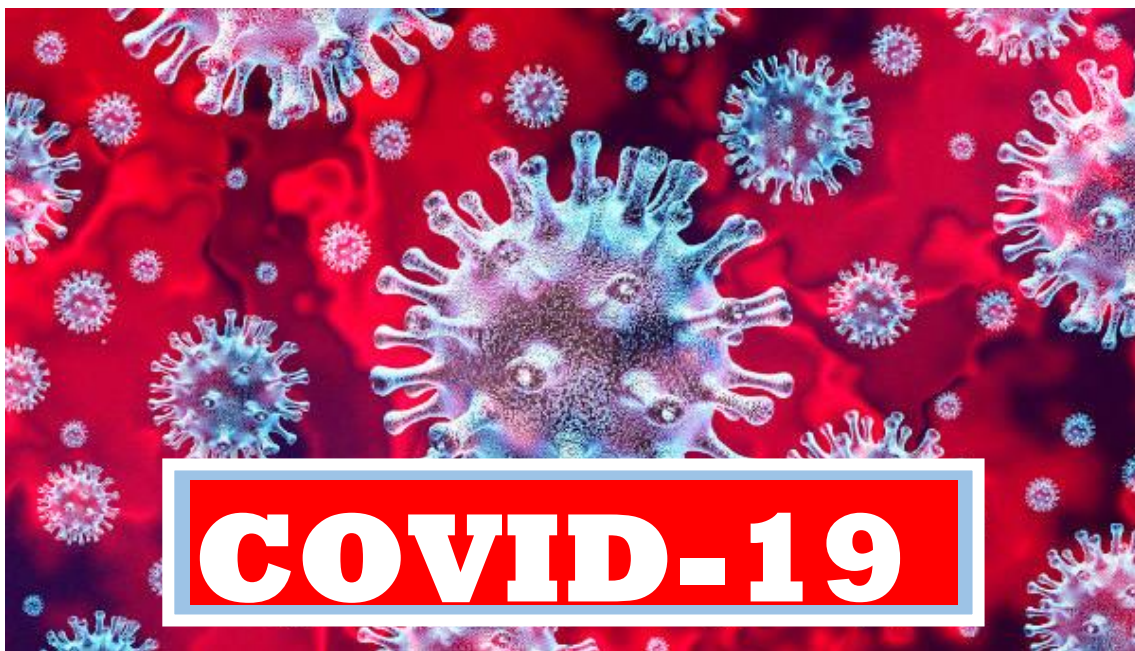


PLANO DE CONTINGENCIA MUNICIPAL PARA O CORONAVÍRUS (COVID - 19)



ÍNDICE

1. INTRODUÇÃO	3
1.1. O que deve saber sobre o novo coronavírus	3
1.2. Sintomatologia da infeção	4
1.3. Transmissão do novo coronavírus	4
1.4. Formas de tratamento	5
1.5. Medidas de proteção	5
1.6. Restrições à circulação	6
1.7. Cidadãos regressados de uma área com transmissão comunitária ativa do novo coronavírus	6
2. OBJETIVOS DO PLANO DE CONTINGÊNCIA MUNICIPAL	6
3. ESTRATÉGIA DE PREVENÇÃO E VIGILÂNCIA DO PLANO	7
4. FASES DA ESTRATÉGIA E PROCEDIMENTOS	13
4.1. Fase de Contenção	13
4.2. Fase de Mitigação	16
4.3. Fase de Recuperação	16
5. PLANO DE CONTINGÊNCIA INTERNO MUNICIPAL NOVO CORONAVÍRUS COVID-19	16
6. PLANO DE COMUNICAÇÃO MUNICIPAL	17
6.1. Fase 1 – Fase pré-epidémica	17
6.2. Fase 2 – Fase epidémica em Portugal	18
6.3. Fase 3 – Fase epidémica em Góis	19
7. ATIVIDADES PRIORITÁRIAS	19
8. RECOMENDAÇÕES PARA ORGANIZAÇÃO DE EVENTOS	20
9. MEDIDAS GOVERNAMENTAIS PARA A EPIDEMIA	20
10. ATIVAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE EMERGÊNCIA	20
11. ATUALIZAÇÃO DO PLANO DE CONTINGÊNCIA	21

1. INTRODUÇÃO

Em 31 de dezembro de 2019, a **Organização Mundial de Saúde (OMS)** foi informada de casos de pneumonia na cidade de Wuhan, China. Em 7 de janeiro de 2020 foi identificado um novo coronavírus como a causa da doença denominada COVID-19. Os Países aumentaram a sua vigilância para diagnosticar rapidamente possíveis novos casos de COVID-19. Desde então têm sido identificadas mais pessoas infetadas por esse vírus na China, além de casos importados para outros países.

Os primeiros casos confirmados na região europeia surgiram a 30 de janeiro de 2020 em Itália, tendo a OMS na mesma data declarado ‘Emergência de Saúde Pública Internacional’.

Recentemente esta organização elevou o risco de contágio do novo coronavírus e o risco de impacto para um nível global ‘muito elevado’. Ao nível europeu, o acompanhamento da evolução relativamente ao novo coronavírus tem sido realizado pelo **Centro Europeu de Prevenção e Controlo de Doenças (ECDC)**, que considera que o País deve estar preparado para a mudança rápida deste cenário. O nível de risco de contágio na União Europeia passou de moderado para elevado.

A **Direção-Geral da Saúde (DGS)** tem feito o acompanhamento do desenvolvimento do surto do novo vírus, tendo ativado o dispositivo de Saúde Pública em Portugal.

O presente Plano Municipal de Contingência visa antecipar e gerir o impacto de uma situação de epidemia de COVID-19 a nível Municipal.

Assim, o objetivo do presente plano serve para munir a população em geral com o máximo de informação, como forma de garantir a segurança dos cidadãos e tranquilidade de toda a comunidade face à expressão da atual situação.

1.1. O que deve saber sobre o novo coronavírus

Os coronavírus são uma família larga de vírus, cujas análises genéticas demonstram que são relacionados. Em anos anteriores foram identificados alguns coronavírus que provocaram surtos e infeções respiratórias graves em humanos. Exemplos disto foram:

- Entre 2002 e 2003 a síndrome respiratória aguda grave (infeção provocada pelo Coronavírus SARS-CoV);
- Em 2012 a síndrome respiratória do Médio Oriente (infeção provocada pelo coronavírus MERS-CoV).

O novo coronavírus, designado **SARS-CoV-2**, é o agente causal da doença denominada **COVID-19**, tendo sido identificado pela primeira vez em dezembro de 2019 na China, na cidade de Wuhan. Este novo agente nunca tinha sido identificado antes em seres humanos.

1.2. Sintomatologia da infeção

As pessoas infetadas com o novo coronavírus, **SARS-CoV-2**, podem apresentar sinais e sintomas de **Infeção respiratória aguda como:**

- Febre ou;
- Tosse ou;
- Dificuldade respiratória ou;

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

1.3. Transmissão do novo coronavírus

De acordo com as últimas informações disponíveis, o novo coronavírus pode transmitir-se de duas formas:

Vias de Transmissão Direta

- 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).

Vias de Transmissão Indireta

- Por contato com superfícies/objetos contaminados.

Segundo a DGS, 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.

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

1.4. Formas de tratamento

Até à data não existe vacina ou tratamento específico para esta infeção.

O único tratamento para a infeção por este novo coronavírus é dirigido aos sinais e sintomas apresentados.

1.5. Medidas de proteção

EM PORTUGAL

A DGS recomenda, o uso de máscara de proteção individual para pessoas nas seguintes situações:

- Pessoas com sintomas de infeção respiratória (tosse ou espirro);
- Suspeitos de infeção por COVID-19;
- Pessoas que prestem cuidados a suspeitos de infeção por COVID-19;
- Uso de máscaras por todas as pessoas que permaneçam em espaços fechados com múltiplas pessoas, como medida de proteção adicional ao distanciamento social, higiene das mãos e etiqueta respiratória.

As medidas gerais de prevenção e proteção, onde se incluem os procedimentos básicos de higienização, de etiqueta respiratória e de conduta social, são para já os considerados essenciais para evitar a propagação do vírus.

No **Anexo 1** identificam-se o conjunto de medidas de prevenção e proteção.

NAS ÁREAS AFETADAS POR COVID-19

Todavia, nas áreas afetadas, a OMS recomenda medidas de higiene, etiqueta respiratória e práticas de segurança alimentar para reduzir a exposição e transmissão da doença:

- Evitar contacto próximo com doentes com infeções respiratórias;
- Lavar frequentemente as mãos, especialmente após contacto direto com pessoas doentes;
- Evitar contacto desprotegido com animais selvagens ou de quinta;
- Adotar medidas de etiqueta respiratória
- Tapar o nariz e boca quando espirrar ou tossir;

- Utilizar um lenço de papel ou o braço, nunca com mãos, e deitar o lenço de papel no lixo;
- Lavar as mãos sempre que se assoar, espirrar ou tossir.

1.6. Restrições à circulação

Se a viagem tiver como destino uma área afetada, devem seguir-se as recomendações das autoridades de saúde do país e as recomendações da OMS, acima referidas.

Para viajantes regressados de uma área afetada que apresentem sintomas sugestivos de doença respiratória, durante ou após a viagem, antes de se deslocarem a um serviço de saúde, devem ligar **808 24 24 24 (SNS24)**, informando sobre a sua condição de saúde e história de viagem, seguindo as orientações que vierem a ser indicadas.

1.7. Cidadãos regressados de uma área com transmissão comunitária ativa do novo coronavírus

Em complemento ao anunciado no ponto 1.5, que os cidadãos regressados de uma área com transmissão comunitária ativa de COVID-19, devem adotar as seguintes medidas:

- Nos 14 dias após o regresso: o promover o distanciamento social, nomeadamente, ficando em confinamento na sua habitação;
- Evitar cumprimentos com contacto físico.
- Nos 14 dias após o regresso deve:
- Estar atento ao aparecimento de febre, tosse ou dificuldade respiratória;
- Medir a temperatura corporal duas vezes por dia e registar os valores;
- Verificar se alguma das pessoas com quem convive de perto, desenvolvem sintomas (febre, tosse ou dificuldade respiratória);
- Caso apareça algum dos sintomas referidos (no próprio ou nos seus conviventes), não se deslocar de imediato aos serviços de saúde;
- Telefonar antes para o **SNS24 (808 24 24 24)** e seguir as suas orientações.

2. OBJETIVOS DO PLANO DE CONTINGÊNCIA MUNICIPAL

O presente Plano Municipal de Contingência visa antecipar e gerir o impacto de uma situação de epidemia de COVID-19 a nível Municipal.

Assim, o objetivo do Plano de Contingência serve para munir a população em geral com o máximo de informação, como medida para garantir a segurança dos cidadãos e a tranquilidade de toda a comunidade. Face à expressão da atual situação, o Município de Góis está a tomar as seguintes medidas:

- a) Antecipar as medidas e recursos necessários para assegurar a continuidade da execução das atividades vitais e críticas, mantendo os serviços essenciais do Concelho de Góis em funcionamento.
- b) Articulação permanente com as entidades oficiais nos níveis nacional e local;
- c) Monitorização contínua da situação a nível Internacional, Nacional e Municipal;
- d) Envolvimento das Juntas de Freguesia, Organismos e Instituições Locais nas campanhas de informação;
- e) Gestão da divulgação da informação de acordo com as necessidades, bem como, com as várias fases desta situação sanitária de uma forma clara e transparente para toda a população.

3. ESTRATÉGIA DE PREVENÇÃO E VIGILÂNCIA DO PLANO

Para prevenir a infeção pelo novo coronavírus (COVID-19) apela-se a todos os setores do Município que prestem atenção às informações epidémicas emitidas pela DGS e a cooperarem com as várias medidas de precaução, com especial atenção à higiene pessoal, higiene ambiental e higiene alimentar.

O público-alvo a quem se dirige a estratégia de prevenção e vigilância do plano é:

- Público em geral;
- Equipamentos sociais;
- Creches, escolas e estabelecimentos similares;
- Instituições públicas e seus trabalhadores;
- Indústria do turismo, hotelaria e do jogo e diversões;
- Gestores, operadores e passageiros de transportes públicos;
- Estabelecimentos comerciais.

Neste âmbito, de forma geral, recomenda-se:

- Contenção social;
- Reforço na limpeza dos espaços;
- Incentivo ao uso de serviços online;
- Os sistemas de ventilação e ar condicionado devem ser sujeitos periodicamente a limpeza e desinfeção;
- Proporcionar o arejamento dos locais;
- Disponibilização em locais de atendimento ao público de gel desinfetante;
- Disponibilização de sabão líquido nas instalações sanitárias e toalhetes descartáveis ou secadores de mãos;
- Assegurar a devida limpeza das instalações sanitárias.

PRECAUÇÕES SOBRE AUTOGESTÃO DA SAÚDE

Recomendações no que respeita aos procedimentos de autogestão da saúde.

Destinatários:

- Pessoas, sem proteção adequada, que tenham permanecido num mesmo espaço por menos 30 minutos ou a mais de 1 metro de distância de um caso confirmado durante o período infeccioso;
- Pessoas que prestam ou recebem serviços no mesmo espaço (por exemplo: funcionários de restaurantes, lojas, etc. e outros clientes);
- Passageiros, condutores e outro pessoal do serviço no mesmo transporte;
- Colegas de trabalho ou colegas de turma no mesmo local de trabalho ou sala de aula;
- Utentes, pacientes e profissionais de saúde numa mesma área de espera ou enfermaria;
- Residentes e pessoal do serviço (como guardas de segurança e funcionários de limpeza) que moram num mesmo prédio ou lar.

Duração da autogestão da saúde:

A partir da data do último contacto com casos confirmados, os 14 dias seguintes são o período de autogestão de saúde.

Precauções:

- Pode ir para o trabalho ou escola como de costume, mas deve tomar a iniciativa de relatar o seu historial de contacto ou de viagem à sua instituição ou escola, para que a instituição ou escola possa tomar as providências necessárias para minimizar a oportunidade de entrar em contacto com outras pessoas.
- Excetuando o trabalho ou a escola, deva permanecer na própria casa ou quarto e evitar sair.
- Deve minimizar o contacto com os membros da família com quem vive e evitar comer na mesma mesa que eles.
- Não deve permitir a visita de outras pessoas ou a estadia na sua casa.
- Deve medir a sua própria temperatura corporal duas vezes ao dia.
- Sempre que ocorrer algum desconforto, como febre (temperatura do ouvido igual ou superior a 38°C), tosse aguda ou dores musculares gerais, deve usar uma máscara, procurar assistência médica o mais rápido possível e informar o médico do historial de contacto ou de viagens.
- Deve evitar usar transportes públicos.
- Deve usar máscara com frequência.
- Prestar atenção à higiene pessoal: deve lavar as mãos com frequência e evitar tocar na boca, nariz e olhos antes de as lavar; ao espirrar ou tossir deve usar lenço de papel para

cobrir a boca e o nariz, se não tiver, deve usar as mangas da camisola ou cotovelos em vez das palmas.

- Prestar atenção à higiene na casa de banho: depois de ir à casa de banho, deve tapar a sanita, limpá-la e lavar de imediato as mãos.
- Prestar atenção à higiene ambiental: deve manter uma boa ventilação interna e usar muitas vezes lixívia diluída para limpar e desinfetar a casa e casas de banho.

INSTRUÇÕES PARA DESINFEÇÃO DOMÉSTICA

Recomendações no que respeita aos procedimentos de desinfeção doméstica.

A pneumonia pelo novo coronavírus (COVID-19) é causada por um novo tipo de coronavírus, sobre o qual os especialistas têm apenas uma compreensão preliminar, não existe um programa de desinfeção específico e claro. Com base nas propriedades físicas e químicas gerais do coronavírus humano, o coronavírus não é resistente a ácidos e álcalis, e é sensível a solventes e desinfetantes orgânicos.

Preparação e precauções no uso de lixívia:

A lixívia é um desinfetante doméstico forte e eficaz, cujo principal ingrediente é o hipoclorito de sódio que pode degradar a proteína de microrganismos e efetivamente matar bactérias, fungos e vírus. Deve haver cuidados ao manusear a lixívia, pois pode irritar mucosas, a pele e o trato respiratório, decompõe-se quando exposta ao calor e à luz e reage facilmente com outras substâncias. O uso inadequado da lixívia afeta a sua função de esterilização e até pode levar a acidentes, prejudicando a saúde. O uso excessivo de lixívia ou de concentrações excessivamente altas de lixívia faz com que substâncias tóxicas poluam o ambiente e destruam a ecologia.

Trabalho preparativo:

Ao preparar a lixívia ou outros desinfetantes comuns para limpar e desinfetar, devem ser usados máscara, luvas e avental descartável; atuar em ambiente ventilado, ter cuidado para evitar contacto direto com olhos e pele; se tocar acidentalmente, deve lavar com água em abundância imediatamente; não se deve usar lixívia com outros produtos de limpeza.

Materiais a usar:

Antes da limpeza, deve preparar primeiro todos os materiais necessários, tais como, itens de limpeza, agentes de limpeza/desinfetantes, itens de medição e equipamento de proteção:

Itens de limpeza: escovas, esfregões, panos, pulverizadores, balde de plástico;

- Agentes de limpeza/desinfetantes: lixívia, água limpa;
- Itens de medição: colher e copo medidor;
- Equipamento de proteção: máscara, luvas de borracha, avental de borracha, proteção para os olhos (de preferência).

Métodos e procedimentos para diluição e uso de lixívia diluída:

- Ao diluir ou usar lixívia, deve abrir as janelas para permitir a circulação de ar;
- Dado que a lixívia pode irritar mucosas, pele e trato respiratório, deve usar-se equipamento de proteção para diluir e aquando do uso da mesma;
- Para diluir, deve usar água fria, pois as águas quentes decompõem os ingredientes e torna-os ineficazes;

Com uma concentração de hipoclorito de sódio da lixívia em 5,25%, o método de diluir é o seguinte:

- Lixívia doméstica diluída 1:100 (misturar com 10 ml de lixívia em 990 ml de água) para limpeza doméstica geral;
- Lixívia doméstica diluída 1:10 (misturada com 10 ml de lixívia em 90 ml de água) para desinfetar superfícies ou objetos contaminados com vômitos, fezes ou secreções.
- Se a concentração de hipoclorito de sódio da lixívia utilizada for superior ou inferior a 5,25%, a quantidade utilizada deve ser ajustada em conformidade.
- Método de cálculo: múltiplo de lixívia = $5,25 \div$ concentração de hipoclorito de sódio na lixívia. Exemplo: a lixívia usada contém apenas hipoclorito de sódio a 5% e a quantidade utilizada é de $5,25 \div 5 = 1,05$ vezes, ou seja, usar $10 \times 1,05 = 10,5$ ml de lixívia para ajustar a concentração.
- Usar uma colher e um copo medidor para medir com precisão a quantidade de lixívia necessária.
- Os itens esterilizados devem ser lavados com água e secos.
- Após a desinfecção, mergulhar os itens de limpeza em lixívia diluída por 30 minutos e enxaguá-los com água antes de os reutilizar.
- Por fim, deve lavar as mãos com sabão e secá-las com uma toalha limpa ou toalha de papel descartável.

Precauções a ter no uso de lixívia diluída:

- Evitar o uso em superfícies de metal, lã, nylon, seda, tecidos tingidos e tinta.
- Evitar contacto com os olhos. Caso tal aconteça, deve lavar com água durante pelo menos 15 minutos e procurar assistência médica o mais rápido possível.
- Não utilizar juntamente ou misturado com outros produtos de limpeza domésticos, para evitar a redução da função de esterilização e efeito químico. Quando misturados com produtos de limpeza ácidos (como alguns produtos de limpeza de sanita), pode gerar

gases tóxicos, que podem levar a acidentes e causar ferimentos. Se necessário, limpar com detergente e água antes de desinfetar com lixívia.

- A lixívia não diluída libera gases tóxicos ao sol, portanto, deve ser mantida num local fresco e fora do alcance das crianças.
- Como o hipoclorito de sódio se decompõe gradualmente ao longo do tempo, é aconselhável comprar lixívia com data de produção recente e não deve ser armazenada em excesso para evitar afetar a função de esterilização.
- A lixívia diluída, quanto maior o tempo de armazenamento, maior a quantidade de decomposição, menor a capacidade de esterilização, por isso é melhor ser utilizada no período de 24 horas.

Áreas de limpeza de superfícies ambientais

Áreas:

- Espaços utilizados por pessoas, portas e pavimento; superfícies de móveis; Atenção especial: puxadores das portas e das janelas, corrimãos, botões (interruptores de luz, eletrodomésticos, telefones, computadores), etc.

Procedimentos:

- Varrer o lixo e limpar o pó em primeiro lugar;
- Lavar com lixívia diluída na proporção de 1:100;
- Aguardar cerca de 5 a 10 minutos para efeitos de desinfecção;
- Esfregar e limpar com água limpa;
- Se necessário, usar um esfregão ou pano para retirar excesso de água para secar.

Frequência:

- O equipamento frequentemente tocado por muitas pessoas deve ser desinfetado várias vezes ao dia, e a frequência da desinfecção depende da frequência de uso;
- Ao mesmo tempo, a frequência com que é desinfetado pode ser ajustada de acordo com a situação real de poluição, se houver poluição óbvia, pode ser realizada a qualquer momento.
- Outro equipamento menos tocado deve ser desinfetado pelo menos uma vez por dia.

Procedimento no ambiente com sujidade de escarro, vômitos, fezes, sangue e demais sujidade:

- Proceder, primeiramente, à limpeza com panos descartáveis e absorventes;
- Proceder à limpeza com lixívia diluída na proporção de 1:10 das superfícies com sujidade e ao seu redor, deixando atuar a lixívia diluída na superfície durante 30 minutos, esfregar com água limpa e secar;

- Juntar a sujidade com o pano e descartá-la cuidadosamente num saco plástico e colocar o saco devidamente num caixote de lixo com tampa;
- Trabalhadores devem usar luvas para evitar contacto das mãos ou corpo com a sujidade. Lavar bem as mãos com água e sabão imediatamente após a limpeza.

Instalações sanitárias:

- As instalações sanitárias e sanita devem ser limpas e desinfetadas uma vez por dia, no mínimo, dependendo o aumento da frequência de desinfeção da frequência de uso e poluição;
- Pavimentos, paredes, lavatórios, puxadores de autoclismo, torneiras, entre outros:
- Devem ser limpos com esfregão, escova ou pano com lixívia diluída na proporção de 1:100, deixando repousar entre 5 a 10 minutos para efeitos de desinfeção, enxaguados com água limpa e secos com um pano;
- Sanita: Baixar a tampa do assento e puxar o autoclismo; esfregar o interior da sanita com uma escova sanitária e lixívia diluída na proporção de 1:100; baixar outra vez a tampa e, em seguida, puxar o autoclismo; lavar o assento com um pano embebido em lixívia diluída na proporção de 1:100 e proceder à sua secagem; colocar uma colher de lixívia não diluída de uso doméstico na sanita, banheira e lavatório; deixar atuar durante 10 minutos para efeitos de desinfeção; enxaguar com água. Por outro lado, os sifões devem ser infundidos frequentemente com água, para assegurar que os sifões não fiquem secos;
- Bocas de drenagem de água do pavimento (se aplicável) devem ser desinfetadas, com lixívia diluída na proporção de 1:100, uma vez por semana, no mínimo, e os sifões devem ser infundidos frequentemente com água para assegurar que não secam. Ao desinfetar, infundir uma colher de sopa de lixívia diluída na proporção de 1:100 no esgoto, deixar atuar durante 5 minutos e encher com cerca de meio litro de água.

Caixotes do lixo:

Aplicar, diariamente, lixívia diluída na proporção de 1:100 para lavagem.

Artigos:

- Itens comuns, como telefones, podem ser limpos com lixívia doméstica diluída na proporção de 1:100, deixando atuar durante de 5 a 10 minutos para efeito de desinfeção, enxaguar com água limpa e secar com um pano.
- Artigos não adequados para limpeza com lixívia podem ser limpos com álcool etílico de 70%. Lençóis, cobertores, roupa, toalhas e outros materiais:
- Usar avental, máscara e luvas ao lavar a roupa;
- Ao manusear a roupa, não as erguer ou sacudir;

- Imergir os referidos materiais, durante 30 minutos, em lixívia diluída na proporção de
- 1:100;
- Retirá-los e imergi-los em água com sabão;
- Depois de ensopados, lavá-los conforme os procedimentos normais de lavagem e secá-los.

4. FASES DA ESTRATÉGIA E PROCEDIMENTOS

A implementação do Plano Municipal de Contingência articula-se entre as Fases de Contenção, Mitigação e Recuperação.

4.1. Fase de Contenção

A Fase de Contenção inicia-se automaticamente com a aprovação e difusão do presente Plano que se manterá vigor até que novas decisões sejam tomadas.

As medidas/ações previstas implementar nesta fase são:

- a) Acompanhamento das orientações transmitidas pela DGS;
- b) Divulgação de informação relativa ao COVID-19;
- c) Divulgação de medidas preventivas e de proteção (higienização das mãos; etiqueta respiratória; procedimentos de colocação de máscara cirúrgica; procedimentos de conduta social);
- d) Reforço e Elaboração de Comunicação Interna e Externa.

CASOS SUSPEITOS

De acordo com a informação disponível à data são considerados casos suspeitos de COVID-19, os que apresentem os seguintes critérios clínicos e epidemiológicos:

Identificação de um caso suspeito		
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 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

Os procedimentos de atuação num caso suspeito são identificados no **Anexo 2**.

CONTACTOS PRÓXIMOS

Nesta fase devem ainda ser adotados os Procedimentos de Vigilância de Contactos Próximos.

Considera-se “contacto próximo” um cidadão 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:
 - Cidadão do mesmo posto de trabalho (gabinete, sala, secção, zona até 2 metros) do Caso Confirmado;
 - Cidadão que esteve face-a-face com o Caso Confirmado ou que esteve com este em espaço fechado;
 - Cidadão que partilhou com o Caso Confirmado loiça (pratos, copos, talheres), toalhas ou outros objetos ou equipamentos que possam estar contaminados com expectoração, sangue, gotículas respiratórias.
- “Baixo risco de exposição” (casual), é definido como:

- Cidadão 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);
- Cidadão (s) 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).

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 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; <p>Restringir o contacto social ao indispensável;</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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 pela Autoridade de Saúde Local

De referir que:

- A auto monitorização diária, feita pelo próprio Cidadão, 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 o Cidadão verificarem sintomas da COVID-19, deve o mesmo entrar em contacto com o SNS 24 (808 24 24 24) que em caso de necessidade encaminhará para a unidade de saúde mais adequada;
- Se nenhum sintoma surgir nos 14 dias decorrentes da última exposição, a situação fica encerrada para COVID-19.

4.2. Fase de Mitigação

A Fase de Mitigação é iniciada quando se confirma um caso suspeito validado de um cidadão no concelho de Góis.

As medidas/ações previstas implementar nesta fase são:

- a) Acompanhamento permanente das orientações transmitidas pela DGS e Autoridade de Saúde Local;
- b) Estreita articulação com a Autoridade Local de Saúde e demais entidades envolvidas e empenhadas no controlo de propagação do novo coronavírus;
- c) Reforço de divulgação de informação relativa ao COVID-19;
- d) Reforço de divulgação de medidas preventivas e de proteção (higienização das mãos; etiqueta respiratória; procedimentos de colocação de máscara cirúrgica; procedimentos de conduta social);
- e) Reforço da Comunicação Interna e Externa.

4.3. Fase de Recuperação

A Fase de Recuperação inicia-se quando não se confirmam os casos suspeitos validados (caso infirmado), não se verifica o aparecimento de novos casos suspeitos de COVID-19 e quando os Cidadãos que contraíram a doença já se encontram em recuperação e regressam gradualmente às suas atividades diárias.

As medidas a implementar na fase de recuperação visam recuperar os serviços afetados e restabelecer a normalidade.

5. PLANO DE CONTINGÊNCIA INTERNO MUNICIPAL NOVO CORONAVÍRUS COVID-19

Nos termos do Despacho n.º 2836-A/2020, de 2 de março, e com base nas orientações da Direção-Geral da Saúde, foi elaborado o Plano de Contingência da Câmara Municipal de Góis, com o qual se pretende antecipar e gerir o impacto do atual surto de doença de coronavírus SARS-CoV-2 (agente casual da COVID-19) na Câmara Municipal de Góis.

O principal objetivo do Plano de Contingência COVID-19 é preparar os serviços municipais para uma melhor gestão do risco de infeção, para enfrentar eventuais casos de doença, minimizando a sua transmissão e o impacto nas atividades municipais.

O Plano de Contingência Municipal para o Coronavírus (COVID-19) foi aprovado na Comissão Municipal de Proteção Civil de Góis no dia 17 de abril de 2020.

6. PLANO DE COMUNICAÇÃO MUNICIPAL

O plano de comunicação delineado para o COVID-19 considera 3 fases, em função da propagação do agente infeccioso. Dada à rápida evolução do surto, o Plano de Comunicação já se encontra em fase de implementação.

6.1. Fase 1 – Fase pré-epidémica

Propagação: existem casos de COVID-19 confirmados em países vizinhos e/ou países em que é frequente a circulação de pessoas de/para Portugal.

Resposta: divulgação de informação da DGS pela população de forma passiva.

- Divulgação de aviso online nas redes sociais da CMG;
- Envio de informação da DGS à comunicação social local;
- Envio de informação da DGS, às paróquias, associações e postos de atendimento do Município.
- Estar atento às diretivas e recomendações emanadas da DGS, inseridas com regularidade no seu sítio eletrónico (www.dgs.pt);
- Afixar em espaços visíveis os folhetos distribuídos pela DGS contendo informação detalhada sobre os sintomas do COVID-19 e sobre as respetivas medidas de autoproteção;
- Aumentar a periodicidade e o cuidado na lavagem e desinfeção dos espaços de utilização comum dentro das instalações, nomeadamente, salas de reunião, salas de estar, salas de operações, refeitórios, cozinhas, camaratas e zonas sanitárias;
- Nunca espirrar para as mãos nem para o ar, sempre que possível fazê-lo para um lenço de papel deitando-o de seguida para o lixo, ou para a manga de uma peça de roupa;
- Evitar o contacto das mãos com a face, nariz e boca;
- Evitar as saudações com abraços, beijos ou cumprimentos de mão;
- Utilizar nos locais de trabalho, a limpeza e desinfeção regular ou o isolamento de equipamentos de utilização coletiva, como teclados de computador, ratos, telefones, comandos de aparelhos eletrónicos, etc., através da colocação de película fina transparente descartável (tipo celofane) ou utilizando luvas descartáveis;

6.2. Fase 2 – Fase epidémica em Portugal

Propagação: existem casos de COVID-19 confirmados em Portugal.

Resposta: divulgação de informação da DGS pela população de forma ativa.

- Todos os meios da fase 1;
- Reforço dos Cartazes distribuídos pelo concelho;
- Envio de novas informações da DGS à comunicação social local redes sociais e página web;
- Sessões de esclarecimento/informação nos agrupamentos, lares e centros de dia, outras IPSS, unidades hoteleiras e similares, associações locais;
- Apelo à comunicação social local para a manutenção da paz pública e divulgação de informação rigorosa e confirmada.
- Antecipar vulnerabilidades das comunidades e prever medidas de minimização;
- Os colaboradores do município trabalham em regime alternado reduzindo a taxa de ocupação das estruturas municipais;
- Os serviços municipais sem atendimento presencial - atendimento através de serviços online/telefone;
- Criado programa de desinfeção dos espaços públicos com maior fluxo de população, mais concretamente farmácias, padarias/pastelarias, CTT, multibanco, supermercados e hipermercados, com a colaboração de equipas do município e juntas de freguesia;
- Várias linhas de atendimento municipal no sentido de concretizar o atendimento não presencial perante o cidadão;
- Encerramento de parques de lazer, feiras, mercados, bibliotecas, escolas, parque de campismo, pavilhão e pavilhão gimnodesportivo;
- Canais de comunicação com a população: Sítio da net e redes sociais do município, SMS, email, flyers e outdoors;
- Encerramento do cemitério limitando o seu acesso, única e exclusivamente aos familiares dos atos de inumação;
- Limitar o máximo a utilização das capelas funerárias durante os atos fúnebres a utilização pela população restringir ao máximo a família;
- Os Utentes dos Centros de Dia estão na sua própria habitação, havendo apoio domiciliário por parte das instituições;

- Criação da linha municipal de apoio social à população no sentido de dar resposta às necessidades básicas e salvaguardar a manutenção da população na sua habitação prioritariamente aquela que é mais vulnerável;
- Interditar Visitas aos lares de Idosos;
- Possibilidade de limitação para a realização de feiras, mercados e venda ambulante;

6.3. Fase 3 – Fase epidémica em Góis

Propagação: existem casos confirmados de COVID-19 no Concelho de Góis

Resposta: divulgação de informação do CHUC:

- Todos os meios da fase 2;
- Contacto permanente com o Gabinete de Comunicação ou Gabinete de Crise do Ministério da Saúde;
- Conferência de imprensa diária ou semanal em função da evolução do número de casos;
- Meios previstos do Plano Municipal de Emergência ou outros equiparáveis.

7. ATIVIDADES PRIORITÁRIAS

De acordo com a evolução da situação, poderá ser aconselhável, a fim de diminuir os riscos de contágio, suspender temporariamente determinadas atividades que não sejam absolutamente necessárias para a prestação de serviços essenciais.

Neste espírito, identificam-se os principais serviços no território de Góis que devem encontrar-se garantidos aos munícipes:

- Serviços de saúde - funcionamento de centro de saúde;
- Acesso a medicamentos - funcionamento das farmácias;
- Garantia do serviço de abastecimento de água potável, tratamento de águas residuais e recolha de resíduos urbanos;
- Serviços de Proteção civil, Bombeiros e Forças de segurança;
- Distribuição de Eletricidade;
- Serviços de Comunicações;
- Fornecimento de bens alimentares e de primeira necessidade;
- Abastecimento de combustíveis;
- Priorizar a utilização de meios de transporte individualizados.

8. RECOMENDAÇÕES PARA ORGANIZAÇÃO DE EVENTOS

As recomendações seguintes, em conformidade com a Informação da DGS n.º 006/2020 de 28/02/2020 – “COVID-19: Recomendações para eventos públicos e eventos de massas”, destinam-se a pessoas que planeiam, trabalham ou participam em eventos públicos ou eventos de massas, onde muitas pessoas estão juntas num só local, incluindo concertos, conferências, eventos desportivos, ou outros. A evidência tem demonstrado que os eventos de massas podem potenciar a disseminação de doenças infecciosas.

9. MEDIDAS GOVERNAMENTAIS PARA A EPIDEMIA

No setor da Saúde em Portugal, a instituição responsável pela elaboração de um Plano de Contingência Nacional é a 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.

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)
- Linha SNS 24 – 808 24 24 24
- Website SNS 24 - 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 apropriados.

10. ATIVAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE EMERGÊNCIA

O Plano Municipal de Emergência de Proteção Civil de Góis (PMEPCG) é um documento formal que define o modo de atuação dos vários organismos, serviços e estruturas a empenhar em operações de proteção civil a nível municipal. A sua ativação irá permitir antecipar os cenários suscetíveis de desencadear um acidente grave ou catástrofe, definindo a estrutura organizacional e os procedimentos para preparação e aumento da capacidade de resposta à emergência.

O PMEPCG exprime um conjunto de medidas, normas, procedimentos e missões, destinado a fazer face a uma situação de acidente grave ou catástrofe e a minimizar as suas consequências.

Em caso da ativação do PMEPCG, torna-se premente assegurar a satisfação das necessidades logísticas dos Agentes de Proteção Civil, População e outros serviços essenciais à prossecução

das missões de socorro, salvamento e assistência, garantir o fornecimento de bens e serviços essenciais à sobrevivência humana, assim como mitigar as consequências da disseminação do vírus, de modo a ser assegurada a mais célere normalização da vida humana.

11. ATUALIZAÇÃO DO PLANO DE CONTINGÊNCIA

O Plano Municipal de Contingência deve ser objeto de atualização pontual sempre que a Comissão Municipal de Proteção Civil 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, podendo as mesmas serem realizadas em reunião com Presidente da Camara, Comandante Bombeiros, Comandante GNR e Delegado de Saúde, sendo ratificado posteriormente em sede de reunião da comissão municipal.

ANEXO 1 - Medidas de prevenção e proteção

Higienização pessoal / Lavagem das mãos

Lavar as mãos frequentemente ajuda a evitar o contágio de COVID-19 e por outros germes.

Recomenda-se 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.

Desinfecção de mãos



Lavagem de mãos

 Duração total do procedimento: 40-60 seg.



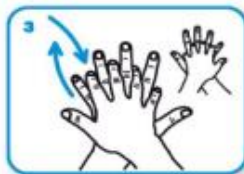
0 Molhe as mãos com água



1 Aplique sabão suficiente para cobrir todas as superfícies das mãos



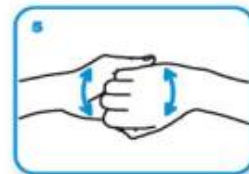
2 Esfregue as palmas das mãos, uma na outra



3 Palma direita sobre o dorso esquerdo com os dedos entrelaçados e vice versa



4 Palma com palma com os dedos entrelaçados



5 Parte de trás dos dedos nas palmas opostas com os dedos entrelaçados



6 Esfregue o polegar esquerdo em sentido rotativo, entrelaçado na palma direita e vice versa



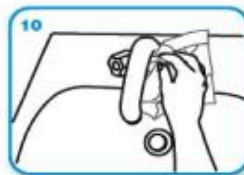
7 Esfregue rotativamente para trás e para a frente os dedos da mão direita na palma da mão esquerda e vice versa



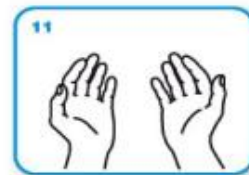
8 Enxague as mãos com água



9 Seque as mãos com toalhete descartável



10 Utilize o toalhete para fechar a torneira se esta for de comando manual



11 Agora as suas mãos estão seguras.

Procedimentos de etiqueta respiratória e de conduta social

Cobrir a boca e o nariz com um lenço de papel descartável sempre que for necessário assoar, tossir ou espirrar. O lenço de papel deverá ser descartado num caixote de lixo. Higienizar as mãos após o contacto com secreções respiratórias.

Na ausência de lenços de papel descartável, poder-se-á tossir ou espirrar para o antebraço ou manga, com o antebraço fletido.

Nunca se deve tossir nem espirrar para o ar ou para as mãos.



Quando tossir, **proteger o nariz e a boca com um lenço ou com o antebraço**. Deitar o lenço de papel no lixo e lavar mãos de seguida.



Lavar frequentemente as mãos com água e sabão ou solução à base de álcool.



Evitar o contacto físico com pessoas com infeção respiratória.

Ao **COLOCAR** máscara cirúrgica (*ou outra*) deve:



Lavar as mãos com água e sabão ou solução à base de álcool.



Posicionar a máscara na posição correta. *A borda dobrável deve estar para cima e a parte colorida para fora.*



Segurar máscara pelas linhas de suporte/elásticos e adaptar a cada orelha. Ajustar a máscara junto ao nariz e queixo, **sem tocar na face da máscara.**

Ao **REMOVER** máscara cirúrgica (*ou outra*) deve:



Lavar as mãos com água e sabão ou solução à base de álcool.



Retirar máscara apenas segurando nas linhas de suporte/elásticos.



Colocar a máscara no **recipiente adequado** (*resíduos de grupo III – saco branco descartável*) e **lavar novamente as mãos.**

Higienização do ambiente da organização / Limpeza

Após detecção de casos suspeitos nas instalações, todos os locais de permanência dos mesmos deverão ser objeto de limpeza e desinfecção, tão breve quanto possível ou após a evacuação do caso suspeito pelo INEM.





A limpeza deverá processar-se com água quente e detergentes adequados (solução de hipoclorito de sódio contendo 1000ppm de cloro ativo ou álcool a 70º nas superfícies metálicas), recorrendo à utilização balde duplo e materiais e equipamentos de limpeza de uso único ou exclusivo para aquele espaço.

Para além do pavimento, a limpeza e desinfecção deverá incluir todas as superfícies de toque frequente (interruptores, torneiras, botões de elevadores, mesas, corrimão, puxadores de portas, etc.).

Terminada a limpeza, deverá ser realizada a ventilação dos espaços, para facilitar a secagem e renovação do ar, a remoção dos equipamentos de proteção individual e respetiva deposição no contentor apropriado.

Normas de Colocação e Remoção de EPI

ORDEM DE COLOCAÇÃO DO EPI

- 1 Higienizar as mãos 
- 2 Bata 
- 3 Proteção respiratória e ocular 
- 4 Luvas descartáveis 

Ordem de REMOÇÃO do EPI

- 1 Bata e luvas descartáveis 
- 2 Higienizar as mãos 
- 3 Proteção ocular 
- 4 Higienizar as mãos 
- 5 Máscara facial 
- 6 Higienizar as mãos 

ANEXO 2 - Procedimentos num Caso Suspeito

Qualquer cidadão com sinais e sintomas de COVID-19 e ligação epidemiológica, ou que identifique outro com critérios compatíveis com a definição de caso suspeito, devendo o mesmo entrar em contacto com o SNS 24 (808 24 24 24) que em caso de necessidade encaminhará para a unidade de saúde mais adequada;

Quem acompanha/presta assistência ao cidadão com sintomas, 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 (PBCI) quanto à higiene das mãos, após contacto com o doente.

O suspeito deverá 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 cidadão deve substituí-la por outra.

O profissional de saúde do SNS 24 questiona o Cidadão doente quanto a sinais e sintomas e ligação epidemiológica compatíveis com um caso suspeito de COVID-19. Após avaliação, o SNS 24 informa o Cidadão:

1. **Se não se tratar de caso suspeito de COVID-19:** define os procedimentos adequados à situação clínica do cidadão;
2. **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 paciente;
 - 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 cidadão doente deverá permanecer em 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 cidadãos à área de “isolamento” fica interdito (exceto aos cidadãos com equipamento de proteção individual indicado);

- 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 paciente com outro(s).