**Plano de Contingência
COVID-19 (SARS-CoV-2)**

**Empresas de Construção Civil**



**Revisão n.º 1**

**Data**

Conteúdo

[1. Contextualização e Objetivos 3](#_Toc38027669)

[2. Contexto histórico 8](#_Toc38027670)

[3. Sintomas da Infeção COVID-19 e Grupos de Risco 9](#_Toc38027671)

[4. Definição de Caso Suspeito 11](#_Toc38027672)

[5. Formas de Transmissão do SARS-CoV-2 11](#_Toc38027673)

[6. Medidas Gerais de Proteção Individual 13](#_Toc38027674)

[7. Medidas Gerais de Proteção Institucionais 14](#_Toc38027675)

[7.1. Definição da Estrutura Interna de Gestão do Plano de Contingência 14](#_Toc38027676)

[7.2. Disponibilizar informação sobre a lavagem das mãos e as medidas de proteção individual 15](#_Toc38027677)

[7.3. Manter as superfícies e os objetos de trabalho limpos 15](#_Toc38027678)

[7.4. Promover o arejamento dos espaços 16](#_Toc38027679)

[7.5. Proteção de colaboradores/visitantes com vulnerabilidades acrescidas 16](#_Toc38027680)

[7.6. Regras de Socialização 16](#_Toc38027681)

[8. Preparação para fazer face a um possível caso de infeção pelo novo coronavírus, SARS-CoV-2 17](#_Toc38027682)

[8.1. Estabelecer uma área de “isolamento” e o(s) circuito(s) até à mesma 17](#_Toc38027683)

[8.2. Salas de isolamento 17](#_Toc38027684)

[8.3. Normas a cumprir pela equipa que fará o acompanhamento dos funcionários com suspeita de COVID-19 20](#_Toc38027685)

[8.4. Como deve proceder o funcionário com suspeita de infeção pelo coronavírus 20](#_Toc38027686)

[8.5. Medidas de prevenção 21](#_Toc38027687)

[8.5.1. Medidas de higiene 22](#_Toc38027688)

[8.5.2. Procedimentos Específicos 23](#_Toc38027689)

[8.5.3. Equipamentos e produtos disponíveis nos locais 27](#_Toc38027690)

[8.5.4. Formação/Informação 28](#_Toc38027691)

[8.5.5. Atividades que podem ser suspensas 29](#_Toc38027692)

[8.5.6. Trabalho remoto ou Teletrabalho 29](#_Toc38027693)

[8.5.7. Horário de trabalho 30](#_Toc38027694)

[8.5.8. Restrições à Mobilidade 30](#_Toc38027695)

[8.5.9. Serviços de Medicina do trabalho 31](#_Toc38027696)

[9. Procedimentos na deteção de um Caso Suspeito de COVID-19 entre os trabalhadores 31](#_Toc38027697)

[9.1. Procedimentos na situação de Caso suspeito validado 33](#_Toc38027698)

[9.2. Procedimento de vigilância de contactos próximos 34](#_Toc38027699)

# Contextualização e Objetivos

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

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

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

O Plano de Contingência foi realizado com o objetivo de responder ao cenário de pandemia pelo novo coronavírus Covid-19, e define as medidas a adotar pela **empresa XXX**, bem como os procedimentos a adotar por todos os envolvidos na laboração do grupo, dotando os mesmos dos meios para efetuar uma prevenção ativa, uma deteção precoce e contribuindo para contenção do mesmo, reduzindo de forma significativa os riscos devido à exposição ao vírus, contribuído de forma incisiva para o bem estar e saúde dos colaboradores e da sociedade em geral.

Pretende-se com o mesmo:

* Minimizar o impacto da pandemia nos colaboradores e em todos os que exercem a sua atividade profissional ligada à **empresa XXX**;
* Orientar a implementação das medidas de prevenção e controlo do COVID-19 e de saúde ocupacional;
* Otimizar a utilização de instalações e serviços da **empresa XXX** e planear a sua maximização de acordo com a necessidade;
* Promover a continuidade da laboração da **empresa XXX**, nomeadamente, caso seja necessário, pelo recurso ao teletrabalho;
* Assegurar a atempada recolha e comunicação de informação entre os diversos departamentos da **empresa XXX**;
* Promover a formação e treino de todos os colaboradores e de todos os que exercem a sua atividade profissional ligada à **empresa XXX**;
* Assegurar uma resposta coordenada com as outras instituições, nomeadamente as de saúde, envolvidas na resposta à pandemia.

A elaboração do mesmo envolve os Serviços de Segurança e Saúde no Trabalho da empresa, os

trabalhadores e seus representantes.

Este plano foi construído segundo os princípios abaixo enumerados:

* Assegurar a continuidade dos serviços essenciais da **empresa XXX**;
* Desenvolvimento de todas as medidas possíveis para a redução do risco de disseminação da infeção pelo SARS-CoV-2 entre os colaboradores, implementando medidas de prevenção e contenção;
* Promoção da proteção e bem-estar dos colaboradores.

Serão seguidas as recomendações da Direção Geral de Saúde (DGS) e do Instituto de Administração da Saúde, IASAÚDE, IP-RAM em relação às medidas a adotar perante a evolução da situação epidémica.

O presente plano cumpre com a orientação n.º 006/2020, de 26/02/2020 da Direção Geral de Saúde e com a **Resolução n.º 208/2020 de 18/04/2020**, do Governo Regional da Madeira, que regula a atividade do setor da construção civil e obras públicas, e os termos em que este deverá retomar a sua laboração.

Desta forma, o Plano de Contingência da **empresa XXX** assegura os seguintes pressupostos:

1. Está implementado um Plano de Contingência, no âmbito da infeção COVID-19 (SARS—CoV-2), que garante condições de segurança preventiva de contágio entre os trabalhadores.
2. O referido Plano é elaborado em conformidade com as orientações determinadas pelas entidades governamentais competentes, e com as adaptações necessárias ao setor, sem o qual as obras, públicas e privadas, não poderão ser executadas.
3. O Dono de Obra, através dos seus representantes, nomeadamente diretor de fiscalização e coordenador de segurança em obra, assegura o cumprimento do Plano de Contingência, nos termos da legislação de Segurança e Saúde no trabalho em vigor, para estaleiros provisórios de obras.
4. O Plano de Contingência será divulgado e implementado pelo diretor de obra, que tem a obrigação de o remeter, por via eletrónica, ao diretor de fiscalização e ao coordenador de segurança em obra, devendo o mesmo ser do conhecimento e de cumprimento obrigatório para todos os intervenientes, incluindo subempreiteiros, trabalhadores independentes e representantes dos trabalhadores.
5. Em cada obra, será nomeado pela Entidade Executante um Técnico responsável, preferencialmente da área da Segurança no Trabalho, para que, de forma permanente, efetue a verificação da implementação das medidas definidas no Plano de Contingência.
6. Para efeitos de comunicação de casos suspeitos, estão assegurados, nos locais de obra, os necessários meios de comunicação à Secretaria Regional de Saúde e de Proteção Civil (linha SRS24 Madeira), nos termos dos procedimentos que constam do presente Plano de Contingência.
7. Todos os trabalhadores recebem a devida formação e informação sobre o Plano de Contingência implementado e sobre as medidas de prevenção/boas práticas a ter no âmbito da doença infeciosa provocada pelo novo Coronavírus (SARS-CoV-2), e da propagação da infeção COVID-19.
8. Reduzir a dois terços a lotação máxima dos veículos adstritos ao transporte de trabalhadores de e para os locais de laboração, quando o mesmo seja assegurado pela entidade patronal, devendo ser sempre garantida a distância de segurança entre os transportados, bem como reforçadas as medidas de proteção individual, que incluem a utilização de máscara durante o transporte e desinfeção das mãos previamente à entrada na viatura, e as medidas respeitantes à desinfeção dos meios de transporte.
9. São criados postos de controlo diário da temperatura individual dos trabalhadores, à entrada e à saída dos locais da obra, procedendo-se aos respetivos registos detalhados.
10. São disponibilizados, à entrada e à saída dos locais da obra, instalações sanitárias e refeitórios, soluções antissépticas de base alcoólica para desinfeção das mãos.
11. É assegurada a existência, dentro do recinto da obra, de pontos de água para lavagem das mãos com sabão.
12. É realizada a desinfeção diária, e com regularidade, dos equipamentos de uso comum, nomeadamente veículos, máquinas e ferramentas, devendo os mesmos, em todos os casos de mudança de utilizador, serem prévia e devidamente desinfetados;
13. É assegurado que, sempre que possível, os equipamentos e materiais são utilizados pelo mesmo trabalhador, nomeadamente veículos, máquinas e ferramentas.
14. É assegurado que não é partilhado o material de proteção individual a ser utilizado em obra, nomeadamente, entre outros, luvas, máscaras e capacetes, identificando-os nominalmente em local visível.
15. São garantidas desinfeções frequentes de todas as instalações sanitárias, refeitórios, vestiários e demais locais de uso comum pelos trabalhadores.
16. São reorganizados todos os espaços comuns, nomeadamente os refeitórios e demais locais onde os trabalhadores efetuem as refeições, de forma a limitar a sua lotação a um terço da respetiva capacidade máxima atual, e de modo a assegurar as devidas distâncias de segurança.
17. É reorganizada a execução dos trabalhos de modo a permitir a diminuição do número de trabalhadores em cada local, mediante a instituição de um regime de rotatividade de equipas e/ou de afetação de trabalhadores a áreas distintas do local da obra, devendo ser sempre assegurada a manutenção das distâncias recomendadas entre trabalhadores.

Nos termos do artigo 7.º  da Lei n.º 44/86, de 30 de setembro, alterada e republicada pela Lei Orgânica n.º 1/2012, de 11 de maio, que estabelece o regime do estado de  sítio  e do estado de  emergência,  a violação do disposto na presente Resolução faz incorrer os respetivos infratores, na prática de um crime de desobediência previsto e punível nos termos do artigo 348.º do Código Penal, e do artigo 16.º do Decreto-Lei n.º 82/2009, de 2 de abril, alterado e republicado pelo Decreto-Lei n.º 135/2013, de 4 de outubro.

Os procedimentos definidos são excecionais e poderão ser ajustados, ampliados ou restringidos, sendo monitorizados de forma contínua e objeto de avaliação permanente, devendo perdurar pelo período que vigorar o estado de emergência ou enquanto forem considerados necessários e imprescindíveis para garantir a segurança dos trabalhadores.

O presente plano de contingência pode ser atualizado a qualquer momento de acordo com as informações divulgadas pelas entidades competentes em função da evolução do quadro pandemia da COVID-19.

As revisões e atualizações do Plano de Contingência para a Infeção COVID-19 serão registadas no Quadro que se segue:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **VERSÃO/****REVISÃO** | **DATA DA REVISÃO** | **ALTERAÇÕES INTRODUZIDAS** |
| 1 |  | Edição da versão original |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |
| 4 |  |  |
| 5 |  |  |
| 6 |  |  |

# Contexto histórico

No mundo atual, a desflorestação, a urbanização e o aumento da densidade populacional ocasionam um acréscimo de risco para a saúde pública. O aumento significativo das zoonoses ocasiona o aparecimento súbito de “novas doenças”, com repercussões incalculáveis, que constituem um desafio constante para a ciência e para a humanidade. O aparecimento de “infeções emergentes” requer da sociedade uma postura de cidadania e de respeito pelas instituições de saúde, como forma de contribuir para a resposta. A comunidade deve comungar de princípios base para contribuir para a minimização do risco.

O novo Coronavírus 2019-nCoV, como agente causador de um cluster de pneumonias na China, é atualmente reconhecido como uma ameaça à Saúde Pública no contexto internacional. Antecedendo à declaração de “Situação de Emergência de Saúde Pública de âmbito Internacional” pela Organização Mundial da Saúde (OMS), ocorrida a 30 de janeiro de 2020, assinalam-se outros três eventos importantes. A 31 de dezembro de 2019 foi notificado à OMS um cluster de pneumonias de etiologia desconhecida em trabalhadores e frequentadores do mercado de peixe, mariscos vivos e aves na cidade de Wuhan, província de Hubei, na China. Na sequência da investigação dos casos identificados, a 7 de janeiro de 2020, as autoridades chinesas identificaram um novo Coronavírus - 2019-nCoV, como agente causador da doença. Com o objetivo de potenciar a investigação sobre o agente, a sequenciação genómica do novo vírus, foi divulgada no contexto internacional. A transmissão pessoa-a-pessoa foi confirmada a 20 de janeiro, continuando ainda em curso investigação sobre este processo, assim como, sobre o reservatório e a história natural da doença.

Neste contexto e no âmbito das suas competências na área da Saúde Pública, o Instituto de Administração da Saúde, IP-RAM (IASAÚDE, IP-RAM) acompanha a situação epidemiológica e as recomendações das estruturas de referência internacionais, designadamente, a OMS e o Centro Europeu para o Controlo das Doenças (ECDC), assim como, mantém a articulação com a Direção Geral da Saúde (DGS).

# Sintomas da Infeção COVID-19 e Grupos de Risco

Da análise aos casos reportados até ao dia 2 de março de 2020 (ECDC, 6 de março 2020), estima-se que o COVID-19 provoque uma doença ligeira (casos não-pneumonia) em cerca de 80% dos infetados (casos com e sem pneumonia) com recuperação quase total dos sintomas, 13,8% dos infetados poderão apresentar uma forma severa da doença e 6,1% dos infetados poderão experienciar a doença crítica, ou seja, pneumonia grave com insuficiência respiratória aguda, eventual falência renal e de outros órgãos e choque séptico.

Os sintomas associados ao COVID-19 vão da ausência de sintomas (assintomático) à pneumonia severa podendo ser fatal. Os sintomas reportados são febre, tosse, falta de ar e fadiga. Em casos severos pode ocorrer diarreia e vómitos (ECDC, 6 de março 2020).

As pessoas infetadas desenvolvem os sintomas, em média, 6 dias após o contágio, mas o período de incubação varia entre 1 e 14 dias (ECDC, 6 de março 2020).

**As pessoas com maior risco de evoluírem para casos severos ou críticos** são as pessoas com mais de 60 anos e as pessoas com fatores de risco como sejam os portadores de doenças crónicas como a hipertensão, diabetes, doenças cardiovasculares, doenças respiratórias e doença oncológica (ECDC, 6 de março 2020). A infeção COVID-19 em crianças parece ser rara e muito ligeira (ECDC, 6 de março 2020) sendo que apenas cerca de 2,4% do total de casos já reportados eram pessoas com menos de 19 anos. Uma parte muito pequena da população com menos de 19 anos poderá desenvolver sintomas severos (2,4%) ou mesmo críticos (0,2%).

Considera-se constituírem **grupo de risco** os seguintes indivíduos:

* Pessoas com características pessoais que conferem maior vulnerabilidade à infeção pelo vírus:

- Colaboradores com idade superior a 60 anos;

- Colaboradores com comorbilidades (várias doenças, acima identificadas).

* Colaboradores que realizam atividades de atendimento ao público;
* Colaboradores que acompanhem/prestem assistência a Caso Suspeito de COVID-19;
* Pessoas com história de viagem recente e/ou que coabitem com quem tenha realizado essas viagens;
* Pessoas com contacto próximo com outras a quem foi confirmada um caso de COVID-19.

Ainda que não se enquadrando em nenhum dos grupos de risco definidos, caberá à Comissão de Gestão do Plano de Contingência atender a situações que merecem a adoção de medidas específicas de proteção (ex. cuidadores de pessoas imunodeprimidas).

# Definição de Caso Suspeito

Um **Caso Suspeito**, de acordo com a informação do Instituto de Administração da Saúde, IASAÚDE, IP-RAM, inclui:

* Doente com infeção respiratória aguda (início súbito de febre ou tosse ou dificuldade respiratória), sem outra etiologia que explique o quadro **+** História de viagem ou residência em áreas com transmissão comunitária ativa\*, nos 14 dias antes do início de sintomas;

            **OU**

* Doente com infeção respiratória aguda **+** Contacto com caso confirmado ou provável de infeção por SARS-CoV- 2 ou COVID-19, nos 14 dias antes do início dos sintomas;

            **OU**

* Doente com infeção respiratória aguda grave, requerendo hospitalização, sem outra etiologia.

**\***Áreas com transmissão comunitária ativa:

[**https://covid19.min-saude.pt/areas-com-transmissao-comunitaria-ativa/**](https://covid19.min-saude.pt/areas-com-transmissao-comunitaria-ativa/)

# Formas de Transmissão do SARS-CoV-2

O risco associado à infeção COVID-19 na Europa/USA e UK é atualmente considerado moderado a alto, baseado na probabilidade da transmissão e no impacto da doença. Os dados epidemiológicos dizem que qualquer pessoa tem de ser considerada suscetível, apesar dos fatores de risco já indicados. O SARS-CoV-2 espalha-se rapidamente e poderá ter um grande impacto na saúde pública em particular nos grupos de risco, e na sociedade em geral.

Sabe-se que há **transmissão pessoa-a-pessoa**, maioritariamente através de **gotículas de respiração** (espirros, tosse, etc.). Isto implica que devem seguir-se um conjunto de medidas de prevenção que evitem a transmissão por gotículas espalhadas em superfícies, como mesas, puxadores, torneiras e outras que possam ser tocadas com as mãos por muitas pessoas. Também o contacto com outos produtos humanos, como secreções nasais, sangue, urina ou fezes, deve ser evitado.

Importa salientar que o risco de transmissão será tanto menor quanto maiores forem os cuidados de cada pessoa individualmente, pois assim poderá interromper-se a cadeia de transmissão entre pessoas. Desta forma, consegue-se evitar que se espalhe mais a doença e que as instituições de saúde fiquem impossibilitadas de dar resposta aos casos que necessitem de hospitalização.

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.

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

# Medidas Gerais de Proteção Individual

As entidades de Saúde, nacionais e internacionais, recomendam a toda a população um conjunto de medidas de higiene e etiqueta respiratória para reduzir a exposição e a transmissão da doença (DGS, ECDC, 6 de março de 2020), nomeadamente:

* Adotar medidas de etiqueta respiratória: tapar o nariz e boca quando espirrar ou tossir:

i. Cobrir a boca e o nariz com um lenço de papel, nunca com a mão;

ii. Colocar o lenço de papel no caixote do lixo imediatamente após utilização;

iii. No caso de não se poder usar lenço de papel, tapar a boca com o antebraço, nunca com a mão. De seguida, lavar de imediato as mãos.

* Lavar as mãos frequentemente com água e sabão ou uma solução desinfetante de base alcoólica, durante pelo menos 20 segundos:

i. Lavar frequentemente as mãos, com água e sabão, ou com uma solução de base alcoólica, em especial, após ter tossido, espirrado, assoado o nariz ou após terem utilizado transportes públicos ou frequentado locais com grande afluência de público.

ii. Como regra geral de higiene, devem, igualmente, lavar-se as mãos antes de comer, antes e depois de preparar as refeições, sempre que se utilize a casa de banho, mexa em lixo, terra, detritos ou dejetos de animais. Fazer o mesmo, sempre que se cuide de pessoas doentes.

* Evitar tocar nos olhos, no nariz e na boca com as mãos sujas ou contaminadas com secreções respiratórias;
* Manter o distanciamento social, evitando o contacto próximo com pessoas com infeção respiratória, seguindo a etiqueta social:

i. O cumprimento com beijos, apertos de mão ou abraços deve ser evitado.

ii. Deve evitar-se, sempre que possível, o contacto próximo com pessoas que apresentem sintomas de infeção respiratória.

iii. Em caso de aparecimento de sintomas, que configurem um caso suspeito de acordo com a orientação da DGS / IASAÚDE, deve colocar-se uma máscara, evitar o contacto com outras pessoas, ligar para a linha **SRS 24 Madeira (800 24 24 20)** e seguir as orientações.

# Medidas Gerais de Proteção Institucionais

O conjunto de medidas aqui referidas pressupõe a implementação de ações específicas na **empresa XXX**, em momentos diferentes e em articulação com a evolução do cenário nacional.

## Definição da Estrutura Interna de Gestão do Plano de Contingência, incluindo um Grupo de implementação de medidas

Devem ser identificados nominalmente os elementos para as estruturas previstas no plano de contingência e que serão responsáveis pela verificação do cumprimento das medidas nele contidas, pela ativação dos espaços de isolamento e pelo levantamento dos locais que necessitem de meios de divulgação específica. Deve também assegurar-se a disseminação da informação atualizada sobre as características da doença - COVID-19 e os dados sobre a evolução da mesma à escala nacional.

Está criada uma **Comissão de Gestão do Plano de Contingência**, constituída pelos seguintes elementos:

• XXXXX (Sócio gerente)

• XXXX (Técnico Superior de Segurança no Trabalho)

* XXXX (Técnico responsável por verificar a implementação das medidas definidas no Plano de Contingência) – pode coincidir com um dos restantes elementos

• Diretores de Obra

• Encarregado Geral

• Chefe de equipa/Departamento

• Superior hierárquico

Cabe aos responsáveis máximos da **empresa XXX** e aos responsáveis pelos diversos departamentos:

* Garantir a implementação do Plano de Contingência na estrutura que coordena, em articulação com a Comissão;
* Afixar o Plano de Contingência, e demais informações disponibilizadas, em lugares públicos das instalações que se lhes encontram afetas;
* Estabelecer medidas complementares que respondam a especificidades da sua estrutura;
* Garantir internamente a implementação das medidas de proteção específicas estabelecidas em articulação com a Comissão para resposta a qualquer caso de suspeita ou confirmação de contaminação;
* Supervisionar o serviço de limpeza/descontaminação das instalações que se lhe encontram afetas, sempre que aplicável.
* Comunicar à Comissão as dificuldades na implementação do plano de contingência, através dos elementos constituintes da Comissão de Gestão do Plano de Contingência.

## Disponibilizar informação sobre a lavagem das mãos e as medidas de proteção individual aos colaboradores

Deve assegurar-se que está disponível informação sobre a correta higienização das mãos em todos os locais adequados, na sede/escritórios **da empresa XXX**, bem como nas obras, assim como as precauções para evitar a infeção pelo vírus.

## Manter as superfícies e os objetos de trabalho limpos

i. O reforço da higienização dos espaços comuns e de trabalho configura-se como uma medida a implementar como forma de prevenir a infeção pelo vírus SARS-CoV-2. Assim, é importante:

ii. Limpar frequentemente as superfícies das mesas de trabalho e outros objetos com um desinfetante (álcool a 70%).

iii. Proceder da mesma forma para as superfícies e objetos que entrem em contacto com as mãos: puxadores das portas, corrimãos, botões de autoclismo, botões de elevador, balcões de atendimento, equipamentos portáteis, ratos de computador, *data shows*, telefones, teclados de computadores.

## Promover o arejamento dos espaços

Deve promover-se o arejamento dos espaços fechados do edifício/obra – por exemplo, gabinetes, salas de reuniões, casas de banho, mantendo as janelas abertas, sempre que seja possível.

## Proteção de colaboradores/visitantes com vulnerabilidades acrescidas

Foram identificados quatro grupos de risco, assinalados no ponto 3. do presente Plano de Contingência.

Em relação a colaboradores regressados de viagem para fora da Região, a **empresa XXX** emitiu um conjunto de recomendações e considerará, face ao evoluir da situação, a adoção de medidas adicionais, nomeadamente restrição de trabalho nas frentes de obra, desfasamento de horários, utilização de meios de comunicação à distância, entre outros.

## Regras de Socialização

* Até orientação em contrário, deverá ser evitada a realização de todos os eventos/reuniões/ações de formação e similares em regime presencial. Quando seja indispensável reunir, deverá garantir-se um raio mínimo de 2 metros entre participantes e o arejamento natural das salas deverá ser salvaguardado por todos os envolvidos.
* Alterar a frequência e a forma de contato entre colaboradores(as) e entre estes(as) e os seus prestadores de serviço (ex: fornecedores). Não devem ser dados apertos de mão ou qualquer tipo de cumprimento com recurso ao toque.
* No caso dos(as) colaboradores(as) que estão a trabalhar em ambiente de escritório, se não for possível garantir a distância mínima de 2 metros entre postos de trabalho, os(as) colaboradores(as) deverão procurar outro espaço de trabalho disponível nas instalações ou avaliar a hipótese de trabalho em regime de teletrabalho.

# Preparação para fazer face a um possível caso de infeção pelo novo coronavírus, SARS-CoV-2, de trabalhadores da empresa

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

 **Obras:** devem parar a sua laboração de forma imediata. O funcionário que apresente sintomas deve permanecer em obra, numa zona isolada (bloco, andar, sala, local), até obter as indicações sobre como proceder, por parte das autoridades de saúde, ao ligar para a linha **SRS 24 Madeira (800 24 24 20)**. Os restantes trabalhadores e outras pessoas no local devem abandonar a obra, após permissão das autoridades de saúde.

**Escritórios da Empresa:** devem parar a sua laboração de forma imediata. O funcionário que apresente sintomas deve permanecer no escritório numa zona isolada (Sala de Isolamento), até obter as indicações sobre como proceder, por parte das autoridades de saúde, ao ligar para a linha **SRS 24 Madeira (800 24 24 20)**. Os restantes trabalhadores e outras pessoas no local devem abandonar a obra, após permissão das autoridades de saúde.

O circuito a seguir pela pessoa eventualmente infetada deve ter em atenção o caminho mais curto e o caminho onde encontrará menos pessoas. Se o local onde se encontra o paciente no momento em que começa a manifestar sintomas for isolado, o mesmo deve permanecer no local e contactar as autoridades.

## Salas de isolamento

A colocação de um colaborador/visitante numa **área de “isolamento”** visa impedir que outras pessoas possam ser expostas e infetadas pelo vírus, tendo como principal objetivo evitar a propagação da doença entre os restantes colaboradores e pessoas presentes no escritório ou obra.

A **área de “isolamento**” tem como finalidade evitar ou restringir o contacto direto das pessoas com o Caso Suspeito (com sinais e sintomas e ligação epidemiológica compatíveis com a definição de caso suspeito) e permitir um distanciamento social deste, relativamente, às restantes pessoas.

Assim, na sequência das recomendações da DGS/IASAÚDE, a **empresa XXX** designou os seguintes locais de isolamento:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Local** | **Sala/Local** | **Extensão/Telefone externo** | **WC designado** |
| **Obra** |  |  |  |
| **Escritório** |  |  |  |

Estas áreas pretendem disponibilizar as condições de conforto à pessoa afetada enquanto aguarda pelas orientações da Linha **SRS 24 Madeira**, permitindo simultaneamente evitar a contaminação de outras pessoas.

Estas salas estão a ser equipadas, sempre que possível, de acordo com as recomendações da DGS/IASAÚDE com:

* Telefone ou telemóvel que permita ligação para o exterior, números de contacto do segurança e do Chefe de Intervenção e respetivos substitutos;
* Mesa e cadeira;
* Dispositivo com solução antisséptica de base alcoólica que tenha pelo menos 70% de álcool;
* Pacotes de lenços de papel;
* 2 máscaras cirúrgicas;
* 2 pares de luvas de nitrilo descartáveis;
* 1 termómetro;
* Balde do lixo com tampa acionada por pedal e saco de plástico;
* Um kit de alimentação constituído por: garrafas de água, pacotes de sumo, pacotes de bolachas ou barras de cereais.
* Cartaz impermeabilizado com as seguintes informações:

- Número de Telefone da **Linha SRS 24 (800 24 24 20)**;

- Recomendações para a pessoa que está afetada:

1. Ligar para a Linha **SRS 24 Madeira** e aguardar as suas instruções, permanecendo nesta sala;
2. Manter a máscara colocada;
3. Desinfetar as mãos com solução alcoólica caso necessite de se assoar ou tocar na boca;
4. Manter a calma.

Quando esta sala for utilizada, existem instalações sanitárias que ficam adstritas a esta área e a sua utilização restrita à pessoa em isolamento. As instalações sanitárias dispõem de doseador de sabão, toalhetes de papel.

Nas obras, na impossibilidade de existir uma sala com estas caraterísticas, deve estar prevista uma zona de isolamento, caso um colaborador ou visitante comece a manifestar sintomas, com condições para que este possa contactar a linha SRS 24 Madeira e aguardar, com algum conforto as suas orientações.

As chaves de acesso à sala de isolamento encontram-se à guarda do **Diretor de Obra/ outra pessoa mais adequada(?).** Devem ser facilmente identificadas e em duplicado.

As salas, depois de utilizadas pelas pessoas afetadas, deverão ser limpas e desinfetadas (de preferência 1 a 2 horas após terem sido desocupadas).

A limpeza e desinfeção está a cargo de uma equipa de limpeza devidamente preparada para o efeito, de acordo com orientações das autoridades de saúde e só deverá ser reaberta após indicação do Delegado de Saúde.

## Normas a cumprir pela equipa que fará o acompanhamento dos funcionários com suspeita de COVID-19

O acompanhamento dos suspeitos de contágio pelo novo coronavírus será realizado pela Comissão de Gestão do Plano de Contingência também designada de equipa operativa.

* O funcionário que tenha estado em zona afetada pelo novo coronavírus (COVID-19) deverá, antes de se dirigir para o local de trabalho, comunicar previamente (por via informática ou telefone) a sua situação ao superior hierárquico, comprovando as viagens realizadas. A Comissão de Gestão do Plano de Emergência reúne e decide as medidas a tomar.
* O funcionário que, no local de trabalho, apresente sintomas, como febre alta, dificuldades respiratórias e tosse, que tenha tido contacto com caso confirmado ou viagem recente a zona afetada, será encaminhado para a sala de isolamento, definida e identificada em cada local de trabalho.
* O suspeito de infeção coloca a sua própria máscara e luvas e contacta a **Linha de Saúde SRS 24 Madeira (800 24 24 20)**.
* Os familiares serão contactados e informados da situação do seu familiar.
* O nome do trabalhador suspeito de infeção será registado em documento próprio, bem como as pessoas com quem contactou recentemente e locais que frequentou (Anexo 3).
* No final de cada utilização da sala de isolamento, o Coordenador da Equipa Operativa solicita a limpeza/desinfeção da sala, nunca antes de terem passado 2 horas após a sua desocupação.
* A Equipa Operativa certificar-se-á de que a pessoa afetada não regressará ao local de trabalho, até que lhe seja dada alta clínica.

## Como deve proceder o funcionário com suspeita de infeção pelo coronavírus

Cada colaborador é agente de saúde pública. Como tal deve:

* Tomar de consciência de sintomas da infeção: tosse, febre e dificuldades respiratórias;
* Contactar de imediato o Diretor de Obra ou superior hierárquico;
* Dirigir-se de imediato para a sala de isolamento, e contactar a **Linha de Saúde SRS 24 Madeira (800 24 24 20)**
* Desinfetar as mãos, colocar as luvas e máscara, de acordo com os procedimentos;
* Comunicar à Comissão de Gestão do Plano de Contingência os resultados do contacto e quais os passos seguintes.

Caso o trabalhador não esteja em condições de o fazer, a Comissão de Gestão do Plano de Contingência liga para a Linha de Saúde SRS 24 e age em conformidade com as orientações recebidas.

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

Sempre que for reportada uma situação de caso suspeito, a chefia direta do trabalhador informa, de imediato, o Técnico de Segurança no Trabalho e entidades de saúde competentes.

Nas situações em que o trabalhador com sintomas necessita de acompanhamento (ex. dificuldade de locomoção), a assistência será prestada pela chefia, com o número mínimo de elementos necessário, após colocação da proteção adequada (máscara e luvas).

## Medidas de prevenção

 As medidas de prevenção têm como objetivo dotar os colaboradores de comportamentos preventivos no seu dia a dia no local de trabalho. Destas medidas, fazem parte a informação, a capacitação para a aquisição de hábitos não facilitadores da propagação do Coronavírus, a higienização dos locais e equipamentos de trabalho e as medidas de isolamento.

## Medidas de higiene

Listamos, em seguida, as regras de higiene que devem ser adotadas por todos os trabalhadores, como medida de proteção contra a disseminação do coronavírus:

* 1. Instalar dispensadores com soluções de desinfeção das mãos à base de álcool (a 70%) em locais considerados estratégicos:
* Entrada dos Escritórios
* Entrada do Refeitório
* WC´s e balneários
* Viaturas de transporte coletivo
* Outros locais que se considerem necessários
	1. Afixar as informações sobre as medidas de prevenção do coronavírus, colocar cartazes informativos, nos locais de lavagem das mãos e de desinfeção, sobre o modo adequado de o fazer (Anexo 1).
	2. Limpar e arejar, todos os espaços utilizados.
	3. Desinfetar todos os espaços e os objetos contidos no mesmo, sempre que haja suspeita de infeção.
	4. Até que esteja concluída a desinfeção, o espaço estará interdito.
	5. Reforçar a frequência de limpeza das mesas de trabalho, de corrimões e maçanetas das portas (diariamente).
	6. Reforçar o plano de higiene da empresa, de forma a tornar exequíveis as medidas aconselhadas (lavagem das mãos e desinfeção).
	7. Criação e reforço das condições para lavagem frequente das mãos nas frentes de obra (1 posto móvel por cada frente de trabalho), equipado com consumíveis descartáveis.
	8. Seguir as regras gerais de limpeza recomendadas pela DGS/IASAÚDE, IP-RAM, no que diz respeito às técnicas e materiais a utilizar, bem como à forma de utilização de lixívia e outros desinfetantes (Anexo 9).
	9. Verificar, diariamente, as condições de operacionalidade dos dispositivos e dispensa de sabonete líquido nas instalações sanitárias, bem como a sua limpeza e desinfeção, registada em documento próprio (Anexo 5).
	10. Reforçar as ações de limpeza e respetiva desinfeção nos espaços de utilização coletivos e nas superfícies de trabalho (maçanetas das portas, corrimões, botões de equipamentos de utilização comum, elevadores, máquinas de café, mesas, cadeiras), registada em documento próprio (Anexo 5).
	11. Cada utilizador deverá desinfetar todos os equipamentos necessários à produção que lhe estão afetos (ex: computadores, teclados, telefones, ferramentas e outros). A desinfeção deve ser levada a cabo pelo seu utilizador.
	12. Lavar ou desinfetar as mãos, com muita frequência utilizando água e sabão ou desinfetante., de acordo com as recomendações da Direção Geral de Saúde.

## Procedimentos Específicos

Previamente ao regresso ao trabalho, após ausência por motivo de férias, suspensão da atividade, doença, rotatividade de equipas ou outro, todos os colaboradores têm de preencher obrigatoriamente o questionário de rastreio, que será analisado pelo diretor de obra e pelo técnico de segurança (Anexo 2). Este questionário está disponível para download e impressão no microsite do IASAÚDE, IP-RAM:

 <http://apps.iasaude.pt/novocoronavirus2019/>

Todas as medidas de segurança implementadas serão registadas em impressos próprios, de modo a garantir a sua implementação (Anexos).

**Procedimentos presentes no plano de prevenção:**

* Procedimento de comunicação interna de trabalhador com sintomas e ligação epidemiológica (compatíveis com a definição de caso suspeito de COVID-19) – Ponto 9 do presente Plano de Contingência;
* O trabalhador com sintomas, ou quem identifique um trabalhador com sintomas na empresa, deve de imediato informar a chefia direta e o empregador (ou alguém por este designado). De referir que este processo de comunicação deve ser o mais célere e expedito possível, via telefónica ou salvaguardando as regras de distanciamento social (Ponto 9 do Plano de Contingência);
* Processo (interno) de registo de contactos com o Caso Suspeito, o paciente suspeito deve preencher ou dar indicação de preenchimento do registo de contactos pessoais que teve nos últimos dias. As mesmas serão registadas em impresso próprio (Anexo 2);
* Procedimentos básicos para higienização das mãos com água e sabão (ex. lavar as mãos com água e sabão durante pelo menos 20 segundos, cobrindo todas as superfícies das mãos até ao cotovelo, água e sabão devem ser usados preferencialmente se as mãos estiverem visivelmente sujas (Anexo 1);
* Procedimentos básicos com solução à base de álcool: utilize um desinfetante para as mãos com 70% de álcool, cobrindo todas as superfícies das mãos e esfregando-as até ficarem secas. Este procedimento deve ser usado preferencialmente se as mãos não estiverem sujas (Anexo 1);
* Procedimentos de etiqueta respiratória (ex. evitar tossir ou espirrar para as mãos; tossir ou espirrar para o antebraço ou manga, com o antebraço fletido ou usar lenço de papel; higienizar as mãos após o contacto com secreções respiratórias) (Anexo 1);
* Procedimentos de **colocação de máscara cirúrgica** (incluindo a higienização das mãos antes de colocar e após remoção da máscara) (Anexo 10);
* Procedimento de **retirada das luvas** após utilização (Anexo 10);
* Procedimentos **de conduta social** (ex. alterar a frequência e/ou a forma de contacto entre os trabalhadores e entre estes e os fornecedores - evitar o aperto de mão, as reuniões presenciais, os postos de trabalho partilhados, manter o distanciamento social de 2 metros) (Anexo 1);
* **Procedimento de utilização e de desinfeção das viaturas de transporte coletivo:** as mesmas terão a sua capacidade reduzida a dois terços do número de lugares e serão desinfetadas todos os dias antes da primeira utilização. Os seus utilizadores devem lavar e desinfetar as mãos antes de entrar na viatura, usar máscara durante o transporte, evitar contacto direto com os outros utilizadores, nomeadamente não ter pele exposta e manter a distância mínima de segurança. As viaturas serão desinfetadas após a sua utilização, sendo estas limpezas devidamente registadas (Anexos 5 e 11);
* **Procedimento de utilização e desinfeção de viaturas de transporte de carga**: estas viaturas serão desinfetadas todos os dias antes da primeira utilização, após o almoço e sempre que sejam utilizadas por outro motorista (ter especial atenção aos volantes, manetes e superfícies de contato comum). O registo desta limpeza é efetuado em documento próprio (Anexos 5 e 11). O motorista deve permanecer, sempre que possível no seu interior. Caso não seja possível, é obrigatório manter o distanciamento mínimo social de 2 metros.
* **Procedimento de recebimento de materiais em obra por viatura externa**: a descarga/carga de material é efetuada por pessoal da obra, utilizando luvas de proteção, preferencialmente descartáveis. O motorista deve permanecer, sempre que possível, no interior da viatura. Caso não seja possível, deve ser mantido distanciamento social mínimo de 2 metros e utilizadas luvas, preferencialmente descartáveis (Anexos 5 e 11);
* **Procedimento de segurança em espaços de refeição**: os utilizadores dos refeitórios/espaços destinados a refeição, devem lavar e desinfetar as mãos antes das refeições, manter a distância mínima de 2 metros entre si e almoçar de forma célere, para dar lugar aos restantes, uma vez que a capacidade dos refeitórios estará reduzida a um terço da sua capacidade. Após a utilização da zona de refeição, o colaborador deve desinfetar o local onde esteve e sair do refeitório. Este espaço deve estar dotado de solução desinfetante das mãos e rolo de papel de bancada. Serão disponibilizados bengaleiros para colocação dos casacos, coletes e roupas de trabalho, para que estes não fiquem junto das mesas de refeição (Anexos 5 e 11).
* **Procedimento de Higienização dos WC´s em obra**: os WC’s da obra serão disponibilizados em maior número e serão dotados de desinfetante de base alcoólica, sabão e toalhetes de papel. Durante sua utilização, só é permitida a permanência de uma pessoa. A limpeza e desinfeção dos mesmos será realizada 3 vezes ao dia: no início dos trabalhos, após o período de almoço, e no final dos trabalhos. As desinfeções serão registadas em impresso próprio (Anexos 5 e 11). Nas obras com maior número de colaboradores, deve existir uma equipa de limpeza dedicada.
* **Procedimento de Higienização dos WC´s dos Escritórios**: os WC’s do escritório/sede são dotados de desinfetante de base alcoólica, sabão e toalhetes de papel. Apenas podem ser usados por uma pessoa de cada vez. Serão limpos e desinfetados 2 vezes por dia. A limpeza será registada em impresso próprio (Anexos 5 e 11).
* **Procedimento de medição de temperatura**: todos os colaboradores serão sujeitos a 2 medições de temperatura diárias, à entrada e saída da obra. Poderão ser sujeitos a outras medições de temperatura ao longo do dia de trabalho, caso se considere necessário. As mesmas serão registadas em impresso próprio (Anexo 4);
* **Procedimento de trabalho em obra**: os trabalhadores devem garantir distância mínima de 2 metros entre si, com apenas um trabalhador por cada 40 m2, cumprindo as regras de distanciamento social recomendadas. Caso determinadas tarefas exijam maior proximidade entre os colaboradores, devem ser usados equipamentos de proteção adequados (máscara e/ou luvas).
* **Procedimento de higiene pessoal**: os trabalhadores devem mudar a roupa de trabalho todos os dias, realizar a lavagem das mãos conforme estipulado (antes da entrada em obra, antes do lanche da manhã, antes do almoço, após o almoço, antes do lanche da tarde, à saída da obra).
* **Procedimento de desinfeção das ferramentas**: será criada uma zona de desinfeção de equipamentos e ferramentas em cada obra. As mesmas devem ser desinfetadas ao final do dia e sempre que mudarem de utilizador. Sempre que possível, as ferramentas devem ser alocadas nominalmente a cada trabalhador, com a devida identificação, evitando que sejam partilhadas.
* **Equipamentos de Proteção Individual (EPI´s):** os EPI’s devem estar devidamente identificados, com o nome do seu utilizador, em local bem visível e ser desinfetados diariamente (Capacete, Colete e Luvas).

## Equipamentos e produtos disponíveis nos locais

 Os produtos definidos para utilização em situações de contaminação são:

* Solução antisséptica de base alcoólica (SABA): disponibilizada em sítios estratégicos (ex. zona de refeições, WC’s, Viaturas de transporte de trabalhadores e mercadorias, registo biométrico, área de “isolamento” da empresa), conjuntamente com informação sobre os procedimentos corretos de higienização das mãos;
* Máscaras cirúrgicas para utilização do trabalhador com sintomas (caso suspeito);
* Máscaras cirúrgicas e luvas descartáveis, a utilizar, enquanto medida de precaução, pelos trabalhadores que prestam assistência ao trabalhador com sintomas (caso suspeito);
* Toalhetes de papel para secagem das mãos, nas instalações sanitárias e noutros locais onde seja possível a higienização das mãos;
* Contentor de resíduos com abertura não manual e saco plástico (com espessura de 50 ou 70 micra);
* Equipamentos de limpeza, de uso único, que devem ser eliminados ou descartados após utilização. Quando a utilização única não for possível, deve estar prevista a limpeza e desinfeção após a sua utilização (ex. baldes e cabos), assim como a possibilidade do seu uso exclusivo na situação em que existe um Caso Confirmado na empresa.

Não deve ser utilizado equipamento de ar comprimido na limpeza, pelo risco de recirculação de aerossóis;

* Produtos de higiene e limpeza: o planeamento da higienização e limpeza deve ser relativo aos revestimentos, aos equipamentos e utensílios, assim como aos objetos e superfícies que são mais manuseadas (ex. corrimãos, maçanetas de portas, botões de elevador, máquinas de café). A limpeza e desinfeção das superfícies deve ser realizada com detergente desengordurante, seguido de desinfetante.

## Formação/Informação

Todos os colaboradores da **empresa XXX** recebem formação acerca das medidas previstas no Plano de Contingência para a COVID-19, que contempla as medidas procedimentos a adotar pelos colaboradores, bem como por todos os envolvidos na laboração da empresa, dotando-os dos conhecimentos necessários para realizar diariamente uma prevenção ativa, uma deteção precoce e de todos

Os objetivos desta formação são:

* Divulgar o Plano de Contingência específico a todos os trabalhadores, através de ações de formação registadas em impresso próprio (Anexo) e envio a todos os colaboradores com email da empresa;
* Minimizar o impacto da pandemia nos colaboradores e em todos os que exercem a sua atividade profissional ligada à empresa;
* Fornecer aos trabalhadores informação precisa e clara sobre a COVID-19 de forma a evitar o medo e a ansiedade e, por outro lado, estes terem conhecimento das medidas de prevenção adequadas;
* Orientar a implementação das medidas de controlo de infeção e de saúde ocupacional;
* Divulgar as novas regras de utilização das instalações, equipamentos e viaturas da empresa;
* In(formar) os trabalhadores quanto aos procedimentos específicos a adotar perante um caso suspeito na empresa.

 Toda a informação transmitida nas ações de formação será disponibilizada em obra, para consulta de todos os colaboradores e enviada via email ao dono de obra e empresas de fiscalização.

Serão ministradas ações de formação complementares sempre que se considere necessário, nomeadamente por alteração das condições de evolução da situação e/ou novos dados referentes ao vírus.

## Atividades que podem ser suspensas

De acordo com as recomendações da Direção Geral de Saúde (DGS) e do Governo Regional, através do Instituto de Administração da Saúde, IASAÚDE, IP-RAM, qualquer atividade não essencial para o funcionamento da empresa deve ser suspensa.

Poder-se-á igualmente aplicar redução do número de colaboradores, de modo a diminuir os riscos de eventual contágio, através de regimes de rotatividade.

Os colaboradores que ficam em casa para posteriormente render outras equipas devem manter-se o mais resguardados possível e contactáveis, de modo a dar resposta a qualquer situação que necessite da sua ação imediata.

Qualquer trabalhador abrangido por esta medida fica temporariamente dispensado de se apresentar diariamente no local de trabalho, até indicação em contrário, comunicada por um superior hierárquico.

## Trabalho remoto ou Teletrabalho

 De acordo com as recomendações da DGS e do IASAÚDE, IP-RAM, **a empresa XXX** poderá definir quais os colaboradores que devem ficar em regime de teletrabalho.

Outros casos poderão ditar o recurso ao teletrabalho nomeadamente, qualquer colaborador com fatores de risco clinicamente comprovados, ou outros motivos de relevo. Caso isso se verifique, tal facto deve ser reportado à Comissão de gestão do Plano de Contingência, para que se avalie a situação e se procure criar condições para o efeito. Qualquer trabalhador abrangido por esta medida fica temporariamente dispensado de se apresentar diariamente no local de trabalho, até indicação em contrário por parte de um superior hierárquico.

## Horário de trabalho

 Conforme recomendação da DGS e do IASAÚDE, IP-RAM, devem evitar-se ajuntamentos/aglomeração de pessoas.

Havendo necessidade de dar cumprimento mais restrito às recomendações da DGS e das Autoridades de saúde locais, nas obras em laboração poderá ser implementado o sistema de horário alternado de entrada e de saída dos colaboradores/subempreiteiros.

A sua implementação será avaliada pela Comissão de gestão do Plano de Contingência, considerando a densidade máxima de trabalhadores em Obra, determinada pela área e tipo de tarefas a desenvolver em cada caso.

## Restrições à Mobilidade

Conforme recomendação da DGS e do IASAÚDE, IP-RAM, atualmente a forma mais eficaz de reduzir a propagação do vírus é através da redução da mobilidade das pessoas.

Por este motivo, enquanto durarem as medidas mais restritivas de contenção da disseminação da COVID-19, não poderá ser feita rotatividade de colaboradores entre obras, prevenindo-se assim a contaminação cruzada.

Compete ao encarregado da obra garantir o cumprimento desta medida. Quando se tratar de colaboradores de subempreiteiros, o controlo será feito pelo encarregado da obra em colaboração com os chefes de equipa dos subempreiteiros. O registo/controlo desta medida será efetuado na folha de ponto diária presente em obra.

## Serviços de Medicina do trabalho

Deve ser assegurada uma ligação próxima com os prestadores de serviço de medicina no trabalho, de modo a agir na implementação e/ou tomada de medidas que se verifiquem necessárias, no contexto da atual pandemia da COVID-19. A comunicação entre as partes é realizada pelo Técnico Superior de Segurança no Trabalho e o representante do prestador de serviços de medicina do trabalho.

# Procedimentos na deteção de um Caso Suspeito de COVID-19 entre os trabalhadores

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

A chefia direta deve contactar, de imediato, o empregador. Nas situações necessárias (ex. dificuldade de locomoção do trabalhador) o empregador (ou chefia direta) assegura que seja prestada, a assistência adequada ao Trabalhador, até à área de “isolamento”. Sempre que possível deve-se assegurar a distância de 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 quanto à higiene das mãos, após contacto com o caso suspeito.

O caso suspeito de COVID-19, já na área de “isolamento”, contacta a linha SRS 24 Madeira, para obter indicações acerca da forma de proceder, e assim que as recebe, informa o Responsável na Empresa pelo Plano de Contingência (ou ao seu superior hierárquico, que procede de imediato a esta informação):

 **SRS24 – 800 24 24 20 (Madeira)´**

**Responsável na empresa pelo Plano de Contingência: colocar nome e telemóvel**

Este trabalhador deve usar os materiais disponibilizados nos locais de trabalho nomeadamente, luvas e máscara cirúrgica, que devem ser colocados pelo próprio.

Deve ser verificado se a máscara se encontra bem ajustada à face, de modo a permitir a oclusão completa do nariz, boca e áreas laterais da face. Sempre que a máscara estiver húmida, o trabalhador deve substituí-la por outra.

O profissional da linha de saúde SRS 24 Madeira questiona o caso suspeito quanto a sinais e sintomas e ligação epidemiológica, compatíveis com um caso suspeito de COVID-19. Após avaliação, o serviço de saúde 24 dará indicações ao 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 resultado desta situação poderá ser:

– **Caso Suspeito Não Validado**: fica encerrado para COVID-19. A linha de saúde SRS 24 Madeira define os procedimentos habituais e adequados à situação clínica do trabalhador. O trabalhador informa o empregador da não validação, e este último deverá informar o médico do trabalho responsável.

– **Caso Suspeito Validado**: a autoridade de saúde ativa os meios necessários e inicia a investigação epidemiológica e a gestão de contactos. A chefia direta do Trabalhador informa o empregador da existência de um caso suspeito validado na empresa.

## Procedimentos na situação de Caso suspeito validado

* O trabalhador deverá permanecer na área de “isolamento” (com máscara cirúrgica, desde que a sua condição clínica o permita), até à chegada da equipa Médica, que assegura o transporte para o Hospital de referência, onde serão colhidas as amostras biológicas para testes laboratoriais;
* O acesso dos outros trabalhadores à área de “isolamento” fica interdito (exceto aos trabalhadores designados para prestar assistência);
* O empregador colabora com a Autoridade de Saúde Local na identificação dos contactos próximos do doente (Caso suspeito validado);
* O empregador informa o médico do trabalho responsável pela vigilância da saúde do trabalhador;
* O empregador informa os restantes trabalhadores da existência de Caso suspeito validado, a aguardar resultados de testes laboratoriais, mediante os procedimentos de comunicação estabelecidos no Plano de Contingência.
* A Autoridade de Saúde Local informa o empregador dos resultados dos testes laboratoriais e:

– **Se o Caso não for confirmado**, este fica encerrado para a COVID-19, sendo aplicados os procedimentos habituais da empresa, incluindo de limpeza e desinfeção da sala de isolamento e reposição do stock de materiais disponíveis nesta sala. Nesta situação, são desativadas as medidas do Plano de Contingência da empresa;

– **Se o Caso for confirmado por teste laboratorial**, a área de “isolamento” deve ficar interdita até à validação da descontaminação (limpeza e desinfeção) pela Autoridade de Saúde Local. Esta interdição só poderá ser levantada pela Autoridade de Saúde.

Adicionalmente, **em situação de caso confirmado para a COVID-19 na empresa, o empregador deve**:

* Providenciar a limpeza e desinfeção (descontaminação) da área de “isolamento”;
* Reforçar a limpeza e desinfeção de todas as instalações e equipamentos da sede da empresa / obra onde o trabalhador se encontrava nos últimos 14 dias, principalmente nas superfícies frequentemente manuseadas e mais utilizadas pelo mesmo, 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 ao IASAÚDE, IP-RAM, informações sobre as medidas implementadas na empresa, 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 (Anexo 3).

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

**“Alto risco de exposição”,** ou seja, trabalhador do mesmo posto de trabalho (gabinete, sala, secção, zona até 2 metros do caso confirmado; 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)**, ou seja 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:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Alto risco de exposição** | **Baixo risco de exposição** |
| * Monitorização ativa pela Autoridade de Saúde Local durante 14 dias desde a última exposição; Auto monitorização diária dos sintomas da COVID-19, incluindo febre, tosse ou dificuldade em respirar;
* Restringir o contacto social ao indispensável;
* Evitar viajar;
* Estar contactável para monitorização ativa durante os 14 dias desde a data da última exposição.
 | * Auto monitorização diária dos sintomas da COVID-19, incluindo febre, tosse ou dificuldade em respirar;
* Acompanhamento da situação pelo médico do trabalho.
 |

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 da COVID-19 e o trabalhador estiver na empresa, devem iniciar-se os “Procedimentos num Caso Suspeito”;
* Se nenhum sintoma surgir nos 14 dias decorrentes da última exposição, a situação fica encerrada para COVID-19.