

# PLANO DE CONTINGÊNCIA

NO ÂMBITO DA INFEÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS  
SARS-COV-2, AGENTE CAUSAL DA COVID-19

---



Aprovado por deliberação do conselho de administração de 12 de março de 2020

(Republicado, com as alterações aprovadas na reunião do conselho de 12, 17, 24 de março, 3 de abril, 26 de maio, de 11 de setembro de 2020, de 15 de janeiro, 26 de fevereiro, de 7 de setembro, de 22 de outubro de 2021 e de 25 de julho de 2022)

## CONTEÚDO

### PREÂMBULO

#### CAPÍTULO I – Disposições gerais

1. Âmbito de aplicação
2. Objetivo
3. Coronavírus SARS-COV-22
4. Definição de caso suspeito
5. Critérios para a Definição de Caso de COVID-19
6. Classificação do Caso de COVID-19
7. Transmissão da infeção

#### CAPÍTULO II - Efeitos que a infeção de colaborador(es) por SARS-CoV-2 pode causar na AdC

1. Atividades desenvolvidas pela AdC
2. Recursos essenciais que são necessários manter em funcionamento para a AdC
3. Colaboradores imprescindíveis para o funcionamento da AdC
4. Colaboradores que têm maior risco de infeção, designadamente pelo exercício das suas atividades
5. Atividades que podem recorrer a formas alternativas de trabalho (teletrabalho, vídeo e teleconferências)

#### CAPÍTULO III - Preparação para fazer face a um possível caso de infeção por SARS-CoV-2

1. Área de “isolamento”
  - 1.1 Área de “isolamento” na AdC
  - 1.2 Equipamento da área de “isolamento”
  - 1.3 Circuito(s)
2. Procedimentos específicos

3. Responsabilidades
4. Contactos
5. Disponibilização dos equipamentos e produtos
6. Informar e formar os colaboradores
7. Iniciativas de prevenção

#### **CAPÍTULO IV - Diligências a efetuar na presença de pessoa suspeita(s) de infeção por SARS-CoV-2 na AdC**

1. Procedimentos num Caso Suspeito
2. Procedimentos num Caso Suspeito Validado
3. Procedimentos num Caso Confirmado
4. Procedimento de vigilância de potenciais contactos

## PREÂMBULO

O presente Plano de Contingência visa implementar a Orientação n.º 006/2020 da Direção-Geral da Saúde de 26 de fevereiro de 2020, com as alterações introduzidas em 29 de novembro de 2021, relativa à infeção pelo novo Coronavírus SARS-CoV-2, agente causal da COVID-19.

O Plano de Contingência pode ser atualizado a qualquer momento, tendo em conta a evolução do quadro epidemiológico da COVID-19 e a legislação em vigor. As situações não previstas neste documento devem ser avaliadas caso a caso.

## CAPÍTULO I – Disposições gerais

### Disposições gerais

#### 1. Âmbito de aplicação

O presente Plano de Contingência aplica-se a todos os colaboradores que, a qualquer título, exerçam funções na Autoridade da Concorrência (de ora em diante designada por “**AdC**”), incluindo todos aqueles que prestam a sua atividade no âmbito de organização e sob a autoridade da AdC.

O presente Plano de Contingência aplica-se igualmente a colaboradores de entidades externas ou prestadores de serviço que se encontrem nas instalações da AdC.

#### 2. Objetivo

O Plano de Contingência visa definir os procedimentos a adotar perante situações que decorram no contexto da infeção do vírus (COVID-19), nomeadamente:

- Definir as atividades e os recursos essenciais para manutenção do funcionamento da AdC;
- Assegurar a continuidade das suas atividades da AdC de forma presencial ou através do regime de teletrabalho;
- Prevenir e monitorar casos suspeitos e/ou prováveis e/ou confirmados;
- Aplicar medidas preventivas;
- Estabelecer cenários prováveis e respetiva atuação.

### 3. Coronavírus SARS-COV-2

Os coronavírus são um grupo de vírus de genoma de RNA simples de sentido positivo (serve diretamente para a síntese proteica), conhecidos desde meados dos anos 1960.

A maioria das pessoas infeta-se com os coronavírus comuns ao longo da vida. Eles são uma causa comum de infeções respiratórias brandas a moderadas de curta duração.

Entre os coronavírus encontra-se também o vírus causador da forma de pneumonia atípica grave conhecida por SARS, o MersCov, e o novo coronavírus.

A COVID-19 é a doença provocada por um novo coronavírus que pode causar infeção respiratória grave associada ao sistema respiratório, podendo ser parecida a uma gripe comum ou evoluir para uma doença mais grave, como pneumonia.

Atualmente, a situação epidemiológica vivida em Portugal na sequência da pandemia da doença COVID -19 tem -se mantido relativamente estável. Com efeito, continua a registar-se uma tendência e um número de internamentos em enfermaria e em unidades de cuidados intensivos constantes, num contexto de elevada cobertura vacinal, quer ao nível do esquema primário, quer do esquema de reforço, de emergência de novos fármacos para a doença grave e de maior conhecimento sobre a infeção, pelo que, apesar do levantamento gradual das medidas, num cenário de alinhamento com o atual panorama epidemiológico, importa que se continuem a implementar / praticar medidas para minimização do risco da doença para a população, especialmente a mais vulnerável, pelo que continua a verificar-se a necessidade de manutenção de um Plano de Contingência.

### 4. Definição de caso suspeito

São consideradas suspeitas de infeção por SARS-CoV-2 as pessoas que apresentem<sup>1</sup>:

- a. Quadro clínico sugestivo de infeção respiratória aguda com pelo menos um dos seguintes sintomas<sup>2</sup> :

---

<sup>1</sup> Norma nº 004/2020 de 23/03/2020 atualizada a 21/04/2022

<sup>2</sup> Cefaleia, odinofagia, mialgias, vômitos e diarreia, isoladamente, não definem a doença, podendo ser integrados, conforme avaliação clínica, na suspeita de infeção por SARS-CoV-2. Esta ponderação deve ser considerada particularmente em doentes pediátricos, em que rinorreia e sintomas gastrointestinais têm maior prevalência. Sendo raro, deve ser pesquisado SARS-CoV-2 perante uma síndrome inflamatória multi-sistémica com febre persistente, sintomas gastrointestinais, exantema, conjuntivite e/ou afeção respiratória, neurológica ou cardíaca de novo.

- i. Tosse *de novo*, ou agravamento do padrão habitual, ;
- ii. Febre (temperatura  $\geq 38,0^{\circ}\text{C}$ ) sem outra causa atribuível, ou;
- iii. Dispneia / dificuldade respiratória, sem outra causa atribuível<sup>3</sup>.

E/OU

- b. Anosmia, ageusia ou disgeusia de início súbito.

## 5. Critérios para a Definição de Caso de COVID-19<sup>4</sup>

Critérios clínicos: Qualquer pessoa que apresente, pelo menos, um dos seguintes critérios:

- Tosse de novo ou agravamento do padrão habitual;
- Febre (temperatura corporal  $\geq 38,0^{\circ}\text{C}$ ) sem outra causa atribuível;
- Dispneia / dificuldade respiratória sem outra causa atribuível;
- Anosmia de início súbito;
- Disgeusia ou ageusia de início súbito.

Critérios epidemiológicos: Qualquer pessoa que apresente, pelo menos, um dos seguintes critérios nos 14 dias antes do início de sintomas:

- i. Contacto com um caso confirmado de COVID-19;
- ii. Residente ou trabalhador numa instituição onde se encontrem pessoas em situações vulneráveis (Estrutura Residencial para Pessoas Idosas, Estabelecimento prisional, Abrigo, Casa de Acolhimento ou instituição equiparada) e onde existe transmissão documentada de COVID-19;
- iii. Exposição laboratorial não protegida a material biológico infetado/contendo com SARS-CoV-2.

Critérios imagiológicos:

- i. Na radiografia do tórax: hipotransparências difusas, de contornos irregulares, com distribuição bilateral periférica e/ou subpleural, com predomínio nos lobos inferiores, e/ou consolidação com distribuição periférica e basal;

---

<sup>3</sup> Em crianças, particularmente na primeira infância, avaliar outras apresentações como tiragem, adejo nasal, taquipneia, cianose central

<sup>4</sup> Norma n.º 020/2020 de 9/11/2020.

- ii. Na tomografia computadorizada do tórax: hipodensidades em vidro despolido, com uma distribuição periférica e subpleural; consolidações segmentares multifocais, com distribuição predominante subpleural ou ao longo dos feixes broncovasculares; consolidação com sinal de halo invertido, sugerindo pneumonia organizativa.

#### Critérios laboratoriais:

- i. Detecção de ácido nucleico (RNA) de SARS-CoV-2 através de teste molecular de amplificação de ácidos nucleicos (TAAN) em pelo menos uma amostra respiratória;
- ii. Detecção de antígeno de SARS-CoV-2 através de Testes Rápidos de Antígeno (TRAg) em pelo menos uma amostra respiratória, realizados nos termos da Norma 019/2020 da DGS.

#### 6. Classificação do Caso de COVID-19:

- a. Caso Possível: pessoa que preencha os critérios clínicos.
- b. Caso Provável: pessoa que preencha um dos seguintes critérios:
  - i. Critérios clínicos e critérios epidemiológicos; ou
  - ii. Critérios clínicos e critérios imagiológicos.
- c. Caso Confirmado: pessoa que preencha os critérios laboratoriais.

#### 7. Transmissão da infeção

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

Por contacto direto:

disseminação de gotículas respiratórias produzidas quando por exemplo, uma pessoa infetada tosse, espirra ou fala, e podem ser inaladas ou pousar na boca, nariz ou olhos de pessoas que estão próximas (< 2 metros)

Por contacto indireto:

através do contacto das mãos com uma superfície ou objeto contaminado com o vírus e que, em seguida, contactam com a boca, nariz ou olhos, ou através de inalação de aerossóis contendo o vírus.

## CAPÍTULO II

### Efeitos que a infeção de colaborador(es) por SARS-CoV-2 pode causar na AdC

A AdC deve estar preparada para a possibilidade de parte (ou a totalidade) dos seus colaboradores estar ausente do trabalho por motivos relacionado com a Covid-19.

Neste âmbito, está considerada a avaliação de grupos de risco mediante as informações disponibilizadas pelos próprios colaboradores.

#### 1. Atividades desenvolvidas pela AdC

<b>Unidade Orgânica</b>	<b>Atividades cuja continuidade é imprescindível</b>	<b>Atividades que se podem reduzir ou encerrar</b>
CA	Deliberações	
GAB	Atividade institucional e internacional inadiável	Demais atividades
DPR	Acesso a processos (na AdC) / Pedidos de clemência mediante declarações orais	Demais atividades
DCC	Cumprimento de prazos legalmente fixados	Demais atividades
DJC	Cumprimento de prazos legalmente fixados/judiciais Cumprimento de diligências judiciais agendadas (embora com possibilidade de invocar justo impedimento ou de estas virem a ser reagendadas por própria iniciativa dos tribunais)	Atividades de apoio aos demais departamentos que não impliquem prazos legalmente fixados
GEA	Resposta a pedidos de parecer da Assembleia da República	Demais atividades
URF	Cumprimento de prazos legalmente fixados Procedimentos de contratação pública imprescindíveis para o funcionamento da AdC	Demais atividades



Unidade Orgânica	Atividades cuja continuidade é imprescindível	Atividades que se podem reduzir ou encerrar
	Pagamentos tempestivos de obrigações contratuais Segurança das instalações	
URH	Processamento salarial Gestão da assiduidade	Demais atividades
UTIC	Serviço de Apoio a Utilizadores (HelpDesk) Serviços de Administração de Sistemas	Desenvolvimento Aplicacional Informática Forense

## 2. Recursos essenciais que são necessários manter em funcionamento para a AdC

Matérias-primas	Não aplicável
Fornecedores	-
Prestadores de serviços	Utilities, segurança, limpeza
Logística	Não aplicável

## 3. Colaboradores imprescindíveis para o funcionamento da AdC

Estes colaboradores deverão assegurar as atividades imprescindíveis de dar continuidade, bem como gerir os recursos essenciais que são necessários manter em funcionamento para a AdC.

Unidade Orgânica	Atividades cuja continuidade é imprescindível	Colaboradores que asseguram essas atividades	Outros Colaboradores que podem assegurar essas atividades
CA	Deliberações	Margarida Matos Rosa Maria João Melícias Miguel Moura e Silva	N.A.
GAB	Atividade institucional e internacional inadiável	Cristina Camacho Teresa Duarte	António Seabra Ferreira
DPR	Acesso a processos (na AdC)	Fernanda Grilo	Manuela Claudino Afonso Ramalhão
	Pedidos de clemência mediante declarações orais	Jorge Ferreira André Forte	Jorge Ferreira André Forte
DCC	Cumprimento de prazos legalmente fixados	Paulo Gonçalves Alípio Codinha	Paulo Gonçalves Alípio Codinha
DJC	Cumprimento de prazos legalmente fixados/judiciais. Cumprimento de diligências judiciais agendadas (embora com possibilidade de invocar justo	Ana Cruz Nogueira	Qualquer um dos colaboradores que trabalhe no processo em questão e com eventual revisão desse trabalho

<b>Unidade Orgânica</b>	<b>Atividades cuja continuidade é imprescindível</b>	<b>Colaboradores que asseguram essas atividades</b>	<b>Outros Colaboradores que podem assegurar essas atividades</b>
	impedimento ou de estas virem a ser reagendadas por própria iniciativa dos tribunais)		
GEA	Resposta a pedidos de parecer da Assembleia da República	Ana Sofia Rodrigues	Sónia Moura
URF	Cumprimento de prazos legalmente fixados Procedimentos de contratação pública imprescindíveis para o funcionamento da AdC Pagamentos tempestivos de obrigações contratuais Segurança das instalações	Cristina Chora Elizabete Mestre Paulo Silva	Guida Santos Sandra Alves
URH	Processamento salarial Gestão da assiduidade	Teresa Câncio Weber Carlos Freitas	
UTIC	Serviço de Apoio a Utilizadores (HelpDesk) Serviços de Administração de Sistemas	Luís Encarnação	
	Informática forense	Miguel Henriques	
	Receção de correio	Expediente	Rotativo

4. Colaboradores que têm maior risco de infeção, designadamente pelo exercício das suas atividades<sup>5</sup>.
5. Atividades que podem recorrer a formas alternativas de trabalho (teletrabalho, vídeo e teleconferências)

<sup>5</sup> Tendo em consideração a natureza dos dados contidos no presente quadro, os quais revestem a natureza de dados pessoais, nos termos e para os efeitos do disposto na Lei n.º 58/2019, de 8 de agosto e da Lei n.º 26/2016, de 22 de agosto, os mesmos serão parte integrante de um anexo ao presente plano de contingência, o qual será de conhecimento exclusivo da Unidade de Recursos Humanos e, quando necessário e legalmente admissível, das entidades de saúde competentes.

Unidade Orgânica	Atividades que podem recorrer a formas alternativas de trabalho	Atividades que não podem recorrer a formas alternativas de trabalho
CA	Quase todas	Atividade institucional e internacional presencial que seja considerada inadiável
GAB	Quase todas	Atividade institucional e internacional presencial que seja considerada inadiável
DPR	Quase todas	Acesso a processos (AdC) e pedidos de clemência mediante declarações orais
DCC	Quase todas	Reuniões presenciais, incluindo com os Representantes Legais das Empresas
DJC	Quase todas	Diligências judiciais que não sejam adiadas; deslocações aos correios para entrega de prazos.
GEA	Todas	N.A.
URF	Todas	N.A.
URH	Todas	N.A.
UTIC	Quase todas	Atendimento ao público / receção de correio

## CAPÍTULO III

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

#### 1. Área de “isolamento”

A colocação de um colaborador numa área de isolamento visa impedir que outros colaboradores possam ser expostos e infetados. Tem como principal objetivo evitar a propagação da doença transmissível na AdC e na comunidade.

A área de “isolamento” tem como finalidade evitar ou restringir o contacto direto dos colaboradores com o colaborador doente (com sinais e sintomas e ligação epidemiológica compatíveis com a definição de caso suspeito) e permitir um distanciamento social deste, relativamente aos restantes colaboradores.

##### 1.1 Área de “isolamento” na AdC

Na AdC a área de “isolamento” é a **sala 0.06 no piso 0**, tendo sido escolhida por reunir as seguintes características:

- a) Ter ventilação natural, ou sistema de ventilação mecânica;

- b) Possuir revestimentos lisos e laváveis (ex. não deve possuir tapetes, alcatifa ou cortinados).

#### 1.2 Equipamento da área de “isolamento”;

- a) Telefone;
- b) Cadeira e marquesa (para descanso e conforto do Colaborador, enquanto aguarda a validação de caso e o eventual transporte pelo INEM);
- c) Kit com água e alguns alimentos não perecíveis;
- d) Contentor de resíduos (com abertura não manual e saco de plástico);
- e) Produto desinfetante de mãos, comprovadamente notificado à Direcção-Geral da Saúde como produto biocida do tipo 1 (disponível no interior e à entrada desta área);
- f) Toalhetes de papel;
- g) Máscara(s) cirúrgica(s);
- h) Luvas descartáveis;
- i) Termómetro;
- j) Contactos úteis (SNS 24, INEM e Autoridade de Saúde territorialmente competente).

Próximo desta sala existe uma instalação sanitária devidamente equipada, nomeadamente com doseador de sabão e toalhetes de papel, para a utilização exclusiva do Colaborador com Sintomas/Caso Suspeito.

#### 1.3 Circuito(s)

O colaborador com sintomas dirige-se para a área de isolamento utilizando um dos elevadores que será bloqueado após utilização pelo Segurança.

Na deslocação do colaborador com sintomas devem ser evitados os locais de maior aglomeração de pessoas/colaboradores nas instalações.

## 2. Procedimentos específicos

Os colaboradores da AdC devem adotar alguns procedimentos, nomeadamente:

### Procedimentos básicos para higienização das mãos

Lavar as mãos com água e sabão durante pelo menos 20 segundos; se estes não estiverem disponíveis utilize um desinfetante para as mãos que tenha pelo menos 70% de álcool, cobrindo todas as superfícies das mãos e esfregando-as até ficarem secas; sabão e água devem ser usados preferencialmente se as mãos estiverem visivelmente sujas).

### Procedimentos de etiqueta respiratória

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

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 colaboradores e entre estes e os seus contactos profissionais externos (fornecedores, empresas, sociedades de advogados, etc.).

## 3. Responsabilidades

### Chefia direta

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

Sempre que for reportada uma situação de colaborador com sintomas, a chefia direta informa, de imediato, a unidade de recursos humanos da AdC.

<b>Unidade Orgânica</b>	<b>Chefia direta/Pessoa de contacto</b>
CA	Teresa Câncio Weber
GAB	Cristina Camacho
DPR	Ana Amante
DCC	Paulo Gonçalves
DJC	Ana Nogueira
GEA	Ana Sofia Rodrigues
URF	Cristina Chora
URH	Teresa Câncio Weber
UTIC	Francisco Marques

Nos casos em que os colaboradores que desempenham cargos de chefia apresentem sintomas, o reporte será efetuado diretamente para a unidade de recursos humanos.

#### Assistência

Nas situações em que, nas instalações da AdC, uma pessoa com sintomas necessita de acompanhamento até à área de isolamento (ex. dificuldade de locomoção), a(s) pessoa(s) que acompanha(m)/presta(m) assistência ao doente estão definidos conforme quadro infra.

Pessoa com sintomas	Assistência
Colaborador	Unidade de Recursos Humanos
Colaborador de entidade externa no âmbito de consulta a processos	Colaborador que acompanha a consulta
Colaborador da empresa de segurança	Empresa de segurança (plano de contingência próprio)
Outros prestadores de serviço	Segurança (ext.7048)

#### 4. Contactos

Relativamente à indicação que consta na Orientação nº006/2020 da DGS: “ Os contactos do Serviço de SST e, se possível, do(s) médico(s) do trabalho responsável(veis) pela vigilância da saúde dos trabalhadores da empresa devem estar disponíveis em local acessível, assim como o contacto dos Serviços de Saúde Pública e/ou Autoridade de Saúde da área geográfica territorialmente competente onde se situa a empresa, esclarece-se:

Atendendo a que a Your Care é prestadora de serviços externos de SST, o meio de comunicação único e principal para questões no âmbito do COVID 19 será sempre realizado em **linha direta entre Recursos Humanos e Your Care** (não diretamente por outros colaboradores), através da gestora alocada à AdC, que dará seguimento ao contacto junto à Direção Clínica, sempre no horário de funcionamento (dias úteis das 09h às 18h).

Os contactos da **unidade de recursos humanos**, para comunicação no âmbito do Covid-19 são:

- Extensão **7047 (Telefone 217902047) para comunicações internas;**
- **Caixa de e-mail urh@concorrenca.pt** para dúvidas ou comunicações de situações específicas.

O contacto do segurança da AdC é a extensão 7048 (Telefone: 217902048)

O contacto do SNS24 é o **808 24 24 24**.

A unidade de recursos humanos deverá assegurar o registo de contactos com o Caso Suspeito.

## 5. Disponibilização dos equipamentos e produtos

<b>Produto / equipamento</b>	<b>Disponibilização</b>
Água e sabão ou, em alternativa, produto desinfetante de mãos	Área de “isolamento”, espaços de convívio, entrada e saída dos pórticos/terminais, elevadores e hall do 10º piso
Informação (cartazes) sobre os procedimentos de higienização das mãos	Área de “isolamento”, espaços de convívio, entrada e saída dos pórticos/terminais, elevadores, instalações sanitárias e hall do 10º piso
Máscaras cirúrgicas para utilização do Colaborador com sintomas (caso suspeito)	Área de “isolamento” e kits de assistência
Máscaras cirúrgicas e luvas descartáveis, a utilizar, enquanto medida de precaução, pelos colaboradores que prestam assistência ao Colaborador com sintomas (caso suspeito)	Área de “isolamento” e kits de assistência
Máscaras Cirúrgicas	Disponibilizadas a colaboradores aquando da apresentação de sintomas e/ou caso suspeito e a quem preste assistência a estes últimos
Máscaras FFP2	Distribuição em situações específicas: Deslocações em serviço (Viagens; Diligências e representação em Tribunal)
Luvas *	Disponibilizadas a trabalhadores que prestem assistência a trabalhador com sintomas e/ou caso suspeito
Toalhetes de papel para secagem das mãos	Instalações sanitárias, copas e espaço de convívio do 1º piso
Contentor de resíduos com abertura não manual e saco plástico	Área de “isolamento”
Kit com água e alguns alimentos não perecíveis	Área de “isolamento”
Termómetros	Área de “isolamento”, entrada do edifício, e Kits de assistência
Equipamentos de limpeza, de uso único, que devem ser eliminados ou descartados após utilização para uso na situação em que existe um Caso Confirmado.	Contratação de empresa externa especializada

Produto / equipamento	Disponibilização
Não deve ser utilizado equipamento de ar comprimido na limpeza, pelo risco de recirculação de aerossóis	
<p>Produtos de higiene e limpeza</p> <p>A limpeza e desinfeção das superfícies deve ser realizada com detergente desengordurante, seguido de desinfetante, após utilização de equipamentos de limpeza diária. Estes aspetos devem ser articulados com a empresa de limpeza atual.</p> <p>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)</p>	Por piso

\* Possibilidade de disponibilizar a outros colaboradores caso a caso, em função da justificação apresentada

## 6. Informar e formar os colaboradores

Por forma a esclarecer os colaboradores, os mesmos serão in(formados) quer relativamente aos procedimentos específicos a adotar, quer quanto ao conteúdo do Plano de Contingência em vigor e das subseqüente alterações.

## 7. Iniciativas de prevenção

Após a aprovação do Plano de Contingência, e em face das medidas governamentais e das orientações da DGS, a AdC adotará as seguintes medidas preventivas no decorrer deste contexto:

### **Equipamentos de Proteção individual (EPI) e cuidados individuais para colaboradores que se encontram a trabalhar presencialmente na AdC:**

- Atribuição de máscaras aquando das deslocações em serviço;
- Atribuição de desinfetante para limpeza do posto de trabalho, mediante solicitação;
- Higienização das mãos à chegada às instalações da AdC, imediatamente antes da saída e ainda com frequência e sempre que haja contacto com outros colaboradores, público e/ou fornecedores, bem como com equipamentos de uso partilhado (por exemplo, fotocopiadoras, telefones, ferramentas ou outros utensílios).



#### Auto monitorização de sintomas

- Os colaboradores que tiverem sintomas da COVID-19 devem ficar no domicílio e contactar o SNS24 (808 24 24 24), comunicando esta situação ao respetivo dirigente e unidade de recursos humanos.
- Os colaboradores que mantiveram contacto próximo com casos confirmados ou suspeitos de covid 19, não devem regressar ao seu local de trabalho sem antes contactar a linha SNS 24 (808 24 24 24) para obter as orientações adequadas à sua situação concreta.
- Medicamentos como paracetamol, ibuprofeno ou aspirina podem mascarar sintomas da infeção, pelo que colaboradores que tomarem estes medicamentos deverão ter especial atenção ao seu estado de saúde.

#### Edifício

- Colocação dos cartazes informativos em todos os pisos;
- Reposição, sempre que necessário, dos produtos assinalados no capítulo III nº5.

#### Limpeza e higienização

- Manutenção do atual plano de higienização e desinfeção das instalações de forma a intensificar as rotinas e protocolos a todos os níveis (revestimentos, equipamentos, utensílios e outras superfícies) e para as várias zonas da AdC, sobretudo para aquelas em que existe maior risco de transmissão da infeção; Desinfeção periódica pelos trabalhadores, ao longo do tempo de trabalho, de objetos ou superfícies que tenham um contacto frequente, nomeadamente nas áreas de atendimento ao público (ex. telefones, teclados, ferramentas, maçanetas das portas, corrimãos, interruptores de luz, botões de máquinas, etc.), mesmo que haja necessidade de interromper o trabalho para a sua realização;
- Utilização de desinfetante/sabonete de mãos à entrada e saída de pórticos, pisos e WC;
- Disponibilização de desinfetante para as mãos nos pontos de atendimento ao público;
- Reforço da limpeza do edifício, através de uma limpeza dos WC e elevadores e entrada do edifício três vezes por dia;
- Reforço da manutenção e limpeza dos sistemas de ventilação e ar condicionado.

### Outras iniciativas

- E-mails informativos/Iniciativas de sensibilização preferencialmente online;
- Adaptação, se necessário de:
  - iniciativas de saúde e segurança no trabalho;
  - métodos de seleção, sempre que necessário, no âmbito de procedimentos concursais;
  - forma de funcionamento do serviço de expediente;
  - horário de atendimento presencial ao público;
- Formato das ações de formação.
- Disponibilização de manuais de procedimentos (Teams e VPN) na intranet;
- Disponibilização do Plano de Contingência da AdC, ainda que numa versão adaptada, a qualquer visitante. Incluem-se nesta categoria fornecedores externos, stakeholders (por exemplo, em consulta a processos), entre outros.

## CAPÍTULO IV

### Diligências a efetuar na presença de pessoa(s) suspeita(s) de infeção por SARS-CoV-2 na AdC

#### 1. Procedimentos num Caso Suspeito

- Qualquer **colaborador com sinais e sintomas de COVID-19** e ligação epidemiológica **informa a chefia direta** (preferencialmente por via telefónica) e **dirige-se para a área de “isolamento”** definida no Plano de Contingência.
- Qualquer colaborador **que identifique um outro colaborador** com critérios compatíveis com a definição de caso suspeito deve informar a chefia direta. Qualquer colaborador de uma entidade externa ou prestador de serviço que se encontre na AdC e apresente sinais e sintomas de COVID-19 deve dirigir-se para a sala de isolamento e informar o segurança.
- A **chefia direta contacta**, de imediato, a **unidade de recursos humanos através da linha direta extensão 7047 (Telefone 217902047)**.
- Nas situações necessárias (ex. dificuldade de locomoção do colaborador), a **unidade de recursos humanos, a chefia direta** ou a pessoa de assistência **assegura** que seja prestada a **assistência adequada até à área de “isolamento” (piso zero)**, disponibilizando previamente os produtos que se encontram no kit de assistência (**máscara cirúrgica, luvas descartáveis e termómetro**). Sempre que possível deve-se assegurar a distância de segurança (superior a 1 metro) do doente. O Segurança deverá ser avisado pelo caso

18/21

suspeito ou pela pessoa de assistência, caso seja utilizado um dos elevadores, para que o mesmo possa ser bloqueado. Em circunstância alguma este elevador poderá ser reativado sem prévia descontaminação;

- **A(s) pessoa(s) que acompanha(m)/presta(m) assistência** à pessoa 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 colaborador doente;
- **A pessoa doente** (caso suspeito de COVID-19) já na área de “isolamento”, **contacta o SNS 24 (808 24 24 24)** ou, de forma complementar, outras linhas telefónicas criadas especificamente para o efeito, pelas Administrações Regionais de Saúde (ARS), em articulação com os Agrupamentos de Centros de Saúde (ACES), em Unidades de Saúde Familiar (USF) ou Unidades de Cuidados de Saúde Personalizados (UCSP), divulgadas a nível regional e local. Esta pessoa deve **usar** uma **máscara cirúrgica**, se a sua condição clínica o permitir. A máscara deverá ser **colocada pela própria pessoa**. 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 colaborador deve substituí-la por outra;
- **O profissional de saúde do SNS 24 questiona o** doente quanto a sinais e sintomas e ligação epidemiológica compatíveis com um caso suspeito de COVID-19;
- Após avaliação, o **SNS 24 informa:**
  - Se **não se tratar de caso suspeito** de COVID-19: define os procedimentos adequados à situação clínica do colaborador;
  - 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 colaborador. O **Caso Suspeito Não Validado** informa a unidade de recursos humanos da não validação, e este último deverá informar o médico do trabalho responsável.

- **Caso Suspeito Validado**, o colaborador realiza teste laboratorial, sendo confirmado o caso positivo ficará e, isolamento obrigatório até reunir os critérios de alta.

## 2. Procedimentos num Caso Suspeito Validado

- **A pessoa doente** deverá **permanecer na área de “isolamento”** (com máscara cirúrgica, desde que a sua condição clínica o permita), sendo que a avaliação pelo SNS24, ou pelas linhas telefónicas criadas para o efeito nas USF / UCSP, permite o encaminhamento dos doentes com suspeita de COVID-19 para (Diagrama): a. Vigilância clínica e isolamento no domicílio; b. Avaliação clínica em Áreas Dedicadas a Doentes com Suspeita de Infecção Respiratória Aguda (ADR) nos Cuidados de Saúde Primários (ADR-Comunidade, ADRC); c. Avaliação clínica em Áreas Dedicadas a Doentes com Suspeita de Infecção Respiratória Aguda nos Serviços de Urgência dos Hospitais (ADR-SU); d. Intervenção da Emergência Médica Pré-Hospitalar, através do Centro de Orientação de Doentes Urgente (CODU) do INEM;
- O **acesso** dos outros colaboradores **à área de “isolamento”** fica **interditado** (exceto colaboradores pessoas designadas para prestar assistência).

## 3. Procedimentos num Caso Confirmado

A **unidade de recursos financeiros e patrimoniais** deve:

- Providenciar a limpeza e desinfeção (descontaminação) da área de “isolamento” e do elevador utilizado para o efeito, de acordo com o estabelecido na Orientação n.º 014/2020, de 21.03/2020 da DGS, observando os seguintes passos:
  - Esperar, pelo menos, 20 minutos depois de a pessoa em causa sair da área de isolamento / quarentena e, só depois de arejada, iniciar os procedimentos de limpeza e desinfeção em segurança;
  - Lavar as superfícies com produto detergente/sabão adequado antes de as desinfetar e seguindo as instruções de utilização presentes no rótulo de cada produto detergente;
  - Desinfetar as superfícies utilizando um produto desinfetante adequado para cada superfície, seguindo as instruções de utilização presentes no rótulo de cada produto biocida;
- Terminados os procedimentos de limpeza e desinfeção, esta área, utilizada para quarentena ou isolamento, pode voltar a ser utilizada normalmente.

A Autoridade de Saúde Local, em estreita articulação com o médico do trabalho, comunica à DGS informações sobre as medidas implementadas na AdCe sobre o estado de saúde dos contactos próximos do doente.

#### 4. Procedimento de vigilância de potenciais contactos

Considerando a evolução epidimológica da doença Covid-19 e, conseqüentemente, a variabilidade e imprevisibilidade do conceito de potenciais contactos remete-se, nesta matéria, para o disposto na norma n.º 015/2020, de 24 de julho e na orientação n.º 006/2020 de 26 de fevereiro, com as necessárias adaptações.