

PLANO DE CONTINGÊNCIA COVID-19

ÍNDICE

INTRODUÇÃO

- 1 | A DOENÇA POR CORONAVÍRUS (COVID-19)
- 2 | A TRANSMISSÃO DO COVID-19
- 3 | PREVENIR A TRANSMISSÃO
- 4 | MEDIDAS A ADOTAR PELA UAb
- 5 | PROCEDIMENTOS DE ATUAÇÃO EM CASOS SUSPEITOS

DEFINIÇÃO DE CASO SUSPEITO
ÁREA DE ISOLAMENTO
PROCEDIMENTOS NUM CASO SUSPEITO
PROCEDIMENTOS PERANTE UM CASO SUSPEITO VALIDADO
PROCEDIMENTOS NA VIGILÂNCIA DE CONTACTOS PRÓXIMOS

6 | PARA MAIS INFORMAÇÕES



INTRODUÇÃO

No contexto da epidemia causada pelo novo Coronavírus (SARS-CoV-2), cuja doença é designada por COVID-19, é elaborado o presente documento com base nas orientações da Direção-Geral da Saúde (DGS) e na melhor evidência científica disponível até ao momento.

O presente Plano de Contingência apresenta orientações estratégicas que permitem comunicar o risco e sua gestão à população e aos parceiros da UAb, bem como, capacitá-los para a sua proteção individual (literacia) e a prontidão dos serviços para a resposta mais adequada ao risco.

O Plano de Contingência tem como finalidade acompanhar, prevenir, minimizar e gerir o eventual impacto dos efeitos negativos do risco de contágio em toda a comunidade académica da Universidade Aberta.

Este Plano não prevê ações de tratamento médico das pessoas que venham a ficar infetadas com o vírus.

Este Plano pode ser atualizado a qualquer momento, tendo em conta a evolução do quadro epidemiológico do COVID-19.



1 | A DOENÇA POR CORONAVÍRUS [COVID-19]

Os coronavírus são uma família de vírus conhecidos por causar doença no ser humano e são bastante comuns em todo o mundo. A infeção origina sintomas inespecíficos como tosse, febre ou dificuldade respiratória, ou apresentar-se como doença mais grave, como pneumonia. O novo coronavírus, agente causador da doença por coronavírus (COVID-19), foi identificado pela primeira vez em dezembro de 2019, na Cidade de Wuhan (China). Embora o epicentro da epidemia tenha ocorrido 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 região com casos confirmados onde se verifique transmissão ativa e sustentada do vírus. O período de incubação do novo coronavírus é de 2 a 14 dias. Isto significa que, se uma pessoa permanecer bem 14 dias após contactar com um caso confirmado de doença por coronavírus (COVID-19), é pouco provável que tenha sido contagiada. Após exposição a um caso confirmado de COVID-19, podem surgir os seguintes sintomas: Dificuldade respiratória, Tosse, Febre. De forma geral, estas infeções podem causar sintomas mais graves em pessoas com sistema imunitário mais fragilizado, pessoas mais velhas, e pessoas com doenças crónicas como diabetes, cancro e doenças respiratórias.

2 | A TRANSMISSÃO DO COVID 19

SINTOMATOLOGIA

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.

FORMAS DE TRANSMISSÃO DA INFEÇÃO

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

- Por gotículas respiratórias;
- Pelo contacto direto com secreções infeciosas;
- Por aerossóis em procedimentos terapêuticos que os produzem (inferiores a 1 mícron).

O atual conhecimento sobre a transmissão do SARS-CoV-2 é suportado no conhecimento sobre os primeiros casos de COVID-19 e sobre outros coronavírus do mesmo subgénero. A transmissão de pessoa para pessoa foi confirmada e julga-se que esta ocorre durante uma exposição próxima a pessoa com COVID-19, através da disseminação de gotículas respiratórias produzidas quando



uma pessoa infetada tosse, espirra ou fala, as quais podem ser inaladas ou pousar na boca, nariz ou olhos de pessoas que estão próximas. O contacto das mãos com uma superfície ou objeto com o novo coronavírus e, em seguida, o contacto com as mucosas oral, nasal ou ocular (boca, nariz ou olhos), pode conduzir à transmissão da infeção. Até à data não existe vacina ou tratamento específico para esta infeção.

O período de incubação do novo coronavírus é de 2 a 14 dias.

3 | PREVENIR A TRANSMISSÃO

As medidas de higiene pessoal constituem um importante fator para evitar a propagação da doença.

Assim, toda a comunidade UAb deverá adotar as recomendações da DGS, nomeadamente:

- Lavar frequentemente as mãos com água e sabão, esfregando-as bem durante pelo menos 20 segundos, especialmente antes e após a preparação de alimentos, antes das refeições, após o uso da casa de banho e sempre que as mãos estejam sujas;
- Usar, em alternativa, para higiene das mãos uma solução à base de álcool;
- Usar lenços de papel de utilização única para se assoar;
- Deitar os lenços usados num caixote do lixo, lavando as mãos de seguida;
- Tossir ou espirrar para o braço com o cotovelo fletido e não para as mãos;
- Evitar tocar nos olhos, no nariz e na boca com as mãos sujas ou contaminadas com secreções respiratórias;
- Guardar uma distância de, pelo menos, 1 metro, quando falar com outras pessoas;
- Evitar cumprimentar com abraços, beijos ou apertos de mão.

O uso de máscaras de proteção na população em geral, estudantes ou colaboradores não está recomendado, uma vez que não há qualquer evidência de benefício do seu uso fora de estabelecimentos de saúde.

Para além destas, deverão ser seguidas todas as instruções da DGS, disponibilizadas em https://www.dgs.pt/corona-virus.

Caso apresentem sintomas fora do local de trabalho, deverão permanecer em casa, ligar imediatamente para a linha Saúde24 (808 24 24 24), seguir as orientações transmitidas e informar a Divisão de Recursos Humanos da UAb.

De acordo com a informação 005/2020 da Direção-Geral de Saúde, os membros da comunidade UAb que tenham viajado para locais afetados devem estar particularmente atentos a sintomas como

o aparecimento de febre, tosse ou dificuldade respiratória. Recomenda-se que nos 14 dias após o regresso, promovam um distanciamento social responsável, nomeadamente, não permanecendo em locais muito frequentados e fechados.

4 | MEDIDAS A ADOTAR PELA UAb

Serão implementadas de imediato pela Universidade Aberta um conjunto de medidas de prevenção, nomeadamente:

- Reforço da limpeza e higienização das instalações e disponibilização de dispensadores de solução alcoólica em espaços comuns, condicionado à sua disponibilidade no mercado.
- Condicionar a realização de eventos presenciais (encontros, conferências, etc.), ficando pendentes de autorização superior, condicionada à respetiva avaliação de risco.
- Realização de reuniões de trabalho com recurso a videoconferência, sempre que possível.
- Identificação, por cada serviço da Universidade, de quais os funcionários que poderão desenvolver a sua atividade profissional em regime de teletrabalho, caso se verifique esta necessidade, devendo tal identificação ser comunicada ao funcionário em causa e à Administração da Universidade.
- Avaliação e ponderação casual de todas as deslocações ao estrangeiro, para participação em atividades no âmbito das funções atribuídas pela UAb, principalmente para regiões onde exista transmissão ativa do COVID19.
- Encerramento ou redução do horário de Atendimento Presencial, ficando apenas disponível o Atendimento Eletrónico ou telefónico.
- Identificação de ponto focal por localização:
 - Lisboa:

Palácio Ceia, Virgínia Zaidam e Nuno Ferro;

Rua Almirante Barroso, Valentina Matoso e Rui Conceição;

- Delegação Regional do Porto, José António Moreira e José Luís Mota;
- Delegação Regional de Coimbra, João Relvão Caetano e Paula Ferreira.

5 | PROCEDIMENTOS DE ATUAÇÃO EM CASOS SUSPEITOS

DEFINIÇÃO DE CASO SUSPEITO

De acordo com a informação disponível, à data, no Centro Europeu de Prevenção e Controlo de Doença Transmissíveis (ECDC), considera-se caso suspeito o individuo com:

| CRITÉRIOS CLÍNICOS | CRITÉRIOS EPIDEMIOLÓGICOS |
|---|---|
| Infeção respiratória aguda (febre ou tosse ou dificuldade respiratória) requerendo ou não hospitalização | 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 |

ÁREA DE ISOLAMENTO

A área de "isolamento" 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 anterior) e permitir um distanciamento social deste, relativamente aos restantes trabalhadores, evitando a propagação da doença, transmissível na instituição e na comunidade.

São estabelecidas as seguintes áreas de isolamento nas instalações da Universidade Aberta em Lisboa, Porto e Coimbra:

- Lisboa:
 - Palácio Ceia, sala 4436, R/C, wc 4432;
 - Rua Almirante Barroso, sala 20, piso 1, wc 21;
- Delegação Regional do Porto, sala de reuniões, Piso 0, wc em frente à sala de reuniões;
- Delegação Regional de Coimbra, sala da mediateca, piso -1, wc das senhoras no Piso 0.

PROCEDIMENTOS NUM CASO SUSPEITO

Qualquer trabalhador com sinais e sintomas de COVID-19 e ligação epidemiológica, ou que identifique um outro trabalhador 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 ponto focal do Plano de Contingência pelas vias neste estabelecidas. Nas situações em que seja necessário o auxilio ao Trabalhador (ex. dificuldade de locomoção do trabalhador), na deslocação até à área de "isolamento", deverá ser assegurada a distância de segurança (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 a Universidade da não validação, e esta 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 instituição.

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 interditado (exceto aos trabalhadores designados para prestar assistência);
- A Universidade colabora com a Autoridade de Saúde Local na identificação dos contactos próximos do doente (Caso suspeito validado);
- A Universidade informa o médico do trabalho responsável pela vigilância da saúde do trabalhador;



 A Universidade 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 Universidade.

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 a Universidade dos resultados dos testes laboratoriais e:

- Se o Caso for infirmado, este fica encerrado para COVID-19, sendo aplicados os procedimentos habituais da instituição, incluindo limpeza e desinfeção. Nesta situação são desativadas as medidas do Plano de Contingência;
- Se o Caso for confirmado, a área de "isolamento" deve ficar interditada 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:

- A Universidade 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 mícron) que, após ser fechado (ex. com abraçadeira), deve ser segregado e enviado para operador licenciado para a gestão de resíduos hospitalares com risco biológico.
- A Autoridade de Saúde Local, em estreita articulação com o médico do trabalho, comunica à DGS informações sobre as medidas implementadas, e sobre o estado de saúde dos contatos próximos do doente.

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-19. O tipo de exposição do



contacto próximo determinará o tipo de vigilância.

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

- Alto risco de exposição. É definido como:
 - Trabalhador do mesmo posto de trabalho (gabinete, sala, secção, zona até 2 metros) do Caso;
 - Trabalhador que esteve face-a-face com o Caso Confirmado ou que esteve com este em espaço fechado;
 - Trabalhador que partilhou com o Caso Confirmado loiça (pratos, copos, talheres), toalhas ou outros objetos ou equipamentos que possam estar contaminados com expetoração, sangue, gotículas respiratórias.
- Baixo risco de exposição (casual). É definido como:
 - Trabalhador que teve contacto esporádico (momentâneo) com o Caso Confirmado (ex. em movimento/circulação durante o qual houve exposição a gotículas/secreções respiratórias através de conversa face-a-face superior a 15 minutos, tosse ou espirro);
 - Trabalhador(es) que prestou(aram) assistência ao Caso Confirmado, desde que tenha(m) seguido as medidas de prevenção (ex. utilização adequada da máscara e luvas; etiqueta respiratória; higiene das mãos).

Perante um Caso Confirmado por COVID-19, além do referido anteriormente, deverão ser 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 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 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:

| TIPOS DE 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; | Auto monitorização diária dos sintomas da COVID-19, incluindo febre, tosse ou dificuldade em respirar; Acompanhamento da situação pelo médico do trabalho. | | |
| Restringir o contacto social ao indispensável; Evitar viajar; Estar contactável para monitorização ativa durante os 14 dias desde a data da última exposição. | | | |

De referir que:

- A auto monitorização diária, feita pelo próprio trabalhador, visa a avaliação da febre (medir a temperatura corporal duas vezes por dia e registar o valor e a hora de medição) e a verificação de tosse ou dificuldade em respirar;
- Se se verificarem sintomas do COVID-19 e o trabalhador estiver na empresa, devem-se iniciar os "Procedimentos num Caso Suspeito", estabelecidos no ponto 5;
- Se nenhum sintoma surgir nos 14 dias decorrentes da última exposição, a situação fica encerrada para COVID-19.

6 | PARA MAIS INFORMAÇÕES

Para obter informações atualizadas sobre o COVID-19, poderá ser consultado o site da Direção Geral de Saúde (DSG) https://www.dgs.pt/corona-virus.



