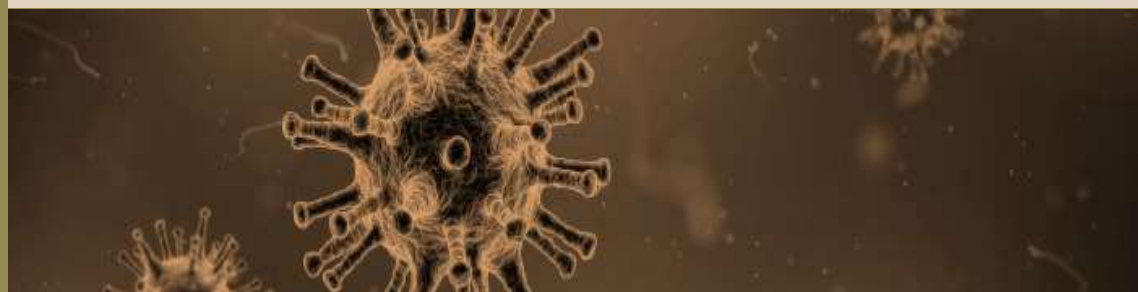


PLANO DE CONTINGÊNCIA – SGMAI v2.0

NOVO | NEW | 新型冠状病毒

COVID-19

CORONAVÍRUS 2019 nCoV





Índice

PREÂMBULO	3
1. INTRODUÇÃO.....	4
1.1. FACTOR DE RISCO ASSOCIADO À COVID-19 (CORONAVÍRUS 2019-nCoV).....	5
1.2. SINTOMATOLOGIA ASSOCIADA À COVID-19 (CORONAVÍRUS 2019-nCoV).....	5
1.3. TRANSMISSÃO OU CONTÁGIO	6
1.4. TRATAMENTO	6
1.5. MEDIDAS DE PROTECÇÃO	7
1.6. HISTÓRICO	7
1.7. RESTRIÇÕES À CIRCULAÇÃO	8
2. OBJECTIVO DO PLANO DE CONTINGÊNCIA	11
3. POLÍTICA E PRINCÍPIOS.....	13
4. ÂMBITO DE APLICAÇÃO.....	13
5. PRESSUPOSTOS	14
6. NÍVEIS DE IMPLEMENTAÇÃO DO PLANO DE CONTINGÊNCIA.....	14
7. ACTIVAÇÃO DO PLANO DE CONTINGÊNCIA	15
7.1. DEFINIÇÃO DA CADEIA DE GESTÃO E COORDENAÇÃO.....	15
7.1.1. GABINETE DE COORDENAÇÃO – GC	16
7.1.1.1. COMPOSIÇÃO DO GABINETE DE COORDENAÇÃO.....	16
7.1.1.2. COMPETÊNCIAS DO GABINETE DE COORDENAÇÃO.....	16
7.1.2. GABINETES DE GESTÃO SECTORIAL – GGS	17
7.1.2.1. CARACTERIZAÇÃO E COMPOSIÇÃO DOS GABINETES DE GESTÃO SECTORIAL	17
7.1.2.2. COMPETÊNCIAS DOS GABINETES DE GESTÃO SECTORIAL.....	17
7.1.3. EQUIPAS OPERACIONAIS – EO	18
7.1.3.1. CARACTERIZAÇÃO E COMPOSIÇÃO DAS EQUIPAS OPERACIONAIS	18
7.1.3.2. COMPETÊNCIAS DAS EQUIPAS OPERACIONAIS	18
7.2. SITUAÇÕES EXCEPCIONAIS	19
7.3. IDENTIFICAÇÃO DE ÁREAS, PROCESSOS DE INTERVENÇÃO PRIORITÁRIA E NÍVEIS MÍNIMOS DE FUNCIONAMENTO	19
7.3.1. IDENTIFICAÇÃO DE ÁREAS / PROCESSOS SUSCEPTÍVEIS DE SUSPENSÃO.....	21
7.4. DESENVOLVIMENTO DO PLANO	21
7.4.1. FASES E MEDIDAS ASSOCIADAS (CRONOGRAMA)	21
7.4.2. SALA DE ISOLAMENTO / CONTENÇÃO	22
7.4.3. MEDIDAS DE PROTECÇÃO.....	24
7.4.3.1. MEDIDAS DE PROTECÇÃO DEFINIDAS PELAS AUTORIDADES DE SAÚDE.....	24
7.4.3.2. MEDIDAS DE PROTECÇÃO ESPECIAIS	24
7.4.4. MEDIDAS DE PROTECÇÃO ESPECÍFICAS – CONTENÇÃO E ISOLAMENTO.....	25
8. PLANO DE COMUNICAÇÃO ASSOCIADO.....	27
ANEXO 1 - MEDIDAS DE PROTECÇÃO.....	29
ANEXO 2 - MEDIDAS DE PROTECÇÃO.....	30
ANEXO 3 – FLUXOGRAMA – “TRABALHADOR COM SINTOMAS”	31

Preâmbulo

Atendendo que:

- i. A Secretaria-Geral do Ministério da Administração Interna através do “Plano de Contingência – SGAI / COVID-19”, em vigor desde 11 de Fevereiro, p.p., respondeu à generalidade do constante no [Despacho n.º 2836-A/2020, de 2 Março](#),
- ii. De acordo com a [Direcção-Geral de Saúde](#), neste momento e em face à problemática do COVID-19, o país se encontra na apelidada “Fase de Resposta - Contenção Alargada (2.2)”, correspondendo a esta os casos relacionados com “cadeias secundárias de transmissão na Europa” e com “casos importados em Portugal, sem cadeias secundárias”;
- iii. A versão do “Plano de Contingência – SGAI / COVID-19” em vigor, visou quer a “Fase de Preparação (1.)”, quer a “Fase de Resposta – Contenção (2.1.)”;
- iv. Antes da “Fase de Recuperação (3.)” ainda passaremos pela “Fase de Resposta – Mitigação (2.3.)”;
- v. As Orientações Técnicas emanadas [Direcção-Geral de Saúde](#), claramente identificam, que por força do registo de casos confirmados positivamente como portadores do Corona Vírus 2019-nCoV em território nacional, que deixámos a Fase de Prevenção face aos riscos de exposição ao COVID-19 e passamos à Fase de Protecção face aos perigos dessa mesma exposição.



Importa, estabelecer a versão 2.0, do “Plano de Contingência – SGAI / COVID-19”, conforme previsto no n.º 4 deste.

Assim o “Plano de Contingência – SGAI / COVID-19 v2.0”, assume a seguinte redacção:

1. Introdução

Segundo a [Direcção-Geral de Saúde](#), os coronavírus são um grupo de vírus de genoma de RNA (ácido ribonucleico) simples de sentido positivo (serve directamente para a síntese proteica), conhecidos desde meados dos anos 1960.

A maioria das pessoas infecta-se com os coronavírus comuns ao longo da vida. Eles são uma causa comum de infecções respiratórias brandas a moderadas de curta duração.

Entre os coronavírus encontra-se também o vírus causador da forma de pneumonia atípica grave conhecida por SARS, o MersCov, e o Novo Coronavírus ou COVID-19 (Coronavírus 2019-nCoV).

Ainda de acordo com a [Direcção-Geral de Saúde](#), a COVID-19 (Coronavírus 2019-nCoV) é causa de doença respiratória potencialmente grave, como a pneumonia. O Coronavírus 2019-nCoV foi identificado pela primeira vez em humanos na cidade chinesa de Wuhan, província de Hubei, tendo sido confirmados casos em outros países.

Enquanto detalhe, importa realçar que a Organização Mundial de Saúde em 11 de Fevereiro de 2020, decidiu passar a identificar o Novo Coronavírus ou Coronavírus 2019-nCoV como **COVID-19**.



1.1. Factor de Risco associado à COVID-19 (Coronavírus 2019-nCoV)

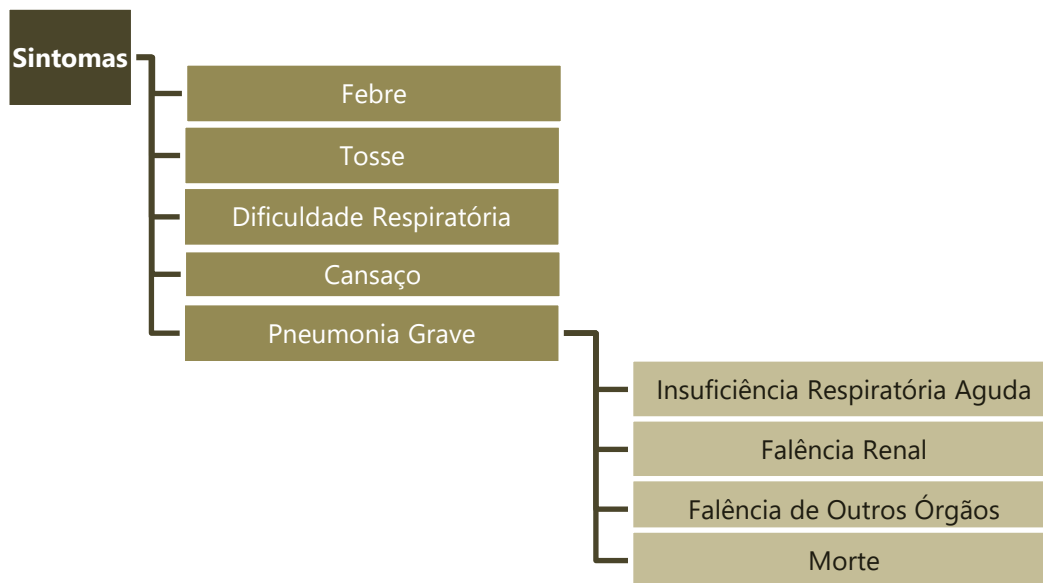
O *ground zero* da recente situação sanitária causada pela COVID-19 (Coronavírus 2019-nCoV) será um mercado (Wuhan's Huanan Seafood Wholesale Market) específico de venda de alimentos e animais vivos (peixe, mariscos e aves) em Wuhan, na República Popular da China, sendo o contacto com esse local ou com quem ali esteve desde o início do presente ano, um factor de risco.

Apesar de o Centro Europeu de Prevenção e Controlo de Doenças (ECDC) ter considerado inicialmente baixa a probabilidade de existirem pessoas que fossem infectadas a partir dos primeiros casos (transmissão secundária), na União Europeia ou no Espaço Económico Europeu, o facto é que como se evidenciou, entretanto, foi atingida a classificação de “moderado alto”, i.é., a Fase de Protecção face aos riscos de exposição à COVID-19, o que reforça a necessidade de serem cumpridas por um lado as medidas adequadas de prevenção e controlo de infecção e por outro impõe-se a aplicação de medidas de protecção.

1.2. Sintomatologia Associada à COVID-19 (Coronavírus 2019-nCoV)

Os coronavírus são um grupo de vírus que podem causar infecções nas pessoas, associadas ao sistema respiratório, podendo ser idênticas na sintomatologia a uma gripe comum, podendo evoluir para uma doença mais grave, como a pneumonia.

Os sintomas associados à infecção pela COVID-19 (Coronavírus 2019-nCoV) são:



1.3. Transmissão ou Contágio

As formas de transmissão da COVID-19 (Coronavírus 2019-nCoV) ainda estão em investigação pelas autoridades internacionais, todavia tem vindo a aumentar o conhecimento sobre esta estirpe, formas e formas de propagação. A transmissão de pessoa a pessoa foi confirmada, podendo ocorrer através de:

- ⇒ Gotículas respiratórias: que se espalham quando a pessoa infectada tosse, espirra ou fala, podendo serem inaladas ou pousarem na boca, nariz ou olhos das pessoas que estão próximas;
- ⇒ Contacto directo com secreções infectadas;
- ⇒ Do uso de aerossóis em alguns procedimentos terapêuticos (Ex.: Nebulizações)
- ⇒ Contacto das mãos com uma superfície ou objecto infectado e se em seguida existir contacto com a boca, nariz ou olhos pode provocar infecção;

Pelo que devem ser realizadas medidas de higiene como lavar frequente das mãos e, sempre que espirrar ou tossir, tapar o nariz e boca com um lenço de papel ou com o braço.

Até ao momento, o período de incubação (até ao aparecimento de sintomas) consensualizado da doença é de 2 a 14 dias, segundo as últimas informações publicadas.

1.4. Tratamento

O tratamento para esta infecção é dirigido aos sinais e sintomas que os doentes apresentam.

1.5. Medidas de Protecção

A Direcção-Geral da Saúde recomenda o uso de máscara de protecção para pessoas que não apresentam sintomas (assintomáticas).

Todavia, nas áreas afectadas, as Autoridades de Saúde recomendam medidas de higiene, etiqueta respiratória e práticas de segurança alimentar para reduzir a exposição e transmissão da doença, como:

- ⇒ evitar contacto próximo com doentes com infecções respiratórias;
- ⇒ lavar frequentemente as mãos, especialmente após contacto directo com pessoas doentes;
- ⇒ evitar contacto desprotegido com animais selvagens ou de quinta;
- ⇒ adoptar medidas de etiqueta respiratória:
- ⇒ tapar o nariz e boca quando espirrar ou tossir;
- ⇒ utilizar um lenço de papel ou o braço, nunca com as mãos deitar o lenço de papel no lixo;
- ⇒ lavar as mãos sempre que se assoar, espirrar ou tossir.

Actualmente não existe nenhuma vacina que proteja contra a COVID-19 (Coronavírus 2019-nCoV).

1.6. Histórico

Em anos anteriores foram identificados alguns coronavírus que provocaram surtos e infecções respiratórias graves em humanos. Exemplos disto foram:

- ⇒ Entre 2002 e 2003 a síndrome respiratória aguda grave (infecção provocada pelo Coronavírus SARS-CoV);
- ⇒ Em 2012 a síndrome respiratória do Médio Oriente (infecção provocada pelo coronavírus MERS-CoV).

1.7. Restrições à Circulação

- ⇒ A Organização Mundial da Saúde não aplicou quaisquer restrições ao tráfego internacional, com base nas informações actualmente disponíveis;
- ⇒ Contudo, todos e cada um, devem reconsiderar as viagens para as áreas de transmissão comunitárias activas, devido ao risco de infecção;
- ⇒ em caso de viagem deve-se:
 - ⇒ seguir as recomendações das autoridades de saúde do país para onde viaja;
 - ⇒ evitar contacto próximo de pessoas com infecções respiratórias;
 - ⇒ lavar frequentemente as mãos, especialmente após contacto directo com pessoas doentes;
 - ⇒ evitar contacto com animais;
 - ⇒ adoptar medidas de etiqueta respiratória:
 - ✓ tapar o nariz e boca quando espirrar ou tossir;
 - ✓ utilizar um lenço de papel ou o braço, nunca com as mãos;
 - ✓ deitar o lenço de papel no lixo;
 - ⇒ reconsiderar as viagens planeadas e não essenciais, para áreas de transmissão comunitárias activas;
 - ⇒ manter-se informado e actualizado quanto às informações das autoridades de saúde.
- ⇒ No regresso de um país que tenha casos confirmados da COVID-19:
 - ⇒ e apresenta sintomas como tosse, febre ou falta de ar (dificuldade respiratória) deve-se ligar para o SNS 24 (808 24 24 24) antes de se dirigir aos serviços de saúde e seguir todas as recomendações;

- ⇒ vigiar o aparecimento de tosse, febre ou falta de ar (dificuldade respiratória) durante os 14 dias após o regresso:
- ✓ sendo que acaso surjam destes sintomas (tosse, febre ou falta de ar) deverá ser feita ligação para o SNS 24 (808 24 24 24) antes de se dirigir a um serviço de saúde e seguir todas as recomendações;
 - ✓ adoptar medidas de etiqueta respiratória:
 - tapar o nariz e boca quando espirrar ou tossir;
 - utilizar um lenço de papel ou o braço, nunca com as mãos;
 - deitar o lenço de papel no lixo;
 - lavar as mãos sempre que se assoar, espirrar ou tossir
- ⇒ se regressado/a de uma área com transmissão comunitária activa do COVID-19, a Direção-Geral da Saúde aconselha que nos 14 dias subsequentes:
- ✓ estar atento ao aparecimento de tosse, febre ou falta de ar (dificuldade respiratória);
 - ✓ acaso apareça algum destes sintomas ligue para o SNS 24 (808 24 24 24) antes de se dirigir a um serviço de saúde (por exemplo hospital) e seguir todas as recomendações;
 - ✓ seja medida a temperatura corporal duas vezes por dia e sejam registados os valores;
 - ✓ se verifique se alguma das pessoas próximas, desenvolve sintomas (tosse, febre ou falta de ar);
 - ✓ sejam adoptadas medidas de etiqueta respiratória:
 - tapar o nariz e boca quando espirrar ou tossir;
 - utilizar um lenço de papel ou o braço, nunca com as mãos
 - deitar o lenço de papel no lixo

- lavar frequentemente as mãos com água e sabão ou com uma solução de base:
 - antes e após a preparação de alimentos ou refeições;
 - após o uso da instalação sanitária ;
 - sempre que as mãos estejam sujas.

- evitar tocar nos olhos, no nariz e na boca com as mãos sujas ou contaminadas com secreções respiratórias

- manter algum distanciamento social:
 - não permanecer em locais fechados e muito frequentados nos 14 dias após o regresso, sem necessidade absoluta (excepto actividades lectivas e profissionais);
 - evitar cumprimentos com contacto físico.

⇒ As zonas com transmissão comunitária activa são:

⇒ Ásia: China, Coreia do Sul, Japão e Singapura

⇒ Médio Oriente: Irão

⇒ Europa: regiões de Itália: Emiglia-Romagna, Lombardia, Piemonte, Veneto

2. Objectivo do Plano de Contingência

É objectivo do Plano de Contingência garantir o bem-estar dos seus trabalhadores, a necessidade de antecipar situações de grave risco para a saúde e prever cenários de eventual desertificação dos respectivos serviços, incluindo um conjunto de regras, medidas e acções sejam implementadas para assegurar o cumprimento das suas obrigações da SGMAI, de uma maneira articulada e gradual, em consonância com a eventual evolução da actual situação sanitária provocada, pelo surgimento de infecções provocadas pela COVID-19 (Coronavírus 2019-nCoV),

O Plano de Contingência deve conter os procedimentos alternativos que permitam garantir o normal funcionamento de cada serviço ou estabelecimento, que sejam considerados os mais adequados face à respectiva natureza, atribuições e caracterização de postos de trabalho, privilegiando o recurso ao mecanismo do teletrabalho, o qual só deverá ser afastado por razões imperiosas de interesse público.

No Plano de Contingência previsto nos números anteriores, devem ser equacionadas, nomeadamente, a eventual ocorrência das seguintes situações:

- i. Redução ou suspensão do período de atendimento, consoante o caso;
- ii. Suspensão de eventos ou iniciativas públicas, realizados quer em locais fechados quer em locais abertos ao público;
- iii. Suspensão de actividades de formação presencial, dando preferência a formações à distância;
- iv. Suspensão da aplicação de métodos de selecção que impliquem a presença dos candidatos, no âmbito de procedimentos concursais;
- v. Suspensão do funcionamento de bares, cantinas, refeitórios e utilização de outros espaços comuns.

Assim, o objectivo do Plano de Contingência da SGMAI será o de manter a respectiva actividade a um nível considerado adequado, apesar do absentismo laboral que possa ocorrer durante o período de maior expressão da actual situação sanitária, visando:

- i. Minimizar as condições de propagação deste vírus e planejar, no caso de necessidade, a manutenção das actividades prioritárias da Organização, definindo o respectivo enquadramento;
- ii. Definir a cadeia de responsabilidade, decisão e coordenação do Plano e da implementação das medidas;
- iii. Definir o conjunto de serviços e actividades considerados como essenciais interna e externamente à SGMAI;
- iv. Criar um Plano de comunicação interna e externa à SGMAI, incluindo tipo de informação, prazos e canais a utilizar em cada uma das fases.

3. Política e Princípios

O Plano de Contingência da SGMAI baseia-se nos seguintes princípios identificados por ordem decrescente de importância:

- a) Salvaguarda da vida dos seus trabalhadores e de todos/as quantos/as contactem com a Organização, por forma a reduzir ao mínimo o risco de contaminação nos locais de trabalho e de atendimento ao público;
- b) Salvaguarda da continuidade da actividade essencial à Organização, do ponto de vista interno e externo, assegurando os serviços essenciais e a manutenção do respectivo património;
- c) Envolvimento de todas as entidades que possam apoiar a resolução da situação de crise;
- d) Envolvimento dos seus trabalhadores e clientes mais directos (Gabinetes dos membros do Governo, organismos incluídos na prestação de serviços comuns e sem estrutura administrativa), bem como os indirectos (restantes organismos do MAI) na percepção do Plano de Contingência e das medidas a implementar com impacto na respectiva actividade;
- e) Gestão da informação de acordo com as necessidades, bem como, com as várias fases desta situação sanitária de uma forma clara e transparente para todos os envolvidos.

O Plano de Contingência SGMAI será aprovado pela respectiva Direcção, e contará com a participação de todas as áreas operacionais na sua construção e implementação, de acordo com a cadeia de comando e controlo definida.

4. Âmbito de Aplicação

O Plano de Contingência SGMAI define e documenta os procedimentos de decisão, coordenação e implementação das acções no âmbito das respectivas unidades orgânicas, no que concerne:

- ⇒ a medidas de controlo e redução dos riscos de contaminação e propagação;
- ⇒ ao processo de comunicação e informação interno e externo.

Enquanto se mantiver a actual situação, sem a necessidade de se tomar, ainda, medidas especiais, o prazo normal de revisão do Plano será mensal, com excepção para a existência de actualizações e desenvolvimentos formulados pelas entidades nacionais e internacionais de saúde, situação em que será, em consequência, imediata e automaticamente revisto e actualizado.

5. Pressupostos

O presente Plano tem como pressupostos as seguintes considerações:

- i. Assegurar a prestação de serviços aos seus clientes:
 - ⇒ **Directos** (Gabinetes dos membros do Governo, organismos incluídos na prestação de serviços comuns e sem estrutura administrativa) - a um nível que permita o seu funcionamento básico, dando continuidade ao apoio técnico-administrativo sem rupturas que coloquem em risco os aspectos essenciais da respectiva actividade;
 - ⇒ **Indirectos** (restantes organismos do MAI) – na prestação de serviços mínimos que não coloquem em risco processos em cursos, e que possam causar danos na respectiva actividade;
- ii. Correlacionar o período crítico de duração da actual situação sanitária com o que vier a ser definido pelas Autoridades de Saúde Nacional (DGS) e mundiais (OMS);
- iii. Fixar a taxa de ausência dos colaboradores por unidade orgânica em valor percentual.

6. Níveis de Implementação do Plano de Contingência

As diversas fases do Plano de Contingência da SGMAI estão a ser accionadas em consonância com a fase evolutiva da situação sanitária em apreço e de acordo com as indicações que vierem a ser emanadas pelas Autoridades de Saúde.

Sendo que logo que venham a ser declarados níveis de emergência diversos, as consequentes indicações de actuação que acompanhem essa(s) declaração(ões), a existirem, serão automaticamente integradas neste Plano de Contingência.

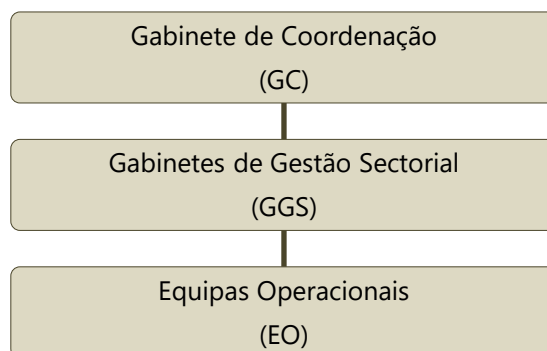
7. Activação do Plano de Contingência

7.1. Definição da Cadeia de Gestão e Coordenação

O sucesso da implementação de qualquer Plano de Contingência, depende sempre do envolvimento de todos os colaboradores, níveis organizacionais e parceiros institucionais, sendo, no entanto, condição básica para que tal aconteça primeiro a consciência informada dos pressupostos que conduziram à sua elaboração, bem como, dos riscos associados à situação real e, em segundo lugar, ao conhecimento expresso do papel que cada um deve ter para a sua adequada aplicação.

Nestes termos, existe a necessidade de definir uma cadeia de coordenação e controlo para todo este processo, identificando a responsabilidade global, passando pela desconcentração de responsabilidades, criando um fluxo articulado e coerente de intervenções.

Assim a estrutura operacional para implementação do Plano de Contingência SGMAI é a seguinte:



7.1.1. Gabinete de Coordenação – GC

7.1.1.1. Composição do Gabinete de Coordenação

- i. Tem como membros permanentes o Secretário-Geral (SG), que preside, a Secretária-Geral Adjunta (SGA), que substitui, nas faltas e impedimentos o primeiro, e os Directores de Serviço (DS) em representação de cada área orgânica da SGMAI.
- ii. Poderá ter a participação de consultores com conhecimentos especializados na matéria.

7.1.1.2. Competências do Gabinete de Coordenação

Ao GC compete:

- i. Decidir sobre a gestão estratégica face ao evoluir da situação;
- ii. Coordenar e validar todas as iniciativas ao nível da organização;
- iii. Obter e consolidar a informação de todas as áreas operacionais;
- iv. Designar os membros dos Gabinetes de Gestão Sectorial;
- v. Controlar o processo de comunicação interna e externa;
- vi. Informar e trabalhar em parceria com as Autoridades de Saúde;
- vii. Analisar os Relatório de Ocorrências no âmbito do presente Plano de Contingência.



7.1.2. Gabinetes de Gestão Sectorial – GGS

7.1.2.1. Caracterização e Composição dos Gabinetes de Gestão Sectorial

- i. Num total de 11, correspondendo ao número de áreas operacionais (Direcções de Serviço), tem como membros permanentes os respectivos DS, que coordenam, e o(s) Chefe(s) de Divisão (CD), sendo as faltas e impedimentos dos primeiros asseguradas pelos segundos que, no caso de existirem em número superior a 1 por área, serão identificados pelo DS, para esse efeito, por ordem de preferência.
- ii. Poderá, em caso de necessidade, existir a participação em cada GGS, de mais um elemento da Divisão, proposto pelo CD e validado pelo DS.

7.1.2.2. Competências dos Gabinetes de Gestão Sectorial

Ao GGS compete:

- i. Informar e apoiar o GC;
- ii. Coordenar a implementação das medidas decididas pelo GC na respectiva área funcional, bem como, acompanhar a sua efectiva operacionalização e propor acções que possam ser mais adequadas, face à situação em concreto;
- iii. Definir as áreas / processos de carácter prioritário, níveis mínimos de serviço, recursos a afectar e a “reserva estratégica de bens” susceptíveis de garantir o respectivo funcionamento, bem como, identificar as áreas / processos susceptíveis de suspensão;
- iv. Elaborar e propor um Plano Operacional;
- v. Obter e consolidar a informação da respectiva área operacional;
- vi. Desenvolver o processo de comunicação interna (respectivos colaboradores) e externa (clientes da respectiva área), de acordo com as orientações fornecidas pelo GC;
- vii. Designar a(s) Equipa(s) Operacional (is).

7.1.3. Equipas Operacionais – EO

7.1.3.1. Caracterização e Composição das Equipas Operacionais

- i. Serão constituídas no âmbito das Divisões, devendo existir, por norma, uma EO por Divisão.
- ii. Excepcionalmente e por proposta do CD ao DS do respectivo GGS, poderá existir mais do que uma EO por Divisão, nomeadamente, pelo tipo de serviços que presta ou pela dispersão logística.
- iii. Como membros permanentes serão nomeados, pelo respectivo CD, que coordena, os elementos, em número mínimo de dois por Divisão.

7.1.3.2. Competências das Equipas Operacionais

Às EO compete:

- i. Promover e controlar a execução das medidas a implementar;
- ii. Promover e controlar o desempenho das áreas / processos definidos como prioritários, reportando qualquer desvio;
- iii. Manter informado o Coordenador do GGS, consolidando a informação existente, relativa ao evoluir da situação, ao nível de implementação das medidas, das respectivas dificuldades ou factos supervenientes, bem como, propor outras acções que entenda serem mais adequadas, face à situação em concreto;
- iv. Informar os clientes internos e externos de acordo com as orientações definidas;
- v. Encaminhamento e fornecimento dos elementos de protecção individual e colectiva aos trabalhadores com sintomas ou suspeição de terem contraído o Coronavírus 2019-nCoV, após conhecimento da situação e nunca antes de tomarem medidas de auto-protecção (colocarem as máscaras de partículas FFP3 e as luvas descartáveis, que serão eliminadas após o uso).

7.2. Situações Excepcionais

Face à realidade e em consonância com os princípios e a política definida no presente Plano, os GGS e as EO poderão em situação excepcional de crise, e não havendo possibilidade de colocar à validação da estrutura competente, adoptar medidas diferentes das definidas, de forma a reagir mais adequadamente à evolução da pandemia.

Deverão, no entanto, e logo que possível, comunicar tal facto e solicitar a validação dessas medidas excepcionais e a sua inclusão nos procedimentos existentes.

A activação da presente cadeia de gestão e coordenação, bem como, a metodologia de funcionamento será decidida pela Direcção da SGMAI, atendendo ao aparecimento de situações na organização que determinem o seu arranque.

7.3. Identificação de Áreas, Processos de Intervenção Prioritária e Níveis Mínimos de Funcionamento

Quando evoluir da actual situação sanitária o justificar e quando a Direcção da SGMAI verificar o crescimento substancial do absentismo, seja por força da existência de casos notificados de infecção contraída, ou seja, por razões preventivas, de redução de efectivos para diminuição dos riscos de contágio, poderá revelar-se imprescindível a definição, em primeira linha, da necessidade de manter a organização em funcionamento e nesse caso, até que nível de incidência (fase) e em que termos.

Eixo 1: Criação de stock de bens e produtos imprescindíveis para o funcionamento das actividades definidas como prioritárias:

- i. No que concerne à área da logística, deverão ser efectuados contactos com os fornecedores habituais com o objectivo de verificar se serão assegurados os fornecimentos de bens e produtos necessários e equacionar alternativas, nomeadamente no que concerne a soluções anti-sépticas de base alcoólica (uma por cada piso, acrescidas de uma por cada portaria dos três edifícios e de uma por cada Sala de Contenção, da SGMAI – Terreiro do Paço, Rua de São Mamede e Oeiras) dispensadores de lenços, a termómetros para medição de temperatura timpânica e máscaras de partículas FFP3 em número suficiente para distribuir em situação de protecção / emergência e para distribuir junto das trabalhadoras de limpeza com a incumbência de higienização das zonas de contenção.

- ii. A todas as áreas operativas da SGMAI, por intermédio dos membros dos GGS, serão solicitados os dados acima mencionados que deverão ser incluídos em lista consolidada para conhecimento interno e divulgada aos interessados (clientes) na produção dos bens ou serviços decorrentes.
- iii. Eventual revisão / reforço contratual com os serviços de limpeza das diversas instalações da SGMAI no sentido de se garantir a limpeza e higienização regular de superfícies manuseadas, como maçanetas de portas, corrimãos, botões de elevadores e teclados de computadores. Devendo os serviços de logística acompanhar os serviços de limpeza de forma aleatória, pelo menos uma vez por semana durante o período de vigência deste Plano e desse acompanhamento fazer Relatório do sucedido/verificado, incidências, anomalias detectadas e tudo o que mais for considerado pertinente, a entregar semanalmente ao Gabinete de Coordenação (vide item [7.1.1.2](#)).

Eixo 2: Prestação de Trabalho em Condições Extraordinárias (Teletrabalho)

- i. De forma a conciliar a necessidade de dar sequência às actividades prioritárias o GC coadjuvado pelos membros dos GGS, nos casos em que for possível, promoverá o trabalho à distância “Teletrabalho” criando as condições necessárias para esse efeito.
- ii. Para tal, o CG decidirá em que casos ou validará as propostas apresentadas pelos GGS, definindo os termos desta prestação de trabalho.
- iii. Deve também, para a eventualidade desta necessidade, ser informada a unidade orgânica responsável pela área de sistemas, e preparado um plano de intervenção para criação das condições essenciais e necessárias de acesso remoto.
- iv. Caso seja imprescindível, e após validação superior, ao trabalhador que preste serviço nestas circunstâncias será facilitada a utilização do PC que lhe está afecto no local de trabalho, bem como as condições de acesso aos sistemas e aplicações que lhe permitam a prossecução normal das actividades inerentes às suas funções, ou àquelas que venham a ser determinadas como imprescindíveis.
- v. Apesar da excepcionalidade da situação, mas acarretando estas particulares alterações à normalidade das relações funcionais e laborais e em respeito pelo princípio da transparência, deverão as Organizações Representativas dos Trabalhadores ser informadas dos elementos estatísticos que atestem não nominalmente a afectação de trabalhadores a este regime de trabalho, meios de trabalho disponibilizados e duração previsível da situação em apreço.

7.3.1. Identificação de Áreas / Processos susceptíveis de suspensão

- ⇒ De igual forma e pelas razões anteriormente expressas, deverão ser identificadas as actividades relacionadas com áreas / processos, não considerados prioritários, e que nessa acepção possam ser suspensos.
- ⇒ O procedimento será idêntico ao exposto no item anterior, quanto a quem envolver e com que objectivo.
- ⇒ De preferência, a lista deverá ser hierarquizada por ordem decrescente de importância, e tanto quanto possível relacionada com o nível de absentismo que seja considerado como determinante para a sua suspensão.

7.4. Desenvolvimento do Plano

7.4.1. Fases e Medidas associadas (Cronograma)

Atendendo ao actual ponto de situação e conhecimento prospectivo o Cronograma de Ações do Plano de Contingência SGAI v2.0, é o seguinte:

CRONOGRAMA SGMAI			
ACÇÃO	RESPONSABILIDADE	INICIO	
Elaboração Final e aprovação do Plano de Contingência SGMAI	DSPCRH + Direcção	07 de Fevereiro	✓
Elaboração e aprovação do Plano de Comunicação Interno e Externo	DSPCRH + Direcção	28 de Fevereiro	✓
Elaboração e aprovação do Plano de Contingência SGMAI v 2.0	DSPCRH + Direcção	06 de Março	✓
Validação da informação relativa às áreas / processos / actividades prioritárias e "reserva estratégica" de produtos ou bens	Todas as Unidades Orgânicas + Direcção	10 de Março	
Elaboração e validação do Plano Operacional: Fixar a taxa de ausência dos colaboradores por unidade orgânica em valor percentual	Todas as Unidades Orgânicas + Direcção	10 de Março	
Aquisição de soluções anti-sépticas de base alcoólica, de dispensadores de lenços, de termómetros para medição de temperatura timpânica, de máscaras de partículas FFP3 e contratação de serviços especiais de limpeza e higienização das zonas de contenção	"Logística" + Direcção	10 de Março	

CRONOGRAMA SGMAI			
ACÇÃO	RESPONSABILIDADE	INICIO	
Divulgação do Plano de Contingência SGAI v2.0	Relações Públicas + Direcção	10 de Março	
Manter o cartaz mencionado no item 7.4.2.	Relações Públicas + Direcção	10 de Março	
Nos 3 polos da SGAI, manter afixado o cartaz mencionado no item 7.4.2.	Relações Públicas + Direcção	10 de Março	
Preparação de Acessos Remotos e Computadores para Tele-Trabalho	Informática + Direcção	10 de Março	
Difundir nos canais media à disposição e partilhar via e-mail para todos os trabalhadores da SGMAI os vídeos “ O Novo Corona Vírus ”, “ COVID-19 Prevenção e Protecção ” e “ DGS – Videos COVID-19 ”	Relações Públicas + Direcção	De 10 de Março em diante	
Reenviar para o e-mail de todos os trabalhadores e dirigentes da SGAI o cartaz mencionado no item 7.4.2.	Relações Públicas + Direcção	12 de Março	
Elaboração e aprovação do Plano de Contingência SGMAI v 3.0	DSPCRH + Direcção	06 de Abril	
Elaboração e aprovação do Plano de Contingência SGMAI v 4.0	DSPCRH + Direcção	06 de Maio	
Relatório Final de Ocorrências e Incidências do Plano de Contingência SGMAI	DSPCRH + Direcção	06 de Julho	

De referir, que os prazos previstos no Cronograma poderão ser alterados, atendendo à evolução da situação ou a outras condições supervenientes ao presente Plano e que determinem outros prazos para a sua execução.

7.4.2. Sala de Isolamento / Contenção

- ⇒ A Sala de Isolamento / Contenção deve preferencialmente ter ventilação natural e possuir revestimentos lisos e laváveis (não devendo ter tapetes, alcatifa ou cortinados).
- ⇒ A Sala de Isolamento / Contenção dentro do possível deve encontrar-se numa zona de acesso facilitado e de nível idêntico ao exterior.
- ⇒ 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 de quem apresenta sintomas.

- ⇒ Esta área deverá estar equipada com:
 - ⇒ Telefone;
 - ⇒ Cadeira ou marquesa (para descanso e conforto, enquanto se aguarda a validação de caso e o eventual transporte pelo INEM);
 - ⇒ Kit com água, leite e alguns alimentos não perecíveis (incluindo bolachas para diabéticos);
 - ⇒ Contentor de resíduos (com abertura não manual e saco de plástico com fita de fecho);
 - ⇒ Solução anti-séptica de base alcoólica (disponível no interior e à entrada desta área);
 - ⇒ Toalhetes de papel;
 - ⇒ Máscaras de Partículas FFP3;
 - ⇒ Luvas descartáveis.

- ⇒ Associado às funções da Sala de Isolamento dever-se-á destinar um contentor do lixo para o destino final dos resíduos gerados pela contenção de trabalhadores com sintomas, bem como um termómetro para ser entregue à responsabilidade de cada Equipa Operacional.

- ⇒ Sem prejuízo de futuras actualizações, nesta fase a Secretaria-Geral do Ministério da Administração Interna tem uma Sala de Isolamento / Contenção, por edifício, a saber:
 - ⇒ Terreiro do Paço / Praça do Comércio: Último Piso, volvido ao lado da Rua da Alfândega, próximo do Auditório e junto da Área da Administração Eleitoral
 - ⇒ Instalações da Rua de São Mamede: Sala Anexa ao Auditório, junto à Portaria;
 - ⇒ TagusPark: Sala de Reuniões n.º 3, junto do Auditório.

7.4.3. Medidas de Protecção

7.4.3.1. Medidas de Protecção definidas pelas Autoridades de Saúde

Paralelamente ao Plano de Contingência, a SGMAI irá implementando todas as medidas de protecção que venham a ser definidas pelas autoridades da área da saúde como essenciais.

Nestes termos:

- ⇒ Manter a afixação em todos os WC e nos espaços de convívio ou comuns, as instruções que venham a ser disponibilizadas pelas Autoridades de Saúde, explicitando os cuidados básicos, a exemplo das constantes nos Anexos [1](#) e [2](#);
- ⇒ Disponibilizar-se-á nas instalações da SGMAI soluções anti-sépticas de base alcoólica:
 - ⇒ Uma por cada piso dos três edifícios da SGMAI (Terreiro do Paço, Rua de São Mamede e Oeiras)
 - ⇒ Uma por cada Portaria dos três edifícios da SGMAI (Terreiro do Paço, Rua de São Mamede e Oeiras)
 - ⇒ Uma por cada Espaço de Contenção/Isolamento, dos três edifícios da SGMAI (Terreiro do Paço, Rua de São Mamede e Oeiras)
- ⇒ Logo que sejam aconselhadas pelas Autoridades de Saúde serão equacionadas outras medidas, que passarão a integrar o presente Plano.

7.4.3.2. Medidas de Protecção Especiais

Todos os trabalhadores, que no período de vigência do presente Plano viajarem em serviço ou a título pessoal para zonas com transmissão comunitária activa ou que tenham conscientemente ou a suspeita de em algum momento estiveram em contacto com portadores do Coronavírus 2019-nCoV ou a este expostos, ou sejam referenciados como “Caso Suspeito” ou “Caso Confirmado” pelas Autoridades de Saúde, deverão:

- ⇒ Imediatamente informar por via não presencial a Chefia Directa, ou na impossibilidade um colega de trabalho, que informará oportunamente as Chefias, da situação para que sejam tomadas as medidas de mitigação estabelecidas no [Anexo 3](#).

7.4.4. Medidas de Protecção Específicas – Contenção e Isolamento

Todos os trabalhadores, que no período de vigência do presente Plano identificarem deter a sintomatologia referenciada no [item 1.2.](#), do Plano de Contingência – SGAi v2.0 deverão:

- A. Imediatamente informar por via não presencial a Equipa Operacional (vide [item 7.1.3.](#)) respectiva, isolar-se em espaço confinado próximo, evitar de forma veemente o contacto com qualquer outro trabalhador não protegido e aguardar a intervenção daquela Equipa, que informará a Chefia Directa do ocorrido e que tomará as medidas estabelecidas no [Anexo 3](#)
- B. Dessas medidas destacam-se:
 - B.1. A Equipa Operacional chamada a uma situação de suspeita, começará por tomar medidas de auto-protecção, colocando as máscaras de partículas FFP3 e as luvas descartáveis, que serão descartadas após o uso para saco que será fechado e colocado preferencialmente em contentor dedicado a este tipo de resíduos.
 - B.2. A Equipa Operacional fornecerá ao trabalho com sintomas uma máscara de partículas FFP3 e um par luvas descartáveis, que deverão ser prontamente colocados e que serão descartadas após o uso para saco que será fechado e colocado preferencialmente em contentor dedicado a este tipo de resíduos, ou aquando emitida autorização pelas equipas de emergência e/ou pela Autoridade de Saúde.
 - B.3. A Equipa Operacional de imediato procederá à medição de temperatura timpânica e ficará com o registo do resultado para informação à Linha SNS24 (808242424).
 - B.4. A Equipa Operacional de seguida procederá ao encaminhamento do trabalhador sintomático para a Sala de Isolamento / Contenção de referência, devendo esta equipa nunca ser inferior a dois elementos, para que um possa na dianteira assinalar a presença e circulação a outros colegas e assim promover o seu afastamento e o outro possa garantir o fecho de fila e com a sua passagem reactivar a circulação dos espaços usados para a deslocação até à Sala de Isolamento / Contenção.
- C. Em isolamento, o trabalhador com sintomas, preferencialmente, ou opcionalmente algum dos elementos da Equipa Operacional deverá contactar a Linha SNS24 (808242424) e o primeiro proceder de acordo com as indicações e o encaminhamento clínico que for indicado (vide [Anexo 3](#)), sendo condição que à Equipa Operacional seja prestada informação sobre os procedimentos que a jusante sucederão.

- D. A Equipa Operacional deverá ficar em prontidão durante o período de isolamento em espaço contíguo à Sala de Isolamento / Contenção.
- E. Se durante o período de isolamento o trabalhador com sintomas tiver de usar a casa-de-banho e a Sala de Isolamento / Contenção não tiver nenhuma associada por ligação directa, o trabalhador deverá dar nota dessa necessidade à Equipa Operacional destacada que providenciará o acesso deste à instalação sanitária mais próxima, com os cuidados e procedimentos descritos em 2.4., deste item.
 - E.1. Acaso tal deslocação implicar o trânsito junto de postos de trabalho, a Equipa Operacional deverá acautelar que antes de se iniciar a deslocação, os trabalhadores junto dos postos de trabalho por onde se irá passar tenham colocadas máscaras de partículas FFP3 e um par luvas descartáveis.
 - E.2. Terminado o uso daquela instalação sanitária a Equipa Operacional isolá-la-á de imediato, ficando indisponível para o uso de qualquer outra pessoa.
 - E.3. Após o regresso do trabalhador com sintomas à Sala de Isolamento / Contenção, a Equipa Operacional activará o serviço de limpeza e desinfeção daquela instalação sanitária, chamando quem esteja escalado para o efeito.
- F. Qualquer instalação sanitária, Sala de Isolamento / Contenção após serem usadas, ou qualquer outro espaço eventualmente contaminado, ficará indisponível para o uso de qualquer outra pessoa até que seja objecto de limpeza e desinfeção, sendo que tal não ocorrerá sem que quem a for efectuar coloque a devida máscara de partículas FFP3 e um par luvas descartáveis, devendo ainda a limpeza ser efectuada por recurso a lixívia desinfectante.
- G. No final de cada caso de Isolamento a Equipa Operacional procederá à eliminação das luvas descartáveis e da máscara de partículas FFP3 usadas para contentor dedicado e elaborará Relatório do ocorrido que entregará ao Gabinete de Coordenação (vide item 8.1.1.2.)

8. Plano de Comunicação Associado

Fundamental para a implementação com sucesso do Plano de Contingência e respectivas medidas, é a construção de um Plano de Comunicação, devidamente estruturado tanto ao nível dos “timings” como ao nível dos públicos-alvo e das formas e suportes utilizados.

Sabendo-se que:

- i. desta feita as Autoridades de Saúde não declararam qualquer abordagem faseada;
- ii. a informação responsável gera conhecimento sustentado e estabilidade, condições opostas da bizarria do pânico;
- iii. o Plano de Contingência, para esta Fase já indica alguns dos formatos comunicacionais a adoptar;

Tendo presente que ao invés do ocorrido noutros momentos, desta feita, eventualmente por força da incerteza relativa à evolução desta doença, não está estruturada a forma de implantação de qualquer processo comunicacional rígido, o que impele a que a Comunicação seja flexível o suficiente para ser dinâmica e exequível em tempo útil, no quadro de competências do Gabinete de Coordenação (vide item v., do item [7.1.1.2.](#), do Plano de Contingência) as presentes necessidades de comunicação passam pelos bons ofícios das “Relações Públicas” no sentido de entre o dia 9 e o dia 12 de Março, p.f., promover o seguinte:

- A. Divulgar o Plano de Contingência SGAI v2.0, nos sítios digitais interno e externo da SGAI;
- B. Manter o cartaz mencionado no item [7.4.2.](#) e correspondente ao Anexo 1, do presente Plano de Contingência SGAI v2.0, nos sítios digitais interno e externo da SGAI;
- C. Reenviar para o e-mail de todos os trabalhadores e dirigentes da SGAI o cartaz mencionado no item [7.4.2.](#) e correspondente ao [Anexo 1](#), do presente Plano de Contingência SGAI v2.0;
- D. Nos 3 polos da SGAI, manter afixados nos quadros de informação e nos Pontos de Confluência de trabalhadores (salas comuns: Bar e outros) em formato A3 o cartaz mencionado no item [7.4.2.](#) e correspondente ao [Anexo 1](#), do presente Plano de Contingência SGAI v2.0.
- E. Difundir nos canais media à disposição e partilhar via e-mail para todos os trabalhadores da SGMAI os vídeos “[O Novo Corona Vírus](#)”, “[COVID-19 Prevenção e Protecção](#)” e “[DGS – Vídeos COVID-19](#)”.



Anexo 1 - Medidas de Protecção

Anexo a que se reporta o item [7.4.2.](#), do presente Plano de Contingência (vide [on-line](#))

NOVO | NEW | 新型冠状病毒

CORONAVÍRUS 2019 nCoV



TOSSE
COUGH
咳嗽



FEBRE
FEVER
发烧



DIFICULDADE RESPIRATÓRIA
SHORTNESS OF BREATH
呼吸困难

+



REGRESSOU DA CHINA?
HAVE YOU RETURNED FROM CHINA?
你从中国回来的吗?

OU
OR
或



CONTACTOU COM UM DOENTE INFETADO
HAVE YOU BEEN IN CONTACT WITH
AN INFECTED PATIENT
你有接触过任何患有新型
冠状病毒感染的病人吗?

LIGUE PARA
PLEASE CALL
请致电

SNS 24 

808 24 24 24

E INFORME SOBRE A SUA VIAGEM RECENTE
AND REPORT YOUR RECENT TRIP
并且报告你最近的出行记录



REPÚBLICA
PORTUGUESA
SAÚDE



SNS
SISTEMA NACIONAL
DE SAÚDE



DGS
Direção-Geral de Saúde

Anexo 2 - Medidas de Protecção

Anexo a que se reporta o item [7.4.2.](#), do presente Plano de Contingência (vide [on-line](#))



NOVO | NEW | 新型 冠状病毒

CORONAVÍRUS 2019-nCoV

RECOMENDAÇÕES | RECOMMENDATIONS | 建议

 <p>Quando espirrar ou tossir, tape o nariz e a boca com lenço de papel ou com o antebraço.</p> <p>When coughing or sneezing, cover your mouth and nose with tissue paper or with your forearm.</p> <p>咳嗽或打喷嚏时，用纸巾或手肘掩住嘴巴和鼻子。</p>	 <p>Lave frequentemente as mãos com água e sabão ou uma solução à base de álcool.</p> <p>Wash your hands frequently with soap and water or an alcohol-based solution.</p> <p>经常用肥皂水或含酒精的消毒液洗手。</p>	 <p>Evite contacto próximo com pessoas com infeção respiratória.</p> <p>Avoid close contact with people suffering from respiratory infections.</p> <p>避免与有呼吸感染症状者密切接触。</p>
---	--	---

EM CASO DE DÚVIDA LIGUE
IF IN DOUBT, CALL
若有任何疑问，请直接电话询问

SNS 24
808 24 24 24





Anexo 3 – Fluxograma – “Trabalhador com Sintomas”

Anexo a que se reporta o item [7.4.3.](#), do presente Plano de Contingência

