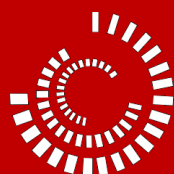


COVID-19

CORONAVIRUS DISEASE 2019

PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA A INFEÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS SARS-CVV-22(COVID-19)



Portimão

Câmara Municipal

Título:

Plano de Contingência para infeção pelo novo Coronavírus SARS-CVV-22 (COVID-19)

Autoria:

Serviço Municipal de Proteção Civil
Divisão de Recursos Humanos
Divisão de Habitação, Desenvolvimento Social e Saúde
Divisão Administrativa

Data de edição:

28 de fevereiro de 2020

Proposta e Validação:

Coordenador Municipal de Proteção Civil, Richard Nunes Marques

Aprovação:

Presidente da Câmara Municipal de Portimão, Isilda Vargas Gomes
04 de março de 2020

Versão 1.0

Registo de Alterações

Edição	Entrada em vigor	Motivo
1	04-03-2020	Recomendação da DGS para a prevenção e contenção do COVID-19

Plano aprovado por despacho de 04-03-2020 da Exma. Presidente da Câmara Municipal de Portimão, exarado na INF/37/SMPC/2020, de 03-03-2020

ÍNDICE

1. Enquadramento	4
2. Definição de caso suspeito	5
3. Transmissão da infeção	6
4. Plano de Contingência	7
4.1. Identificação dos efeitos que a infeção de trabalhador(es) por SARS-CoV-2 pode causar nos serviços municipais	7
4.2. Preparação para fazer face a um possível caso de infeção por COVID 19 de trabalhador(es).....	8
4.2.1 Área de isolamento e circuitos até à mesma	8
4.2.2 Procedimentos específicos	10
4.2.3 Definição de responsabilidades.....	11
4.2.4 Identificar os profissionais de saúde e seus contactos.....	12
4.2.5 Disponibilização de equipamentos e produtos	12
4.2.6 Informação e sensibilização dos trabalhadores	13
4.2.7 Diligências a efetuar na presença de trabalhador(es) suspeito de infeção por COVID-19	13
5. Procedimentos num caso suspeito	14
6. Procedimentos perante um caso suspeito validado	17
7. Procedimento de vigilância de contactos próximos	18
ANEXO I – Fluxograma de situação de trabalhador com sintomas de COVID-19.....	21
ANEXO II - Fluxograma de monitorização dos contactos próximos (trabalhadores assintomáticos) de um caso confirmado de COVID-19 (trabalhador)	23
ANEXO III - Locais de isolamento de caso suspeito	24
ANEXO III (cont.) - Locais de isolamento de caso suspeito.....	25
ANEXO IV – Contactos relevantes no âmbito do Plano	26

1. Enquadramento

As autoridades chinesas identificaram um novo coronavírus (inicialmente 2019-nCoV e posteriormente designado pelo *Coronavirus Study Group* como SARS-CoV-2 21) enquanto agente causador da doença. Embora o epicentro da epidemia seja em *Wuhan*, Província de *Hubei*, China, onde estão relatados a maior parte dos casos, o risco de infeção não se limita a *Wuhan*, mas a qualquer área da China com casos confirmados onde se verifique transmissão ativa e sustentada do vírus.

O Comité de Emergência do Regulamento Sanitário Internacional decretou emergência de saúde pública de âmbito internacional. De acordo com o *European Centre for Disease Prevention and Control* (ECDC), o impacto potencial dos surtos por COVID-19 é elevado, sendo provável a propagação global do vírus, tendo a Direção Geral de Saúde (DGS) recomendado a elaboração de planos de contingência específicos para o efeito.

Nos termos da alínea a) do nº 2 do artigo 2º do Decreto Regulamentar nº 14/2012, de 26 de janeiro, a DGS emitiu orientações de forma a permitir a todos os empregadores 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 e determinando, quando necessário, medidas corretivas, incluindo a interrupção ou suspensão de atividades ou serviços e o encerramento dos estabelecimentos (Decreto-Lei n.º 135/2013, de 4 de outubro).

O serviço de SST (também denominados por serviços de saúde ocupacional) do Município de Portimão assume um papel relevante na elaboração e aplicação do plano de contingência para a COVID-19, nomeadamente na informação e formação dos trabalhadores e dirigentes sobre esta nova ameaça, na definição de medidas de prevenção, na vigilância médica e na identificação de eventuais casos.

2. Definição de caso suspeito

A definição apresentada é baseada na informação disponível, à data, no Centro Europeu de Prevenção e Controlo de Doença Transmissíveis (ECDC), e deve ser adotada pelas entidades.

Critérios clínicos	Infeção respiratória aguda (febre ou tosse ou dificuldade respiratória) requerendo ou não hospitalização.
--------------------	---

<p>Critérios epidemiológicos</p>	<ul style="list-style-type: none"> • História de viagem para áreas com transmissão comunitária ativa nos 14 dias antes do início de sintomas, ou • Contacto com caso confirmado ou provável de infeção por SARS-CoV-2/COVID-19, nos 14 dias antes do início dos sintomas, ou • Profissional de saúde ou pessoa que tenha estado numa instituição de saúde onde são tratados doentes com COVID-19
----------------------------------	---

3. 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).

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

infecção. Até à data não existe vacina ou tratamento específico para esta infecção.

As medidas preventivas no âmbito da COVID-19 a instituir pelo município terão em conta as vias de transmissão direta (via aérea e por contacto) e as vias de transmissão indireta (superfícies/objetos contaminados).

4. Plano de Contingência

4.1. Identificação dos efeitos que a infeção de trabalhador(es) por SARS-CoV-2 pode causar nos serviços municipais

O município deve estar preparado para a possibilidade de parte (ou a totalidade) dos seus trabalhadores não comparecerem no local de trabalho, devido a doença, suspensão de transportes públicos, encerramento de escolas, entre outras situações possíveis.

Neste contexto é importante avaliar:

- ✓ As atividades desenvolvidas que são imprescindíveis de dar continuidade (que não podem parar) e aquelas que se podem reduzir ou encerrar/fechar/desativar, devendo cada Diretor de Departamento e os Chefes de Divisão na dependência direta do Executivo Municipal elencar quais dos serviços à sua responsabilidade não podem cessar a sua atividade.
- ✓ Os recursos essenciais que são necessários manter em funcionamento e para satisfazer as necessidades básicas dos munícipes.
- ✓ Os trabalhadores que são necessários para garantir as atividades que são imprescindíveis para o funcionamento dos serviços fulcrais do Município. Deve equacionar-se a possibilidade de afetar trabalhadores adicionais (contratados, trabalhadores com

outras tarefas, reformados) para desempenharem tarefas essenciais e, se possível, formá-los em antecipação.

- ✓ Os trabalhadores que, pelas suas atividades e/ou tarefas, poderão ter um maior risco de infeção por SARS-CoV-2 (ex. trabalhadores que realizam atividades de atendimento ao público; trabalhadores que viajam/viajaram para países com casos de transmissão ativa sustentada na comunidade) devem tomar uma atitude de prevenção, limitando a proximidade ao público, e aconselhando sempre que se justifique, que os utentes do respetivo serviço adotem comportamentos de etiqueta respiratória.
- ✓ As atividades do município que podem recorrer a formas alternativas de trabalho ou de realização de tarefas, designadamente pelo recurso a teletrabalho, reuniões por vídeo e teleconferências e o acesso remoto dos utentes. Deve-se ponderar o reforço das infraestruturas tecnológicas de comunicação e informação para este efeito, através da Divisão de Modernização e Sistemas de Informação.

4.2 Preparação para fazer face a um possível caso de infeção por COVID 19 de trabalhador(es)

4.2.1 Área de isolamento e circuitos até à mesma

A colocação de um trabalhador numa área de “isolamento” visa impedir que outros trabalhadores possam ser expostos e infetados. Tem como principal objetivo evitar a propagação da doença transmissível, não só nas instalações do município mas também na comunidade.

A área de “isolamento” (sala, gabinete, secção, zona) tem como finalidade evitar ou restringir o contacto direto dos trabalhadores com

o trabalhador doente (com sinais e sintomas e ligação epidemiológica compatíveis com a definição de caso suspeito, critérios referidos no **ponto 3**) e permitir um distanciamento social deste, relativamente aos restantes trabalhadores. Atendendo a que o Município é composto por vários edifícios, serão definidas mais do que uma área de “isolamento” (**Anexo III**)

A área de “isolamento” deve ter preferencialmente ventilação natural, ou sistema de ventilação mecânica, e possuir revestimentos lisos e laváveis (ex. não deve possuir tapetes, alcatifa ou cortinados). Esta área deverá estar equipada com:

- ✓ telefone;
- ✓ cadeira ou marquesa, para descanso e conforto do trabalhador, enquanto aguarda a validação de caso e o eventual transporte pelo Instituto Nacional de Emergência Médica (INEM);
- ✓ *kit* com água e alguns alimentos não perecíveis;
- ✓ contentor de resíduos (com abertura não manual e saco de plástico);
- ✓ solução antisséptica de base alcoólica - SABA (disponível no interior e à entrada desta área);
- ✓ toalhetes de papel;
- ✓ máscara(s) cirúrgica(s);
- ✓ luvas descartáveis;
- ✓ termómetro.

Nesta área, ou próxima desta, deve existir uma instalação sanitária devidamente equipada, nomeadamente com doseador de sabão e toalhetes de papel, para a utilização exclusiva do trabalhador com sintomas (caso suspeito).

Em cada um dos edifícios municipais, um trabalhador com sintomas que se dirige para a área de “isolamento”, deverá ser orientado a percorrer o circuito mais curto para chegar à mesma.

Na deslocação do trabalhador com sintomas, devem ser evitados os locais de maior aglomeração de pessoas/trabalhadores nas instalações.

4.2.2 Procedimentos específicos

No presente plano de contingência torna-se necessário incluir alguns procedimentos que permitam identificar e comunicar de forma rápida a existência de um caso suspeito de COVID-19.

Salienta-se ainda a necessidade de se adotarem os seguintes procedimentos:

- **Se existir um trabalhador com sintomas** - ou o trabalhador que identifique um trabalhador com sintomas, deve de imediato contatar a seu superior hierárquico, que informa o respetivo Diretor de Departamento. De referir que este processo de comunicação deve ser o mais célere e expedito possível;
- Procedimentos básicos para higienização das mãos (ex. lavar as mãos com água e sabão durante pelo menos 20 segundos);
- Se estes não estiverem disponíveis utilize um desinfetante para as mãos que tenha pelo menos 70% de álcool, cobrindo todas as superfícies das mãos e esfregando-as até ficarem secas;
- Sabão e água devem ser usados preferencialmente se as mãos estiverem visivelmente sujas;
- 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);

- Procedimentos de colocação de máscara cirúrgica (incluindo a higienização das mãos antes de colocar e após remover a máscara);
- Procedimentos de conduta social (ex. alterar a frequência e/ou a forma de contacto entre os trabalhadores e entre estes e os clientes - evitar o aperto de mão, as reuniões presenciais, os postos de trabalho partilhados);
- Processo de registo de contactos com o caso suspeito que deve ser assegurado pelos serviços de saúde e segurança do Trabalho (SST).

4.2.3 Definição de responsabilidades

- Todos os trabalhadores devem reportar ao seu superior hierárquico qualquer situação de doença enquadrada nos sintomas e ligação epidemiológica compatíveis com a definição de caso possível de COVID-19;
- Sempre que for reportada uma situação de trabalhador com sintomas, a chefia direta do trabalhador informa, de imediato, o respetivo Diretor de Departamento, que informa o Executivo Municipal;
- Nas situações em que o trabalhador com sintomas necessita de acompanhamento (ex. dificuldade de locomoção), os o(s) trabalhador(es) que acompanha(m)/presta(m) assistência ao doente devem estar definidos.

4.2.4 Identificar os profissionais de saúde e seus contatos

Ter disponível, em local acessível, os contactos disponibilizados pela Divisão de Recursos Humanos referentes aos serviços de saúde ocupacional. (**Anexo IV**)

4.2.5 Disponibilização de equipamentos e produtos

- Vão ser colocados dispositivos com solução antisséptica de base alcoólica (SABA) em sítios estratégicos (ex. zona de refeições, registo biométrico, área de “isolamento” da empresa), conjuntamente com informação sobre os procedimentos de higienização das mãos;
- Máscaras cirúrgicas para utilização pelo 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 desinfecção após a sua utilização (ex. baldes e cabos), assim como a possibilidade do seu uso exclusivo na situação em que existe um caso confirmado. Não deve ser utilizado equipamento de ar comprimido na limpeza, pelo risco de recirculação de aerossóis;

- Produtos de higiene e limpeza, exigindo um planeamento desta vertente importante com especial incidência nos revestimentos, equipamentos e utensílios, assim como os objetos e superfícies que são mais manuseadas (ex. corrimãos, maçanetas de portas, botões de elevador). A limpeza e desinfeção das superfícies deve ser realizada com detergente desengordurante, seguido de desinfetante.

4.2.6 Informação e sensibilização dos trabalhadores

Este Plano de Contingência é divulgado por todos os trabalhadores, complementado com sessões de esclarecimento sobre o COVID-19 de forma a, por um lado, evitar o medo e a ansiedade e, por outro, corresponsabilizar nas medidas de prevenção que devem ser instituídas, nomeadamente nos procedimentos específicos a adotar perante um caso suspeito, conforme definido no **ponto 4.2.2.**

4.2.7 Diligências a efetuar na presença de trabalhador(es) suspeito de infeção por COVID-19

- ✓ Acionar o Plano de Contingência do município para COVID-19;
- ✓ Confirmar a efetiva implementação dos procedimentos específicos estabelecidos no **ponto 4.2.2;**
- ✓ Procurar manter atualizada a informação sobre COVID-19, de acordo com o disponibilizado pela Direção-Geral da Saúde, Autoridade de Saúde Local e meios de comunicação oficiais.

5. Procedimentos num caso suspeito

- ✓ Qualquer trabalhador com sinais e sintomas de COVID-19 e ligação epidemiológica, ou que identifique um trabalhador do município com critérios compatíveis com a definição de caso suspeito, informa o superior hierárquico (preferencialmente por via telefónica) e dirige-se para a área de “isolamento”, definida neste plano.
- ✓ A chefia direta deve contactar, de imediato, o respetivo Diretor de Departamento, que informa o Executivo Municipal pela via mais expedita.
- ✓ Nas situações necessárias (ex. dificuldade de locomoção do trabalhador) a chefia direta assegura que seja prestada a assistência adequada ao trabalhador até à área de “isolamento”.
- ✓ Sempre que possível deve assegurar-se a distância de segurança (superior a 1 metro) do doente. O(s) trabalhador(es) que acompanha(m)/presta(m) assistência ao trabalhador com sintomas, deve(m) colocar, momentos antes de se iniciar esta assistência, uma máscara cirúrgica e luvas descartáveis, para além do cumprimento das precauções básicas de controlo de infeção (PBCI) quanto à higiene das mãos, após contacto com o trabalhador doente.
- ✓ O trabalhador doente (caso suspeito de COVID-19) já na área de “isolamento”, contacta o **SNS 24 (808 24 24 24)**. Este trabalhador deve usar uma máscara cirúrgica, se a sua condição clínica o permitir, a máscara deverá ser colocada pelo próprio trabalhador.
- ✓ Deve ser verificado se a máscara se encontra bem ajustada (ou seja: ajustamento da máscara à face, de modo a permitir a

oclusão completa do nariz, boca e áreas laterais da face. Em homens com barba, poderá ser feita uma adaptação a esta medida - máscara cirúrgica complementada com um lenço de papel). Sempre que a máscara estiver húmida, o trabalhador deve substituí-la por outra.

- ✓ O profissional de saúde do SNS 24 questiona o trabalhador doente quanto a sinais e sintomas e ligação epidemiológica compatíveis com um caso suspeito de COVID-19.

Após avaliação, o SNS 24 informa o Trabalhador:

Se não se tratar de caso suspeito de COVID-19: define os procedimentos adequados à situação clínica do trabalhador;

Se se tratar de caso suspeito de COVID-19:

- SNS 24 contacta a Linha de Apoio ao Médico (LAM), da DGS, para validação da suspeição.
- Desta validação o resultado poderá ser:
 - Caso Suspeito Não Validado, este fica encerrado para COVID-19. O SNS 24 define os procedimentos habituais e adequados à situação clínica do trabalhador. O trabalhador informa o empregador da não validação, e este último deverá informar o médico do trabalho responsável.
 - Caso Suspeito Validado, a DGS ativa o INEM, o Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge (INSA) e Autoridade de Saúde Regional, iniciando-se a investigação epidemiológica e a gestão de contactos.

A chefia direta do trabalhador informa o respetivo Diretor de Departamento da existência de um caso suspeito validado, que informa o Executivo Municipal (este contato é direto no caso das unidades orgânicas que dependem diretamente do executivo).

Na situação de Caso suspeito validado:

- trabalhador doente deverá permanecer na área de “isolamento” (com máscara cirúrgica, desde que a sua condição clínica o permita), até à chegada da equipa do INEM ativada pela DGS, que assegura o transporte para o Hospital de referência, onde serão colhidas as amostras biológicas para testes laboratoriais;
- O acesso dos outros trabalhadores à área de “isolamento” fica interdito (exceto aos trabalhadores designados para prestar assistência);
- O SST do Município colabora com a Autoridade de Saúde Local na identificação dos contactos próximos do doente (caso suspeito validado);
- O SST informa o médico do trabalho responsável pela vigilância da saúde do trabalhador;
- O SST informa os restantes trabalhadores da existência de caso suspeito validado, a aguardar resultados de testes laboratoriais, mediante os procedimentos de comunicação estabelecidos neste plano. O caso suspeito validado deve permanecer na área de “isolamento” até à chegada da equipa do INEM ativada pela DGS, de forma a restringir, ao mínimo indispensável, o contacto deste trabalhador com outro(s) trabalhador(es). Devem-se evitar deslocações adicionais do caso suspeito validado nas instalações do município.

6. Procedimentos perante um caso suspeito validado

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

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

- Se o **caso for não confirmado**, este fica encerrado para COVID-19, sendo aplicados os procedimentos habituais da empresa, incluindo de limpeza e desinfeção. Nesta situação são desativadas as medidas deste plano;
- 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. Esta interdição só poderá ser levantada pela Autoridade de Saúde.

Na situação de caso confirmado:

Deve-se:

- Providenciar a limpeza e desinfeção (descontaminação) da área de “isolamento”;
- Reforçar a limpeza e desinfeção, principalmente nas superfícies frequentemente manuseadas e mais utilizadas pelo doente confirmado, com maior probabilidade de estarem contaminadas. Dar especial atenção à limpeza e desinfeção do posto de trabalho do doente confirmado (incluindo materiais e equipamentos utilizados por este);
- Armazenar os resíduos do caso confirmado em saco de plástico (com espessura de 50 ou 70 micron) que, após ser fechado

(ex. com abraçadeira), deve ser segregado e enviado para operador licenciado para a gestão de resíduos hospitalares com risco biológico.

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

7. 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 II**).

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

“Alto risco de exposição”, definido como:

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

“Baixo risco de exposição” (casual), é definido como:

- Trabalhador que teve contacto esporádico (momentâneo) com o Caso Confirmado (ex. em movimento/circulação durante o qual

houve exposição a gotículas/secreções respiratórias através de conversa face-a-face superior a 15 minutos, tosse ou espirro).

- Trabalhador(es) que prestou(aram) assistência ao caso confirmado, desde que tenha(m) seguido as medidas de prevenção (ex. utilização adequada da máscara e luvas; etiqueta respiratória; higiene das mãos).

Perante um caso confirmado por COVID-19, além do referido anteriormente, deverão ser ativados os procedimentos de vigilância ativa dos contactos próximos, relativamente ao início de sintomatologia. Para efeitos de gestão dos contactos a Autoridade de Saúde Local, em estreita articulação com o Município 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:

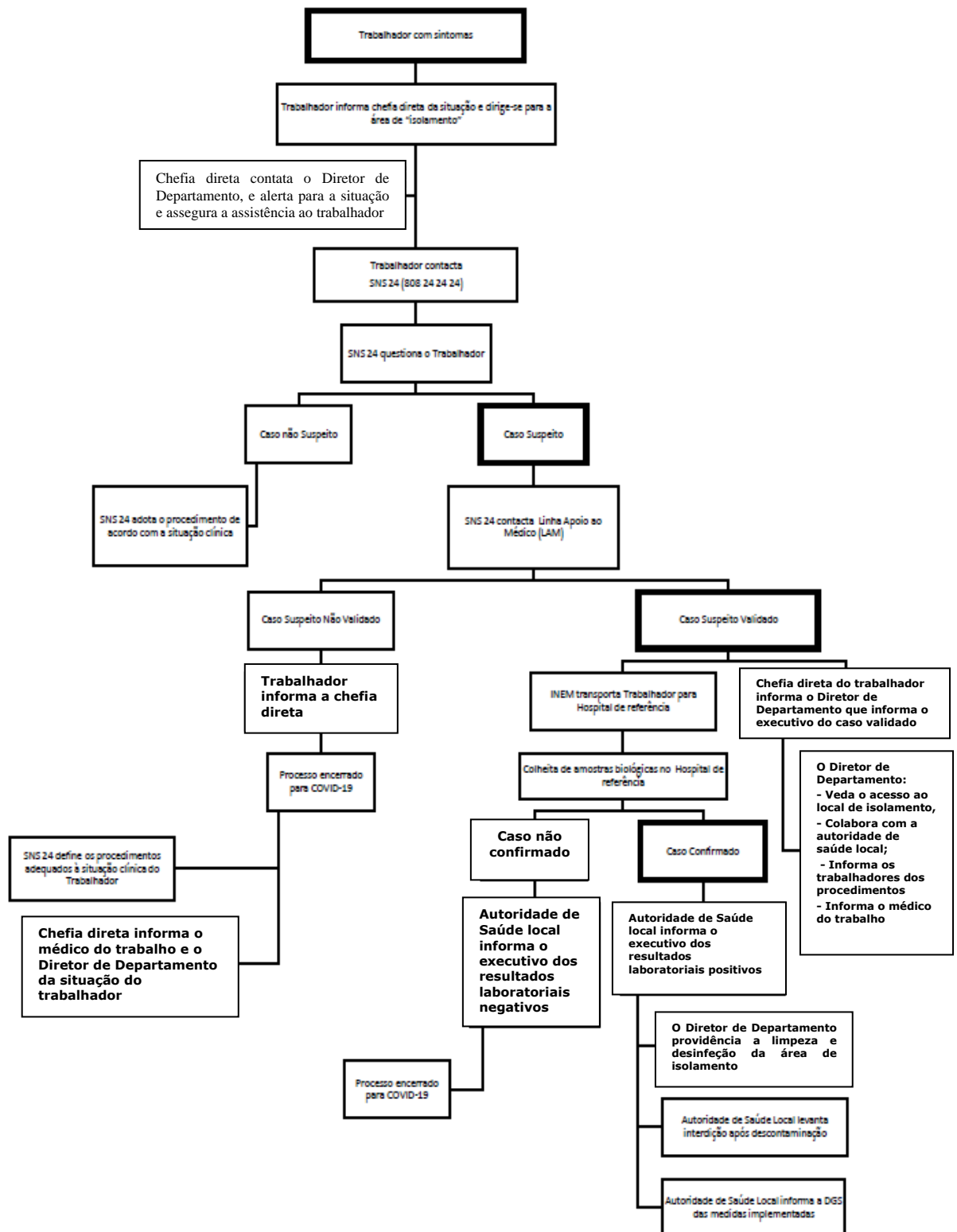
"alto risco de exposição"	"baixo risco de exposição"
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Monitorização ativa pela Autoridade de Saúde Local durante 14 dias desde a última exposição; ✓ Auto monitorização diária dos sintomas da COVID-19, incluindo febre, tosse ou dificuldade em respirar; ✓ Restringir o contacto social ao indispensável; ✓ Evitar viajar; ✓ Estar contactável para monitorização ativa durante os 14 dias desde a data da última exposição 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 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:

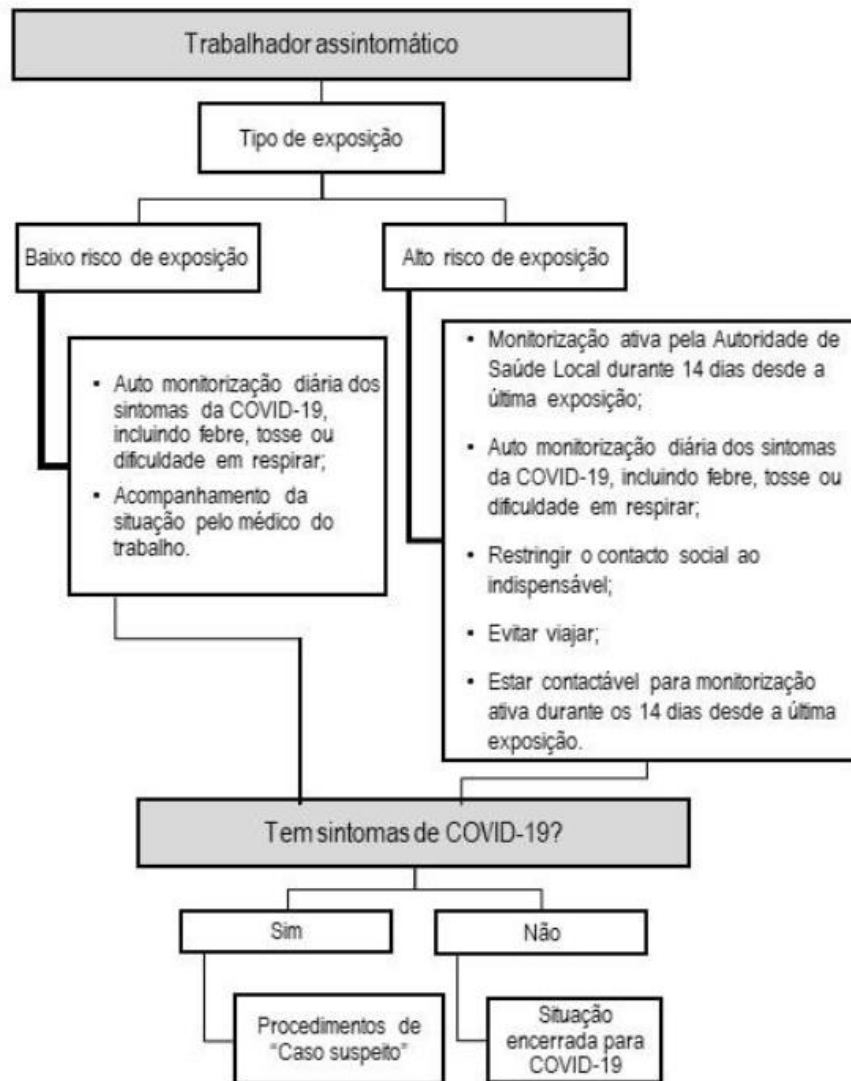
- A auto monitorização diária, feita pelo próprio trabalhador, visa a avaliação da febre (medir a temperatura corporal duas vezes por dia e registar o valor e a hora de medição) e a verificação de tosse ou dificuldade em respirar;
- Se se verificarem sintomas da COVID-19 e o trabalhador estiver na empresa, devem-se iniciar os "Procedimentos num Caso Suspeito", estabelecidos no **ponto 5**;

- Se nenhum sintoma surgir nos 14 dias decorrentes da última exposição, a situação fica encerrada para COVID-19.

ANEXO I – Fluxograma de situação de trabalhador com sintomas de COVID-19



ANEXO II - Fluxograma de monitorização dos contatos próximos (trabalhadores assintomáticos) de um caso confirmado de COVID-19 (trabalhador)



ANEXO III - Locais de isolamento de caso suspeito

Edifício/Recinto	Local de isolamento
Edifício Sede da Câmara Municipal	Gabinete médico
Museu Municipal de Portimão	Camarin 3 e 4
Biblioteca Municipal de Portimão	Gabinete
Mercado Municipal de Portimão	Gabinete (área administrativa) Posto médico (área de vendas)
Cemitério Municipal de Portimão	Sala de apoio
Viveiro Municipal de Portimão	Sala de apoio
Pavilhão Gimnodesportivo de Portimão	Gabinete médico
Serviços Administrativos Divisão Desporto	Gabinete do 1º andar
Mercado por Grosso	Secretaria
Pavilhão Arena Multiusos de Portimão	Gabinete médico
Serviço de Arquivo Municipal	Gabinete médico - Pavilhão Arena
Piscina Municipal de Portimão	Balneário misto
Complexo Desportivo de Alvor	Posto médico
Complexo Desportivo dos Montes de Alvor	Balneário 3
Complexo Desportivo da Mexilhoeira Grande	Posto médico
Edifício administrativo – Parque Feiras	Gabinete médico - Pavilhão Arena
Balcão Único Municipal	Sala de apoio do 4º andar
Edifício Coca Maravilhas (DOGEP)	Sala de enfermagem
Aeródromo Municipal de Portimão	Contentor 2 – Bombeiros
Comissão Proteção Crianças e Jovens	Sala reuniões R/C

ANEXO III (cont.) - Locais de isolamento de caso suspeito

Edifício/Recinto	Local de isolamento
Quinta Pedagógica	sala de vido (futura biblioteca)
Centro Comunitário da Cruz da Parteira	Sala sénior
Centro Comunitário da Coca Maravilhas	Gabinete técnico
Centro Comunitário do Bairro Pontal	Gabinete técnico
Centro Comunitário da Mira-Cabo	não está em funcionamento
Centro de Convívio Sénior	Gabinete técnico
Centro de Convívio da Aldeia das Sobreiras	Gabinete técnico
Serviço Municipal de Proteção Civil	Segue Plano de Contingência dos Bombeiros

ANEXO IV – Contactos relevantes no âmbito do Plano