

*Plano de - Plano
de Contingência
09/03/2020*

MUNICÍPIO DE SANTIAGO DO CACÉM



Plano de Contingência para o SARS-CoV-2
(COVID-19)



Índice

1. Introdução.....	1
2. Âmbito e Objetivos.....	2
3. Estrutura de Gestão do Plano.....	3
4. Enquadramento	4
4.1. O que é o Coronavírus?.....	4
4.2. O que é o SARS-CoV-2 (COVID-19)?	4
4.3. Como se transmite?.....	4
4.4. Quais os principais sintomas?	5
4.5. Qual é o período de incubação da doença?	5
4.6. Durante quanto tempo uma pessoa infetada pode transmitir o vírus?	5
4.7. Quais as medidas gerais de prevenção a adotar?.....	6
4.7.1. Evitar o contacto com outras pessoas quando se tem sintomas de infecção respiratória	6
4.7.2. Evitar o contacto com pessoas que apresentem sintomas.....	6
4.7.3. Adotar medidas gerais de higiene pessoal	6
4.7.4. Adotar medidas gerais de higiene nos locais de trabalho.....	7
4.7.4.1. Cobrir a boca e o nariz quando se tosse ou espirra	7
4.7.4.2. Manter as superfícies e os objetos de trabalho limpos.....	7
4.7.4.3. Promover o arejamento dos espaços	7
5. Fase de Prevenção e Monitorização	8
6. Fase de Mobilização da Resposta.....	10
7. Procedimentos Específicos.....	11
8. Plano de Comunicação.....	17
9. Responsabilidades no âmbito do Plano.....	18
Referências.....	19
Acrónimos	20
ANEXOS	



1. Introdução

Na sequência da publicitação do Despacho n.º 2836-A/2020, de 02 de março de 2020 e em alinhamento com a Orientação n.º 006/2020, de 26 de fevereiro de 2020 da Direção-Geral da Saúde (DGS), verifica-se a necessidade de todos os empregadores públicos procederem à elaboração dos respetivos Planos de Contingência para responder ao cenário epidémico do Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19).

Nesse âmbito o Município de Santiago do Cacém (MSC) elabora o presente Plano de Contingência (PC COVID-19), para minimizar o risco de contágio e permitir o bom funcionamento das atividades essenciais.

Em alinhamento com a Orientação n.º 006/2020 da DGS, o Plano de Contingência (PC COVID-19) define um conjunto de procedimentos que permite a preparação e adequação da resposta perante um caso suspeito, perante um caso suspeito validado e a vigilância de contactos próximos.

A aplicação das medidas previstas no PC COVID-19 não prejudica a aplicação das recomendações e informações emitidas e a emitir pela DGS.

O sucesso da implementação deste Plano de Contingência depende do envolvimento de todos os níveis organizacionais, potenciando assim a capacidade de resiliência da organização face à situação a enfrentar.



2. Âmbito e Objetivos

O Plano de Contingência COVID-19 do Município de Santiago do Cacém pretende antecipar e gerir o impacto do surto da doença por Coronavírus SARS-CoV-2, agente causal da COVID-19, doravante designado COVID-19.

O Plano de Contingência COVID-19 tem como objetivos gerais preparar o MSC para gerir o risco de infeção e enfrentar eventuais casos de doença, minimizando a sua transmissão e o seu impacto no MSC e na comunidade.

O presente Plano, preparado com base nas Orientações da DGS, visa:

- Preparar a resposta para minimizar as condições de propagação do COVID-19;
- Definir os meios de coordenação no MSC.

Tem ainda como objetivos específicos:

- a) Reduzir o risco de contaminação no(s) local(ais) de trabalho;
- b) Assegurar o funcionamento dos órgãos e serviços do Município;
- c) Envolver as entidades oficiais que possam garantir o apoio.

Este documento é revisto sempre que orientações formuladas pelas entidades de saúde o justifiquem, ou quando se considere necessário.

O Plano de Contingência é aprovado pelo Presidente da Câmara Municipal.



3. Estrutura de Gestão do Plano

No âmbito das suas funções institucionais, o Presidente da Câmara Municipal é o Diretor do PC COVID-19 e por inerência:

- Ativa e desativa o PC COVID-19 em coordenação com as demais entidades competentes na matéria;
- Assegura a direção e controlo das ações a desenvolver;
- Garante a coordenação e gestão dos meios e recursos a empenhar;
- Desencadeia as operações municipais adequadas ao desenvolvimento da situação;
- Em caso de impedimento do Presidente da Câmara Municipal a Direção do Plano é assumida pela Vice-Presidente ou por quem o Presidente da Câmara Municipal delegar essa competência.

A coordenação da situação de epidemia depende da pertinência das decisões e das ações levadas à prática em cada momento. Para tal, e como principal objetivo, para a coordenação das ações a implementar e do Plano em si mesmo, é criada a Equipa Operativa para Gestão do Plano (EOGP).

A composição da EOGP integra, além dos eleitos e pessoal do Gabinete de Apoio à Presidência (GAP), os dirigentes de todas as unidades orgânicas do MSC, o Serviço Municipal da Proteção Civil (SMPC), e outros elementos que o Presidente da Câmara Municipal entenda por conveniente convocar.

A equipa possui uma dimensão variável relativamente à sua composição, podendo assumir uma composição alargada ou reduzida. Esta variação é motivada por questões de operacionalidade da gestão do Plano dada a natureza, âmbito e urgência dos assuntos em questão.

A decisão da gestão do Plano ser executada em composição alargada ou reduzida, cabe ao Presidente da Câmara Municipal.

A periodicidade de reuniões ou o desenvolvimento de trabalhos são fixados pelo Presidente da Câmara Municipal, consoante a necessidade e urgência dos mesmos.



4. Enquadramento

4.1. O que é o Coronavírus?

Os Coronavírus são uma família de vírus conhecidos por causar doença no ser humano. A infeção pode ser semelhante a uma gripe comum ou evoluir para uma doença mais grave (pneumonia). [Fonte: DGS]

4.2. O que é o SARS-CoV-2 (COVID-19)?

O novo Coronavírus, intitulado COVID-19, foi identificado pela primeira vez em dezembro de 2019, na China, na Cidade de Wuhan. Este novo agente nunca tinha sido previamente identificado em seres humanos, tendo causado um surto na cidade de Wuhan [Fonte: DGS].

É uma doença infectocontagiosa que afeta o nariz, a garganta e a árvore respiratória.

4.3. Como se transmite?

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).

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 [Fonte: DGS].



4.4. Quais os principais sintomas?

As pessoas infetadas com Covid-19 podem apresentar a seguinte sintomatologia:

- Febre;
- Cansaço
- Tosse seca;
- Dores de garganta;
- Dores musculares;
- Dores de cabeça;
- Congestão nasal;
- Diarreia.

Estes sintomas são ligeiros e começam gradualmente. Alguns dos infetados permanecem assintomáticos. [Fonte: OMS]

Em casos mais graves verifica-se o desenvolvimento de pneumonia grave com insuficiência respiratória aguda, falência renal e de outros órgãos e eventual morte [Fonte: DGS].

4.5. Qual é o período de incubação da doença?

O período de incubação estimado, ou seja, o tempo que decorre entre o momento em que uma pessoa é infetada e a manifestação dos primeiros sintomas, pode variar entre 2 e 12 dias [Fonte: DGS].

4.6. Durante quanto tempo uma pessoa infetada pode transmitir o vírus?

Os doentes podem infetar (contagiar) outras pessoas por um período até 14 dias (desde a data da exposição a caso confirmado), a que se chama período de transmissibilidade, é contudo, prudente considerar que um doente mantém a capacidade de infetar outras pessoas durante todo o tempo em que manifestar sintomas [Fonte: DGS].

As medidas preventivas no âmbito do COVID-19 têm em conta as vias de transmissão direta (via aérea e por contacto) e as vias de transmissão indireta (superfícies/objetos contaminados).



4.7. Quais as medidas gerais de prevenção a adotar?

Não existe vacina. Sendo um vírus recentemente identificado, estão em curso as investigações para o seu desenvolvimento [Fonte: DGS].

As medidas gerais de higiene, pessoais e do ambiente de trabalho, constituem as medidas mais importantes para reduzir a exposição e evitar a transmissão da doença.

4.7.1. Evitar o contacto com outras pessoas quando se tem sintomas de infeção respiratória

Sempre que os trabalhadores apresentem sintomas de infeção respiratória, não devem frequentar o local de trabalho, até a situação ser esclarecida por um profissional de saúde, através da Linha Saúde 24 – 808 24 24 24 [Fonte: DGS].

Quando se apresenta sintomas, deve guardar-se uma distância mínima de 1 metro, quando se fala com outras pessoas. O cumprimento com beijos ou abraços deve ser evitado.

4.7.2. Evitar o contacto com pessoas que apresentem sintomas

Deve evitar-se, sempre que possível, o contacto próximo com pessoas que apresentem sintomas [Fonte: DGS].

4.7.3. Adotar medidas gerais de higiene pessoal

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

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

Sempre que se tenha de servir comida ou se cuide de pessoas doentes.

Lavar as mãos, usando, de preferência sabonete líquido, durante pelo menos 20 segundos. Nos locais de trabalho devem ser usadas toalhas de papel ou secadores de ar quente para secar as mãos [Fonte: DGS]

Evitar tocar com as mãos sujas na boca, olhos ou nariz.



4.7.4. Adotar medidas gerais de higiene nos locais de trabalho

4.7.4.1. Cobrir a boca e o nariz quando se tosse ou espirra

Cobrir a boca e o nariz com lenço de papel, nunca com a mão. Colocar o lenço de papel no caixote do lixo. No caso de não se poder usar lenço de papel, tapar a boca com o antebraço. A seguir, lavar as mãos [Fonte: DGS].

4.7.4.2. Manter as superfícies e os objetos de trabalho limpos

Limpar frequentemente as superfícies das mesas de trabalho e outros objetos com um desinfetante ou detergente doméstico comum.

Proceder da mesma forma para as superfícies e objetos que entrem em contacto com as mãos (ex: puxadores das portas).

4.7.4.3. Promover o arejamento dos espaços

Deve promover-se o arejamento dos espaços fechados – salas de reunião, gabinetes e casas de banho, mantendo as janelas abertas, sempre que seja possível.

	MUNICÍPIO DE SANTIAGO DO CACÉM	
	Plano de Contingência para o SARS-CoV-2 (COVID-19)	Página 8/20

5. Fase de 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, procedimentos de conduta social);
- d) Reforço e dispersão pelos espaços e serviços do Município de soluções antissépticas de base alcoólica (vulgo desinfetantes);
- e) Reforço da higienização dos sanitários (após limpeza regular deve ser utilizado desinfetante) e de superfícies mais manuseadas (ex: maçanetas de portas, corrimãos e teclados dos computadores);
- f) Preparação de instalações adequadas para servirem de área de isolamento;
- g) Elaboração de comunicação a enviar aos trabalhadores;
- h) Identificação dos serviços essenciais para o cumprimento da Missão do Município;
- i) Identificação dos trabalhadores que pelas suas funções podem ter um maior risco pelo COVID-19;
- j) Identificação dos serviços que podem ser assegurados por trabalho à distância;
- k) Preparar equipas em prontidão para quando solicitado se deslocarem de imediato aos locais de trabalho ou públicos, para procederem a trabalhos de limpeza ou desinfeção;
- l) Assegurar uma reserva estratégica de produtos essenciais de forma a minimizar o impacto da epidemia no desempenho de serviços essenciais ao Município.



Inclui ainda:

- A devida ponderação relativamente à conveniência das deslocações em serviço para países ou zonas em que a propagação do vírus se mostra mais ativa, identificados pelas Autoridades de Saúde.

- Os trabalhadores que tenham regressado de país ou zona de risco para a infeção pelo COVID-19, identificados pelas Autoridades de Saúde, devem, nos 14 dias subsequentes, monitorizar o seu estado de saúde, medindo a temperatura corporal duas vezes ao dia, registando os valores e estar atentos a tosse ou a dificuldades respiratórias. Devem ainda evitar cumprimentos sociais com contacto físico.

Quaisquer alterações ao estado de saúde devem ser comunicadas de imediato à linha SNS 24 (808 24 24 24) que analisará o risco em concreto e dará as devidas recomendações/orientações.

- Todos aqueles a quem for recomendado, pelo SNS 24, algum período de quarentena devem informar a sua situação à DGRH/SSST.



6. Fase de Mobilização da Resposta

A mobilização da resposta deve ser ativada quando for identificado um eleito, trabalhador ou colaborador do Município suspeito de estar infetado por COVID-19. Deve ainda ser ativada caso existam orientações da DGS nesse sentido.

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

- a) Acionamento das áreas de isolamento;
- b) Definição dos postos de trabalho que podem ficar temporariamente desativados e os respetivos trabalhadores que sejam dispensados de comparecer ao trabalho;
- c) Determinação das situações em que se justifique o trabalho à distância, com recurso a meios tecnológicos de informação e comunicação e fornecimentos dos equipamentos adequados;
- d) Suspensão das deslocações em serviço de eleitos e trabalhadores.
- e) Restrição de reuniões no âmbito dos serviços do Município 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) Suspensão de eventos e atividades de qualquer natureza.

O Diretor do Plano pode, por iniciativa própria ou mediante proposta da EOPG, determinar a definição de medidas adicionais.



7. Procedimentos Específicos

Procedimento em caso suspeito

De acordo com a DGS, define-se como caso suspeito quem apresente como critérios clínicos infeção respiratória aguda (febre ou tosse ou dificuldade respiratória), associados a 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).

Qualquer trabalhador que estando em casa apresente sintomas que possam levar a suspeita de infeção por COVID-19, deve ligar de imediato para o Serviço Nacional de Saúde (SNS24) – 808 24 24 24, seguir as instruções que lhe forem dadas, informar a DGRH/SSST da sua situação e posteriormente apresentar os respetivos documentos justificativos, conforme normas em vigor. Só deve regressar ao serviço quando a sua situação de saúde estiver normalizada.

No caso de existir uma suspeita de infeção pelo SARS-CoV-2 (COVID-19) quando o trabalhador se encontra ao serviço, de acordo DGS, as medidas a adotar são (Anexo I):

- 1º. Sempre que um trabalhador apresente sintomas de COVID-19 e ligação epidemiológica, ou que identifique um trabalhador com critérios compatíveis com a definição de caso suspeito, deve informar a chefia (preferencialmente por via telefónica);
- 2º. O trabalhador sintomático deve posteriormente dirigir-se à área designada para o isolamento definida no presente Plano de Contingência (ver ANEXO II), visando impedir que outros trabalhadores possam ser expostos e infetados e evitar a propagação da doença;
- 3º. O trabalhador sintomático, se a sua condição clínica o permitir, deve usar uma máscara ajustada 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 completada com lenço, sempre que a máscara estiver húmida deve ser substituída por outra;



4º. O trabalhador sintomático deve ligar para o Serviço Nacional de Saúde (SNS24) – 808 24 24 24

5º. O trabalhador sintomático será questionado pelo profissional de saúde do SNS 24 quanto a sinais e sintomas e ligação epidemiológica compatíveis com um caso suspeito de COVID-19;

A chefia deve contactar, de imediato, a DGRH/SSST [269829411 e 968636142] que reporta superiormente.

O(s) trabalhador(es) que acompanha(m)/presta(m) assistência ao trabalhador com sintomas, deve(m) colocar, momentos antes de se iniciar esta assistência, máscara, óculos ou viseira e luvas descartáveis. Sempre que possível deve ser assegurada a distância de segurança (superior a 1 metro) do doente, para além do cumprimento das precauções básicas de controlo de infeção (PBCI) quanto à higiene das mãos, após contacto com o trabalhador sintomático.

Caso haja necessidade de transporte, por viatura, para a sala de isolamento, quem acompanhar o doente deve colocar, momentos antes da assistência, fato descartável, máscara, óculos ou viseira e luvas descartáveis. Sempre que possível deve ser assegurada a distância de segurança do doente, para além do cumprimento das precauções básicas de controlo de infeção (PBCI) quanto à higiene das mãos, após contacto com o trabalhador sintomático.

O trabalhador responsável pela higienização da viatura que transportou o trabalhador sintomático deve usar os seguintes equipamentos de proteção individual: fato descartável, luvas descartáveis, máscaras, óculos de proteção ou viseiras.

Após avaliação

– O SNS 24 define que **não é caso suspeito** de COVID-19: define os procedimentos adequados à situação clínica do trabalhador;

– O SNS 24 define tratar-se de **caso suspeito** de COVID-19: o SNS 24 contacta a Linha de Apoio ao Médico (LAM), da DGS, para validação da suspeição.



Validação da Suspeição

- **Caso Suspeito Não Validado**, este fica encerrado para COVID-19. O SNS 24 define os procedimentos habituais e adequados à situação clínica do trabalhador. O trabalhador informa a DGRH/SSST da não validação.
- **Caso Suspeito Validado**, a DGS ativa o INEM, o INSA e Autoridade de Saúde Regional, iniciando-se a investigação epidemiológica e a gestão de contactos. A DGRH/SSST dará conhecimento superior da existência do caso suspeito validado.

Procedimento perante um caso suspeito validado

- 1º. O trabalhador doente deve permanecer na área de “isolamento” (com máscara, 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;
- 2º. O acesso dos outros trabalhadores à área de “isolamento” fica interdito (exceto aos trabalhadores designados para prestar assistência);
- 3º. O MSC colabora com a Autoridade de Saúde Local na identificação dos contactos próximos do doente (Caso suspeito validado);
- 4º. O SSST informa o médico do trabalho responsável pela vigilância da saúde do trabalhador;
- 5º. O MSC 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.

Medidas a adotar no caso de se confirmar a doença num trabalhador

A DGS informa a Autoridade de Saúde Regional dos resultados laboratoriais, que por sua vez informa a Autoridade de Saúde Local.

A Autoridade de Saúde Local informa o Município dos resultados dos testes laboratoriais e:



– Se o **Caso for invalidado**, este fica encerrado para COVID-19, sendo aplicados os procedimentos habituais, incluindo de limpeza e desinfeção. Nesta situação são desativadas as medidas do Plano de Contingência;

– Se o **Caso for confirmado**, a área de “isolamento” deve ficar interdita até à validação da descontaminação (limpeza e desinfeção) pela Autoridade de Saúde Local.

Na situação de caso confirmado:

O Município deve:

1º. Providenciar a limpeza e desinfeção (descontaminação) da área de “isolamento”;

2º. 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);

3º. Os equipamentos de proteção individual a utilizar pelos trabalhadores responsáveis pela higienização da sala de isolamento consistirão em: fato descartável, luvas descartáveis, máscaras, óculos de proteção ou viseiras.

4º. Armazenar os resíduos do caso confirmado em saco de plástico (com espessura de 50 ou 70 microns) que, após ser fechado (ex. com abraçadeira), deve ser segregado e enviado para operador licenciado para a gestão de resíduos hospitalares com risco biológico;

5º. A Autoridade de Saúde Local, em estreita articulação com o médico do trabalho, comunica à DGS informações sobre as medidas implementadas no Município, e sobre o estado de saúde dos contactos próximos do doente.

Procedimento de vigilância dos contactos próximos

Considera-se “contacto próximo” quem não apresenta sintomas no momento, mas que teve ou pode ter tido contacto com um caso confirmado de COVID-19.

O tipo de exposição ao contacto próximo determinará o tipo de vigilância (Anexo III).



O contacto próximo com caso confirmado de COVID-19 pode ser de [Fonte: DGS]:

“Alto risco de exposição”:

- Quem partilhou os mesmos espaços (sala, gabinete, secção, zona até 2 metros) do caso;
- Quem esteve face-a-face com o caso confirmado ou em espaço fechado com o mesmo;
- Quem 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:

- Quem 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);
- Quem prestou assistência ao caso confirmado, desde que tenha seguido as medidas de prevenção (ex. utilização adequada de meios de contenção respiratória; etiqueta respiratória; higiene das mãos).

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;
- 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 pelo Município em colaboração com a Autoridade de Saúde Local.

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



8. Plano de Comunicação

A DCI, prepara um Plano de Comunicação com a identificação dos alvos da comunicação e conteúdo da informação.

Com a periodicidade que a situação o aconselhe, a DCI emite comunicados aos trabalhadores e colaboradores e, sempre que o Diretor do Plano assim o entender, são emitidos comunicados à população informando do evoluir da situação e outras informações julgadas pertinentes.

Quaisquer comunicados da DCI têm sempre por base diretivas, recomendações e informações emanadas da DGS, regularmente inseridas no sítio da internet (www.dgs.pt).

O PC COVID-19 é dado a conhecer a todos os trabalhadores e colaboradores do Município.



9. Responsabilidades no âmbito do Plano

Para além das responsabilidades já referidas, compete:

- Aos dirigentes das unidades orgânicas do Município informar sobre os serviços essenciais e identificação dos serviços, tarefas ou funções que por curto espaço de tempo podem ser preteridos e aqueles que podem ser assegurados por trabalho à distância, bem como acompanhar a reposição da normalidade.
- Aos trabalhadores e demais colaboradores que prestem trabalho no Município informar sobre as deslocações não-oficiais, que tenham ou venham a efetuar, ao estrangeiro ou a zonas em que a propagação do vírus se mostra mais ativa, bem como eventuais contactos com pessoas com COVID-19.



Referências

- Despacho n.º 2836-A/2020 de 2 de março de 2020
- Orientação n.º 006/2020 de 26 de fevereiro de 2020
- Autoridade Nacional de Emergência e Proteção Civil

<http://www.prociv.pt/>

- Direcção-Geral de Saúde

<http://www.dgs.pt/>

- World Health Organization

<http://www.who.int/>



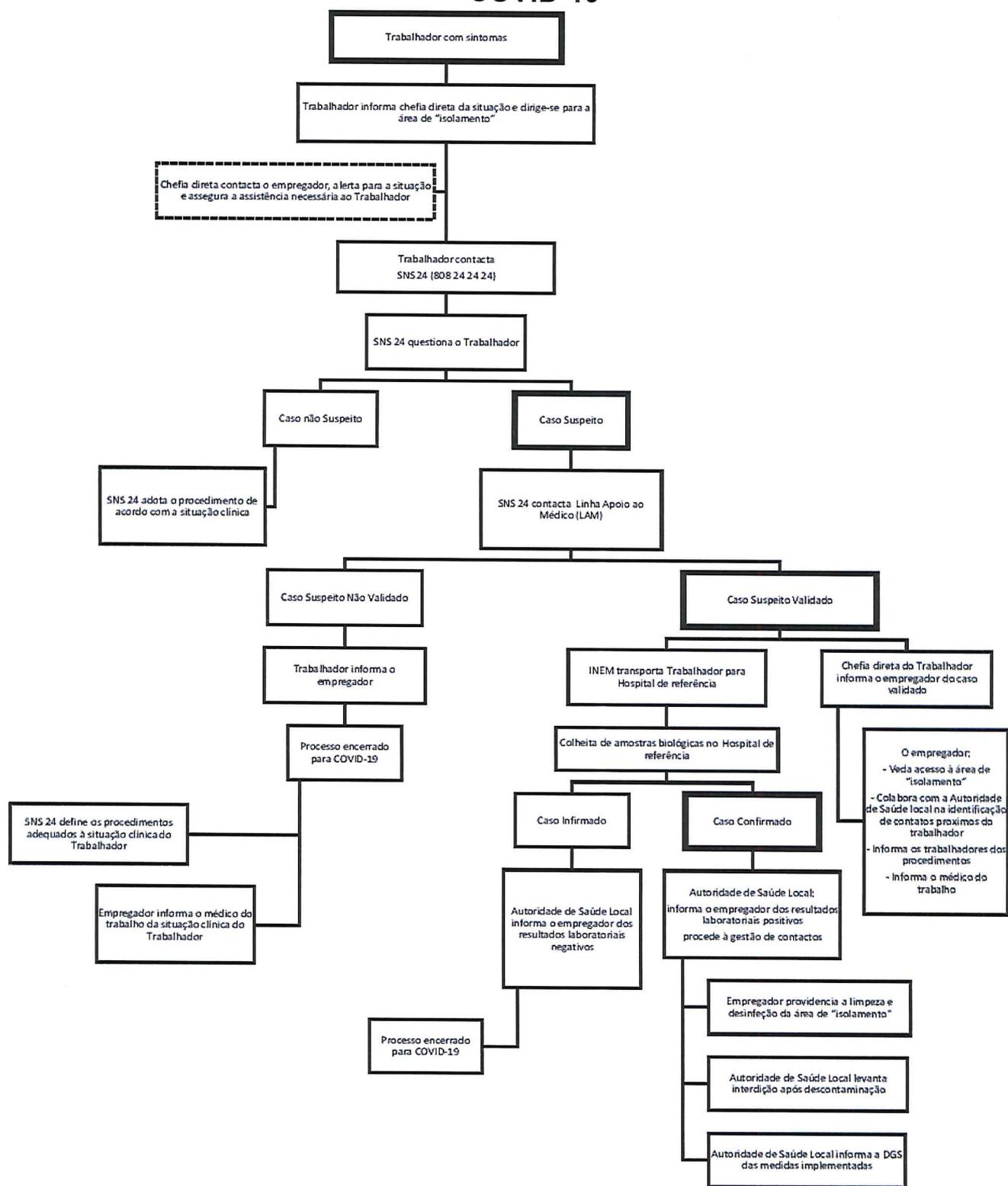
Acrónimos

CMSC	Câmara Municipal de Santiago do Cacém
DGRH	Divisão de Gestão de Recursos Humanos
DGS	Direção Geral de Saúde
ECDC	Centro Europeu de Prevenção e Controlo de Doenças
EOGP	Equipa Operativa para a Gestão do Plano
GAP	Gabinete de Apoio à Presidência
INSA	Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge
MSC	Município de Santiago do Cacém
OMS	Organização Mundial de saúde
ONSA	Observatório Nacional de Saúde
PBCI	Precauções Básicas de Controlo de Infecção
PC COVID-19	Plano de Contingência para o COVID-19
SMPC	Serviço Municipal de Proteção Civil
SSST	Serviço de Segurança e Saúde no Trabalho

j

ANEXOS

Anexo I - Fluxograma de situação de Trabalhador com sintomas de COVID-19



[Fonte: DGS]

Anexo II – Salas de Isolamento

Edifício	Localização da Sala de Isolamento
Santiago do Cacém	Balcão Único (antigo Edifício da Mercantil)
Santo André	Gabinete Municipal (sala do “Executivo” R/C)
São Francisco da Serra	Antigo Posto Médico
Alvalade	Sala de Reuniões da Junta de Freguesia
Cercal do Alentejo	Sala de Reuniões da Junta de Freguesia
Ermidas do Sado	Sala de Reuniões
S. Domingos	Sala de sessões da sede da Junta de Freguesia
Abela	Sala de Reuniões da Junta de Freguesia



Localização da Sala de Isolamento no Balcão Único, Praça do Município, Santiago do Cacém



Localização da Sala de Isolamento no Gabinete Municipal Stº André, Av. de Santiago, Stº André



Localização da Sala de Isolamento na Junta de Freguesia Ermidas do Sado, Rua 25 de Abril, Ermidas do Sado

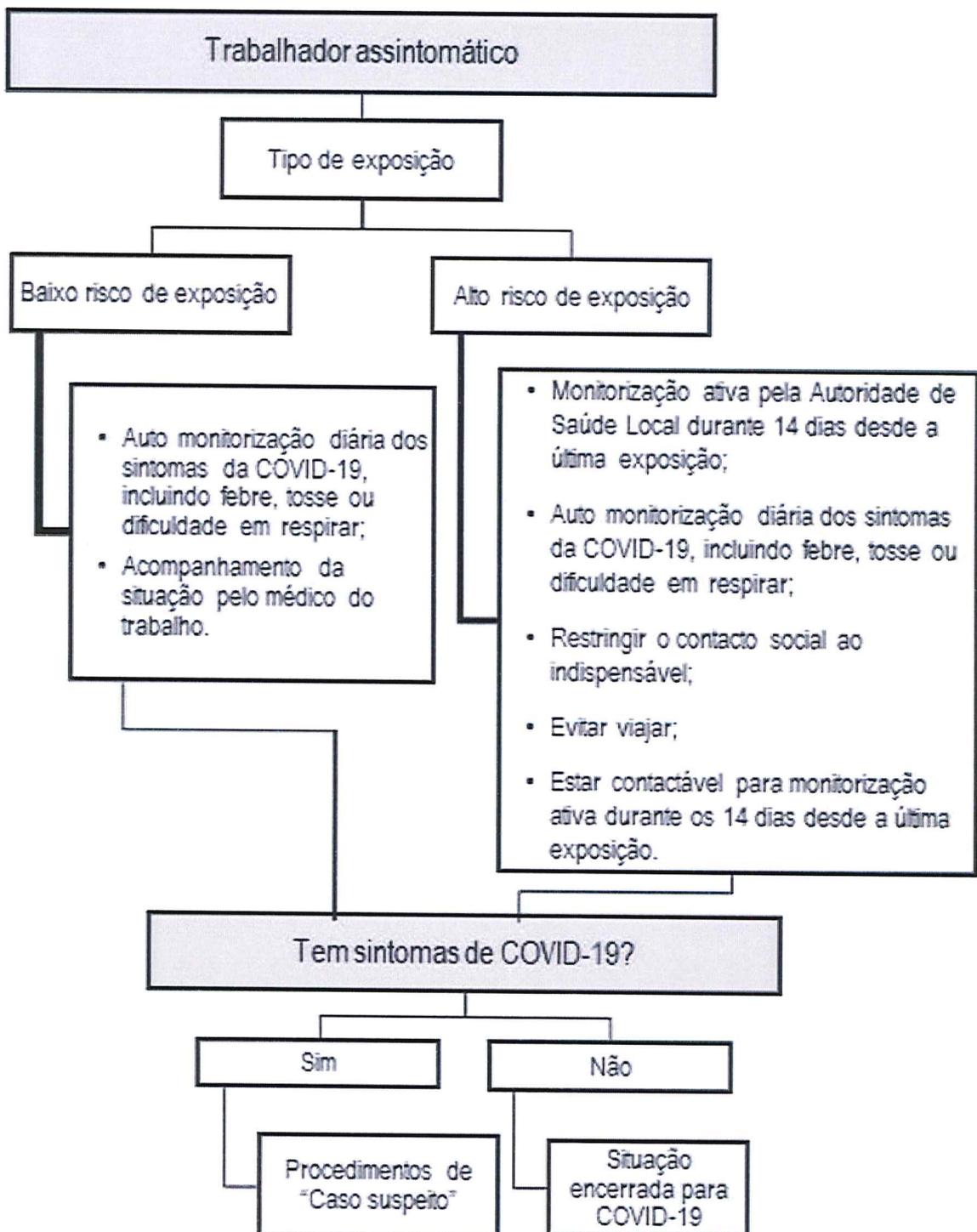


Localização da Sala de Isolamento na Junta de Freguesia S. Domingos da Serra, Largo 25 de Abril, S. Domingos da Serra



Localização da Sala de Isolamento na Junta de Freguesia Abela, Largo Coronel Carlos Jesus Vilhena, S. Abela

Anexo III – Fluxograma de monitorização dos contactos próximos (trabalhadores assintomáticos) de um Caso confirmado de COVID-19 (trabalhador)



[Fonte: DGS]