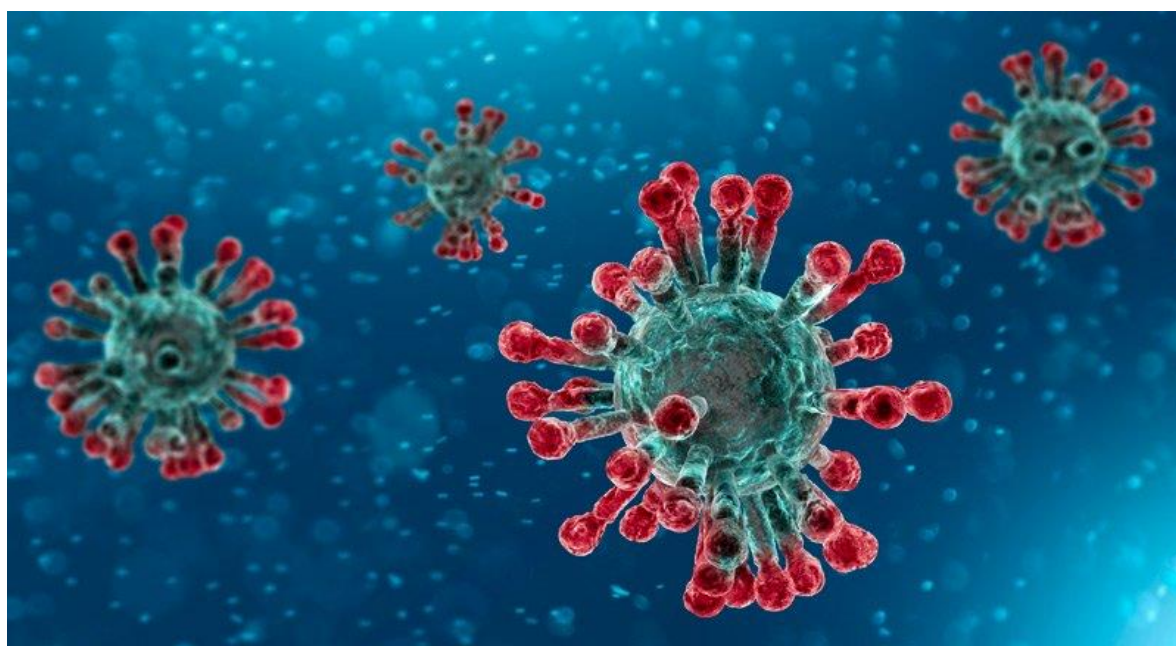




PLANO DE CONTINGÊNCIA Novo Coronavírus (SARS-CoV-2)

Município de Alandroal



Março 2020
Versão1.0



INDICE

1.	ENQUADRAMENTO GERAL.....	1
	• RESPONSABILIDADES DO ESTADO	
1.1	O QUE É O CORONAVÍRUS – COVID-19.....	2
1.2	PRINCIPAIS SINTOMAS	2
1.3	TRANSMISSÃO DA INFEÇÃO.....	3
1.4	TEMPO DE INCUBAÇÃO E FORMAS DE MANIFESTAÇÃO.....	4
1.5	DEFINIÇÃO DE CASO SUSPEITO	4
2.	PLANO DE CONTINGÊNCIA.....	4
2.1-	IDENTIFICAÇÃO DOS EFEITOS DA INFEÇÃO DOS TRABALHADORES POR SARS-COV-2 NA CÂMARA MUNICIPAL DE ALANDROAL.....	4
	• SERVIÇOS IMPRESCINDÍVEIS	6
	• ATIVIDADES QUE PODEM SER TEMPORARIAMENTE SUSPENSAS.....	7
2.2	PREPARAÇÃO PARA FAZER FACE A UM POSSÍVEL CASO DE INFEÇÃO POR COVID-19.....	7
	• PROCEDIMENTOS ESPECÍFICOS PARA O COVID-19.....	7
	• RESPONSABILIDADE.....	9
	• INFORMAÇÃO E FORMAÇÃO DOS TRABALHADORES.....	9
3.	PROCEDIMENTO NUM CASO SUSPEITO.....	9
4.	PROCEDIMENTO NA CIRCUNSTÂNCIA DE HAVER UM CASO SUSPEITO VALIDADO.....	10
5.	PROCEDIMENTO NA CIRCUNSTÂNCIA DE HAVER UM CASO CONFIRMADO	11
6.	PROCEDIMENTO DE VIGILÂNCIA DE CONTACTOS PRÓXIMOS.....	12
7.	PROCEDIMENTOS DE LIMPEZA.....	13
8.	AVALIAÇÃO.....	14
9.	BIBLIOGRAFIA.....	14



1. ENQUADRAMENTO GERAL

- a)-** As autoridades chinesas identificaram um novo coronavírus (inicialmente 2019nCoV e posteriormente designado pelo Coronavírus Study Group como SARSCoV-221) como agente causador de doença. Embora o epicentro da epidemia seja em Wuhan, Província de Hubei, China, onde estão relatados a maior parte dos casos, o risco de infecção não se limita a Wuhan, mas em qualquer área da China com casos confirmados onde se verifique transmissão ativa e sustentada do vírus.
- b)-** 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.
- c)-** Recomenda-se que as empresas/pessoas coletivas elaborem os Planos de Contingência específicos para responder a um cenário de epidemia pelo novo COVID-19.
- d)-** As organizações têm um papel fulcral a desempenhar na proteção da saúde e da segurança da comunidade, assim como são cruciais na limitação do impacto negativo sobre a economia e a sociedade. Assim, é muito importante que os Planos de Contingência sejam desenvolvidos e atualizados com a informação disponibilizada pela Direção-Geral da Saúde (DGS), de forma a que sejam cumpridas as recomendações no âmbito da prevenção e do controlo da infeção.

Responsabilidades do Estado

- a)-** Compete ao Estado garantir, em permanência, a proteção, a segurança dos cidadãos e o normal funcionamento das instituições;
- b)-** Do cumprimento desta obrigação e considerando a multiplicidade de ameaças que atualmente, as sociedades enfrentam, resulta incontornável a necessidade de serem identificados os possíveis mecanismos e instrumentos que permitam um adequado nível de preparação, prontidão e reação do Estado e das diversas instituições



Importa, assim, efetivar uma matriz de planeamento flexível, para que possa ser atingido um nível de preparação que permita o eficaz cumprimento dos seus objetivos de prevenir, atenuar, socorrer e apoiar os cidadãos;

c)- Pretende-se, assim, desenvolver e manter atualizado um adequado plano de contingência que permita obviar ou minimizar os efeitos na resposta, assegurando a menor perturbação possível ao seu exercício.

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 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).

1.1 O QUE É O CORONAVÍRUS – COVID-19

O novo coronavírus, designado COVID-19, foi identificado pela primeira vez em dezembro de 2019 na China, na cidade de Wuhan. Este novo agente nunca tinha sido identificado antes em seres humanos.

1.2 PRINCIPAIS SINTOMAS

As pessoas infetadas podem apresentar sinais e sintomas de infeção respiratória aguda como febre, tosse e dificuldade respiratória.

Em casos mais graves pode levar a pneumonia grave com insuficiência respiratória aguda, falência renal e de outros órgãos e eventual morte.



1.3 TRANSMISSÃO DA INFEÇÃO

- Gotículas respiratórias (partículas superiores a 5 micra);
- Contacto direto com secreções infecciosas;
- 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. Até à data não existe vacina ou tratamento específico para esta infeção. As medidas preventivas no âmbito da COVID-19 a instituir pela Câmara Municipal deverão ter em conta as vias de transmissão direta (via aérea e por contacto) e as vias de transmissão indireta (superfícies/objetos contaminados).

1.4 TEMPO DE INCUBAÇÃO E FORMAS DE MANIFESTAÇÃO

O período de incubação estimado da COVID-19 é de 2 a 12 dias. Como medida de precaução, a vigilância ativa dos contactos próximos.



1.5 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 deve ser adotada pelas empresas.

CRITÉRIOS CLÍNICOS		CRITÉRIOS EPIDEMIOLÓGICOS
Infeção respiratória aguda (febre ou tosse ou dificuldade respiratória) requerendo ou não hospitalização	e	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

2. PLANO DE CONTINGÊNCIA

2.1 IDENTIFICAÇÃO DOS EFEITOS DA INFEÇÃO DOS TRABALHADORES POR SARS-COV-2 NA CÂMARA MUNICIPAL DE ALANDROAL

O “Plano de Contingência do Município de Alandroal” pretende antecipar e gerir o impacto do atual surto de doença por Coronavírus SARS-CoV-2, agente causal da COVID-19, denominado doravante por COVID-19, no município de Alandroal.

O objetivo principal do Plano de Contingência é preparar o município para gerir o risco de infeção e enfrentar eventuais casos de doença, minimizando a sua transmissão e o seu impacto no município e na comunidade.



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

- Preparar a resposta para minimizar as condições de propagação do COVID-19;
- Definir a estrutura de coordenação do município;
- Preparar e definir o plano de comunicação.

O Plano de Contingência tem ainda os seguintes objetivos:

- Reduzir o risco de contaminação nos locais de trabalho;
- Assegurar o funcionamento dos órgãos e serviços do município;
- Envolver as entidades oficiais que possam garantir o apoio em caso de pandemia;
- Gerir a informação.

O referido Plano visa também avaliar:

- As atividades imprescindíveis para o funcionamento da empresa e aquelas que se podem reduzir ou encerrar.
- Os recursos essenciais que são necessários manter o funcionamento.
- As pessoas que são necessárias garantir, sobretudo para as atividades que são imprescindíveis para o funcionamento do município (equacionar a possibilidade de afetar pessoas adicionais (contratados, pessoas com outras tarefas) para desempenharem as tarefas essenciais.
- As pessoas que, pelas suas atividades e/ou tarefas, poderão ter um maior risco de infeção por COVID-19 (ex. pessoas que realizam atividades de atendimento ao público; pessoas que viajam para países ou de países com casos de transmissão ativa sustentada na comunidade).
- As atividades da empresa que podem recorrer a formas alternativas de trabalho ou de realização de tarefas, designadamente pelo recurso a teletrabalho, reuniões por vídeo e teleconferências.



- Deve-se ponderar o reforço das infraestruturas tecnológicas de comunicação e informação para este efeito, assim como a anulação dos postos de trabalho partilhados.

O Plano de Contingência é aprovado pela Câmara Municipal.

SERVIÇOS IMPRESCINDÍVEIS

Na fase de epidemia por Coronavírus é previsível que surjam casos de profissionais doentes, com possível comprometimento da vida da Câmara Municipal devido ao absentismo daí decorrente, devendo as atividades da câmara municipal consideradas essenciais ser mantidas.

Os serviços imprescindíveis a serem assegurados são:

- Abastecimento e saneamento de água
- Higiene e Limpeza urbana
- Cemitério
- Transportes escolares
- Transportes de Alimentos para as escolas

No Anexo V encontram-se a listagem dos funcionários afetos aos serviços imprescindíveis e os seus substitutos.

Os fornecedores de bens ou serviços necessários para a manutenção das atividades consideradas essenciais são os fornecedores de alimentos, bebidas, papel, luz, água, combustíveis, e de materiais de limpeza.

Deve garantir-se que esses fornecedores estão igualmente preparados para responder em situação de crise. Se não for o caso, devem ser encontradas soluções alternativas.



ATIVIDADES QUE PODEM SER TEMPORARIAMENTE SUSPENSAS

Consoante a evolução da situação poderá ser aconselhável, para diminuir os riscos de contágio, suspender temporariamente as atividades que não sejam absolutamente necessárias para a prestação dos serviços essenciais.

Nesse caso, os trabalhadores ficarão temporariamente dispensados de se apresentarem no local de trabalho, até ordem em contrário dada pela respetiva hierarquia.

Estes trabalhadores poderão em qualquer altura ser chamados para substituir outros trabalhadores em atividades de acordo com o seu perfil de competências.

2.2 PREPARAÇÃO PARA FAZER FACE A UM POSSÍVEL CASO DE INFEÇÃO POR COVID-19

É estabelecida uma “**ZONA DE ISOLAMENTO**”, por edifício municipal (**ver anexo VI**), a qual deverá ter as seguintes características:

- a)** Ventilação natural, ou sistema de ventilação mecânica, com revestimentos lisos e laváveis;
- b)** Espaço equipado com: telefone interno, cadeira ou marquesa (para descanso e conforto da pessoa, enquanto aguarda a validação do caso e o eventual transporte pelo INEM);
- c)** Disponível um Kit com água e alguns alimentos não perecíveis, contentor de resíduos (com abertura não manual e saco de plástico), solução antisséptica de base alcoólica (disponível no interior e à entrada desta área); toalhetes de papel, máscara(s) cirúrgica(s), luvas descartáveis e termómetro;
- d)** Instalações sanitárias privativas, preferencialmente, ou de acesso fácil, devidamente equipada com doseador de sabão e toalhetes de papel, para a utilização exclusiva da pessoa com sintomas/caso suspeito. O circuito a privilegiar, quando uma pessoa com sintomas se dirigir para a área de “isolamento” deve ser estabelecido por forma a evitar locais de maior aglomeração de pessoas nas instalações.

PROCEDIMENTOS ESPECÍFICOS PARA O COVID-19

A Câmara Municipal de Alandroal define e recomenda que sejam adotados os seguintes procedimentos:



1. Em cada edifício municipal, junto ao relógio de ponto, devem estar os contactos do grupo de gestão do plano de contingência (Ver anexo VII);
2. O Município disponibiliza uma solução antisséptica de base alcoólica em locais estratégicos (ex. zona de refeições, registo biométrico, área de “isolamento”, Balcão Único, corredores, recursos humanos, contabilidade, etc.), conjuntamente com informação sobre os procedimentos de higienização das mãos;
3. Todas as pessoas devem lavar as mãos regularmente com água e sabão durante pelo menos 20 segundos, 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 (ver indicações no ANEXO III);
4. 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 (ver indicações no ANEXO IV);
5. Alterar a frequência e/ou a forma de contacto interpessoal evitando apertos de mão, abraços, beijos, reuniões presenciais ou a presença em eventos com elevado número de pessoas;
6. Registrar todos os contactos que houve com um caso suspeito, que deve ser efetuado pelo grupo de gestão do plano de contingência, a quem deve ser reportada cada situação.
7. Reforço da higienização dos sanitários (após limpeza regular deverá ser utilizado desinfetante) e das superfícies mais manuseadas (ex: maçanetas de portas, corrimãos, e botões dos elevadores);
8. Para todos aqueles que tenham regressado de áreas com transmissão comunitária ativa ou que tenham efetuado escala nessas áreas, nos últimos 10 dias, independentemente de apresentarem sintomas sugestivos de doença respiratória, a obrigação de contactar o Serviço de Saúde Local ou ligar 808 24 24 24 (SNS 24), informando sobre a sua história de viagem e de seguirem as orientações que vierem a ser indicadas.
9. Todos aqueles a quem for recomendado, pelo SNS 24, algum período de quarentena têm a obrigação de informar a sua situação à Câmara Municipal;



RESPONSABILIDADE

- a) Todos os trabalhadores devem reportar à sua chefia direta, uma situação de doença enquadrada como trabalhador com sintomas e ligação epidemiológica compatíveis com a definição de caso possível de COVID-19;
- b) Sempre que for reportada uma situação de trabalhador com sintomas, a chefia direta do trabalhador informa, de imediato o grupo de gestão do plano;
- c) Nas situações em que o trabalhador com sintomas necessita de acompanhamento (ex. dificuldade de locomoção), o(s) trabalhador(es) que acompanha(m)/presta(m) assistência ao doente devem estar definidos.

INFORMAÇÃO E FORMAÇÃO DOS TRABALHADORES

- a) O Plano de Contingência é divulgado a todos os trabalhadores;
- b) Serão realizadas seções de esclarecimento a todos os trabalhadores, com a utilização de informação precisa e clara, sobre a COVID-19 de forma a, por um lado, evitar o medo e a ansiedade, por outro, estes terem conhecimento das medidas de prevenção que devem instituir;
- c) Todos os trabalhadores serão informados quanto aos procedimentos específicos a adotar perante um caso suspeito na Câmara Municipal.

3. PROCEDIMENTO NUM CASO SUSPEITO

Deverá seguir-se o Fluxograma esquematizado no **Anexo I**:

- a) O alerta de uma pessoa com sintomas e ligação epidemiológica (compatíveis com a definição de um caso suspeito de COVID-19), deve **ser de imediato comunicado à chefia direta (preferencialmente por via telefónica) e esta deve dirigir-se à ZONA DE ISOLAMENTO**;
- b) Nas situações em que a pessoa com sintomas necessita de acompanhamento (ex. dificuldade de locomoção), para a zona de isolamento, o(s) pessoa(es) que acompanha(m) ou presta(m) assistência ao doente devem 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 a pessoa doente;
- c) Deve ser colocado uma máscara cirúrgica na pessoa com sintomas (caso suspeito). Sempre que possível deve-se assegurar a distância de segurança superior a 1 metro do doente;
 - d) A pessoa doente (caso suspeito de COVID-19) já na área de “isolamento”, contacta o **SNS 24 (808 24 24 24)**;
 - e) Esta pessoa deve usar uma máscara cirúrgica, se a sua condição clínica o permitir. A máscara deverá ser colocada pela própria pessoa;
 - f) Se o Caso Suspeito Não For Validado, este fica encerrado para COVID-19. O SNS 24 define os procedimentos habituais e adequados à situação clínica da pessoa. A pessoa informa o Coordenador do grupo de gestão do plano de contingência da não validação.

4. PROCEDIMENTO NA CIRCUNSTÂNCIA DE HAVER UM CASO SUSPEITO VALIDADO

- a) Na situação de um **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;
- b) A pessoa doente deverá permanecer na zona 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;
- c) O acesso das outras pessoas à zona de “isolamento” fica interdito (exceto as pessoas designados para prestar assistência);
- d) A zona de “isolamento” fica interdita até à validação da descontaminação (limpeza e desinfeção) pela Autoridade de Saúde Local. Esta interdição só poderá ser levantada pela Autoridade de Saúde;
- e) O grupo de gestão do plano colabora com a Autoridade de Saúde Local na identificação dos contactos próximos do doente (Caso suspeito validado);



- f) O grupo de gestão do plano informa as restantes pessoas da existência de Caso suspeito validado, a aguardar resultados de testes laboratoriais, por indicação do Presidente da Câmara;
- g) A Autoridade de Saúde Local informa a Câmara Municipal dos resultados dos testes laboratoriais;
- h) Se a situação **For Invalidada**, este fica encerrado para COVID-19, sendo aplicados os procedimentos habituais incluindo de limpeza e desinfeção.

5. PROCEDIMENTO NA CIRCUNSTÂNCIA DE HAVER UM CASO CONFIRMADO

Deverá seguir-se o Fluxograma esquematizado no Anexo II:

- a) Providenciar a limpeza e desinfeção (descontaminação) da área de “isolamento”;
- b) 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);
- c) 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 um operador licenciado para a gestão de resíduos hospitalares com risco biológico;
- d) A Autoridade de Saúde Local, comunica à DGS informações sobre as medidas implementadas no município, e sobre o estado de saúde dos contatos próximos do doente.



6. PROCEDIMENTO DE VIGILÂNCIA DE CONTACTOS PRÓXIMOS

- a) Considera-se “contacto próximo” uma pessoa 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;
- b) O contacto próximo com caso confirmado de COVID-19 pode ser de:
- i) “Alto risco de exposição” que é definido como:
- (1) Trabalhador do mesmo posto de trabalho (gabinete, sala, secção, zona até 2 metros) do Caso;
 - (2) Pessoa que esteve face-a-face com o Caso Confirmado ou que esteve com este em espaço fechado;
 - (3) Pessoa 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.
- ii) “Baixo risco de exposição” (casual), é definido como:
- (1) Pessoa 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).
 - (2) Pessoa(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).
- iii) 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.
- iv) Para efeitos de gestão dos contactos a Autoridade de Saúde Local, em estreita articulação com a Empresa/grupo de gestão do plano de contingência e o médico do trabalho, deve:
- (1) Identificar, listar e classificar os contactos próximos (incluindo os casuais);
 - (2) Proceder ao necessário acompanhamento dos contactos (telefonar diariamente, informar, aconselhar e referenciar, se necessário).



VIGILÂNCIA DE CONTACTOS PRÓXIMOS	
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
Auto monitorização diária dos sintomas da COVID-19, incluindo febre, tosse ou dificuldade em respirar	Acompanhamento da situação pelo médico do trabalho
Restringir o contacto social ao indispensável	
Evitar viajar	
Estar contactável para monitorização ativa durante os 14 dias desde a data da última exposição	
A auto monitorização diária, feita pelo próprio pessoa, 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 a pessoa estiver no município, devem-se iniciar os “Procedimentos num Caso Suspeito	
Se nenhum sintoma surgir nos 14 dias decorrentes da última exposição, a situação fica encerrada para COVID-19	

7. PROCEDIMENTOS DE LIMPEZA

- a) Os equipamentos de limpeza que são de uso único, devem ser eliminados ou descartados após a sua 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 no município;
- b) Não deve ser utilizado equipamento de ar comprimido na limpeza, pelo risco de recirculação de aerossóis;



- c) 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);
- d) A limpeza e desinfeção das superfícies deve ser realizada com detergente desengordurante, seguido de desinfetante.

8. AVALIAÇÃO

A avaliação da eficiência das medidas referidas no atual Plano de Contingência terá lugar após a identificação do primeiro caso suspeito ou sempre que se julgar conveniente.

9. BIBLIOGRAFIA

- 1- Direção-Geral da Saúde. Orientação nº 006/2020 de 26/012/2020, atualizada a 10/02/2020. Procedimentos de Prevenção, Controlo e Vigilância em empresas.
2. Direção-Geral da Saúde. Orientação nº 003/2020 de 30/01/2020. Prevenção e Controlo da Infeção pelo Novo Coronavírus (2019-nCoV);
4. Direção-Geral da Saúde. Orientação nº 029/2012 de 29/12/2020, atualizada a 31/10/2013. Precauções Básicas do Controlo da Infeção (PBCI);
5. Direção-Geral da Saúde. Orientação nº 007/2019 de 16/10/2019. Higiene das Mãos nas Unidades de Saúde;
6. European Centre for Disease Prevention and Control. Guidelines for the use of non-pharmaceutical measures to delay and mitigate the impact of 2019-nCoV. ECDC: Stockholm, 2020;
7. European Centre for Disease Prevention and Control. Personal protective equipment (PPE) needs in healthcare settings for the care of patients with suspected or confirmed 2019-nCoV. ECDC: Stockholm, 2020;
8. European Centre for Disease Prevention and Control. Interim guidance for environmental cleaning in nonhealthcare facilities exposed to 2019-nCoV. ECDC: Stockholm, 2020;
9. European Centre for Disease Prevention and Control. Infection prevention and control for the care of patients with 2019-nCoV in healthcare settings. ECDC: Stockholm, 2020.
10. European Centre for Disease Prevention and Control. Current risk assessment on the novel coronavirus situation, 12 february. ECDC: Stockholm, 2020.