

# PLANO DE CONTINGÊNCIA

## COVID - 19

ICA - INSTITUTO DO CINEMA E DO AUDIOVISUAL, IP

## PLANO DE CONTINGÊNCIA

O presente Plano visa ser um instrumento de auxílio para responder a um cenário de epidemia pelo novo coronavírus no ICA.

As fases de preparação para fazer face a um possível caso de infeção por COVID-19 de trabalhador, bem como a área de “isolamento” e o circuito a seguir estão previstos nos procedimentos seguintes.

### Procedimentos básicos para a higienização das mãos

- Lavar as mãos com água e sabão durante pelo menos 20 segundos e secá-las muito bem;
- Se estes não estiverem disponíveis utilizar 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

- 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 da máscara respiratória

- Incluir a higienização das mãos antes de colocar e após remover a máscara.

### Procedimentos de conduta social

- 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.

### Deslocações ao estrangeiro

- A Organização Mundial da Saúde desaconselha as deslocações não essenciais, recomendando prudência e reforço das medidas de higiene em todas as viagens, em particular a países ou zonas com maior incidência de casos de infeção;
- Deste modo, todas as reuniões e eventos no estrangeiro deverão ser alvo de análise acerca da sua pertinência e relevância, tanto pela organização como pelo ICA, podendo as mesmas serem realizadas através de videoconferência;
- No regresso das deslocações o trabalhador deverá indicar por email uma breve indicação dos locais onde esteve;
- Caso exista alguma suspeita de infeção, o trabalhador deverá cumprir com as orientações referidas no plano de contingência;
- O ICA deverá ter atualizado o seu plano de deslocações nacional e internacional.

### Responsabilidades

- Todos os trabalhadores **devem reportar ao respetivo dirigente uma situação de doença enquadrada como Trabalhador com sintomas e ligação epidemiológica compatíveis com a definição de caso possível de COVID-19;**
- Sempre que for reportada uma situação de Trabalhador com sintomas, o dirigente informa, de imediato, a direção superior (ou alguém por esta designado);
- Os trabalhadores do ICA são responsáveis por corresponder às orientações do presente Plano e de serem vigilantes para situações suspeitas de infeção e de disseminação do agente referente à epidemia em causa;
- Devem ser seguidas as medidas estabelecidas pela DGS, pelo Ministério da Saúde e pela Organização Mundial de Saúde, podendo ser considerados outras recomendações.

### Procedimentos num Caso Suspeito de infeção

**O TRABALHADOR COM SINTOMAS** - ou o trabalhador que identifique um trabalhador com sintomas (com sinais e sintomas e ligação epidemiológica compatíveis com a definição de caso suspeito) no ICA deve:

- a) **Contactar de imediato o seu dirigente**, preferencialmente por via telefónica;  
Caso o Trabalhador com sintomas esteja em dificuldades (ex. locomoção) e necessite de acompanhamento deve indicá-lo de imediato à sua dirigente, no primeiro contacto.

b) No caso do edifício do ICA, o trabalhador deverá dirigir-se de imediato para a **SALA 16-0A**, área de “isolamento” temporário, de modo a evitar ou restringir o contacto direto com outros trabalhadores, evitando os locais de maior aglomeração de pessoas/trabalhadores do ICA.

No caso do edifício Estúdio 1, o trabalhador deverá dirigir-se de imediato para a **SALA 08-0B**.

Ambas as salas estarão equipadas com telefone e cadeira, enquanto o trabalhador aguarda a validação de caso e o eventual transporte pelo INEM.

c) Já na área de “isolamento” o Trabalhador **contacta o SNS 24 (808 24 24 24)**.

d) O Trabalhador deve usar uma máscara cirúrgica, se a sua condição clínica o permitir, a qual deve ser colocada pelo próprio e verificando se a máscara está bem ajustada.

e) O profissional de saúde do SNS 24 irá questionar 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:** o SNS 24 contacta a Linha de Apoio ao Médico (LAM), da Direção-Geral da Saúde, para validação da suspeição. Desta validação o resultado poderá ser:

▪ **Caso Suspeito Não Validado**, este fica encerrado para COVID-19. O SNS 24 define os procedimentos habituais e adequados à situação clínica do trabalhador. O trabalhador informa o dirigente da não validação e este último deve informar o Conselho Diretivo do ICA.

▪ **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. O respetivo dirigente informa a direção superior **da existência de um caso suspeito validado na empresa.**

Neste caso, o trabalhador doente deve permanecer na área de “isolamento” (com máscara cirúrgica, desde que a sua condição clínica o permita) até à chegada da equipa do Instituto Nacional de Emergência Médica (INEM), ativada pela DGS, que assegura o transporte para o Hospital de referência, onde serão colhidas as amostras biológicas para testes laboratoriais;

***O acesso dos outros trabalhadores à área de “isolamento” fica interdito (exceto aos trabalhadores designados para prestar assistência).***

**A CHEFIA DIRETA** - Assim que seja reportada uma situação de Trabalhador com sintomas, a chefia direta informa, de imediato, a direção, devendo ser desenvolvidos os seguintes passos:

- Contactar de imediato a direção superior, preferencialmente por via telefónica;
- Nas situações necessárias (ex. dificuldade de locomoção do trabalhador) assegurar que seja prestada a assistência adequada ao Trabalhador até à área de “isolamento”. Sempre que possível assegurar a distância de segurança, superior a 1 m, do doente.
- O trabalhador que acompanha/presta assistência ao Trabalhador com sintomas, deve colocar, momentos antes de 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.
- Se o caso suspeito for validado, o SNS 24 informa o Trabalhador, devendo a chefia direta informar a direção superior da existência de caso suspeito validado no ICA.
- Devem depois ser informadas as entidades designadas, bem como 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.
- 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 trabalhador.

### **Procedimento perante Caso suspeita 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 ICA 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 do Plano de Contingência da entidade;
- 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 o ICA deve assegurar:**

- A limpeza e desinfeção (descontaminação) da área de “isolamento”;
- 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);
- Armazenamento dos 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;

A Autoridade de Saúde Local, em estreita articulação com o médico do trabalho, comunica à DGS informações sobre as medidas implementadas na empresa, e sobre o estado de saúde dos contactos 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. O contacto próximo com caso confirmado de COVID-19 pode ser o seguinte:

**“Alto risco de exposição” é 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 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).

Perante um Caso Confirmado por COVID-19, além do referido anteriormente, devem 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 ICA deve ser adotado o seguinte procedimento:

- a) Identificar, listar e classificar os contactos próximos (incluindo os casuais);
- b) 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 contactos próximos decorre durante 14 dias desde a data da última exposição a caso confirmado.

**De referir ainda 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 verificarem-se sintomas da COVID-19 e o trabalhador estiver no ICA**, 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.

### **Medidas Governamentais para a epidemia**

No setor da Saúde em Portugal, a instituição responsável pela elaboração de um Plano de Contingência Nacional é a Direção-Geral da Saúde (DGS), em estreita articulação com outros organismos centrais do Ministério da Saúde e com as Administrações Regionais de Saúde, mantendo também colaboração com as Regiões Autónomas.

### **Informação proveniente de fontes externas**

A declaração de uma Pandemia é feita pela Direção-geral da OMS.

Caberá ao Ministério da Saúde, em articulação com a DGS, conduzir o planeamento do governo português e emanar orientações para a epidemia.

A informação sobre o ponto de situação em Portugal e as respetivas orientações será feita através de uma das seguintes fontes:

**Website Direção-Geral da Saúde ([www.dgs.pt](http://www.dgs.pt))**

**Linha SNS 24 - 808 24 24 24**

**Website SNS 24 - [www.sns24.gov.pt/](http://www.sns24.gov.pt/)**

Será esperado que a DGS, em coordenação com o Ministério da Saúde, atualize a cada momento a informação disponibilizada nos seus sítios da internet e a divulgue pelos meios de comunicação.



**A comunicação interna deve ser feita usando como referência a seguinte lista de canais/suportes:**

**Intranet  
E-mail  
Telefone/SMS  
Folhetos Cartazes Newsletters**

### **Serviços mínimos essenciais**

A direção superior, em articulação com uma Equipa de Gestão de Crise (EGC) e com base na informação dos Serviços, deverá defini os serviços mínimos essenciais que a organização deve impreterivelmente manter em funcionamento em caso de epidemia.

Os serviços mínimos a prestar e o modo como estes podem ser assegurados deverão ser definidos considerando a capacidade tecnológica disponível na organização e a melhor forma de a gerir em função das circunstâncias excepcionais criadas por uma epidemia.

### **Atualização do plano de contingência**

O Plano de contingência deve ser objeto de atualização pontual sempre que a direção superior considere necessário ou sempre que se verifiquem alterações às recomendações emanadas das entidades oficiais (OMS, Ministério da Saúde ou DGS) com responsabilidade na gestão de epidemias.

### **Grupo de Gestão de Crise**

Responsável pela implementação, acompanhamento e desativação.

#### **Dirigentes Intermédios**

DG - Catarina Costa Correia  
DCA - Mara Gil

Na ausência de algum Dirigente Intermédio devem as situações ser reportadas ao Presidente ou à Vice-Presidente do ICA.

Lisboa, 6 de março de 2020