

PLANO DE CONTINGÊNCIA DO ALTO COMISSARIADO PARA AS MIGRAÇÕES, I.P., NO ÂMBITO DA PREVENÇÃO E CONTROLO DE INFEÇÃO POR NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)

06 de março de 2020
[versão 1.0]

ÍNDICE

| | Pág. |
|--|-------------|
| NOTA INTRODUTÓRIA | 3 |
| 1. ENQUADRAMENTO | 4 |
| 1.1. Explicitação do que é o Corona Vírus – Covid-19 | 4 |
| 1.2. Principais sintomas | 4 |
| 1.3. Tempo de incubação | 4 |
| 2. PLANO DE CONTINGÊNCIA | 5 |
| 2.1. Efeitos, no ACM, I.P., das medidas preventivas, dos procedimentos de vigilância ou de pandemia e garantia de serviços mínimos | 5 |
| 2.2. Medidas preventivas | 6 |
| 2.2.1. Área de “isolamento” e circuitos até à mesma | 6 |
| 2.2.2. Procedimentos específicos a acautelar e diligências a realizar na presença de trabalhador(es) ou cliente(s) suspeitos de infeção por SARS-CoV-2 no ACM, I.P. | 7 |
| 2.2.3. Equipamentos e produtos disponíveis | 8 |
| 2.2.4. Informar e formar os trabalhadores e seus clientes | 8 |
| 2.3. Definição de responsabilidades | 9 |
| 3. PROCEDIMENTOS NUM CASO SUSPEITO | 10 |
| 4. PROCEDIMENTOS PERANTE UM CASO SUSPEITO VALIDADO | 12 |
| 5. PROCEDIMENTOS DE VIGILÂNCIA DE CONTACTOS PRÓXIMOS | 13 |
| ANEXO 1 – Fluxograma de situação de Trabalhador com sintomas de COVID-19 numa empresa | 15 |

NOTA INTRODUTÓRIA

De acordo com a Lei n.º 102/2009, de 10 de setembro, na sua atual redação, o empregador tem a obrigação de assegurar aos seus trabalhadores, de forma continuada e permanente, condições de segurança e de saúde, devendo atuar também preventivamente.

Foi identificado, em 2019, pelas autoridades chinesas, um novo coronavírus, designado como SARS-CoV-2, agente causal da COVID-19. O impacto potencial dos surtos por COVID-19 é elevado, sendo provável a propagação do vírus.

No âmbito da infeção pelo novo Coronavírus SARS-CoV-2 têm vindo a ser emanadas, pela Direção-Geral de Saúde (DGS), orientações de atuação para as situações em caso de infeção suspeita ou confirmada por parte dos trabalhadores dos organismos públicos ou privados.

O Despacho n.º 2839-A/2020, de 02 de março determina a obrigação, por parte dos empregadores públicos, de se elaborar um plano de contingência alinhado com as orientações da DGS (Orientação n.º 006/2020, de 26 de fevereiro).

O ACM, I.P., tendo vindo a desenvolver medidas de prevenção, expõe no presente documento o Plano de Contingência a observar-se em situação de infeção (suspeita ou confirmada) não só dos seus trabalhadores, mas também dos trabalhadores de instituições parceiras que laboram nas instalações do ACM, I.P., dos trabalhadores de empresas a prestar serviços nas instalações deste Instituto e dos cidadãos (clientes) que diariamente recorrem aos serviços de atendimento ao público disponibilizados por este Instituto.

Observando a diversidade de espaços onde este Instituto tem serviços e trabalhadores, este Plano de Contingência, e sempre que se justifique, prevê medidas distintas para cada uma das instalações¹.

A elaboração deste documento teve como fontes:

- DGS (2020), *Orientação n.º 006/2020, de 26 de fevereiro*, disponível em <https://www.dgs.pt/corona-virus/documentos/orientacoes.aspx>
- DGS, *Perguntas Frequentes*, disponível em <https://www.dgs.pt/corona-virus/perguntas-frequentes.aspx>
- MEAP, MTSS e MS (2020), *Despacho n.º 2836-A/2020, de 02 de março*, disponível em <https://dre.pt/home/-/dre/129793730/details/maximized>

¹ O CNAIM Algarve seguirá, em primeira instância, as orientações emanadas pelo Plano de Contingência definido para as Lojas do Cidadão, com a devida articulação com o Conselho Diretivo do ACM, I.P..

1. ENQUADRAMENTO

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

O novo coronavírus, intitulado COVID-19, foi identificado pela primeira vez em dezembro de 2019, na China, na Cidade de Wuhan, observando-se nesta um surto. Este novo agente nunca tinha sido previamente identificado em seres humanos e a fonte da infeção é ainda desconhecida.

Os Coronavírus são uma família de vírus conhecidos por causar doença no ser humano.

Ainda está em investigação a via de transmissão, contudo a transmissão pessoa a pessoa foi confirmada. Julga-se que a transmissão 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, podendo estas 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 seguido do contacto com as mucosas oral, nasal ou ocular (boca, nariz ou olhos) pode conduzir à transmissão da infeção. Não existe, à data, vacina ou tratamento específico para esta infeção. Considera-se também que a COVID-19 pode transmitir-se pelo contacto direto com secreções infecciosas e por aerossóis em procedimentos terapêuticos que os produzem.

1.2. Principais sintomas

A infeção pode ser semelhante a uma gripe comum ou apresentar-se como doença mais grave, como pneumonia. Deste modo:

- As pessoas infetadas podem apresentar sinais e sintomas de infeção respiratória aguda como febre, tosse e dificuldade respiratória.
- Em casos mais graves pode levar a pneumonia grave com insuficiência respiratória aguda, falência renal e de outros órgãos e eventual morte.

1.3. Tempo de incubação

Estima-se que o período de incubação da doença (tempo decorrido desde a exposição ao vírus até ao aparecimento de sintomas) seja entre 2 e 14 dias. A transmissão por pessoas assintomáticas (sem sintomas) ainda está a ser investigada.

2. PLANO DE CONTINGÊNCIA

O presente Plano de Contingência, definido no âmbito da prevenção e controlo de infeção por novo coronavírus (COVID-19) visa o estabelecimento de ações a realizar para ter uma resposta adequada em diferentes cenários:

- Prevenção;
- Caso de infeção pelo novo coronavírus (suspeita ou validada) identificado nas instalações do ACM, I.P.;
- Pandemia.

2.1. EFEITOS, NO ACM, I.P., DAS MEDIDAS PREVENTIVAS, DOS PROCEDIMENTOS DE VIGILÂNCIA OU DE PANDEMIA E GARANTIA DE SERVIÇOS MÍNIMOS

Considerando as diferentes naturezas do trabalho desenvolvido, os efeitos de pandemia por novo coronavírus, as medidas preventivas ou as decorrentes de procedimentos de vigilância podem também ser diversos em função do tipo de atividade de cada unidade orgânica. Podendo algumas tarefas ser desempenhadas em teletrabalho, o mesmo poderá não ser possível em várias outras.

Em situação extrema, e em caso de encerramento das suas instalações ou de outras medidas externas ao ACM, I.P., tais como suspensão de transportes públicos ou encerramentos de estabelecimentos escolares, ficaria este Instituto especialmente limitado na prestação de serviços nos Centros Nacionais de Apoio à Integração de Migrantes (CNAIM), concretamente o apoio presencial aos cidadãos migrantes. Dado que nestes Centros desempenham também funções outros Ministérios e outros serviços do ACM, I.P., num trabalho muitas vezes articulado, ficariam estas relações de trabalho ou o trabalho daqueles também condicionado.

Ficam igualmente condicionadas as ações de cariz presencial, como as ações de formação ou de informação, o acolhimento de comitivas internacionais, as deslocações para outros territórios (nacional ou internacional) e as ações junto das comunidades.

Mediante o acima exposto, os responsáveis de cada unidade orgânica do ACM, I.P. deverão:

- Identificar os profissionais com maior risco de infeção;
- Identificar os serviços considerados imprescindíveis e quantos trabalhadores serão necessários para a sua prestação;
- Identificar tarefas que poderão ser realizadas à distância (seja teletrabalho ou reuniões por videoconferência).

Para além de outros que possam ser listados como imprescindíveis, dever-se-á garantir que os seguintes são continuamente assegurados:

- Fornecimento de eletricidade, água, comunicações e sistema informático/gestão documental.
 - Serão assegurados os recursos necessários para que, em regime de teletrabalho, seja realizado o acompanhamento do fornecimento dos serviços e o contacto com os fornecedores.
- Processamento dos vencimentos:
 - Serão assegurados os recursos necessários para execução do trabalho em teletrabalho.

- Registos de absentismos dos trabalhadores:
 - Acesso à plataforma de registos de assiduidade a partir de casa;
- Procedimentos em curso para aquisição de bens ou serviços de importância vital.
 - Serão assegurados os recursos necessários para execução do serviço em teletrabalho.

Para as situações passíveis de ser executadas em teletrabalho, e podendo a medida ser acionada, pelo Conselho Diretivo do AC, I.P., como ação preventiva ou em caso de pandemia, as mesmas serão executadas em computador próprio ou computador que lhe seja atribuído para o efeito, sendo realizada configuração remota do posto de trabalho.

Nas situações em que, por indicação do Conselho Diretivo do ACM, I.P., as atividades venham a ser temporariamente suspensas, os trabalhadores ficarão temporariamente dispensados de comparecer ao serviço até que indicação em contrário seja facultada. Os trabalhadores poderão vir a ser chamados para desempenhar funções em regime de teletrabalho, desde que enquadradas no seu perfil de competências.

2.2. MEDIDAS PREVENTIVAS

2.2.1. Área de “isolamento” e circuitos até à mesma

A área de “isolamento” tem como objetivo impedir que outros trabalhadores ou clientes sejam expostos e infetados por trabalhador(es) ou cliente(s) com infeção por SAR-CoV-2, evitando-se a propagação da doença.

O ACM, I.P. identificou áreas de isolamento, considerando as orientações da DGS (Orientação n.º 006/2020, de 26 de fevereiro), estabelecendo circuitos de acordo com as características de cada um dos espaços e a utilização habitual dos mesmos. Foram sinalizadas diferentes áreas de isolamento, uma em cada um dos edifícios de trabalho deste Instituto.

Estas áreas têm:

- Ventilação natural e sistema de ventilação mecânica;
- Revestimentos lisos e laváveis, não tendo tapetes, alcatifas ou cortinados.

Estas áreas estão equipadas com:

- Telefone
- Cadeira;
- Kit com água e alguns alimentos não perecíveis;
- Contentor de resíduos com abertura não manual e com saco de plástico;
- Solução antisséptica de base alcoólica, disponível no interior e à entrada da área;
- Toalhetes de papel;
- Máscaras cirúrgicas;
- Luvas descartáveis;

- Termómetro.

Perto destas áreas existe instalação sanitária devidamente equipada com doseador de sabão e toalhetes de papel, as quais serão de utilização exclusiva da pessoa com sintomas/suspeita de infeção. O impedimento no acesso a esta instalação sanitária, por parte de outras pessoas que não a indicada como estando possivelmente infetada com SARS-CoV-2, será devidamente sinalizado.

Nas circunstâncias em que se identifique trabalhador ou cliente com sintomas ou suspeita de infeção, o acesso à área de “isolamento” deverá ser feito por acessos que evitem a passagem em zonas onde se encontram mais pessoas (por exemplo, evitar passar pelas salas de espera).

Uma vez na sala de isolamento, os processos de comunicação entre o trabalhador ou cliente suspeito de COVID-19 passarão por comunicação telefónica, estando instalada na área de isolamento um telefone e uma lista de contactos a utilizar para qualquer comunicação necessária por parte da pessoa com sintomas de infeção por COVID-19.

2.2.2. Procedimentos específicos a acautelar e diligências a realizar na presença de trabalhador(es) ou cliente(s) suspeitos de infeção por SARS-CoV-2 no ACM, I.P.

São procedimentos a adotar os seguintes:

- Procedimentos básicos para higienização das mãos: lavar as mãos com água e sabão durante pelo menos 20 segundos; se estes não estiverem disponíveis utiliza-se um desinfetante para as mãos que tenha pelo menos 70% de álcool, cobrindo todas as superfícies das mãos e esfregando-as até ficarem secas; sabão e água devem ser usados preferencialmente se as mãos estiverem visivelmente sujas;
- Procedimentos de etiqueta respiratória: evitar tossir ou espirrar para as mãos; tossir ou espirrar para o antebraço ou manga, com o antebraço fletido ou usar lenço de papel; higienizar as mãos após o contacto com secreções respiratórias.

Nos casos em que se justifique deverão ainda adotar-se os seguintes procedimentos:

- Procedimentos de colocação de máscara cirúrgica: higienização das mãos antes de colocar e após remover a máscara;
- Procedimentos de conduta social: alterar a frequência e/ou a forma de contacto entre os trabalhadores e entre estes e os clientes - evitar o aperto de mão, as reuniões presenciais, os postos de trabalho partilhados.

Perante situação de caso suspeito nas instalações de trabalho, deverá o trabalhador informar à chefia direta a situação, por via telefónica, e dirigir-se (ou acompanhar o cliente sinalizado como Caso suspeito) para a área de “isolamento”, seguindo os procedimentos indicados nos pontos 3., 4. e 5. deste documento e adotando-se as orientações da DGS, incluindo o previsto no *ANEXO I - Fluxograma de situação de Trabalhador com sintomas de COVID-19 numa empresa* (exposto na Orientação n.º 006/2020, de 26 de fevereiro), o qual integra este documento, no ANEXO 1.

Nos procedimentos elencados, os processos de comunicação deverão ser o mais céleres e expeditos possível.

Em situações de Caso suspeito, a chefia direta ou responsável do serviço fará um levantamento e registo de contactos estabelecidos pela pessoa com suspeita de infeção com outros trabalhadores ou clientes.

2.2.3. Equipamentos e produtos disponíveis

O ACM, I.P. terá disponíveis, nos edifícios onde tem trabalhadores, os seguintes equipamentos e produtos:

- Solução antisséptica de base alcoólica disponibilizada em vários pontos dos edifícios;
- Máscaras cirúrgicas para utilização da pessoa (trabalhador ou cliente) com sintomas e seja caso suspeito;
- Máscaras cirúrgicas e luvas descartáveis a utilizar, enquanto medida de precaução, pelos trabalhadores que prestam assistência ao trabalhador ou cliente 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 ou limpeza e desinfeção de equipamentos como baldes e cabos das esfregonas e vassouras, após utilização.

A higienização e limpeza do espaço são executadas com maior regularidade nas superfícies e equipamentos de trabalho, bem como de outras superfícies mais manuseadas, como maçanetas, corrimãos e botões de elevador, sendo usadas soluções desinfetantes.

2.2.4. Informar e formar os trabalhadores e seus clientes

O ACM, I.P. executou as seguintes ações, tendo-as a decorrer ou reforçando-as sempre que possível e necessário:

- Sessões informativas sobre o SARS-CoV-2 dirigidas aos seus trabalhadores (o que é, sintomas, como atuar em caso de situação suspeita);
- Exposição, nas suas instalações, de materiais informativos criados pela DGS;
- Publicitação, na sua página de facebook e página oficial do ACM, I.P., das recomendações da DGS acerca da COVID-19;
- Divulgação do presente plano de contingência junto dos trabalhadores;
- Distribuição e informação aos clientes de *Fluxograma de situação de cliente com sintomas de COVID-19, identificados dentro das instalações do ACM, I.P.*, adaptado do Fluxograma disponível no Anexo 1 deste documento;
- Partilha de informações oficiais e atualizações que venham a ocorrer, com os trabalhadores, clientes e prestadores de serviços a trabalhar nas instalações do ACM, I.P..

2.3. DEFINIÇÃO DE RESPONSABILIDADES

Todos os trabalhadores devem reportar à sua chefia direta uma situação de doença enquadrada como trabalhador ou cliente com sintoma e ligação epidemiológica compatíveis com a definição de caso possível de COVID-19, devendo as comunicações, quando efetuadas por pessoa possivelmente infetada, ser feitas por telefone.

Sempre que for reportada uma situação de um trabalhador ou cliente com sintomas, a chefia direta do trabalhador informa, de imediato, o Diretor do Departamento onde trabalha (ou, na ausência deste, o Coordenador do Núcleo), por via telefónica.

Nas situações em que o trabalhador ou cliente com sintomas necessita de acompanhamento (porque tem, por exemplo, dificuldade de locomoção), o(s) trabalhadores(s) que identificou/identificaram a situação presta(m) assistência ao trabalhador ou cliente, seguindo as orientações definidas no ponto 3. deste documento.

No ACM, I.P., centraliza toda a informação e é pessoa de contacto junto de todas as autoridades intervenientes o Diretor do Departamento de Apoio e Assistência Migratória, Mário Ribeiro.

3. PROCEDIMENTOS NUM CASO SUSPEITO

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

A chefia direta deve contactar, de imediato, o Diretor do respetivo Departamento (ou, na ausência deste, o Coordenador do Núcleo) pelas vias estabelecidas no plano de Contingência deste Instituto. Nas situações necessárias (como por exemplo, dificuldade de locomoção da pessoa identificada com possível infeção por SARS-CoV-2), o empregador ou chefia direta assegura que seja prestada a assistência adequada ao trabalhador ou cliente até à área de “isolamento”. Sempre que possível deve-se assegurar a distância de segurança (superior a 1 metro) do doente.

O(s) trabalhador(es) que acompanha(m)/presta(m) assistência ao trabalhador/cliente 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 quanto à higiene das mãos (cf. mencionado no ponto 2.2.2. deste documento), após contacto com o trabalhador ou cliente doente.

O trabalhador/cliente doente (caso suspeito de COVID-19), já na área de “isolamento”, contacta o SNS 24 (808 24 24 24). Este trabalhador ou cliente deve usar uma máscara cirúrgica, se a sua condição clínica o permitir. A máscara deverá ser colocada pelo próprio trabalhador/cliente. 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/cliente deve substituí-la por outra.

Em contacto com o SNS 24, o profissional de saúde deste serviço questiona o doente quanto a sinais e sintomas e ligação epidemiológica compatíveis com um caso suspeito de COVID-19. Após a avaliação, o SNS 24 informa a pessoa doente do seguinte:

- Se não se tratar de caso suspeito de COVID-19: define os procedimentos adequados à situação clínica do trabalhador ou cliente;
- Se se tratar de caso suspeito de COVID-19: o SNS 24 contacta a Linha de Apoio ao Médico (LAM), da DGS, 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/cliente. Este informa o Diretor de Departamento (ou, na ausência deste, o Coordenador de Núcleo) da não validação.
 - Caso Suspeito Validado, a DGS ativa o Instituto Nacional de Emergência Médica (INEM), o Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge (INSA) e Autoridade de Saúde Regional, iniciando-se a investigação epidemiológica e a gestão de contactos. A chefia direta do trabalhador (ou no caso de cliente, o responsável pelo serviço) informa o Diretor do Departamento (ou na ausência deste, o Coordenador do Núcleo) da existência de um caso suspeito validado no Instituto.

Na situação de Caso Suspeito Validado:

- O trabalhador/cliente doente deverá permanecer na área de “isolamento” (com máscara cirúrgica, desde que a sua condição clínica o permita), até à chegada da equipa do INEM, ativada pela DGS, que assegura o transporte para o Hospital de referência, onde serão colhidas as amostras biológicas para testes laboratoriais;
- O acesso dos outros trabalhadores/clientes à área de “isolamento” fica interdito (exceto aos trabalhadores designados para prestar assistência);
- O ACM, I.P. colabora com a Autoridade de Saúde Local na identificação dos contactos próximos do doente (caso suspeito validado);
- O ACM, I.P. informa, através de e-mail, os restantes trabalhadores da existência de caso suspeito validado, a aguardar resultados de testes laboratoriais.

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/cliente com outro(s) trabalhador(es)/cliente(s). Devem ser evitadas deslocações adicionais do caso suspeito validado nas instalações do Instituto.

4. PROCEDIMENTOS PERANTE UM CASO SUSPEITO VALIDADO

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 irá informar a pessoa de contacto do ACM, I.P. dos resultados dos testes laboratoriais e:

- Se o Caso não foi confirmado, este fica encerrado para COVID-19, sendo aplicados os procedimentos habituais de limpeza e desinfeção. Nesta situação são desativadas as medidas do Plano de Contingência do ACM, I.P..
- Se o Caso for confirmado, a área de “isolamento” fica 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 ACM, I.P. terá que:
 - 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). Em caso de se tratar de um cliente dever-se-á apurar locais/superfícies que possa ter contactado dentro das instalações do ACM, I.P., a fim do reforço da limpeza e desinfeção.
 - Armazenar os resíduos do caso Confirmado em saco de plástico (com espessura de 50 ou 70 micron) que, após ser fechado (por exemplo, com braçadeira), deve ser segregado e enviado para operador licenciado para a gestão de resíduos hospitalares com risco biológico.
- A Autoridade de Saúde Local, comunica à DGS informações sobre as medidas implementadas e sobre o estado de saúde dos contatos próximos do doente.

5. PROCEDIMENTOS DE VIGILÂNCIA DE CONTACTOS PRÓXIMOS

Considera-se “contacto próximo” um trabalhador/cliente 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” e é definido como:
 - Trabalhador do mesmo posto de trabalho (gabinete, sala, secção, zona até 2 metros) do caso;
 - Trabalhador/cliente que esteve face-a-face com o caso confirmado ou que esteve com este em espaço fechado;
 - Trabalhador/cliente que partilhou com o caso confirmado loiça (pratos, copos, talheres), toalhas ou outros objetos ou equipamentos que possam estar contaminados com expetoração, sangue, gotículas respiratórias.
- “Baixo risco de exposição” (casual), é definido como:
 - Trabalhador/cliente que teve contacto esporádico (momentâneo) com o Caso Confirmado (por exemplo, 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/cliente que prestou assistência ao caso confirmado, desde que tenha seguido as medidas de prevenção (por exemplo, utilização adequada da máscara e luvas; etiqueta respiratória; higiene das mãos).

Perante um caso confirmado por COVID-19, além do referido anteriormente, serão ativados os procedimentos de vigilância ativa dos contactos próximos, relativamente ao início de sintomatologia.

Para efeitos de gestão dos contactos a Autoridade de Saúde Local, em estreita articulação com o Instituto, deve:

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

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

A vigilância de contactos próximos deve ser a seguidamente apresentada:

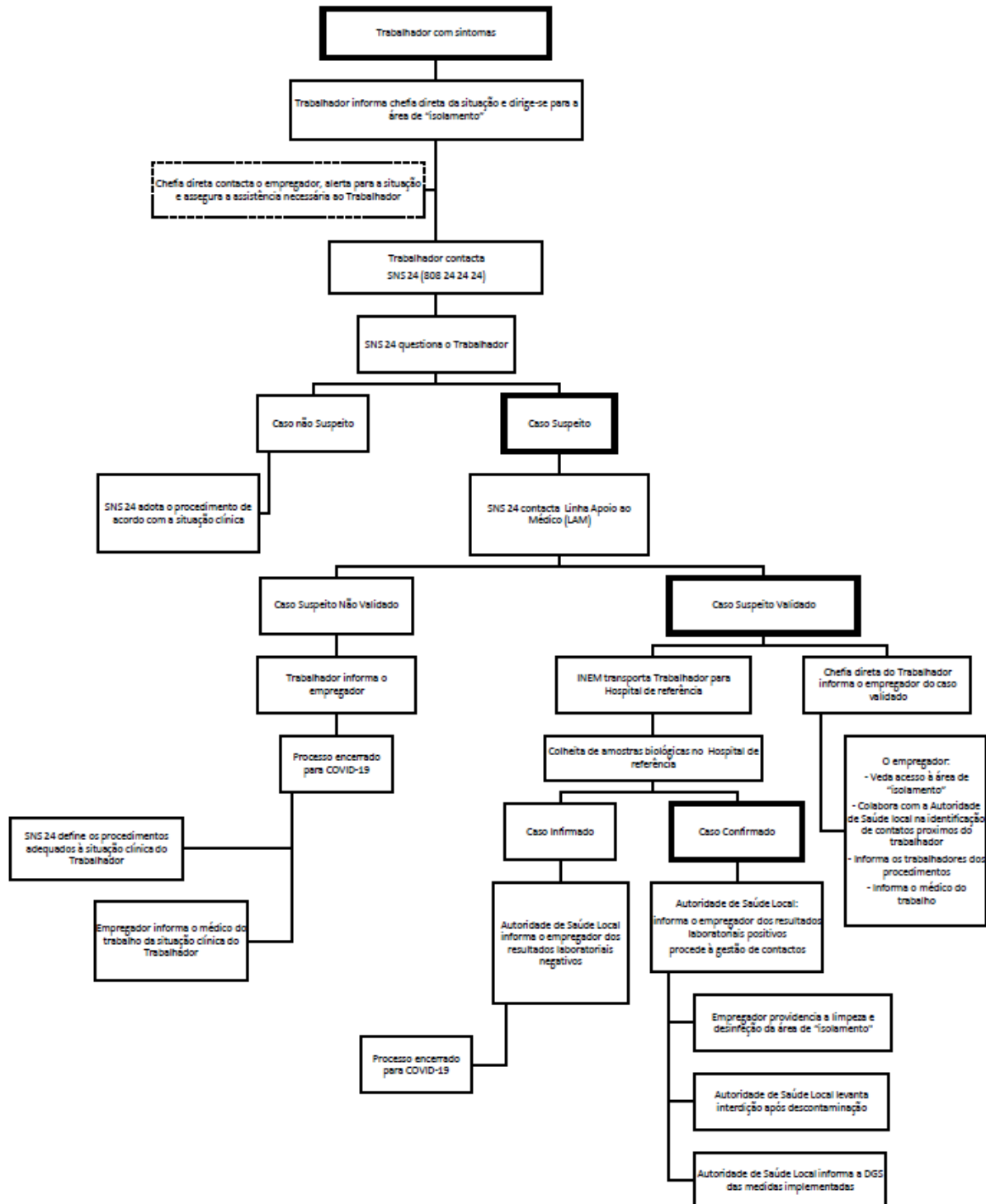
- Vigilância de contactos próximos com “alto risco de exposição”:
 - Monitorização ativa pela Autoridade de Saúde Local durante 14 dias desde a última exposição;
 - Auto monitorização diária dos sintomas da COVID-19, incluindo febre, tosse ou dificuldade em respirar;
 - Restringir o contacto social ao indispensável;
 - Evitar viajar;
 - Estar contactável para monitorização ativa durante os 14 dias desde a data da última exposição.
- Vigilância de contactos próximos com “baixo risco de exposição”:

- auto monitorização diária dos sintomas da COVID-19, incluindo febre, tosse ou dificuldade em respirar;
- Acompanhamento médico da situação.

De referir que a auto monitorização diária, feita pelo próprio visa a avaliação da febre (medir a temperatura corporal duas vezes por dia e registar o valor e a hora de medição) e a verificação de tosse ou dificuldade em respirar. Se se verificarem sintomas da COVID-19 e o trabalhador/cliente estiver no Instituto, iniciam-se os “Procedimentos num Caso Suspeito”, estabelecidos no ponto 3. Se nenhum sintoma surgir nos 14 dias decorrentes da última exposição, a situação fica encerrada para COVID-19.

ANEXO 1

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



Fonte: Orientação n.º 006/2020 de 26/02/2020 (ANEXO I)