID-19 e ligação epidemiológica deve informar, preferencialmente por via telefónica, a dirigente (ext. 252/244004402) e dirigir-se para a área de isolamento.

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

4 Áreas com transmissão comunitária ativa: Norte de Itália (regiões de Emiglia-Romagna, Lombardia, Piemonte, Veneto), China, Coreia do Sul, Singapura, Japão e Irão. Os viajantes devem verificar a atualidade desta lista no site www.dgs.pt.

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 a dirigente que reportará ao Gabinete de Recursos Humanos - 210037172.
    - **Caso Suspeito Validado**. A DGS ativa o Instituto Nacional de Emergência Médica (INEM), o Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge (INSA) e a Autoridade de Saúde Regional, iniciando-se a investigação epidemiológica e a gestão de contactos.

5. PROCEDIMENTOS PERANTE 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.

Caso ocorra um caso suspeito validado, o ADLRA deve:

- Tomar as medidas adequadas previstas no presente Plano;
- 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;

- Armazenar os resíduos do caso confirmado em saco de plástico (com espessura de 50 ou 70 mícron) que, após ser fechado (ex. com abraçadeira), deve ser segregado e enviado para operador licenciado para a gestão de resíduos hospitalares com risco biológico.

6. PROCEDIMENTO DE VIGILÂNCIA DE CONTACTOS PRÓXIMOS

De acordo com a orientação n.º 006/2020, de 26 de fevereiro, emitida pela DGS, é considerado 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", 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), 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, serão 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 DGLAB, 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"
- 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.	- Auto monitorização diária dos sintomas da COVID-19, incluindo febre, tosse ou dificuldade em respirar; - Acompanhamento da situação pelo médico do trabalho.

É importante sublinhar 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 no serviço, devem-se iniciar os "Procedimentos num Caso Suspeito", estabelecidos no ponto 3;
- Se nenhum sintoma surgir nos 14 dias decorrentes da última exposição, a situação fica encerrada para COVID-19.

7. PLANO DE CONTINGÊNCIA NOS SERVIÇOS DEPENDENTES DA DGLAB

O presente plano aplica-se ao Arquivo Distrital de Leiria, serviço dependentes da DGLAB e foi aprovado pelo Sr. Diretor-Geral.

8. ATIVAÇÃO DO PLANO

O Plano de Contingência é ativado com a aprovação pelo Diretor-Geral, sendo, a cada momento, ponderada a abrangência das medidas face aos dados disponíveis.

O Plano de Contingência é desativado pelo Diretor-Geral, com base nas orientações da DGS e visa o restabelecimento da atividade normal da organização.