

Plano de Contingência

**específico para responder a um cenário de
epidemia
pelo novo coronavírus (COVID-19)**



SUPREMO TRIBUNAL ADMINISTRATIVO

1. Enquadramento	3
1.1 Explicitação do que é o Corona Vírus – Covid-19	3
1.2. Principais sintomas	3
1.3 Tempo de incubação e formas de manifestação	3
2. Plano de contingência	4
2.1. Identificação dos efeitos que a infeção de trabalhadores pode causar	4
2.2 Preparação para fazer face a um possível caso de infeção por Covid-19 de trabalhadores	5
3. Procedimentos num Caso Suspeito	8
4. Procedimentos perante um caso suspeito validado	9
5. Procedimentos de vigilância de contactos próximos	9
 <u>Anexos:</u>	
Lavagem das mãos	12
Fricção Anti-sética das mãos	13
Orientação técnica 6/2020 da Direção-Geral de Saúde	
Plano de Contingência – tribunais	

1. Enquadramento

No âmbito do alerta resultante do surto do novo coronavírus, intitulado **COVID-19**, a Direção-Geral de Saúde (DGS), emitiu a Orientação n.º 6/2020, relativa aos procedimentos de prevenção, controlo e vigilância, bem como os procedimentos a adotar perante um trabalhador com sintomas desta infeção.

Divulga-se, em anexo, a referida orientação, promovendo-se a consulta de toda a informação adicional constante da página da internet da DGS, no endereço:

<https://www.dgs.pt/corona-virus/home.aspx>

A Direção-Geral da Administração da Justiça (DGAJ) elaborou, em 2 de março de 2020, “Plano de Contingência específico para responder a um cenário de epidemia pelo novo coronavírus”, que igualmente se divulga.

Tendo por base as referidas orientações da DGS, e acompanhando o plano de contingência elaborado pela DGAJ, que “é o que neste momento se revela mais adequado à realidade” dos tribunais, adota-se o seguinte plano de contingência do Supremo Tribunal Administrativo (STA) e do Conselho Superior dos Tribunais Administrativos e Fiscais (CSTAF), sem prejuízo da sua atualização consoante o evoluir da situação o exija e em função das orientações que vão sendo divulgadas pela DGS.

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

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.

O novo coronavírus, designado COVID-19, foi identificado pela primeira vez em dezembro de 2019 na China, na cidade de Wuhan.

1.2. Principais sintomas

“As pessoas infetadas podem apresentar sinais e sintomas de infeção respiratória aguda como febre, tosse e dificuldade respiratória.”

1.3 Tempo de incubação e formas de manifestação

Em termos clínicos, considera-se que um caso é suspeito quando se verifica uma “infeção respiratória aguda (febre ou tosse ou dificuldade respiratória) requerendo ou não hospitalização.” (ponto 3 da orientação da DGS).

Em termos epidemiológico um caso pode ser considerado suspeito quando se verifica “história de viagem para áreas com transmissão comunitária ativa nos 14 dias antes do início de sintomas”, ou o “contacto com caso confirmado ou provável de infeção por SARS-CoV-2/COVID-19, nos 14 dias antes do início dos sintomas”, ou se trata de “profissional de saúde ou pessoa que tenha estado numa instituição de saúde onde são tratados doentes com COVID-19.” (ponto 3 da orientação da DGS).



SUPREMO TRIBUNAL ADMINISTRATIVO

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

- 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*)”

Julga-se que a transmissão de pessoa para pessoa “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.” (ponto 4 da orientação da DGS).

O período de incubação ainda se encontra sob investigação.

Na situação de “contacto próximo”, considera-se que “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.” (ponto 8 da orientação da DGS).

2. Plano de contingência

2.1. Identificação dos efeitos que a infeção de trabalhadores pode causar

O STA e o CSTAF deverão estar preparados para a possibilidade de parte dos Magistrados e Funcionários não irem trabalhar, devido a doença, suspensão de transportes público, entre outras (ponto 5.1 da referida orientação da DGS).

a) Identificar os serviços imprescindíveis para que continue em funcionamento.

A definição das medidas de contenção ao nível da realização das sessões de julgamento do STA e das sessões do CSTAF, serão definidas pela Juíza Conselheira Presidente do STA, e por inerência Presidente do CSTAF, ouvidos os restantes Juízes Conselheiros e Vogais.

Para garantir a execução das tarefas de apoio à atividade jurisdicional, em particular do serviço urgente, e as atividades de apoio da competência dos serviços do STA e do CSTAF consideradas imprescindíveis, a Juíza Secretária, o Administrador e os restantes dirigentes de cada uma das unidades orgânicas do STA, deverão avaliar os serviços que se mostram necessário manter em funcionamento, face à evolução do grau de risco de transmissão (seguindo as orientações da DGS), submetendo à consideração superior as medidas de contenção adequadas.

b) Determinar o número mínimo de funcionários que devem ficar afetos aos serviços caso ocorra a impossibilidade de prestação de serviço por grande parte destes trabalhadores.

A Juiz Secretária, o Administrador e os restantes dirigentes de cada uma das unidades orgânicas do STA, deverão manter permanentemente atualizada



SUPREMO TRIBUNAL ADMINISTRATIVO

informação quanto ao número de trabalhadores necessários para garantir o funcionamento dos serviços.

- c) **Identificar os funcionários com maior risco de infeção**, designadamente por desempenharem funções de atendimento ao público, terem realizado viagem para países com casos de transmissão ativa sustentada na comunidade, entre outras situações.

São, assim, identificados, numa primeira avaliação, com maior risco de infeção os Funcionários das unidades orgânicas com atendimento ao público, ou com contato funcional com estes, recomendando-se a adoção das medidas de proteção individual definidas pela DGS, nomeadamente:

- 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.
- 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).

- d) **Identificar as tarefas dos serviços que podem ser realizadas à distância.**

Considerando que as principais aplicações informáticas podem ser acedidas remotamente, em situação de contingência severa, as respetivas tarefas podem ser executadas à distância, ainda que de forma parcial e condicionada.

Será, assim, possível o desenvolvimento das atividades imprescindíveis dos serviços do STA e do CSTAF com um número reduzido de meios humanos nas instalações, a definir nos termos das alíneas a) e b).

Para acesso à distância foi preparado um conjunto de equipamentos informáticos destinados a assegurar a sua execução, dispondo-se igualmente de equipamento de videoconferência.

2.2 Preparação para fazer face a um possível caso de infeção por Covid-19 de trabalhadores.

Para fazer face a um possível caso de infeção por SARS-CoV-2 são adotadas as seguintes medidas:

Área de “isolamento” e os circuitos até à mesma

A colocação de um trabalhador numa área de “isolamento” visa impedir que outros trabalhadores possam ser expostos e infetados, evitando a propagação da doença, perante um caso suspeito.

Os critérios de definição de caso suspeito, como se referiu, encontram-se previstos no ponto 3 da orientação da DGS, e descritos no ponto 1.3 do presente plano.

Área de isolamento:
Gabinete localizado no 3.º andar (lado sul),
do edifício 79, da Rua de São Pedro de Alcântara, Lisboa

O Gabinete está equipado com:

- telefone com ligação ao exterior: **21 321 62 05** (extensão: **77 23 05**)
- cadeira e um sofá.
- kit contendo solução antisséptica de base alcoólica-SABA; toalhetes de papel; máscaras cirúrgicas; luvas descartáveis; termómetro e bata descartável, e desinfetante para superfícies.
- kit contendo água e alguns alimentos não perecíveis.
- Lista de contactos do STA, dos dirigentes do STA e da DGS.
- Cópia do presente plano de contingência.
- contentor de resíduos (com abertura não manual e saco de plástico).
- solução antisséptica de base alcoólica-SABA (disponível no interior e à entrada).
- toalhetes de papel; máscara(s) cirúrgica(s); luvas descartáveis; termómetro.

O gabinete dispõe de instalação sanitária devidamente equipada, nomeadamente com doseador de sabão e toalhetes de papel, para a utilização exclusiva do Magistrado/Funcionário com Sintomas/Caso Suspeito.

Pelo STA foram adquiridos os equipamentos e produtos definidos pela DGS na orientação 6/2020, estando os mesmos disponíveis nos locais e prevista a sua utilização em função da situação específica, bem como a prestação de serviços por empresa especializada em caso de necessidade de desinfeção.

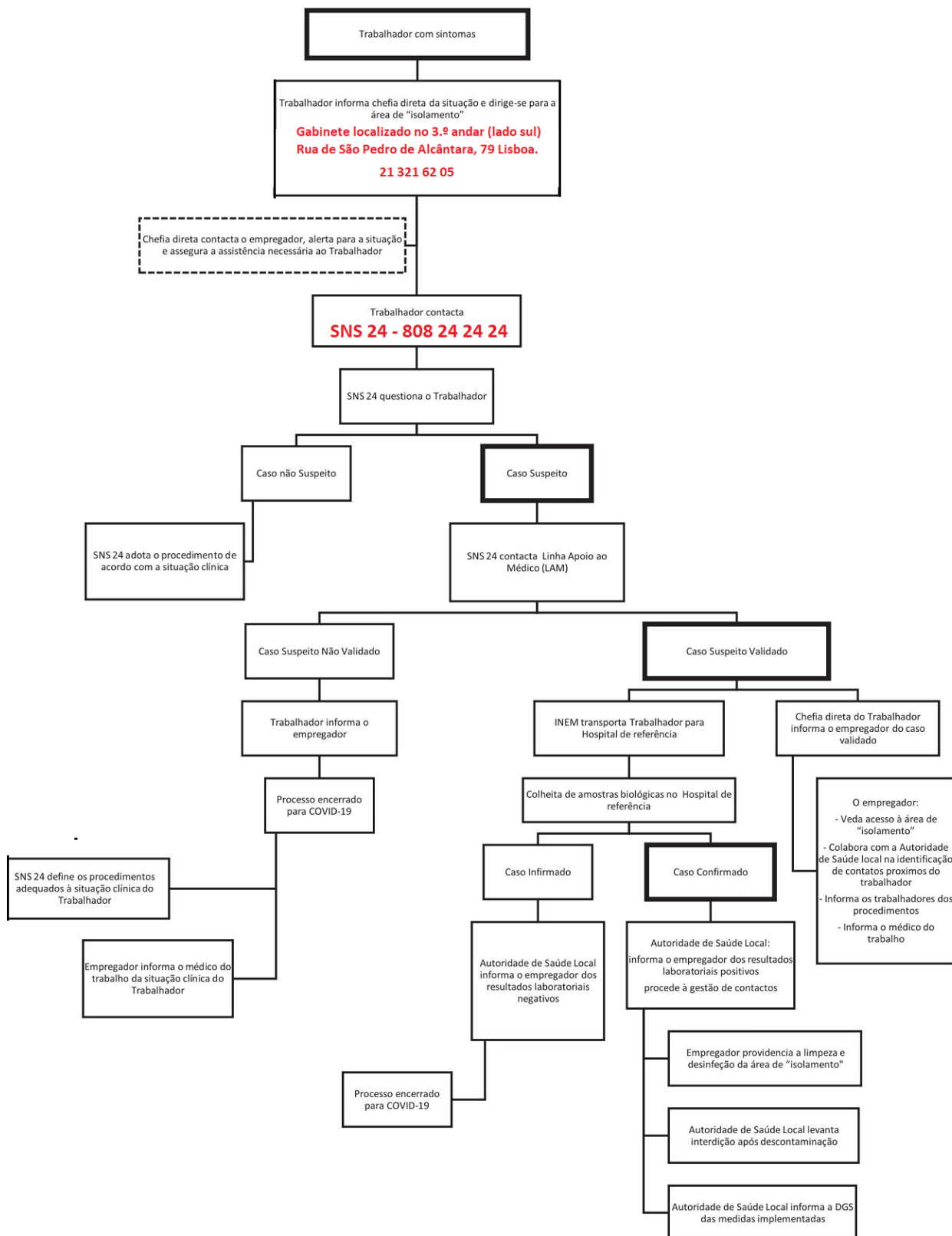
Com a sua prévia anuência, nas situações em que o Magistrado/Funcionário com sintomas necessita de acompanhamento (ex. dificuldade de locomoção), são designadas para assegurar o necessário acompanhamento a D. Ilda Ferreira e a D. Alice Borges.

Toda a informação relativa ao “Plano de Contingência” e documentação anexa, encontra-se disponível na intranet do STA, sendo também divulgada por email. Foram afixados folhetos informativos. Recomenda-se a consulta de toda a informação adicional constante da página da internet da DGS.

Na presença de Magistrado/Funcionário suspeito de infeção deverá de imediato ser acionado o Plano de Contingência e implementados os procedimentos de comunicação interna, descritos nos pontos seguintes, preferencialmente por via telefónica, utilizados os contactos constantes das listas telefónicas internas, ou os contactos móveis.

Com o presente plano de contingência definem-se, nos pontos seguintes, seguindo as orientações da DGS, os procedimentos a adotar “**Perante um Caso Suspeito**”, “**Perante um Caso suspeito validado**” e os “**Procedimento de vigilância de contactos próximos**”.

Fluxograma de situação de Trabalhador com sintomas de COVID-19 numa empresa



(adaptado do anexo I da orientação técnica 6/2020 da DGS)

3. Procedimentos num Caso Suspeito

O Magistrado/Funcionário com sinais e sintomas de COVID-19 e ligação epidemiológica, ou que identifique um Magistrado/Funcionário com critérios compatíveis com a definição de caso suspeito, **deve**:

- a) **Informar a chefia direta e/ou o Administrador, por via telefónica.**
- b) **Dirigir-se para a área de isolamento - gabinete localizado no 3.º andar - lado sul - do edifício 79, Lisboa -**, adotando os percursos interiores (escadas de serviço), devendo evitar o contacto outros Magistrados/Funcionários que eventualmente se encontrem no seu percurso.

O gabinete dispõe de ligação telefónica direta ao exterior: **21 321 62 05**.

Se necessário o acompanhamento/assistência ao Magistrado/Trabalhador com sintomas, as Funcionárias designadas colocam, 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 Trabalhador doente.

- c) Depois do Magistrado/Funcionário se encontrar na área de isolamento, **contacta o SNS 24 (808 24 24 24)**, sendo anotada a hora da realização do contacto telefónico e o nome do profissional de saúde, não devendo a pessoa isolada, em caso algum, abandonar a área de isolamento, sem ordem expressa das autoridades de saúde;

O Magistrado/Funcionário deve usar uma máscara cirúrgica, se a sua condição clínica o permitir, a qual deverá ser colocada pelo próprio, devendo verificar 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, deverá proceder à substituição por outra.

- d) Após avaliação da situação, o profissional do SNS 24 informa o Magistrado/Funcionário se se trata de:

a. **Caso suspeito não validado**: o SNS 24 define os procedimentos habituais adequados à situação clínica do Magistrado/Funcionário, devendo este informar o Administrador da não validação, ficando o processo encerrado para o COVID-19.

b. **Caso suspeito validado**:

i. a DGS ativa os meios necessários;

ii. a pessoa doente deve ficar na área de isolamento com a máscara cirúrgica (caso a condição clínica o permita) até à chegada do INEM, ativado pela DGS, que assegura o transporte para o Hospital de referência;

- iii. **o acesso das outras pessoas à área de isolamento fica interdito** (exceto àqueles que forem designados para prestar assistência), até à validação da descontaminação (limpeza e desinfecção) pela Autoridade de Saúde Local;
- iv. **o Administrador e restantes dirigentes devem colaborar com a Autoridade de Saúde Local na identificação dos contactos próximos do doente** (caso validado);
- v. **o Administrador e restantes dirigentes devem informar os Magistrados e Funcionários** acerca da existência de um caso suspeito validado.

4. Procedimentos perante um caso suspeito validado

Depois de recebida comunicação da **confirmação de um Caso Suspeito Validado** por parte da Autoridade de Saúde, na sequência dos resultados laboratoriais, o Administrador deve:

- a) **Providenciar pela limpeza e desinfecção** (descontaminação) da área de isolamento.
Foi desencadeado procedimento junto da empresa que assegura a higiene e limpeza das instalações, para execução desta tarefa especializada.
- b) **Providenciar pelo reforço da limpeza e desinfecção das superfícies frequentemente manuseadas e mais utilizadas pelo doente** confirmado com o COVID-19;
A empresa que assegura a higiene e limpeza das instalações será notificada para esse efeito.
- c) **Armazenar os resíduos do caso confirmado em saco de plástico** (com espessura de 50 ou 70 microns), que, após ser fechado, deve ser separado e enviado para o operador licenciado para a gestão de resíduos hospitalares com risco biológico.
O STA dispõe do equipamento para armazenar os resíduos, providenciando, perante caso concreto pela sua recolha por empresa credenciada.

5. Procedimentos 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.

Em função das do tipo de exposição (contato) que o Magistrado/Funcionário teve (ou pode ter tido) com um caso confirmado de COVID-19, será definido pela autoridade de saúde o **grau de risco**.

O **grau de risco** que for fixado determinará o **tipo de vigilância**.

O contacto próximo com caso confirmado de COVID-19 pode ser de:

“Alto risco de exposição”	Baixo risco de exposição” (casual)
– 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.	– 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).

O tipo de exposição do contacto próximo, determina o tipo de vigilância:

“Alto risco de exposição”	Baixo risco de exposição” (casual)
– 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.

Devem, assim, ser comunicadas as situações de Magistrado/Funcionário que teve ou pode ter tido contacto com um caso confirmado de COVID-19, mas não apresentem sintomas no momento, para que sejam 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 Administrador, deve:

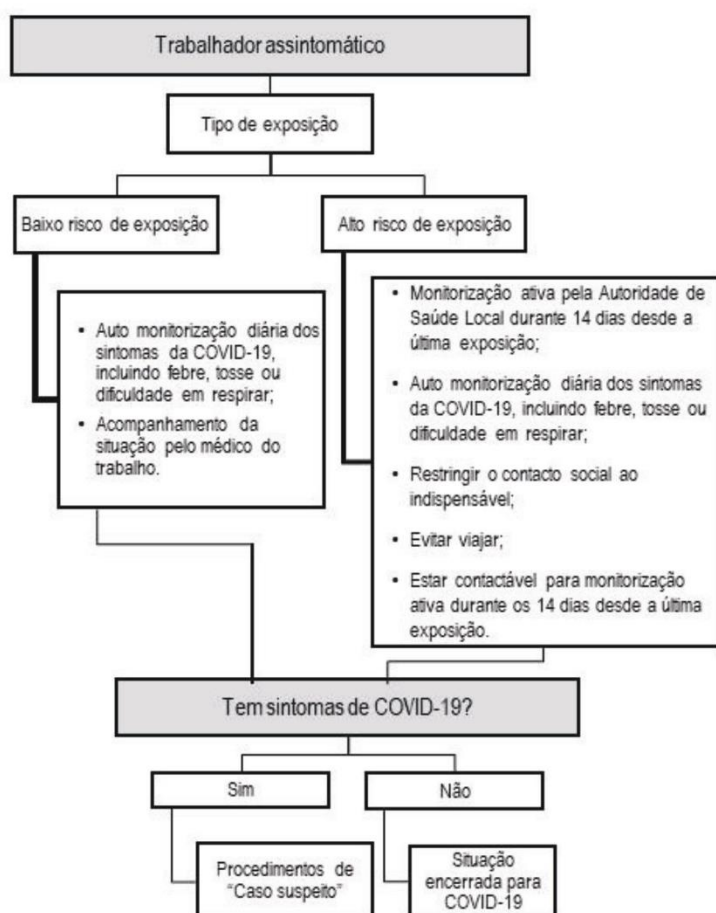
- Identificar, listar e classificar os contactos próximos (incluindo os casuais);
- Proceder ao necessário acompanhamento dos contactos (telefonar diariamente, informar, aconselhar e referenciar, se necessário).

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.

De referir que:

- A auto monitorização diária, feita pelo próprio Magistrado/Funcionário, 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 Magistrado/Funcionário estiver nas instalações do STA, devem-se iniciar os “Procedimentos num Caso Suspeito”, estabelecidos no ponto 3 da presente plano (ponto 6 da orientação da DGS);
- Se nenhum sintoma surgir nos 14 dias decorrentes da última exposição, a situação fica encerrada para COVID-19.

Fluxograma de monitorização dos contactos próximos (trabalhadores assintomáticos) de um Caso confirmado de COVID-19 (trabalhador)



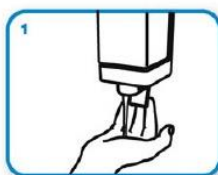
Orientação n.º 006/2020

Lavagem das mãos

 Duração total do procedimento: 40-60 seg.



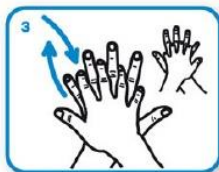
Molhe as mãos com água



Aplique sabão suficiente para cobrir todas as superfícies das mãos



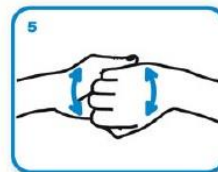
Esfregue as palmas das mãos, uma na outra



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



Palma com palma com os dedos entrelaçados



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



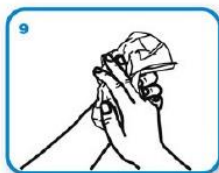
Esfregue o polegar esquerdo em sentido rotativo, entrelaçado na palma direita e vice versa



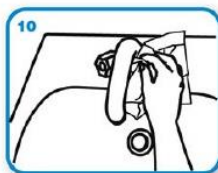
Esfregue rotativamente para trás e para a frente os dedos da mão direita na palma da mão esquerda e vice versa



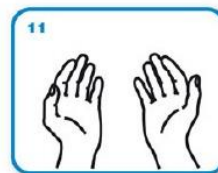
Enxague as mãos com água



Seque as mãos com toalhete descartável



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

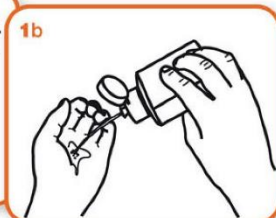


Agora as suas mãos estão seguras.

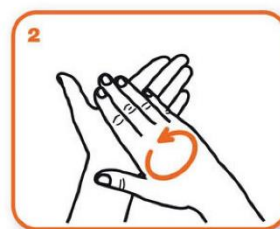
Fricção Anti-séptica das mãos



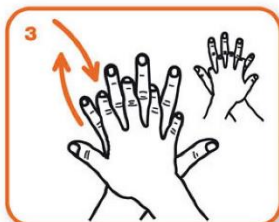
Duração total do procedimento: **20-30 seg.**



Aplique o produto numa mão em forma de concha para cobrir todas as superfícies



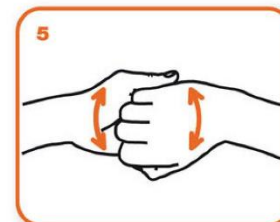
Esfregue as palmas das mãos, uma na outra



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



As palmas das mãos com dedos entrelaçados



Parte de trás dos dedos nas palmas opostas com dedos entrelaçados



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



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



Uma vez secas, as suas mãos estão seguras.

ORIENTAÇÃO

NÚMERO: 006/2020

DATA: 26/02/2020

ASSUNTO:	Infeção por SARS-CoV-2 (COVID-19) Procedimentos de prevenção, controlo e vigilância em empresas
PALAVRAS-CHAVE:	COVID-19; SARS-CoV-2; Coronavírus; Empresa; Serviços de Saúde e Segurança do Trabalho; Plano de Contingência; Vigilância; Prevenção; Controlo
PARA:	Empresas
CONTACTOS:	Direção de Serviços de Prevenção da Doença e Promoção da Saúde: dspdps@dgs.min-saude.pt ; Programa Nacional de Saúde Ocupacional: saudetrabalho@dgs.min-saude.pt

Nos termos da alínea a) do n.º 2 do artigo 2.º do Decreto Regulamentar n.º 14/2012, de 26 de janeiro, emite-se a Orientação seguinte:

1. Enquadramento

O empregador é responsável por organizar os Serviços de Saúde e Segurança do Trabalho (SST) de acordo com o estabelecido no “Regime jurídico da promoção da segurança e saúde no trabalho” (RJPSST - Lei n.º 102/2009, de 10 de setembro, na sua atual redação). É obrigação do empregador assegurar aos seus trabalhadores condições de segurança e de saúde, de forma continuada e permanente, tendo em conta os princípios gerais de prevenção (art. 15.º do RJPSST).

As prescrições mínimas de proteção da segurança e da saúde dos trabalhadores contra os riscos da exposição a agentes biológicos no contexto de trabalho estão estabelecidas no Decreto-Lei n.º 84/97, de 16 de abril.

À Autoridade de Saúde compete intervir em situações de grave risco para a Saúde Pública, procedendo à vigilância da saúde dos cidadãos e do nível sanitário dos serviços e estabelecimentos e determinando, quando necessário, medidas corretivas, incluindo a interrupção ou suspensão de atividades ou serviços e o encerramento dos estabelecimentos (Decreto-Lei n.º 135/2013, de 4 de outubro).

2. Âmbito

A presente Orientação descreve as principais etapas que as empresas¹ devem considerar para estabelecer um Plano de Contingência no âmbito da infeção pelo novo Coronavírus SARS-CoV-2², agente causal da COVID-19³, assim como os procedimentos a adotar perante um Trabalhador com sintomas desta infeção.

Esta Orientação pode ser atualizada a qualquer momento, tendo em conta a evolução do quadro epidemiológico da COVID-19.

As situações não previstas nesta Orientação devem ser avaliadas caso a caso.

¹ Para efeitos do presente documento “empresas” e “organizações” são sinónimos e integram todos os ramos de atividade nos setores público, privado ou cooperativo e social.

² Coronavirus Study Group (2020): <https://www.biorxiv.org/content/10.1101/2020.02.07.937862v1.full.pdf>

³ WHO (2020). [https://www.who.int/publications-detail/global-surveillance-for-human-infection-with-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/publications-detail/global-surveillance-for-human-infection-with-novel-coronavirus-(2019-ncov))

3. Definição de Caso suspeito

A definição seguidamente apresentada é baseada na informação disponível, à data, no Centro Europeu de Prevenção e Controlo de Doença Transmissíveis (ECDC), e deve ser adotada pelas empresas.

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 ativa⁴ 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

4. Transmissão da infeção

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

- Por gotículas respiratórias (partículas superiores a 5 micra);
- Pelo contacto direto com secreções infecciosas;
- Por aerossóis em procedimentos terapêuticos que os produzem (inferiores a 1 micron).

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 fala⁵, 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 infeção⁶. Até à data não existe vacina ou tratamento específico para esta infeção⁷.

As medidas preventivas no âmbito da COVID-19 a instituir pela empresa deverão ter em conta as vias de transmissão direta (via aérea e por contacto) e as vias de transmissão indireta (superfícies/objetos contaminados).

5. Plano de Contingência

As empresas devem ter um Plano de Contingência específico para responder a um cenário de epidemia pelo novo coronavírus. A elaboração deste Plano deve envolver os Serviços de SST da empresa, os trabalhadores e seus representantes.

O Plano de Contingência deve responder a três questões basilares:

- Quais os efeitos que a infeção de trabalhador(es) por SARS-CoV-2 pode causar na empresa?

⁴ Áreas com transmissão comunitária disponíveis em <https://www.dgs.pt/saude-a-a-z.aspx?v=%3d%3dBAAAAB%2bLCAAAAAABABLSzU0AwArk10aBAAAA%3d%3d#saude-de-a-a-z/coronavirus/2019-ncov/areas-afetadas>

⁵ ECDC (2020): <https://www.ecdc.europa.eu/en/novel-coronavirus-china/questions-answers>

⁶ CDC (2020): <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/php/risk-assessment.html>

⁷ CDC (2020): <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV/hcp/clinical-criteria.html>

- 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 que existe um trabalhador(es) suspeito(s) de infeção por SARS-CoV-2 na empresa?

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

A empresa deve estar preparada para a possibilidade de parte (ou a totalidade) dos seus trabalhadores não ir trabalhar, devido a doença, suspensão de transportes públicos, encerramento de escolas, entre outras situações possíveis.

Neste contexto é importante avaliar:

- As atividades desenvolvidas pela empresa que são imprescindíveis de dar continuidade (que não podem parar) e aquelas que se podem reduzir ou encerrar/fechar/desativar.
- Os recursos essenciais (matérias-primas, fornecedores, prestadores de serviços e logística) que são necessários manter em funcionamento para a empresa e para satisfazer as necessidades básicas dos clientes.
- Os trabalhadores que são necessários garantir, sobretudo para as atividades que são imprescindíveis para o funcionamento da empresa. Deve-se equacionar a possibilidade de afetar trabalhadores adicionais (contratados, trabalhadores com outras tarefas, reformados) para desempenharem tarefas essenciais da empresa e, se possível, formá-los.
- Os trabalhadores que, pelas suas atividades e/ou tarefas, poderão ter um maior risco de infeção por SARS-CoV-2 (ex. trabalhadores que realizam atividades de atendimento ao público; trabalhadores que prestam cuidados de saúde; trabalhadores que viajam para países com casos de transmissão ativa sustentada na comunidade).
- As atividades da empresa que podem recorrer a formas alternativas de trabalho ou de realização de tarefas, designadamente pelo recurso a teletrabalho, reuniões por vídeo e teleconferências e o acesso remoto dos clientes. Deve-se ponderar o reforço das infraestruturas tecnológicas de comunicação e informação para este efeito.

5.2. Preparação para fazer face a um possível caso de infeção por SARS-CoV-2 de trabalhador(es)

5.2.1. Estabelecer uma área de “isolamento” e o(s) circuito(s) até à mesma

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 empresa e na comunidade.

A área de “isolamento” (sala, gabinete, secção, zona) numa empresa 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. Grandes empresas ou empresas com vários estabelecimentos podem definir mais do que uma área de “isolamento”.

A área de “isolamento” deve ter ventilação natural, ou sistema de ventilação mecânica, e possuir revestimentos lisos e laváveis (ex. não deve possuir tapetes, alcatifa ou cortinados). Esta área deverá estar equipada com: telefone; cadeira ou marquesa (para descanso e conforto do trabalhador, enquanto aguarda a validação de caso e o eventual transporte pelo INEM); kit com

água e alguns alimentos não perecíveis; contentor de resíduos (com abertura não manual e saco de plástico); solução antisséptica de base alcoólica - SABA (disponível no interior e à entrada desta área); toalhetes de papel; máscara(s) cirúrgica(s); luvas descartáveis; termómetro. Nesta área, ou próxima desta, deve existir uma instalação sanitária devidamente equipada, nomeadamente com doseador de sabão e toalhetes de papel, para a utilização exclusiva do Trabalhador com Sintomas/Caso Suspeito.

A empresa deverá estabelecer o(s) circuito(s) a privilegiar quando um Trabalhador com sintomas se dirige para a área de “isolamento”. Na deslocação do Trabalhador com sintomas, devem ser evitados os locais de maior aglomeração de pessoas/trabalhadores nas instalações.

5.2.2. Estabelecer procedimentos específicos

A empresa deverá incluir no seu Plano de Contingência os procedimentos previstos nos pontos 6, 7 e 8 da presente Orientação, esquematizado no Anexo 1.

Salienta-se ainda a necessidade de a empresa estabelecer os seguintes procedimentos:

- Processo de alerta de Trabalhador com sintomas e ligação epidemiológica (compatíveis com a definição de caso suspeito de COVID-19), isto é, como se procede à comunicação interna entre:
 - O Trabalhador com sintomas - ou o trabalhador que identifique um trabalhador com sintomas na empresa - e a chefia direta e o empregador (ou alguém por este designado). De referir que este processo de comunicação deve ser o mais célere e expedito possível;
 - O empregador e os restantes trabalhadores, ao longo de todo o do vírus, entre as quais se destacam:
 - 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 álcool⁸, cobrindo todas as superfícies das mãos e esfregando-as até ficarem secas; sabão e água devem ser usados preferencialmente se as mãos estiverem visivelmente sujas⁹);
 - 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 clientes - evitar o aperto de mão, as reuniões presenciais, os postos de trabalho partilhados).
- Processo (interno) de registo de contactos com o Caso Suspeito.

5.2.3. Definir responsabilidades

Estabelecer que:

- 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 empregador (ou alguém por este designado);
- Nas situações em que o Trabalhador com sintomas necessita de acompanhamento (ex. dificuldade de locomoção), os o(s) trabalhador(es) que acompanha(m)/presta(m) assistência ao doente devem estar definidos.

⁸ ECDC (2020): <https://www.ecdc.europa.eu/en/novel-coronavirus-china/questions-answers>

⁹ CDC (2020): <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/caring-for-patients.html>

5.2.4. Identificar os profissionais de saúde e seus contactos

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

5.2.5. Adquirir e disponibilizar equipamentos e produtos

- Solução antisséptica de base alcoólica (SABA) e disponibilizar a mesma em sítios estratégicos (ex. zona de refeições, registo biométrico, área de “isolamento” da empresa), conjuntamente com informação sobre os procedimentos de higienização das mãos;
- Máscaras cirúrgicas para utilização do Trabalhador com sintomas (caso suspeito);
- Máscaras cirúrgicas e luvas descartáveis, a utilizar, enquanto medida de precaução, pelos trabalhadores que prestam assistência ao Trabalhador com sintomas (caso suspeito);
- Toalhetes de papel para secagem das mãos, nas instalações sanitárias e noutros locais onde seja possível a higienização das mãos;
- Contentor de resíduos com abertura não manual e saco plástico (com espessura de 50 ou 70 micra);
- Equipamentos de limpeza, de uso único, que devem ser eliminados ou descartados após utilização. Quando a utilização única não for possível, deve estar prevista a limpeza e desinfeção após a sua utilização (ex. baldes e cabos), assim como a possibilidade do seu uso exclusivo na situação em que existe um Caso Confirmado na empresa. Não deve ser utilizado equipamento de ar comprimido na limpeza, pelo risco de recirculação de aerossóis;
- Produtos de higiene e limpeza. O planeamento da higienização e limpeza deve ser relativo aos revestimentos, aos equipamentos e utensílios, assim como aos objetos e superfícies que são mais manuseadas (ex. corrimãos, maçanetas de portas, botões de elevador). A limpeza e desinfeção das superfícies deve ser realizada com detergente desengordurante, seguido de desinfetante.

5.2.6. Informar e formar os trabalhadores

- Divulgar o Plano de Contingência específico a todos os trabalhadores.
- Esclarecer os trabalhadores, mediante informação precisa e clara, sobre a COVID-19 de forma a, por um lado, evitar o medo e a ansiedade e, por outro, estes terem conhecimento das medidas de prevenção que devem instituir.
- In(formar) os trabalhadores quanto aos procedimentos específicos a adotar perante um caso suspeito na empresa (descritos no ponto 5.2.2.).

5.3. Diligências a efetuar na presença de trabalhador(es) suspeito de infeção por SARS-CoV-2 na empresa

- Acionar o Plano de Contingência da empresa para COVID-19;
- Confirmar a efetiva implementação dos procedimentos específicos estabelecidos em 5.2.2.;
- Procurar manter atualizada a informação sobre COVID-19, de acordo com o disponibilizado pela Direção-Geral da Saúde, Autoridade de Saúde Local e meios de comunicação oficiais.

6. Procedimentos num Caso Suspeito

Qualquer trabalhador com sinais e sintomas de COVID-19 e ligação epidemiológica, ou que identifique um trabalhador na empresa com critérios compatíveis com a definição de caso suspeito, informa a chefia direta (preferencialmente por via telefónica) e dirige-se para a área de “isolamento”, definida no Plano de Contingência.

A chefia direta deve contactar, de imediato, o empregador pelas vias estabelecidas no Plano de Contingência da empresa. Nas situações necessárias (ex. dificuldade de locomoção do trabalhador) o empregador (ou chefia direta) assegura que seja prestada, a assistência adequada ao Trabalhador até à área de “isolamento”. Sempre que possível deve-se assegurar a distância de segurança¹⁰ (superior a 1 metro) do doente.

O(s) trabalhador(es) que acompanha(m)/presta(m) assistência ao Trabalhador com sintomas, deve(m) colocar, momentos antes de se iniciar esta assistência, uma máscara cirúrgica e luvas descartáveis, para além do cumprimento das precauções básicas de controlo de infeção (PBCI) quanto à higiene das mãos, após contacto com o Trabalhador doente.

O Trabalhador doente (caso suspeito de COVID-19) já na área de “isolamento”, contacta o SNS 24 (808 24 24 24).

Este trabalhador deve usar uma máscara cirúrgica, se a sua condição clínica o permitir. A máscara deverá ser colocada pelo próprio trabalhador. Deve ser verificado se a máscara se encontra bem ajustada (ou seja: ajustamento da máscara à face, de modo a permitir a oclusão completa do nariz, boca e áreas laterais da face. 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.

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

- Se não se tratar de caso suspeito de COVID-19: define os procedimentos adequados à situação clínica do trabalhador;
- Se se tratar de caso suspeito de COVID-19: o SNS 24 contacta a Linha de Apoio ao Médico (LAM), da Direção-Geral da Saúde, para validação da suspeição. Desta validação o resultado poderá ser:
 - Caso Suspeito Não Validado, este fica encerrado para COVID-19. O SNS 24 define os procedimentos habituais e adequados à situação clínica do trabalhador. O trabalhador informa o empregador da não validação, e este último deverá informar o médico do trabalho responsável.
 - Caso Suspeito Validado, a DGS ativa o INEM, o INSA e Autoridade de Saúde Regional, iniciando-se a investigação epidemiológica e a gestão de contactos. A chefia direta do Trabalhador informa o empregador da existência de um caso suspeito validado na empresa.

Na situação de Caso suspeito validado:

- O trabalhador doente deverá permanecer na área de “isolamento” (com máscara cirúrgica, desde que a sua condição clínica o permita), até à chegada da equipa do Instituto Nacional de Emergência Médica (INEM), ativada pela DGS, que assegura o transporte para o Hospital de referência, onde serão colhidas as amostras biológicas para testes laboratoriais;
- O acesso dos outros trabalhadores à área de “isolamento” fica interdito (exceto aos trabalhadores designados para prestar assistência);

¹⁰ World Health Organization (WHO). Home care for patients with suspected novel coronavirus (nCoV) infection presenting with mild symptoms and management of contacts. Geneva: WHO, 20 janeiro 2020. [https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts](https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-(ncov)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts).

- O empregador colabora com a Autoridade de Saúde Local na identificação dos contactos próximos do doente (Caso suspeito validado);
- O empregador informa o médico do trabalho responsável pela vigilância da saúde do trabalhador;
- O empregador 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). Devem-se evitar deslocações adicionais do Caso suspeito validado nas instalações da empresa.

7. 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 o empregador dos resultados dos testes laboratoriais e:

- Se o Caso for infirmado, este fica encerrado para COVID-19, sendo aplicados os procedimentos habituais da empresa, incluindo de limpeza e desinfeção. Nesta situação são desativadas as medidas do Plano de Contingência da empresa;
- 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:

- O empregador 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 microm) 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 na empresa, e sobre o estado de saúde dos contactos próximos do doente.

8. Procedimento de vigilância de contactos próximos

Considera-se “contacto próximo” um trabalhador que não apresenta sintomas no momento, mas que teve ou pode ter tido contacto com um caso confirmado de COVID-19¹¹. O tipo de exposição do contacto próximo, determinará o tipo de vigilância (Anexo II).

O contacto próximo¹² com caso confirmado de COVID-19 pode ser de:

- “Alto risco de exposição”, é definido como:

¹¹ ECDC (2020): <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/public-health-management-persons-having-had-contact-novel-coronavirus-cases>

¹² [https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts](https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-(ncov)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts)

- Trabalhador do mesmo posto de trabalho (gabinete, sala, secção, zona até 2 metros^{13;14}) 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 expectoração, sangue, gotículas respiratórias^{15,16}.
- “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, deverão ser ativados os procedimentos de vigilância ativa dos contactos próximos^{17;18}, 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 dias¹⁹. 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”
– 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.

¹³ CDC (2020): <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/caring-for-patients.html>

¹⁴ CDC (2020): <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV/hcp/clinical-criteria.html>

¹⁵ CDC (2020): <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/caring-for-patients.html>

¹⁶ CDC (2020): <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV/hcp/clinical-criteria.html>

¹⁷ European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Technical Report: Public health management of persons having had contact with novel coronavirus cases in the European Union. Estocolmo: ECDC, 30 janeiro 2020. https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Public-health-management-contact-novel-coronavirus-cases-EU_0.pdf.

¹⁸ www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Public-health-management-contact-novel-coronavirus-cases-EU_0.pdf

¹⁹ [https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts](https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-(ncov)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts)

De referir que:

- A auto monitorização diária, feita pelo próprio trabalhador, visa a avaliação da febre (medir a temperatura corporal duas vezes por dia²⁰ 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 6;
- Se nenhum sintoma surgir nos 14 dias decorrentes da última exposição, a situação fica encerrada para COVID-19.

9. Justificação

As autoridades chinesas identificaram um novo coronavírus (inicialmente 2019-nCoV e posteriormente designado pelo Coronavirus Study Group como SARS-CoV-2²¹) como agente causador da doença. Embora o epicentro da epidemia seja em Wuhan, Província de Hubei, China, onde estão relatados a maior parte dos casos, o risco de infeção não se limita a Wuhan, mas a qualquer área da China com casos confirmados onde se verifique transmissão ativa e sustentada do vírus.

O Comité de Emergência do Regulamento Sanitário Internacional decretou Emergência de Saúde Pública de Âmbito Internacional. De acordo com o European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC), o impacto potencial dos surtos por COVID-19 é elevado, sendo provável a propagação global do vírus. Recomenda-se que as empresas elaborem os Planos de Contingência específicos por COVID-19.

As empresas têm um papel fulcral a desempenhar na proteção da saúde e segurança dos seus trabalhadores, assim como são cruciais na limitação do impacto negativo sobre a economia e a sociedade. Assim, é muito importante que os Planos de Contingência sejam desenvolvidos e atualizados com a informação disponibilizada pela Direção-Geral da Saúde (DGS), de forma a que sejam cumpridas as recomendações no âmbito da prevenção e controlo de infeção.

Os Serviços de SST (também denominados por Serviços de Saúde Ocupacional) das empresas devem assumir um papel relevante na elaboração e aplicação do Plano de Contingência das empresas para a COVID-19, nomeadamente na informação e formação dos trabalhadores e dirigentes sobre esta nova ameaça, na definição de medidas de prevenção, na vigilância médica e na identificação de eventuais Casos.

²⁰ CDC (2020): <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/php/risk-assessment.html>

²¹ Coronavirus Study Group (2020): <https://www.biorxiv.org/content/10.1101/2020.02.07.937862v1.full.pdf>

Bibliografia

CDC (2020): <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/caring-for-patients.html>

CDC (2020): <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV/hcp/clinical-criteria.html>

CDC (2020): <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/php/risk-assessment.html>

Coronavirus Study Group (2020): <https://www.biorxiv.org/content/10.1101/2020.02.07.937862v1.full.pdf>

ECDC (2020): <https://www.ecdc.europa.eu/en/novel-coronavirus-china/questions-answers>

ECDC (2020): <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/public-health-management-persons-having-had-contact-novel-coronavirus-cases>

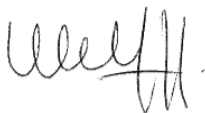
ECDC (2020): https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Public-health-management-contact-novel-coronavirus-cases-EU_0.pdf

European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Technical Report: Public health management of persons having had contact with novel coronavirus cases in the European Union. Estocolmo: ECDC, 30 janeiro 2020. https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Public-health-management-contact-novel-coronavirus-cases-EU_0.pdf.

WHO (2020). [https://www.who.int/publications-detail/global-surveillance-for-human-infection-with-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/publications-detail/global-surveillance-for-human-infection-with-novel-coronavirus-(2019-ncov))

WHO (2020). [https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts](https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-(ncov)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts)

World Health Organization (WHO). Home care for patients with suspected novel coronavirus (nCoV) infection presenting with mild symptoms and management of contacts. Geneva: WHO, 20 janeiro 2020. [https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts](https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-(ncov)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts).

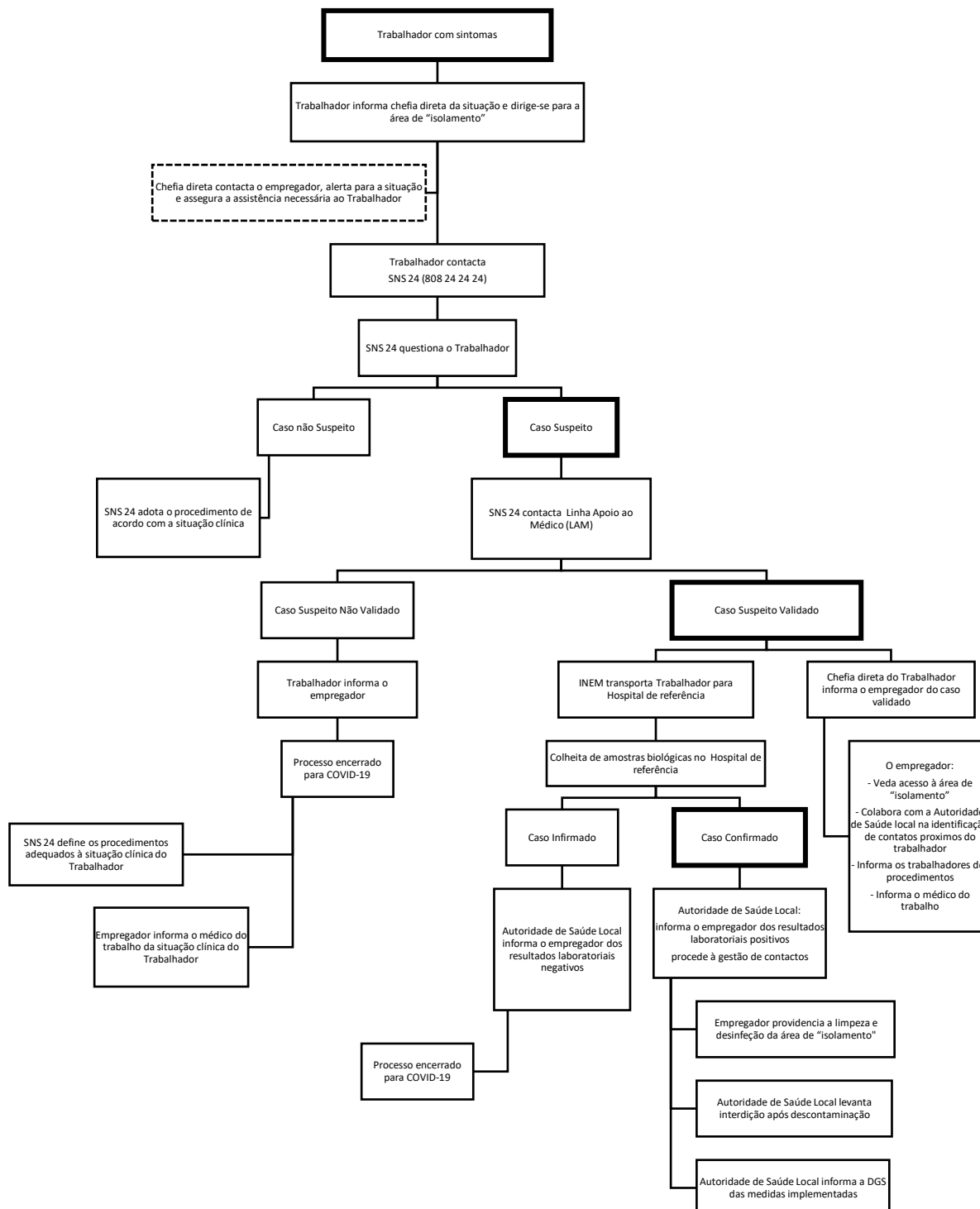


Graça Freitas

Diretora-Geral da Saúde

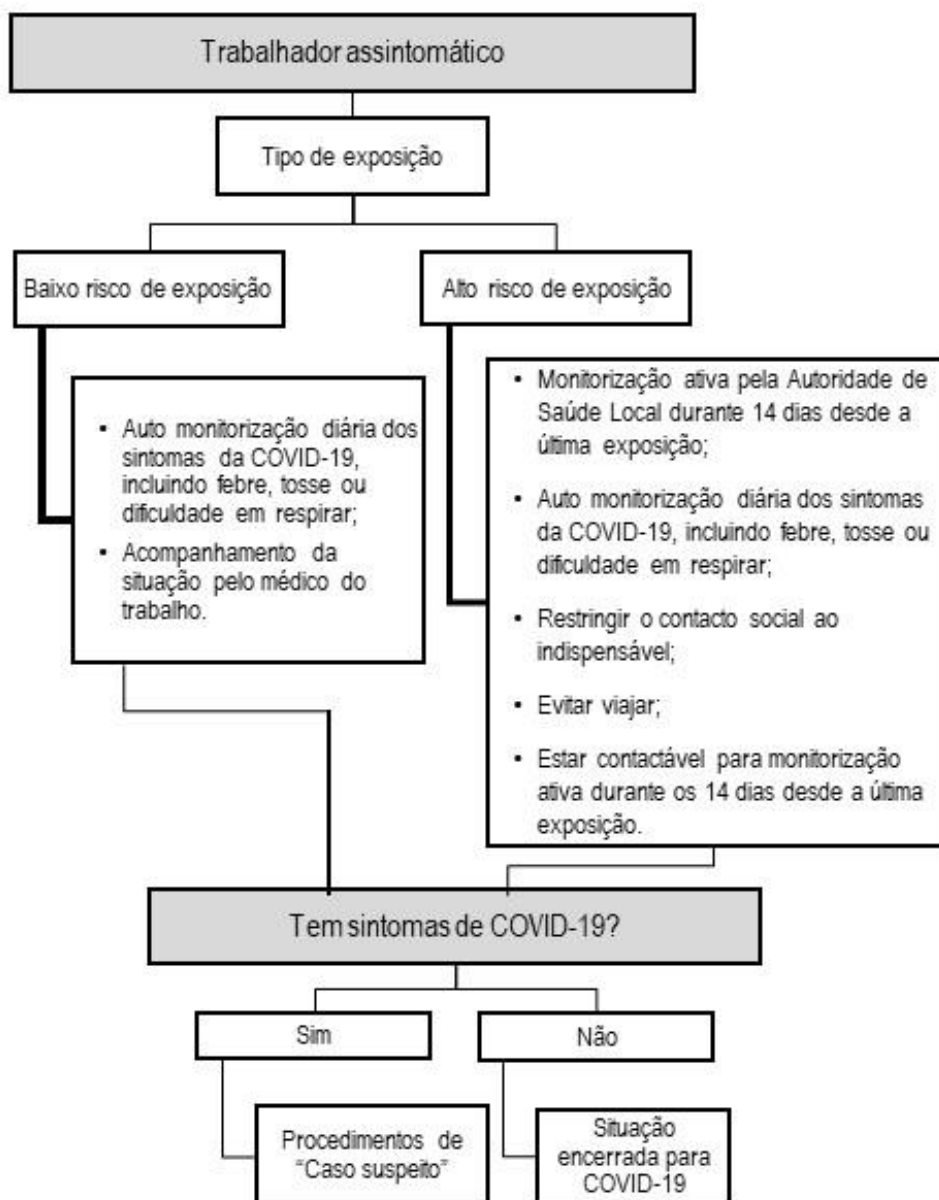
Anexo I

Fluxograma de situação de Trabalhador com sintomas de COVID-19 numa empresa



Anexo II

Fluxograma de monitorização dos contactos próximos (trabalhadores assintomáticos) de um Caso confirmado de COVID-19 (trabalhador)



Plano de Contingência

Comarcas/Tribunais

Infeção por SARS-CoV-2 (COVID-19)

Plano de Contingência específico para responder a um cenário de epidemia pelo novo coronavírus (COVID-19)

O regime jurídico da promoção da segurança e saúde no trabalho, estabelecido pela Lei n.º 102/2009, de 10 de setembro, na sua redação atual, define como obrigação do empregador público ou privado, assegurar aos seus trabalhadores condições de segurança e de saúde, de forma continuada e permanente, tendo em conta os princípios gerais de prevenção.

No âmbito da sua atividade, a Direção-Geral da Administração da Justiça tem de dar cumprimento a um extenso quadro normativo e regulamentar no que respeita à segurança e saúde no trabalho, sendo responsável por garantir um ambiente de trabalho saudável e seguro a todos os que trabalham nos tribunais e na DGAJ.

Assim, na sequência do comunicado enviado no passado dia 28 de fevereiro, resultante do alerta do surto de COVID-2019 (novo coronavírus), a DGAJ, seguindo a [Orientação n.º 006/2020, de 26 de fevereiro](#), emitida pela Direção-Geral de Saúde, apresenta o presente Plano de Contingência, para que sejam adotadas pelos Senhores Administradores Judiciários e Secretários de Justiça as medidas necessárias à concretização e implementação do mesmo nas respetivas Comarcas/Tribunais.

O plano de contingência que ora se apresenta é o que neste momento se revela mais adequado à realidade, devendo ser adaptado e atualizado consoante o evoluir da situação o exija e em função das orientações que vão sendo divulgadas pela DGS.

A implementação deste plano dever ser realizada em articulação com os Senhores Juízes Presidentes e Senhores Magistrados do Ministério Público Coordenadores.

O Plano de Contingência abrange os seguintes pontos:

1. Identificação dos efeitos que a infeção de trabalhadores por SARS-CoV-2 pode causar no tribunal/comarca

Os Senhores Administradores Judiciários/Secretários de Justiça devem estar preparados para a possibilidade de parte dos funcionários não irem trabalhar, na sequência de doença, suspensão de transportes público, entre outras. Assim, devem adotar as seguintes medidas:

- **Identificar as Secretarias que são imprescindíveis que continuem em funcionamento em cada comarca/tribunal** para garantir o cumprimento do serviço urgente, previsto no n.º 2 do artigo 36.º da Lei de Organização do Sistema Judiciário, ou outro considerado imprescindível pelo Senhor Juiz Presidente e Magistrado do Ministério Público Coordenador;
- **Determinar o número mínimo de funcionários de justiça que devem ficar afetos a essas Secretarias**, caso ocorra a impossibilidade de prestação de serviço por grande parte destes trabalhadores;
- **Identificar os funcionários de justiça com maior risco de infeção**, designadamente por desempenharem funções de atendimento ao público, terem realizado viagem para países com casos de transmissão ativa sustentada na comunidade, entre outras situações;
- **Identificar as tarefas da secretaria que podem ser realizadas à distância e preparar, em articulação com o Instituto de Gestão Financeira e Equipamentos da Justiça, IGFEJ, I.P., os equipamentos informáticos** que permitam, designadamente o acesso remoto e realização de reuniões por vídeo e teleconferência.

2. Preparação de medidas para fazer face a um possível caso de infeção por SARS-CoV-2

Para fazer face a um possível caso de infeção por SARS-CoV-2 dos funcionários que prestem serviços nos tribunais/comarcas os Senhores Administradores Judiciários/Secretários de Justiça devem adotar as seguintes medidas:

- **Estabelecer uma área de “isolamento” (sala, gabinete, secção ou zona, em função das características de cada edifício) em cada edifício de cada tribunal/comarca, para onde devem ser encaminhadas as pessoas que possam ter sido expostas, que tenham sido infetadas ou manifestem sintomas compatíveis com o COVID-2019. A área de isolamento deve ter ventilação natural ou mecânica, possuir revestimentos lisos e laváveis e estar equipada com telefone, cadeira ou marquesa, kit com água e alguns alimentos não perecíveis e os seguintes equipamentos e produtos:**
 - ✓ Uma solução antisséptica de base alcoólica - SABA - que deverá ser disponibilizada à entrada do tribunal e da área de isolamento e em outros locais que considerem necessários;
 - ✓ Toalhetes de papel;
 - ✓ Desinfetante para superfícies;
 - ✓ Máscaras cirúrgicas;
 - ✓ Luvas descartáveis;
 - ✓ Termómetro;
- **Identificação do contacto, preferencialmente telefónico, da chefia direta de cada funcionário de justiça, para que este reporte a situação ao Administrador Judiciário/Secretário de Justiça e ao Ponto Focal da Comarca para a Segurança e Saúde no Trabalho;**
- **Contactar as empresas prestadoras de serviços de limpeza, alertando-as para a necessidade de redobrar os cuidados a tomar nos atos de limpeza, os quais deverão ser mais frequentes e visíveis, bem como para a necessidade de efetuar a limpeza das áreas de isolamento nos termos definidos pela DGS;**
- **Divulgar o Plano de Contingência a todos os funcionários de justiça e informar sobre os procedimentos específicos a adotar perante um Caso Suspeito;**
- **Afixação do folheto informativo, em anexo, nos locais das secretarias que proporcionem a transmissão da sua mensagem de modo eficiente e eficaz ao maior número possível de pessoas.**

3. Estabelecimento de procedimentos específicos num Caso Suspeito

- Qualquer trabalhador com sinais e sintomas de COVID-19 e ligação epidemiológica deve informar a chefia direta, por via telefónica, e dirigir-se para a área de isolamento definida no Plano de Contingência;
- A chefia direta do funcionário de justiça deve reportar a situação de imediato ao Administrador Judiciário/Secretário de Justiça e ao Ponto Focal da Comarca para a Segurança e Saúde no Trabalho;
- Depois de o trabalhador se encontrar na área de isolamento, **deve ser contactado o SNS 24 (808 24 24 24)**, devendo ser anotada a hora da realização do contacto telefónico e o nome do profissional de saúde que o atendeu, não devendo a pessoa isolada, em caso algum, abandonar a área de isolamento, sem ordem expressa das autoridades de saúde;
- Após avaliação da situação, o profissional do SNS 24 informa o trabalhador se se trata de:
 - **Caso suspeito não validado:** o SNS 24 define os procedimentos habituais adequados à situação clínica do funcionário de justiça, devendo este informar o superior hierárquico direto da não validação, que, posteriormente, informa o Administrador Judiciário/Secretário de Justiça e o Ponto Focal da Comarca para os SST, ficando o processo encerrado para o COVID-19, devendo proceder-se à limpeza e desinfeção.
 - **Caso suspeito validado:**
 - a DGS ativa os meios necessários, **devendo a chefia direta do trabalhador informar o Administrador Judiciário/Secretário de Justiça e o Ponto Focal da Comarca para os SST** da existência de um caso suspeito validado;
 - a pessoa doente deve ficar na área de isolamento com a máscara cirúrgica (caso a condição clínica o permita) até à chegada do INEM, ativado pela DGS, que assegura o transporte para o Hospital de referência;
 - o acesso das outras pessoas à área de isolamento fica interdito (exceto àqueles que forem designados para prestar assistência), até à validação da descontaminação (limpeza e desinfeção) pela Autoridade de Saúde Local;

- o Administrador Judiciário/Secretário de Justiça deve colaborar com a Autoridade de Saúde Local na identificação dos contactos próximos do doente (caso validado) e informar o médico de trabalho responsável pela vigilância da saúde do trabalhador;
- o Administrador Judiciário/Secretário de Justiça deve informar os magistrados e funcionários de justiça do tribunal acerca da existência de um caso suspeito validado.

4. Procedimentos perante um Caso Suspeito Validado

Depois de recebida comunicação da **confirmação de um Caso Suspeito Validado** por parte da Autoridade de Saúde, na sequência dos resultados laboratoriais, os Administradores Judiciários/Secretários de Justiça devem:

- Providenciar pela limpeza e desinfeção (descontaminação) da área de isolamento,
- Providenciar pelo reforço da limpeza e desinfeção das superfícies frequentemente manuseadas e mais utilizadas pelo doente confirmado com o COVID-19;
- Armazenar os resíduos do caso confirmado em saco de plástico (com espessura de 50 ou 70 micron), que, após ser fechado, deve ser separado e enviado para o operador licenciado para a gestão de resíduos hospitalares com risco biológico.

Todas as situações de pessoas que revelem sintomas e ligação epidemiológica compatíveis com a definição de caso possível de COVID-19 devem ser reportadas a esta Direção-Geral através do email sst.dgaj@dgaj.mj.pt.

5. Procedimentos de vigilância de contactos próximos

Devem ser reportadas à DGAJ todas as situações de trabalhadores que tenham estado em áreas afetadas nos últimos 14 dias ou que tenham tido um contacto próximo com um caso confirmado, mas não apresentem sintomas no momento, para que, em articulação com os Senhores Administradores Judiciários/Secretários de Justiça, sejam adotadas as medidas adequadas à situação em causa, designadamente de trabalho domiciliário.

Para ativação dos procedimentos de vigilância ativa dos contactos próximos, relativamente ao início de sintomatologia e gestão dos respetivos contactos, a Autoridade de Saúde Local, em estreita articulação com o Administrador Judiciário/Secretário de Justiça e o médico dos SST, 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).

Como medida de precaução, a vigilância ativa dos contactos próximos decorre durante 14 dias, contados desde a data da ultima exposição a um caso confirmado de COVID-19.

6. Aquisição e disponibilização de equipamentos e produtos

Para disponibilização dos equipamentos e produtos indicados na orientação da DGS, devem os mesmo ser adquiridos nos termos seguintes:

- **Aquisição pela comarca/tribunal**
 - ✓ Luvas descartáveis;
 - ✓ Termómetro;
 - ✓ Equipamento de limpeza de uso único;
- **Aquisição através de contrato centralizado em vigor (GIS)**
 - ✓ Contentor de resíduos com abertura não manual;
 - ✓ Sacos de plástico;
- **Aquisição centralizada pela DGAJ**
 - ✓ Solução antisséptica de base alcoólica - SABA - que deverá ser disponibilizada nas zonas de atendimento (para uso dos colaboradores), na área de isolamento e na zona de refeições, bem como os respetivos suportes;
 - ✓ Desinfetante para superfícies;
 - ✓ Máscaras cirúrgicas (dependente da disponibilidade dos fornecedores).

Direção-Geral da Administração da Justiça, 2 de março de 2020.

