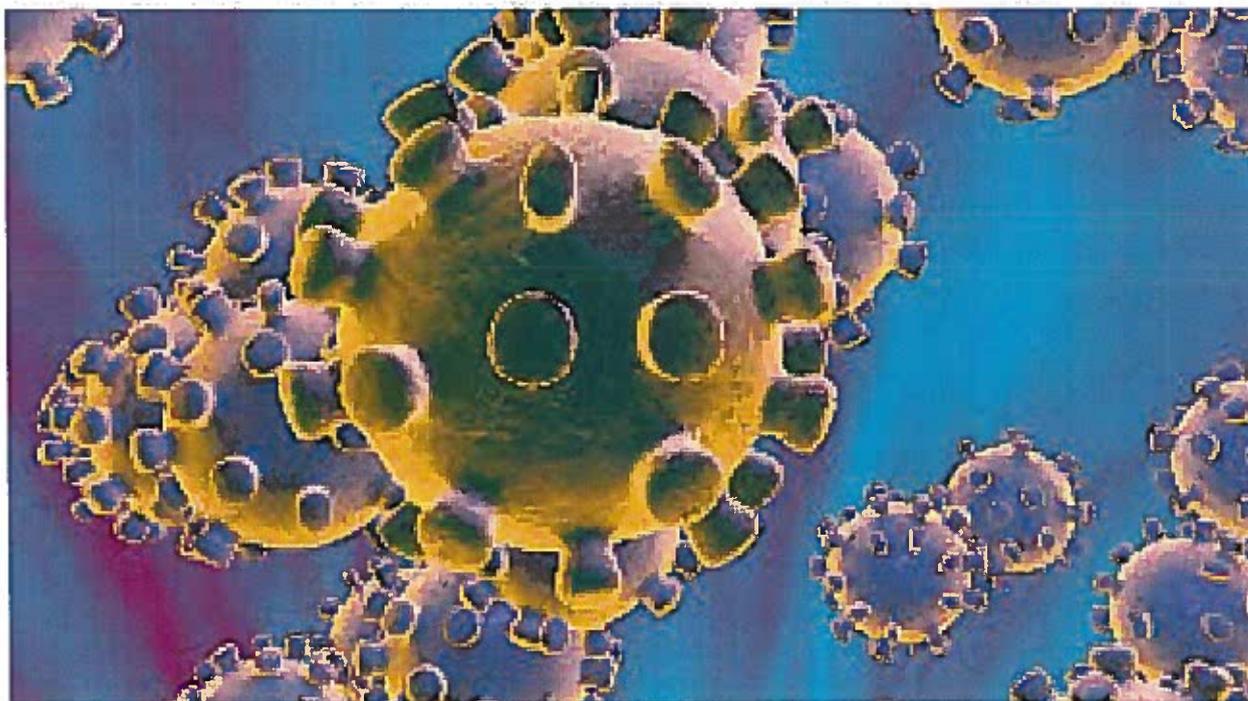


Ministério da Administração Interna
Serviços Sociais da Guarda Nacional Republicana



Plano de Contingência



Coronavírus 2019nCoV

Lisboa, 04 de março de 2020

PARTE I – ENQUADRAMENTO GERAL DO PLANO

1. ÂMBITO E OBJETIVOS

O “Plano de Contingência dos Serviços Sociais da Guarda Nacional Republicana (SSGNR)” pretende antecipar e gerir o impacto do atual surto de doença por Coronavírus SARS-CoV-2, agente causal da COVID-19, denominado doravante COVID-19, nos SSGNR e, em particular, em todos os que exercem funções no edifício Sede, nos Serviços Farmacêuticos, nas Colónias, nos Lares Académicos e na Residencial.

O objetivo principal do Plano de Contingência é preparar os SSGNR para gerir o risco de infeção e enfrentar eventuais casos de doença, minimizando a sua transmissão e o seu impacto na normal atividade destes Serviços Sociais e também na comunidade, designadamente nos seus clientes – os beneficiários.

O presente Plano foi preparado com base nas orientações da Direção-Geral da Saúde (DGS) e visa:

- Preparar a resposta para minimizar as condições de propagação do COVID-19;
- Assegurar o funcionamento e a coordenação da estrutura dos SSGNR;
- Preparar resposta às necessidades de comunicação para o interior e para o exterior dos SSGNR.

2. CRIAÇÃO DE ESTRUTURA DE GESTÃO DO PLANO

A gestão da situação existente justifica a criação de um **Gabinete de Gestão do Covid-19 (GGC19)** nos SSGNR, constituído pelos Vogais do Conselho de Direção, Chefe do Gabinete Técnico e pelo Chefe da Secção de Recursos Humanos e de Beneficiários.

Compete ao GGC19:

- Divulgar o Plano de Contingência nos SSGNR;
- Manter permanentemente informados os trabalhadores sobre a evolução da situação;
- Coordenar as atividades e monitorizar o cumprimento do Plano de Contingência;
- Decidir sobre a gestão estratégica face à evolução da situação epidemiológica;
- Gerir o processo de comunicação interna e externa.

3. ATIVAÇÃO DO PLANO

O Plano de Contingência é ativado por determinação do Vice-Presidente dos SSGNR, mediante parecer do GGC19, sendo, a cada momento, ponderada a abrangência das medidas face aos dados disponíveis.

O Plano de Contingência é desativado pelo Vice-Presidente, na sequência de parecer do GGC19, com base nas orientações da Direção-Geral da Saúde (DGS) e visa o restabelecimento das atividades normais dos Serviços Sociais. Com esta desativação deve o GGC19 definir as medidas de mitigação, que viabilizem a limitação do risco a longo prazo.

PARTE II – PREVENÇÃO, MONITORIZAÇÃO E RESPOSTA

1. Prevenção e Monitorização

A prevenção e monitorização inicia-se com a aprovação do presente plano e inclui as seguintes medidas:

- a) acompanhamento das orientações transmitidas pela Direção-Geral da Saúde;
- b) divulgação de informação relativa ao COVID-19;
- c) divulgação de medidas preventivas (higienização das mãos; etiqueta respiratória; procedimentos de colocação de máscara cirúrgica; procedimentos de conduta social);
- d) elaboração de circular(es) a enviar aos pais dos jovens que frequentam as residências e lares de estudantes;
- e) identificação dos serviços essenciais ao funcionamento dos SSGNR e definição da necessidade de equipamentos (computadores, telemóveis) a distribuir aos trabalhadores que, em caso de necessidade, tenham que desenvolver a sua atividade profissional com recurso ao mecanismo do teletrabalho;
- f) identificação dos trabalhadores que, pelas suas atividades/tarefas, poderão ter um maior risco de infeção pelo COVID-19 (p. ex: trabalhadores que se encontrem

em funções de atendimento ao público);

- g) reforço e dispersão pelos gabinetes e nos espaços comuns de soluções antissépticas de base alcoólica (vulgo desinfetantes) e dispensadores de lenços;
- h) aquisição de máscaras, termômetros auriculares e de outros instrumentos necessários à prevenção e combate à contaminação;
- i) aquisição de *kits*, preferencialmente compostos por bata impermeável, máscaras, luvas e óculos de proteção lateral, para os trabalhadores identificados na alínea f);
- j) reforço da higienização dos sanitários e das superfícies mais manuseadas (p. ex: maçanetas de portas, corrimãos, teclados de computadores, botões dos elevadores dos lares de estudantes, etc.);
- k) preparação de instalações adequadas para servirem de área de isolamento, nas principais infraestruturas dos SSGNR;
- l) Informar os trabalhadores que tenham regressado de áreas com transmissão comunitária ativa ou que tenham efetuado escala nessas áreas, nos últimos 14 dias, independentemente de apresentarem sintomas de doença respiratória, da obrigatoriedade de comunicar ao GGC19 e de ligar para o SNS24, através do número 808 24 24 24, informando sobre a sua história de viagem e de seguir as orientações que vierem a ser indicadas;
- m) Os trabalhadores a quem for recomendado pelo SNS24, algum período de quarentena têm a obrigação de informar a sua situação ao seu chefe/responsável hierárquico direto.

2. Mobilização da resposta

A mobilização da resposta deve ser ativada quando for identificado um trabalhador, suspeito de estar infetado por COVID-19, abrangendo também as empresas/entidades externas que realizem a sua atividade nos Serviços Sociais.

A mobilização da resposta pode incluir, entre outras, as seguintes medidas:

- a) acionamento da área de isolamento;
- b) definição dos postos de trabalho que possam ficar temporariamente desativados

- com dispensa dos trabalhadores comparecerem ao local de trabalho;
- c) determinação de casos em que se justifique o trabalho à distância, com recurso a meios tecnológicos de informação e comunicação;
 - d) fornecimento a trabalhadores dos equipamentos (computadores, telemóveis) adequados para garantia dos serviços essenciais;
 - e) restrição de reuniões presenciais, ao mínimo essencial, devendo ser privilegiada a reunião à distância, através de meios tecnológicos de informação e comunicação;
 - f) comunicação aos trabalhadores dos procedimentos sobre justificações de faltas no caso de ausência relacionada com o COVID-19;
 - g) avaliação sistemática das condições de funcionamento das residências universitárias.

O GGC pode determinar medidas adicionais em função da graduação dos níveis de criticidade definidos pelas autoridades de saúde.

PARTE III – ASPETOS MÉDICOS

1. Definição de caso suspeito

A definição seguidamente apresentada é baseada na informação disponível, à data, no Centro Europeu de Prevenção e Controlo de Doença Transmissíveis (ECDC) e foi definida pela Direção-Geral da Saúde como aquela que deve ser adotada pelas instituições:

- Critérios clínicos: Infecção respiratória aguda (febre ou tosse ou dificuldade respiratória) requerendo ou não hospitalização.
- Critérios epidemiológicos: História de viagem para áreas com transmissão comunitária ativa nos 14 dias anteriores ao início dos sintomas ou contacto com caso confirmado ou provável de infeção por COVID-19, nos 14 dias anteriores ao início dos sintomas ou caso tenha estado em instituição de saúde onde são tratados doentes com COVID-19.

2. Transmissão da infeção

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

- Por gotículas respiratórias (partículas superiores a 5 micra);
- Pelo contacto direto com secreções infecciosas;
- Por aerossóis em procedimentos terapêuticos que os produzem (inferiores a 1 micron).

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 COVID-19 e, em seguida, o contacto com as mucosas oral, nasal ou ocular (boca, nariz ou olhos), pode conduzir à transmissão da infeção.

3. Equipamentos e Medidas de Proteção

A decisão de utilização de máscaras em permanência, designadamente, para pessoas com infeções respiratórias, poderá ser recomendada pelo GGC19, tendo em conta a evolução da crise e as recomendações das autoridades de saúde.

A Direcção-Geral da Saúde não recomenda, até ao momento, o uso de máscara de proteção para pessoas que não apresentam sintomas (assintomáticas). Todavia, recomenda medidas de higiene, etiqueta respiratória e práticas de segurança alimentar para reduzir a exposição e transmissão da doença:

- evitar contacto próximo com doentes com infeções respiratórias;
- lavar frequentemente as mãos, especialmente após contacto direto com pessoas doentes;
- tapar o nariz e boca quando espirrar ou tossir, utilizando (sempre) um lenço de papel ou o braço, mas nunca com as mãos e deitar o lenço de papel no lixo;
- lavar as mãos sempre que se assoar, espirrar ou tossir, com água e sabão ou com uma solução de base alcoólica.

PARTE IV – PROCEDIMENTOS ESPECÍFICOS

1. Procedimento num caso suspeito

Qualquer trabalhador que apresente sinais e/ou sintomas de COVID-19 e de ligação epidemiológica, ou que identifique alguém nos SSGNR com critérios compatíveis com a definição de caso suspeito, comunicará, por via telefónica (217854640), à Secção de Recursos Humanos e de Beneficiários ou ao seu chefe direto, dirigindo-se para a área de “isolamento”.

Sempre que possível, deve ser assegurada a distância de segurança (superior a 2 metros) do doente. Quem acompanhar o doente deve 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 doente.

O doente (caso suspeito de COVID-19) já na área de “isolamento”, contacta o SNS 24 (808 24 24 24) e deve colocar a máscara cirúrgica, se a sua condição clínica o permitir. A máscara deverá ser colocada pelo próprio doente. 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).

Após avaliação, o SNS 24 informa o doente¹:

- Se não se tratar de caso suspeito de COVID-19: define os procedimentos adequados à situação clínica do doente;
- 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. O SNS 24 define os procedimentos habituais e adequados à situação clínica do doente, o qual deverá informar o Chefe da Secção de Recursos Humanos e de Beneficiários.
- Caso Suspeito Validado. A DGS ativa o Instituto Nacional de Emergência

¹ Fonte: Direção-Geral de Saúde

Médica (INEM), o Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge (INSA) e a Autoridade de Saúde Regional, iniciando-se a investigação epidemiológica e a gestão de contactos.

- Na situação de caso suspeito validado: o doente deverá permanecer na área de “isolamento” (com máscara cirúrgica, desde que a sua condição clínica o permita), até à chegada da equipa do INEM, ativada pela DGS, que assegura o transporte para o Hospital de referência, onde serão colhidas as amostras biológicas para testes laboratoriais. Neste caso é expressamente interdito o acesso à área de “isolamento”, exceto do pessoal do INEM, devidamente equipado.

Caso ocorra um caso suspeito validado:

- o GGC19 tomará as medidas adequadas previstas no presente Plano;
- a área de isolamento ficará interditada até à validação da descontaminação pela Autoridade de Saúde Local;
- o GGC19 determinará a limpeza e desinfeção da área de isolamento, bem como do local de trabalho do doente e determinará o armazenamento dos resíduos do doente, que devem ser segregados e enviados para operador licenciado para gestão de resíduos hospitalares com risco biológico.

2. Procedimento de vigilância de contactos próximos

Considera-se “contacto próximo” alguém 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 alguém do mesmo posto de trabalho (gabinete, sala, secção, zona até 2 metros) do doente ou que esteve face-a-face com o *Caso Confirmado* ou que esteve com este em espaço fechado ou ainda 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 alguém 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) ou que prestou assistência ao caso confirmado, desde que tenha seguido as medidas de prevenção (ex. utilização adequada da máscara e luvas; etiqueta respiratória; higiene das mãos).

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

A vigilância de contactos próximos com “alto risco de exposição” implica:

- Monitorização ativa pela Autoridade de Saúde Local durante 14 dias desde a última exposição;
- Não se deslocar aos SSGNR, pelo menos, durante esses 14 dias;
- 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.

A vigilância de contactos próximos com “baixo risco de exposição” implica:

- Auto monitorização diária dos sintomas da COVID-19, incluindo febre, tosse ou dificuldade em respirar
- Acompanhamento da situação pelos responsáveis.

Se nenhum sintoma surgir nos 14 dias decorrentes da última exposição, a situação fica encerrada para efeitos de prevenção e combate ao COVID-19.

PARTE V – PLANO DE COMUNICAÇÃO

O GGC19 preparará um plano de comunicação com a identificação dos alvos da comunicação e conteúdo da informação:

- Os que exercem funções nos SSGNR
 - Informação sobre a situação;
 - Procedimentos especiais a observarem para limitar contágio e propagação.
- Prestadores de serviços externos.

PARTE VI – RESPONSABILIDADES NO ÂMBITO DO PLANO

Para além das responsabilidades já referidas, compete:

- Aos trabalhadores dos Serviços Sociais informar a Secção de Recursos Humanos e de Beneficiários, sobre deslocações não oficiais ao estrangeiro que tenham efetivado, bem como eventuais contactos com pessoas portadoras de COVID-19 (e-mail: raf.srhb@ssgnr.pt e ssgnr@ssgnr.pt);
- À Secção de Apoio Logístico e Património (SALP), compete-lhe identificar os prestadores de serviços e fornecedores essenciais, bem como garantir a aquisição dos materiais necessários;
- À Secção de Prestações Não Pecuniárias (SPNP), compete-lhe acompanhar a situação nas residências de estudantes;
- À Secção de Recursos Humanos e de Beneficiários (SRHB), compete-lhe atualizar a identificação dos trabalhadores que se encontrem em quarentena ou infetados pelo COVID19;
- Aos Serviços Farmacêuticos (SF) compete-lhe assegurar todos os aspetos de prevenção e de boa gestão dos stocks necessários, quer para uso interno dos serviços, quer para disponibilização aos nossos clientes – *beneficiários*;

- Ao Serviço de Informática (SI), assegurar as condições técnicas para que os trabalhadores possam, através de acesso remoto aos sistemas informáticos, desenvolver, em regime de teletrabalho, a sua atividade profissional;
- Todas as unidades orgânicas deverão providenciar uma lista de trabalhadores que, não carecendo de presença física nas instalações, possam desenvolver o seu trabalho quotidiano em regime de teletrabalho, evitando assim a sua exposição ao risco.

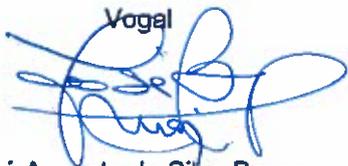
O Conselho de Direção

Vice-Presidente



Arménio Timóteo Pedroso
Coronel

Vogal



José Augusto da Silva Borges
Major

Vogal



Cláudio Alexandre Sousa Cruz
Major

Para mais informação adicional, consultar o site da DGS em:
<https://www.dgs.pt/corona-virus.aspx>

<https://www.dgs.pt/corona-virus/materiais-de-divulgacao.aspx>

Infeção por SARS-CoV-2 (COVID-19). Procedimentos de prevenção, controlo e vigilância em empresas através da [Orientação nº 006/2020 de 26/02/2020](#)

Anexos:

CORONAVÍRUS (COVID-19)

RECOMENDAÇÕES | RECOMMENDATIONS



Quando espirrar ou tossir tape o nariz e a boca com o braço ou com lenço de papel que deverá ser colocado imediatamente no lixo

When coughing or sneezing cover your mouth and nose with your forearm or with tissue paper that should be placed immediately in the trash



Lave frequentemente as mãos com água e sabão ou use solução à base de álcool

Wash your hands frequently with soap and water or an alcohol-based solution



Se regressou de uma área afetada, evite contacto próximo com outras pessoas

If you returned from an affected area, avoid contact close with people

EM CASO DE DÚVIDA LIGUE
IF IN DOUBT, CALL

SNS 24

808 24 24 24



CORONAVÍRUS (COVID-19)



TOSSE
COUGH



FEBRE
FEVER



DIFICULDADE RESPIRATÓRIA
SHORTNESS OF BREATH



REGRESSOU DE ALGUMA DAS
ÁREAS AFETADAS?
HAVE YOU RETURNED FROM ANY
AFFECTED AREAS?

OU
OR



CONTACTOU COM UM DOENTE INFETADO
HAVE YOU BEEN IN CONTACT WITH
AN INFECTED PATIENT

Avise de imediato o segurança ou o administrativo

Immediately contact the staff at the entry

