

COVID-19

Orientações gerais para os associados

COVID-19

Orientações gerais para os associados

A Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou o Coronavírus (SARS-cov-2) agente causal da COVID-19, como emergência de saúde pública de âmbito internacional.

A Direção-Geral da Saúde emitiu, no passado dia 26 de fevereiro, a Orientação n.º 6/2020, com procedimentos de prevenção, controlo e vigilância em empresas e o Plano Nacional de Preparação e Resposta à Doença por novo Coronavírus (COVID-19).

A APED elaborou estas orientações gerais com informações relevantes sobre medidas preventivas a adotar pelos seus associados, de forma a salvaguardar a segurança dos colaboradores, consumidores e das empresas.

As presentes orientações poderão servir de base à elaboração de um Plano de Contingência por parte das empresas associadas da APED.

Este documento foi redigido com base nas fontes anteriormente referidas, podendo vir a ser necessária a sua atualização em função da evolução da situação.

O que devo fazer no imediato?

- » Informe sobre o surto de coronavírus (COVID-19) não só aos seus colaboradores, mas também aos seus clientes, através da afixação do Anexo n.º 1 e/ou da distribuição do Anexo n.º 2.
- » Procure manter-se informado para dissipar mitos e informações incorretas relatando apenas informações verdadeiras e confirmadas sobre o COVID-19, como as informações disponíveis no *site* da Direção-Geral da Saúde
- » Partilhe informação com os seus colaboradores sobre como identificar um caso suspeito:

CRITÉRIOS CLÍNICOS (SINTOMAS):

Infeção respiratória aguda (febre, tosse, falta de ar e cansaço) requerendo ou não hospitalização.

CRITÉRIOS EPIDEMIOLÓGICOS:

História de viagem para áreas com transmissão comunitária ativa nos 14 dias antes do início de sintomas
OU
Contacto com caso confirmado ou provável de infeção por 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

VER:

www.dgs.pt/corona-virus.aspx

NOTA:

Existem contudo algumas pessoas infetadas por este vírus que são assintomáticas, isto é, estão infetadas mas não apresentam qualquer sintoma e são estas que merecem maior preocupação.

1. O sabão a disponibilizar deve ser preferencialmente líquido.

» Incentive os seus colaboradores a cumprirem os seguintes procedimentos de prevenção:

1. Procedimentos básicos de higienização das mãos:

lavar as mãos frequentemente com água e sabão¹ durante pelo menos 20 segundos. Se tal não for possível, e como alternativa, 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.

A lavagem das mãos deve ser efetuada à entrada e à saída do estabelecimento, antes e depois das refeições, depois de atividades de grupo (como reuniões) e de idas à casa de banho.

A este propósito, afixe o Anexo n.º 3 e/ou 4 junto aos locais de lavagem de mãos.

2. Procedimentos de etiqueta respiratória:

tossir ou espirrar para o antebraço fletido ou usar lenço de papel descartável. Evitar tossir ou espirrar para as mãos. Higienizar as mãos sempre após tossir ou espirrar e depois de se assoar.

Evite também tocar nos olhos, nariz e boca com as mãos.

3. Procedimentos de conduta social:

alterar a frequência e a forma de contacto entre os trabalhadores e entre estes e os clientes, evitando o contacto próximo, apertos de mão, os beijos, os postos de trabalho partilhados, as reuniões presenciais e a partilha de comida, utensílios, copos e toalhas.

» Assegure a disponibilidade de estruturas para lavagem de mãos com sabão líquido e toalhetes de papel (devem ser evitado o uso de toalhas de tecido).

» Assegure também a limpeza das superfícies e objetos de utilização comum várias vezes ao dia (por exemplo, mesas, bancadas, interruptores de luz, maçanetas, puxadores de armário).

» Proceda à renovação de ar das salas e espaços fechados, idealmente 6 a 12 renovações por hora.

» Informe os seus colaboradores das suas responsabilidades individuais:

- Cumprir na íntegra todos procedimentos que lhes dizem respeito, em particular aqueles que devem ser executados perante um caso suspeito. Para tal é extremamente importante que estes procedimentos sejam do conhecimento de todos os colaboradores.
- Informar o gerente e/ou empregador sobre o aparecimento de sintomas compatíveis com a doença, de preferência por telefone.

» Identifique os recursos essenciais à sua atividade (ex: matérias-primas, fornecedores, prestadores de serviços e logística) e que são necessários assegurar e manter para o funcionamento do seu estabelecimento e para satisfazer as necessidades dos seus clientes.

» Equacione a possibilidade de afetar ou recrutar e, se possível, formar, colaboradores adicionais para substituírem colaboradores que desempenham tarefas de maior risco de infeção, como o atendimento ao público.

2. O uso da máscara deve ser feito apenas se a pessoa apresentar sintomas de doença respiratória. Se forem usadas máscaras devem ser seguidas as melhores práticas sobre como usá-las, removê-las e descartá-las e sobre as ações de higiene das mãos antes e após a sua remoção. A este propósito visualize o seguinte vídeo da DGS: youtu.be/MJmWJyWywIU

- » Adquirir os seguintes equipamentos e produtos:
 - Desinfetante das mãos (solução antisséptica de base alcoólica) para disponibilização em locais estratégicos (ex. zona de refeições, área de «isolamento» da empresa, áreas comuns dos clientes), conjuntamente com informação sobre os procedimentos de higienização das mãos (Anexo n.º 3 e/ou 4).
 - Máscaras cirúrgicas apenas para utilização da pessoa com sintomas (caso suspeito).
 - Máscaras cirúrgicas e luvas descartáveis a utilizar, enquanto medida de precaução, pelos trabalhadores que prestam assistência à pessoa 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.
 - 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 no estabelecimento. 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, interruptores). A limpeza e desinfeção das superfícies deve ser realizada com maior frequência e com recurso a detergente desengordurante, seguido de desinfetante.

- » Preveja uma área de «isolamento» no estabelecimento para, em caso de suspeitas de um caso de infeção (com sinais e sintomas e ligação epidemiológica compatíveis com a definição de caso suspeito), impedir que outras pessoas (colaboradores e/ou clientes) possam ser expostos e infetados.

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, para descanso e conforto da pessoa com sintomas de infeção, 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;
- Desinfetante das mãos (solução antisséptica de base alcoólica), que deve estar disponível no interior e à entrada desta área;
- Toalhetes de papel;
- Máscara(s) cirúrgica(s);
- Luvas descartáveis e
- 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 da pessoa com sintomas.

- » Estabeleça o(s) circuito(s) a privilegiar quando uma pessoa com sintomas se dirige para a área de «isolamento», tendo em atenção que devem ser evitados os locais de maior aglomeração de pessoas/colaboradores nas instalações.

- » Defina o processo de comunicação interna em caso de suspeita de um colaborador e/ou cliente infetado, que deve ser o mais célere e expedito possível. Este processo de comunicação deve definir como se faz a comunicação entre a pessoa com sintomas – ou o colaborador que identifique a pessoa com sintomas – e o gerente e/ou o empregador e ainda entre o empregador e os restantes colaboradores.
- » Nomeie o colaborador que, em caso de suspeita de infeção, deve acompanhar a pessoa com sintomas e prestar-lhe a assistência necessária.
- » Organize um exercício de avaliação para verificar se as operações que estão estabelecidas para o seu estabelecimento foram devidamente compreendidas.

O que devo fazer no caso de suspeita de uma pessoa infetada³?

Qualquer colaborador com sinais e sintomas de COVID-19 ou que identifique uma pessoa no estabelecimento com critérios compatíveis com a definição de caso suspeito, deve:

- » Informar o gerente e/ou empregador por via telefónica e dirigir-se/acompanhar a pessoa em causa para a área de «isolamento», previamente definida.
- » Nas situações necessárias (ex. dificuldade de locomoção da pessoa com os sintomas) o gerente e/ou o empregador deve assegurar que seja prestada, a assistência adequada a essa pessoa até à área de «isolamento». Sempre que possível deve-se assegurar uma distância de segurança de 1 metro do doente.
- » O(s) colaborador(es) 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. Deve também efetuar a correta higienização das mãos após o contacto com essa pessoa.
- » A pessoa com sintomas (caso suspeito de COVID-19), já na área de «isolamento», contacta o SNS 24, através do número 808 24 24 24.
- » Essa pessoa deve colocar em si própria uma máscara cirúrgica, se a sua condição clínica o permitir.
- » 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.

» Por telefone, o profissional de saúde do SNS 24 questiona a pessoa doente quanto a sinais e sintomas e ligação epidemiológica compatíveis com um caso suspeito de COVID-19.

Após avaliação, o SNS 24 informa a pessoa doente:

1. Se não se tratar de caso suspeito de COVID-19: define os procedimentos adequados à sua situação clínica;

2. Se se tratar de caso suspeito de COVID-19: o SNS 24 contacta a Linha de Apoio ao Médico (LAM), da Direção-Geral da Saúde, para validação da suspeição. Desta validação o resultado poderá ser:

• **Caso Suspeito Não Validado, este fica encerrado para COVID-19.**

O SNS 24 define os procedimentos habituais e adequados à situação clínica da pessoa doente, que por sua vez deve informar o gerente e/ou empregador da não validação, e este último deverá informar a empresa prestadora de serviços externos de saúde no trabalho ou o médico do trabalho responsável.

• **Caso Suspeito Validado,**

a DGS ativa o INEM, o INSA-Instituto Ricardo Jorge e Autoridade de Saúde Regional, iniciando-se a investigação epidemiológica e a gestão de contactos. Nesta situação:

- ↪ A pessoa 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 de outras pessoas à área de «isolamento» fica proibido (exceto aos colaboradores designados para prestar assistência);
- ↪ O gerente e/ou empregador colabora com a Autoridade de Saúde Local na identificação dos contactos próximos do doente;
- ↪ O gerente e/ou empregador informa a empresa prestadora de serviços externos de saúde no trabalho ou o médico do trabalho responsável;
- ↪ O gerente e/ou empregador informa os restantes colaboradores da existência de um caso suspeito validado, a aguardar resultados de testes laboratoriais.

Depois de realizados os testes laboratoriais, a DGS informa a Autoridade de Saúde Regional, que por sua vez informa a Autoridade de Saúde Local e esta o gerente e/ou empregador do estabelecimento:

1. Se o caso não for confirmado, este fica encerrado para COVID-19, sendo aplicados os procedimentos habituais da empresa, incluindo de limpeza e desinfeção.

2. Se o caso for confirmado, o gerente e/ou empregador deve:

- Providenciar a limpeza e desinfeção (descontaminação) da área de «isolamento», que fica interdita até à validação da Autoridade de Saúde Local.
- 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 produzidos pelo doente em saco de plástico que, após ser fechado (ex. com abraçadeira), deve ser segregado e enviado para operador licenciado para a gestão de resíduos hospitalares com risco biológico.

Para melhor perceber as ações a executar perante uma pessoa com sintomas de COVID-19 no seu estabelecimento, consulte o fluxograma que consta do Anexo n.º 5.

O que fazer com as pessoas que contactaram com a pessoa infetada, designadas de «contacto próximo»?

Considera-se «contacto próximo» uma pessoa 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 necessário.

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

1. «Alto risco de exposição»:

- Colaborador do mesmo posto de trabalho (gabinete, sala, secção, zona até 2 metros) do doente;
- Colaborador que esteve face-a-face com o doente ou que esteve com este em espaço fechado;
- Colaborador que partilhou com o doente loiça (pratos, copos, talheres), toalhas ou outros objetos ou equipamentos que possam estar contaminados com expectoração, sangue ou gotículas respiratórias.

2. «Baixo risco de exposição» (casual):

- Colaborador que teve contacto esporádico (momentâneo) com o doente (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).
- Colaborador(es) que prestou(aram) assistência ao doente, 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.

Para efeitos de gestão dos contactos a Autoridade de Saúde Local, em estreita articulação com o gerente e/ou empregador e o médico do trabalho ou a empresa prestadora de serviços externos de saúde no trabalho, deve:

- Identificar, listar e classificar os contactos próximos (incluindo os casuais) e
- 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, pelo que, como medida de precaução, a vigilância ativa dos contactos próximos decorre durante 14 dias desde a data da última exposição a caso confirmado.

Em resumo:

VIGILÂNCIA DE CONTACTOS

«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.

«BAIXO RISCO DE EXPOSIÇÃO»

- Auto monitorização diária dos sintomas da COVID-19, incluindo febre, tosse ou dificuldade em respirar;
- Acompanhamento da situação pela empresa prestadora de serviços externos de saúde no trabalho ou pelo médico do trabalho.

Para melhor perceber os procedimentos que são necessários executar no caso das pessoas que estiveram em contacto com um caso confirmado de COVID-19, consulte o fluxograma que consta do Anexo n.º 6.

De referir que:

- » A auto-monitorização diária 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 a pessoa estiver no estabelecimento, devem-se iniciar os procedimentos definidos na página 4 **«O que devo fazer no caso de suspeita de uma pessoa infetada?»**
- » Se nenhum sintoma surgir nos 14 dias decorrentes da última exposição, a situação fica encerrada para COVID-19.

