



NOTA INTERNA

Nº: NI-CD/2020/15

Data: 12/03/2020

DE:	Vice-Presidente do Conselho Directivo
PARA:	Órgãos Estatutários Comissões Colaboradores

ASSUNTO:	Plano de Contingência da Ordem dos Enfermeiros COVID – 19
-----------------	---

Exmos. Senhores,

Serve a presente para informar que o Conselho Directivo, reunido a 11 de Março de 2020, deliberou aprovar o Plano de Contingência da Ordem dos Enfermeiros COVID – 19 que junto se anexa, que se aplica à Sede Nacional e Secções Regionais.

Solicita-se a todos os Colaboradores/ Órgãos Estatutários que procedam em conformidade.

De igual forma, solicita-se às Secções Regionais a aplicação imediata do referido Plano de Contingência no sentido de dotar as instalações com as especificações necessárias.

Com os melhores cumprimentos,

Vice-Presidente do Conselho Directivo

Luís Filipe Barreira



Plano de Contingência da Ordem dos Enfermeiros COVID - 19

lh

INTRODUÇÃO

O regime jurídico da promoção da segurança e saúde no trabalho, estabelecido pela Lei n.º 102/2009, de 10 de Setembro, na sua redacção actual, define como obrigação do empregador público ou privado, assegurar aos seus trabalhadores condições de segurança e de saúde, de forma continuada e permanente, tendo em conta os princípios gerais de prevenção.

As prescrições mínimas de protecção da segurança e da saúde dos trabalhadores contra os riscos da exposição a agentes biológicos no contexto de trabalho encontram-se estabelecidas no Decreto-Lei n.º 84/97, de 16 de Abril.

Ao abrigo da Orientação n.º 006/2020 de 26 de Fevereiro, emitida pela Direcção-Geral da Saúde (DGS) e do Despacho n.º 2836-A/2020 de 2 de Março dos Gabinetes das Ministras da Modernização do Estado e da Administração Pública, do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social e Saúde é criado o **Plano de Contingência da Ordem dos Enfermeiros (OE) no âmbito da Infecção por SARS-CoV-2 (COVID-19)**, sendo definidas um conjunto de medidas e acções que deverão ser aplicadas na Sede Nacional e nas Secções Regionais.

O plano de contingência que ora se apresenta é o que se revela adequado ao contexto desta Ordem Profissional, o qual deve ser adaptado e actualizado consoante as orientações emitidas pela DGS.

Assim, a OE estabelece o seguinte plano de contingência para COVID-19, o qual integra o Fluxograma de procedimentos a seguir em situação de colaborador/membro de órgão estatutário com sintomatologia compatível com o COVID-19 (Anexo I).



INFORMAÇÃO GERAL SOBRE O COVID-19

Definição de COVID-19

O nome, COVID-19, resulta das palavras “corona”, “vírus” e “doença” e é associado ao ano em que surgiu (2019). É um vírus cuja origem ainda é desconhecida, podendo assim, encontrar-se ativa, de acordo com a informação das autoridades internacionais.

Trata-se de uma infeção que conta com os primeiros registos de casos em novembro de 2019, na cidade de Wuhan, na China. Em janeiro de 2020 foi identificado um novo coronavírus como a causa da doença e então denominada de **COVID-19**, estimando-se que entre o início dos sintomas e o contágio possam ocorrer entre 2 a 14 dias.

Principais sintomas

Os sintomas são semelhantes a uma gripe, nomeadamente:

- Febre
- Tosse
- Espirros (inconstantes)
- Falta de ar /dificuldade respiratória
- Fadiga
- Dores musculares
- Cansaço.

As complicações como a pneumonia e a bronquite têm ocorrido, sobretudo, em doentes idosos ou com doenças crónicas, que diminuem o seu sistema imunitário.



g

Formas de transmissão do COVID-19

Pode transmitir-se por: gotículas respiratórias; contacto directo com secreções infectadas; aerossóis em alguns procedimentos terapêuticos que os produzem (por exemplo as nebulizações).

O período de incubação do vírus ainda se encontra sob investigação, mas estima-se que seja de 2 a 12 dias.

Medidas de precaução básicas e essenciais

Existem medidas que ajudam a evitar a disseminação do vírus, nomeadamente de proteção individual e que a Direção Geral de Saúde recomenda nomeadamente:

- Adotar medidas de etiqueta respiratória como tapar o nariz e boca quando espirrar ou tossir (com lenço de papel ou com o cotovelo, nunca com as mãos; deitar sempre o lenço de papel no lixo);
- Lavar as mãos frequentemente, com sabão e água e sempre que chegar ao Campus/Serviços Centrais se assoar, espirrar ou tossir, antes de iniciar as refeições, após contacto direto com pessoas doentes, após usar a casa de banho;
- Evitar o contato próximo com pessoas com tosse, febre e dificuldade em respirar;
- Evitar tocar nos olhos, boca e nariz sem ter lavado as mãos;
- Permanecer em casa e contactar o SNS 24 (808 24 24 24) no caso de ter tosse, febre e dificuldade em respirar.



FASE I

1. IDENTIFICAÇÃO DOS EFEITOS QUE A INFECÇÃO DE TRABALHADORES POR COVID-19 PODE CAUSAR NA ORDEM DOS ENFERMEIROS

A Ordem dos Enfermeiros deve estar preparada para a possibilidade de parte ou a totalidade dos seus colaboradores e membros de órgãos estatutários não irem trabalhar devido à doença, suspensão dos transportes públicos, encerramento de escolas, entre outras situações.

Neste seguimento, devem adoptar-se as seguintes medidas:

Definição da Equipa/Actividades

- Identificar os Gabinetes / Departamentos imprescindíveis para continuarem em funcionamento na Sede Nacional e em cada uma das Secções Regionais para o cumprimento do serviço urgente (Anexo II);
- Determinar o número mínimo de colaboradores de cada Gabinete / Departamento que devem manter-se em funções (Anexo II);
- Identificar os colaboradores e membros de órgãos estatutários com maior risco de infecção, designadamente por desempenharem funções de atendimento ao público, terem realizado viagem para países com casos de transmissão activa sustentada na comunidade, que prestam cuidados de saúde, entre outras situações;
- Identificar as actividades que podem e devem ser suspensas e aquelas que podem ser realizadas por outras formas alternativas, designadamente, pelo recurso a reuniões por vídeo, teleconferências e acesso remoto, reforçando infra-estruturas tecnológicas de comunicação e informação para este efeito.



2. PREPARAÇÃO DE MEDIDAS PARA FAZER FACE A UM POSSÍVEL CASO DE INFECÇÃO POR COVID-19 DO COLABORADOR / MEMBRO DE ÓRGÃO ESTATUTÁRIO

Estabelecimento de uma área de isolamento e os circuitos até à mesma

- Localmente, na Sede Nacional e em cada uma das Secções Regionais da OE, deverá ser criada uma “área de isolamento”, de forma a evitar ou restringir o contacto directo dos Colaborares e membros de órgãos estatutários com a pessoa possível caso de infecção;
- A sua localização deverá ser divulgada na Sede Nacional e em cada uma das Secções Regionais (Anexo III);
- A “área de isolamento” deve ter ventilação natural, de revestimentos lisos e laváveis, equipada com telefone, cadeira (lavável), kit com água e alguns alimentos não perecíveis, lixo com abertura não manual e saco de plástico e, ainda, os seguintes equipamentos: solução antisséptica de base alcoólica, toalhetes de papel, máscaras cirúrgicas, luvas descartáveis e termómetro;
- Deve estar garantido o acesso e deslocação do trabalhador com sintomas, por locais de menor aglomeração de colaboradores e membros de órgãos estatutários.

Definição responsabilidades

- Para reportar as situações de colaboradores / membros de órgãos estatutários com sintomas e/ou ligação epidemiológica definidas pela DGS, a OE, define uma equipa operacional composta por: um Coordenador Geral, da entidade instituidora (Ordem dos enfermeiros), e ainda, por um Coordenador Local, na sede Nacional e, em cada uma das secções Regionais, para acompanhamento das actividades de prevenção e de cumprimento do plano de contingência (Anexo IV).



- Os Colaboradores / membros de órgãos estatutários devem ser informados de quem é o respectivo Coordenador Local.
- Ao Coordenador Geral cabe a responsabilidade da actualização e divulgação da informação disponível e aconselhamento do responsável máximo da OE (Presidente do Conselho Directivo), sobre as medidas a implementar, bem como a articulação com os Coordenadores Locais e com os Serviços de Segurança e Higiene no Trabalho.
- Os Coordenadores Locais têm a responsabilidade da divulgação e implementação das medidas de prevenção necessárias, identificação de parceiros externos, para uma adequada articulação e o encaminhamento de casos suspeitos, bem como, manter actualizado e informado o Coordenador Geral sobre as medidas tomadas individualmente, na Sede Nacional e/ou Secção Regional, sobre possíveis casos, falta de material de desinfectação e prevenção.
- Os Coordenadores Locais deverão proceder à actualização de informação sobre os colaboradores e membros de órgãos estatutários, nomeadamente, moradas e telefones - **organizar uma base de dados.**

Aquisição e disponibilização de equipamentos e produtos

Na Sede Nacional e em cada uma das Secções Regionais deverá adquirir-se:

- Solução antisséptica de base alcoólica (SABA) colocada em sítios estratégicos, nomeadamente, junto do registo biométrico, na “área de isolamento” e átrios/hall space (alerta-se para a lavagem correcta das mãos com água e sabão como um dos procedimentos mais importante da prevenção);
- Máscaras cirúrgicas e luvas descartáveis para utilização do colaborador e membros de órgão estatutário com sintomas;
- Máscara P2 ou N95 e luvas descartáveis para utilização do colaborador e membro de órgão estatutário que presta assistência;
- Toalhetes de papel para secagem das mãos;



- Contentor de resíduos com abertura não manual e saco de plástico;
- Produtos de higiene e limpeza;
- Equipamentos de limpeza de uso único para desinfetar a “área de isolamento”.
- Deve ser assegurado, que todas as casas de banho e locais para lavagem de mãos têm sabão e papel para secagem das mesmas.

Informação e formação aos colaboradores e membros de órgãos estatutários

O plano de comunicação interno deve incluir:

- Divulgação do plano de contingência específico da OE a todos os colaboradores e membros dos órgãos estatutários;
- Divulgação da localização da “área de isolamento” e contactos telefónicos: extensão do Coordenador Local/ Sede Nacional/ Secção Regional, e da Linha de Saúde 24;
- Contacto das empresas prestadoras de serviços de limpeza, alertando-as para a necessidade de redobrar os cuidados a tomar nos actos de limpeza, os quais deverão ser mais frequentes e visíveis, bem como para a necessidade de efectuar a limpeza das “área de isolamento” nos termos definidos pela DGS;
- Afixação do folheto informativo nos locais estratégicos na Sede Nacional e em cada uma das Secções Regionais;
- Formação / informação dos colaboradores e membros de órgãos estatutários sobre procedimentos básicos para higienização das mãos, procedimentos de respiratória, procedimento de colocação de máscara cirúrgica e os procedimentos de conduta social;
- Divulgação e afixação do fluxograma do plano de contingência da OE, constante no Anexo IV deste documento, em locais estratégicos na Sede Nacional bem como nas Secções Regionais;
- Outras informações que se revelem pertinentes.

FASE II

3. ESTABELECIMENTO/ACTIVAÇÃO DE PROCEDIMENTOS ESPECÍFICOS NUM CASO SUSPEITO

- Qualquer colaborador / membro de órgão estatutário com sinais e sintomas de COVID-19 e com ligação epidemiológica deve informar o Coordenador Local, por via telefónica, e dirigir-se para a “área de isolamento” definida neste plano de contingência;
- O Coordenador Local informa o Coordenador Geral sobre a situação;
- O Coordenador Geral da OE deve reportar a situação do colaborador / membro de órgão estatutário à Segurança e Saúde no Trabalho;
- O colaborador ou membro de órgãos estatutário que se encontra isolado, deve contactar o SNS 24 (808 24 24 24). A pessoa isolada não deve abandonar a “área de isolamento”, sem ordem expressa das autoridades de saúde;
- Este colaborador / membro de órgão estatutário, deve usar sempre uma máscara cirúrgica, se a sua condição clínica o permitir. A máscara deverá ser colocada pelo próprio;
- O Enfermeiro do SNS 24 questiona o colaborador / membro de órgão estatutário, potencialmente doente, quanto a sinais e sintomas e ligação epidemiológica compatíveis com um caso suspeito de COVID-19.

Após avaliação, o SNS 24 informa o colaborador / membro de órgão estatutário dos procedimentos a seguir:

- Se não se tratar de caso suspeito de COVID-19, o SNS 24 define os procedimentos adequados à situação clínica do colaborador / membro de órgão estatutário;
- Se se tratar de caso suspeito de COVID-19, o SNS 24 contacta a Linha de Apoio ao Médico da DGS, para validação da suspeição.

Desta validação o resultado poderá ser:

- a) **Caso Suspeito Não Validado.** O SNS 24 define os procedimentos habituais e adequados à situação clínica do colaborador / membro de órgão estatutário. O colaborador / membro de órgão estatutário informa o Coordenador Local, da não validação, e este último deverá informar o Coordenador Geral, que por sua vez informa a Segurança e Saúde no Trabalho.
- b) **Caso Suspeito Validado.** A DGS activa o INEM, o INSA e Autoridade de Saúde Regional, iniciando-se a investigação epidemiológica e a gestão de contactos. O Coordenador Local informa o Coordenador Geral, da existência de um caso suspeito validado.

Na situação de caso suspeito validado (alínea b):

- O colaborador / membro de órgão estatutário deverá permanecer na “área de isolamento” (com máscara cirúrgica, desde que a sua condição clínica o permita), até à chegada da equipa do INEM que assegura o transporte para o Hospital de referência, onde serão colhidas as amostras biológicas para testes laboratoriais;
- O Coordenador Local veda o acesso de outros colaboradores / membros de órgãos estatutários à “área de isolamento” (excepto ao colaborador / membro de órgão estatutário designado para prestar assistência, se necessário);
- O Coordenador Local, colabora com a Autoridade de Saúde Local na identificação dos contactos próximos do doente (caso suspeito validado) e informa a Segurança e Saúde no Trabalho;
- O Coordenador Local da Sede Nacional/Secção Regional informa os restantes colaboradores / membros de órgãos estatutários da existência de caso suspeito validado.



4. PROCEDIMENTOS PERANTE UM CASO SUSPEITO VALIDADO

Depois de recebida a comunicação da confirmação de um caso suspeito validado por parte da Autoridade de Saúde Regional, na sequência dos resultados laboratoriais, a OE deve:

- a) Se o caso não for confirmado, o Coordenador Local suspende as medidas do plano de contingência e são aplicados os procedimentos, incluindo a limpeza e desinfeção;
- b) Se o caso for confirmado, a “área de isolamento” fica interditada 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 (alínea b), ao Coordenador Local da OE compete:

- Providenciar a limpeza e desinfeção (descontaminação) da “área de isolamento”, de acordo com o emanado pela Autoridade de Saúde local;
- Providenciar o reforço da limpeza e desinfeção das superfícies frequentemente manuseadas e mais utilizadas pelo caso confirmado, nomeadamente, do posto de trabalho (incluindo materiais e equipamentos utilizados por este);
- Providenciar o armazenamento dos resíduos do caso confirmado em saco de plástico (com espessura de 50 ou 70 micron) que, após ser fechado deve ser segregado e enviado ao operador licenciado para a gestão de resíduos hospitalares com risco biológico.

5. PROCEDIMENTO DE VIGILÂNCIA DE CONTACTOS PRÓXIMOS

Entende-se por “Um contacto próximo”, o colaborador/membro de órgão estatutário que não apresenta sintomas no momento, mas teve ou pode ter tido contacto com um caso confirmado de COVID 19.

- Devem ser reportadas ao Coordenador Local todas as situações do colaborador/membro de órgão estatutário que tenham estado em áreas afectadas, nos últimos 14 dias, ou que tenham tido um contacto próximo com um caso confirmado, mas não apresentem sintomas no momento, para que, em articulação com o Coordenador Geral, sejam adoptadas as medidas adequadas à situação em causa, designadamente de trabalho domiciliário.
- Para activação dos procedimentos de vigilância activa dos contactos próximos, relativamente ao início da sintomatologia e gestão dos mesmos, a Autoridade de Saúde Local, em estreita articulação com o Coordenador Geral da OE e a Segurança e Saúde no 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).
- Como medida de precaução, a vigilância activa dos contactos próximos decorre durante 14 dias, contados desde a data da última exposição a um caso confirmado de COVID-19.

6. AVALIAÇÃO DO PLANO DE CONTINGÊNCIA

O Plano de Contingência será reavaliado e actualizado caso se verifique necessário, tendo em conta novas orientações da Direcção Geral de Saúde.

7. REFERÊNCIAS

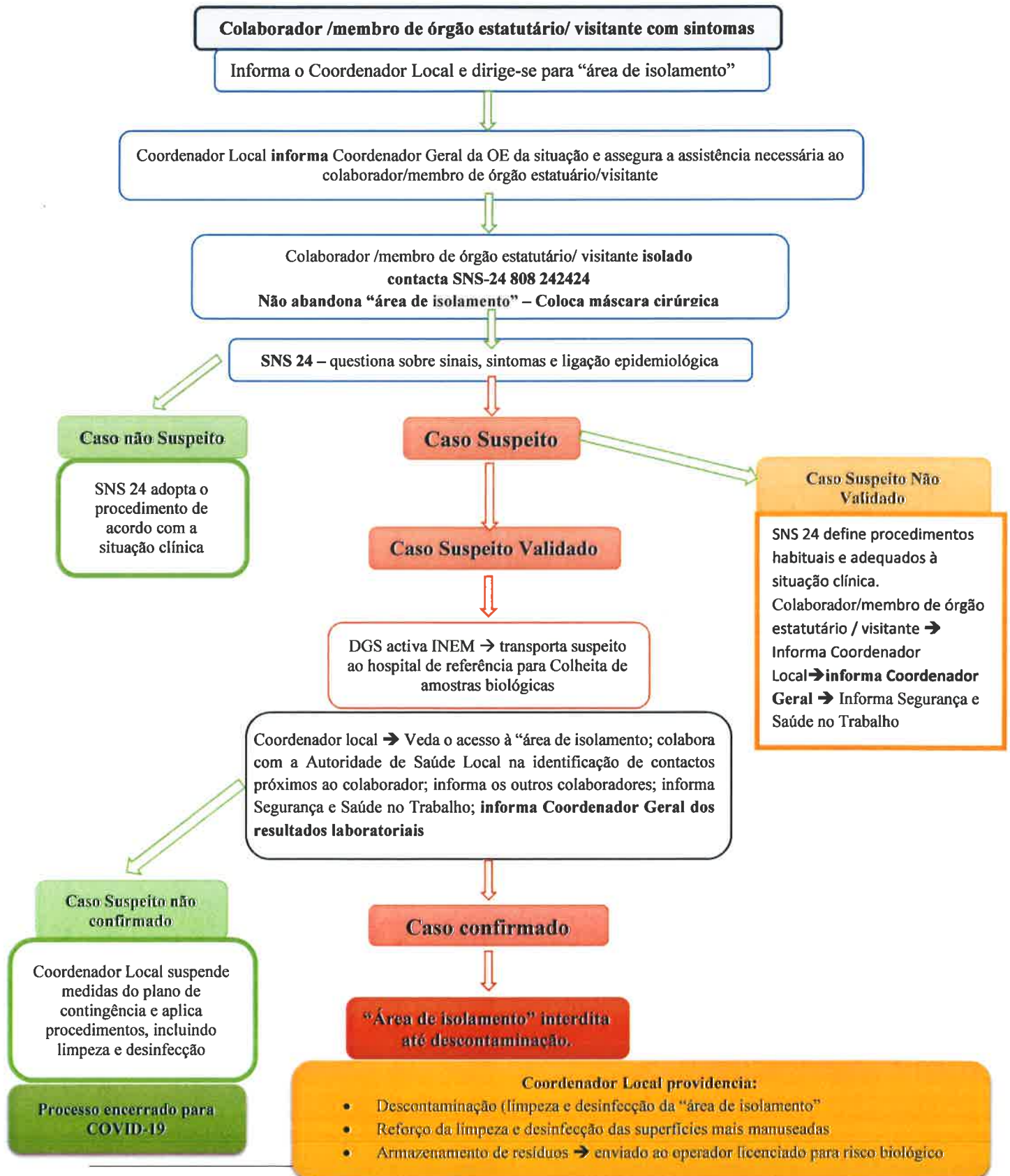
- Direcção Geral de Saúde, Infecção por SARS-CoV-2 (COVID-19). Procedimentos de prevenção, controlo e vigilância em empresas”, Orientação n.º 006/2020,” de 26/02/2020.
- Direcção Geral de Saúde, <https://www.dgs.pt/corona-virus.aspx>, disponível em 06/03/2020.

Presidente do Conselho Directivo

Lisboa, 11 de Março de 2020

ANEXO I

Fluxograma de procedimentos a seguir em situação de colaborador/membro de órgão estatutário/ visitante com sintomas de COVID-19 na Ordem dos Enfermeiros





ANEXO II

Identificação dos Gabinetes/Departamentos na Sede Nacional e Secções Regionais e respectivo número de Colaboradores

Sede Nacional	Número mínimo de Colaboradores em situação de contingência
Secretariado Gabinete Bastonária	2
Secretariado Gabinete Executivo	1
Secretariado do Conselho de Enfermagem/Mesas do Colégio / Conselho Jurisdicional/Conselho Fiscal	3
Departamento de Recursos Humanos	2
Departamento Financeiro	2
Gabinete de Formação e Qualidade	1
Gabinete de Investigação e Desenvolvimento	1
Gabinete de Relações Internacionais	1
Gabinete de Comunicação e Imagem	2
Departamento de Informática	2
Contratação Pública	1
Contact Center	2
Serviços Jurídicos	2
Serviços Gerais e de Aprovisionamento	1



Secção Regional do Norte

Número mínimo de Colaboradores em situação de contingência

Atendimento/Gestão Membros	1
Gabinete de Comunicação e Imagem	0
Secretariado Órgãos	2
Contabilidade/Tesouraria	1

Secção Regional do Centro

Número mínimo de Colaboradores em situação de contingência

Atendimento/Gestão Membros	1
Gabinete de Comunicação e Imagem	0
Secretariado Órgãos	1
Contabilidade/Tesouraria	1

Secção Regional do Sul

Número mínimo de Colaboradores em situação de contingência

Atendimento/Gestão de Membros	1
Gabinete de Comunicação e Imagem	1
Secretariado Órgãos	3
Contabilidade/Tesouraria	1

Secção Regional da RA Madeira

Número mínimo de Colaboradores em situação de contingência

Atendimento/Gestão de Membros	1
Gabinete de Comunicação e Imagem	0
Secretariado CER, CJR e CDR	1
Contabilidade/Tesouraria	1

Secção Regional da RA Açores

Número mínimo de Colaboradores em situação de contingência

Atendimento/Gestão de Membros	1
Gabinete de Comunicação e Imagem	1
Secretariado CER, CJR e CDR	1
Contabilidade/Tesouraria	1



ANEXO III

Localização da Área de Isolamento na Sede Nacional e nas Secções Regionais

Localização

Sede Nacional

WC Senhoras – Piso 1

Secção Regional do Norte

WC Deficientes – Piso 0

Secção Regional do Centro

WC Deficientes – Piso 0

Secção Regional do Sul

Sala de Inquirição

Secção Regional da RA Madeira

WC Deficientes – Piso 0

Secção Regional da RA Açores

WC Deficientes – Piso 0



ANEXO IV

Identificação do Coordenador Geral e Coordenadores Locais

COORDENADOR GERAL

NOME: Luís Filipe Barreira

TELEFONE: 210 105 332 EXT: 634

E-MAIL: Filipe.barreira@ordemenfermeiros.pt

COORDENADOR LOCAL - SEDE

NOME: Ana Maria Fonseca

TELEFONE: 218 455 230 EXT: 680

E-MAIL: Ana.fonseca@ordemenfermeiros.pt

COORDENADORES REGIONAIS

SECÇÃO REGIONAL DA REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES

NOME: Pedro Soares

TELEFONE: 296 281 868 EXT: 102

E-MAIL: Pedro.soares@ordemenfermeiros.pt

SECÇÃO REGIONAL DO CENTRO

NOME: Ricardo Correia de Matos

TELEFONE: 239 487 810 EXT: 220

E-MAIL: Ricardo.matos@ordemenfermeiros.pt



SECÇÃO REGIONAL DA REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA

NOME:

TELEFONE: **EXT:**

E-MAIL:

SECÇÃO REGIONAL DO NORTE

NOME:

TELEFONE: **EXT:**

E-MAIL:

SECÇÃO REGIONAL DO SUL

NOME:

TELEFONE: **EXT:**

E-MAIL: