



INSTITUTO DE HIGIENE E
MEDICINA TROPICAL
DESDE 1902



UNIVERSIDADE
NOVA
DE LISBOA

IHMT NOVA

PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA COVID-19

Versão 03 COVID-19

12/11/2020

Documento elaborado pela Comissão de Saúde Ocupacional, Biossegurança e Qualidade (CoSOBQ), definida de acordo com o despacho nº 12/D/2020 do Diretor do IHMT, Professor Doutor Filomeno Fortes, constituída pelos seguintes elementos:

Dinora Lopes, Ricardo Parreira, Maria Luísa Vieira,
José Manuel Cristóvão, Cláudia Conceição, Pedro Ferreira,
Jorge Ramos, Marta Pingarilho, Teresa Pires, Marília Fidalgo,
Paula Madaleno (consultora externa)

Índice

1. INTRODUÇÃO	2
EPIDEMIOLOGIA DO SARS-CoV-2	2
TRANSMISSÃO DA INFEÇÃO	2
2. DEFINIÇÕES	3
CLASSIFICAÇÃO DO TIPO DE CONTACTO (NORMA 015/2020, DE 24/07/2020, COVID-19: RASTREIO DE CONTACTOS):	4
3. OBJETIVOS	5
4. COORDENAÇÃO, INFORMAÇÃO, EDUCAÇÃO E COMUNICAÇÃO	6
5. AVALIAÇÃO DO RISCO	6
6. MEDIDAS PREVENTIVAS	6
7. GESTÃO DE CASOS SUSPEITOS	8
8. GESTÃO DE CASOS CONFIRMADOS	10
9. ATIVIDADES DESENVOLVIDAS	10
10. AVALIAÇÃO DA EFICÁCIA DA RESPOSTA	11
11. GESTÃO DA EVOLUÇÃO DA EPIDEMIA NO IHMT	11
A) Encerramento com manutenção dos serviços mínimos	11
- <i>Laboratório de Leptospirose e Borreliose de Lyme</i>	12
- <i>Laboratório de Micobactérias</i>	12
- <i>Laboratório Infeções Sexualmente Transmissíveis</i>	12
- <i>Laboratórios Parasitologia</i>	12
- <i>Empresas prestadoras de serviços</i>	13
B) Funcionamento regular com recurso a regime de rotatividade entre trabalho presencial e teletrabalho	13
C) Teletrabalho	13
12. AVALIAÇÃO GLOBAL	13
13. BIBLIOGRAFIA	14
ANEXO 1 – PLANTA ADMT COM LOCALIZAÇÃO SALA DE ISOLAMENTO	15
ANEXO 2 – PLANTAS COM LOCALIZAÇÃO DOS BORRIFADORES COM ÁLCOOL A 70% E DISPENSADORES DE SABA	16

1. INTRODUÇÃO

No início do mês de dezembro de 2019, a cidade de Wuhan (na província de Hubei, na China) foi palco da emergência de um novo coronavírus causador de síndrome respiratória aguda grave, o qual veio a ser designado SARS-CoV-2. Tal como outros vírus respiratórios, este coronavírus pode ser transmitido pessoa-a-pessoa por gotículas respiratórias, pelo contacto direto com secreções infecciosas ou mesmo através da inalação de aerossóis que mantêm o vírus suspenso no ar. No entanto, de uma forma geral os coronavírus podem, igualmente, permanecer viáveis (i.e. manterem a sua infecciosidade) durante alguns dias no meio ambiente, sendo que este período depende, por exemplo, da temperatura ambiental ou da exposição à radiação ultravioleta. Assim, a transmissão destes vírus ao Homem pode ocorrer quando as mãos, contaminadas por contacto, por exemplo, com superfícies onde estes vírus se possam ter depositado, são levadas aos olhos, ao nariz ou à boca.

A doença causada pelo SARS-CoV-2 veio a ser designada de COVID-19 (do inglês *coronavirus disease of 2019*) no entanto, nem todos os casos de infeção se traduzem em sinais e sintomas clínicos. De facto, a infeção por este vírus pode ser assintomática, mas, ainda assim, os indivíduos infetados podem transmitir este vírus a outros, especialmente durante os primeiros dias após a infeção, quando a replicação viral no trato respiratório superior (em particular no nariz e na nasofaringe) é particularmente produtiva. Os sinais e sintomas clínicos que caracterizam a COVID-19 são muito variados sendo que os mais frequentes incluem febre, tosse, mal-estar e dificuldade respiratória, com lesões invasivas nos dois pulmões, e parecem surgir depois de um período de incubação que pode variar entre 2 a 12 dias. Em casos mais graves, a infeção pode causar pneumonia, síndrome respiratória aguda grave, insuficiência renal e até morte (<https://www.who.int/health-topics/coronavirus>).

Epidemiologia do SARS-CoV-2

Desde o início da sua dispersão geográfica a partir da China continental, o SARS-CoV-2 já infetou mais de 42 milhões de pessoas em todo o Mundo e causou mais de 1 milhão de mortes (para consultar dados atualizados clique [aqui](#)). Curiosamente, os focos de transmissão têm vindo a variar geograficamente ao longo do tempo, depois da China continental ter sido o principal palco de transmissão deste vírus no início do ano. Hoje em dia os principais focos de transmissão estão localizados na Europa e na América do Norte, em particular nos Estados Unidos (E.U.A.), na Índia, Brasil, Rússia, Colômbia e Peru. Na Europa, países como a Rússia, Espanha, a França, o Reino Unido ou Itália têm sido particularmente afetados pela COVID-19.

Embora o vírus possa infetar pessoas de todas as idades, ele parece ser particularmente virulento para indivíduos com idade superior a 65 anos que apresentem co-morbilidades (ex: diabetes, hipertensão, problemas hepáticos ou imunossupressão causada, por exemplo, por problemas do foro oncológico).

Transmissão da infeção

Considera-se que a COVID-19 pode transmitir-se:

- Por gotículas respiratórias (partículas superiores a 5 micra);
- Pelo contacto direto com secreções infecciosas;
- Por aerossóis em procedimentos terapêuticos que os produzem (inferiores a 1 micron).

O movimento de massas das pessoas pelo planeta rapidamente permitiu a dispersão global do SARS-CoV-2, e a 30 de janeiro de 2020 a OMS tomou a decisão de considerar esta situação como uma emergência de saúde pública de interesse internacional tendo em conta os riscos de contaminação com este vírus, e os seus impactos na saúde pública.

No IHMT as atividades presenciais foram suspensas a 16 de março tendo a atividade presencial vindo a ser retomada de forma gradual a partir do termino do Estado de emergência, em maio, e de forma presencial a partir de dia 5 de setembro. tendo sido possível sistemas de rotatividade entre trabalhadores, a partir de dia 2 de outubro.

Neste âmbito, o Instituto de Higiene e Medicina Tropical (IHMT) da Universidade NOVA de Lisboa (NOVA), na qualidade de Instituição com missão de ensino e investigação na área da saúde nos domínios da Medicina Tropical, da Biomedicina e da Saúde Internacional/Global, e em conformidade com as recomendações da Direção Geral da Saúde (DGS) para a elaboração de planos de contingência em instituições públicas e privadas, divulgou a 7 de março o seu Plano de Contingência para a COVID-19, adaptando-o em nova versão a 8 de abril, quando se preparava para colaborar com outras instituições no diagnóstico da COVID-19, enquanto que a presente versão foi revista tendo em conta o evoluir da situação epidemiológica da COVID-19 em Portugal e face ao do regresso da comunidade do IHMT ao regime de trabalho presencial, bem como ao início do novo ano letivo. Este documento tem em consideração as orientações do Ministério da Saúde português, nos domínios da prevenção e controlo desta epidemia e em articulação com os conhecimentos atuais e em consonância com o Plano de Contingência da NOVA e as respetivas diretrizes para as suas Unidades Orgânicas.

Assim, no Plano de Contingência do IHMT para a COVID-19 estão contempladas as medidas preventivas a implementar, e medidas específicas para a gestão interna da situação epidemiológica em curso, prevendo diferentes cenários com diferentes níveis de risco e de resposta.

Este Plano de Contingência aplica-se a todos os colaboradores, estudantes e visitantes do IHMT, bem como aos funcionários de outras empresas que prestem serviço na instituição.

2. DEFINIÇÕES

As definições aqui apresentadas correspondem às divulgadas pela DGS, e serão revistas e atualizadas regularmente. Serão igualmente alvo de revisão todas as medidas em que as alterações nestas definições possam ter impacto.

De acordo com a Norma 020/2020 de 09/11/2020, (COVID-19: Definição de caso de COVID-19), são apresentadas as definições de caso suspeito, provável e confirmado. Também se encontram abaixo transcritos os critérios para se considerar diferentes riscos de exposição.

“Caso Possível:

pessoa que preencha os critérios clínicos.

Caso Provável:

pessoa que preencha um dos seguintes critérios:

- i. Critérios clínicos e critérios epidemiológicos;
- ou
- ii. Critérios clínicos e critérios imagiológicos.

Caso Confirmado: pessoa que preencha os critérios laboratoriais.”

“Critérios clínicos:

Qualquer pessoa que apresente, pelo menos, um dos seguintes critérios:

- i. Tosse de novo ou agravamento do padrão habitual;

- ii. Febre (temperatura corporal $\geq 38,0^{\circ}\text{C}$) sem outra causa atribuível;
- iii. Dispneia / dificuldade respiratória sem outra causa atribuível;
- iv. Anosmia de início súbito;" (perda de olfato)
- "v. Disgeusia ou ageusia de início súbito". (alteração ou perda do paladar)

"Critérios epidemiológicos:

Qualquer pessoa que apresente, pelo menos, um dos seguintes critérios nos 14 dias antes do início de sintomas:

- i. Contacto com um caso confirmado de COVID-19;
- ii. Residente ou trabalhador numa instituição onde se encontrem pessoas em situações vulneráveis (Estrutura Residencial para Pessoas Idosas, Estabelecimento prisional, Abrigo, Casa de Acolhimento ou instituição equiparada) e onde existe transmissão documentada de COVID-19;
- iii. Exposição laboratorial não protegida a material biológico infetado/contendo com SARS-CoV-2.

Critérios imagiológicos:

- i. Na radiografia do tórax: hipotransparências difusas, de contornos irregulares, com distribuição bilateral periférica e/ou subpleural, com predomínio nos lobos inferiores, e/ou consolidação com distribuição periférica e basal.
- ii. Na tomografia computadorizada do tórax: hipodensidades em vidro despolido, com uma distribuição periférica e subpleural; consolidações segmentares multifocais, com distribuição predominante subpleural ou ao longo dos feixes broncovasculares; consolidação com sinal de halo invertido, sugerindo pneumonia organizativa.

Critérios laboratoriais:

- i. Detecção de ácido nucleico (RNA) de SARS-CoV-2 através de teste molecular de amplificação de ácidos nucleicos (TAAN) em pelo menos uma amostra respiratória;
- ii. Detecção de antigénio de SARS-CoV-2 através de Testes Rápidos de Antigénio (TRAg) em pelo menos uma amostra respiratória, realizados nos termos da Norma 019/2020 da DGS."

Classificação do tipo de contacto (Norma 015/2020, de 24/07/2020, COVID-19: Rastreio de contactos):

"A classificação do risco de exposição dos contactos é da responsabilidade da Autoridade de Saúde, de acordo com os critérios definidos neste anexo.

A Autoridade de Saúde, na avaliação individual de risco (caso a caso), pode considerar como contacto outras situações, assim como alterar a classificação do risco de exposição do contacto, nomeadamente quando exista utilização de equipamentos de proteção individual ou máscara.

Exposição de Alto Risco

Pessoa com:

- Contacto frente a frente com um caso de COVID-19 a uma distância de menos de 2 metros e durante 15 minutos ou mais;
- Contacto físico direto com um caso de COVID-19;
- Contacto direto desprotegido com secreções contaminadas de um caso de COVID-19;
- Contacto em ambiente fechado com um caso de COVID-19 (ex. coabitação, sala de aula, sala de reuniões, sala de espera) durante 15 minutos ou mais;
- Viagem com caso de COVID-19:
 - Numa aeronave em que:
 - Esteja sentada até 2 lugares para qualquer direção em relação ao caso (2 lugares a

- toda a volta do caso);
 - Seja companheira de viagem;
 - Efetue prestação direta de cuidados ao caso;
 - Seja tripulante de bordo e sirva a secção do caso;
 - Se caso com sintomatologia grave ou com grande movimentação dentro da aeronave, todas as pessoas podem ser consideradas como contacto;
- Num navio em que:
 - Seja companheira de viagem;
 - Partilhe a mesma cabine;
 - Efetue prestação direta de cuidados;
 - Seja tripulante de bordo e sirva a cabine do caso;
 - Aplicam-se também as condições descritas nos pontos acima não referentes às viagens;
- Em qualquer outro meio de transporte que:
 - Não tenha boa ventilação;
 - Não efetue paragens frequentes com abertura de portas;
 - Não tenha redução da lotação máxima;
- Exposição associada a cuidados de saúde, com prestação direta, desprotegida, de cuidados a casos de COVID-19 (isto é, sem uso de EPI adequado à atividade assistencial respetiva, de acordo com a Norma 007/2020 ou a Orientação 019/2020, ou quando houver indícios de utilização/remoção incorreta);
- Contacto desprotegido, em ambiente laboratorial ou locais de colheita, com produtos biológicos infetados com SARS-CoV-2.

Exposição de Baixo Risco

Pessoa com:

- Contato frente a frente com um caso de COVID-19 a uma distância de menos de 2 metros e durante menos de 15 minutos;
- Contacto em ambiente fechado com caso de COVID-19 durante menos de 15 minutos ou contacto protegido durante 15 minutos ou mais;
- Viagem com caso de COVID-19 em qualquer meio de transporte, com exceção dos referidos na exposição de alto risco;
- Contacto esporádico (em movimento/circulação) com caso de COVID-19;
- Exposição associada a cuidados de saúde, sem prestação direta de cuidados a casos de COVID-19 sem utilização de EPI;
- Exposição associada a cuidados de saúde, com prestação direta, protegida, de cuidados a casos de COVID-19 (isto é, com uso de EPI adequado à atividade assistencial respetiva, de acordo com a Norma 007/2020 ou a Orientação 019/2020).

A duração do contacto com um caso de COVID-19 aumenta o risco de transmissão, pelo que é definido um limite de 15 minutos, de acordo com as recomendações internacionais, por questões de organização e exequibilidade.

A vigilância epidemiológica de todos os casos de infeção pelo SARS-CoV-2 é realizada pelas autoridades de saúde (www.dgs.pt) com base nas definições apresentadas acima.”

3. OBJETIVOS

O plano de contingência do IHMT tem como objetivo minimizar o impacto da epidemia do novo coronavírus SARS-CoV-2, apresentando as medidas adequadas à sua prevenção e resposta aos riscos associados.

4. COORDENAÇÃO, INFORMAÇÃO, EDUCAÇÃO E COMUNICAÇÃO

Os colaboradores e estudantes têm sido, e continuarão a ser, regularmente informados sobre os riscos, e procedimentos descritos neste manual, os quais têm vindo a ser implementados na instituição, bem como sobre potenciais alterações dos diferentes aspetos desta epidemia, sendo que, regularmente, será feita a atualização da situação com divulgação das orientações da DGS e/ou da Direção do IHMT. Esta informação tem sido levada a cabo através do envio de circulares informativas por correio eletrónico, bem como da sua afixação em espaços de utilização comum ou de circulação e no site do IHMT.

Quaisquer alterações a este documento, incluindo os procedimentos nele descritos ou o desencadeamento de medidas de mitigação, serão inicialmente comunicados pela Comissão de Saúde Ocupacional, Biossegurança e Qualidade (CoSOBQ) à Direção do IHMT para aprovação.

A CoSOBQ, com a aprovação da Direção, informará o Gabinete de Comunicação de todas as informações relevantes para comunicar aos colaboradores e estudantes, as quais passarão a ser difundidas através do ecrã de informação interna, localizado na entrada principal ou no site do IHMT.

A comunicação com a Associação para o Desenvolvimento da Medicina Tropical (ADMT) será efetuada através da subdiretora do IHMT, Filomena Pereira, e diretor clínico da consulta da ADMT, Abílio Antunes.

A CoSOBQ manterá uma dinâmica de formação interna e o controlo da logística e utilização dos equipamentos e das medidas de proteção individual, descontaminação e gestão de resíduos.

A afixação de cartazes e sinalização nos espaços comuns tem como objetivo alertar colaboradores e estudantes para as recomendações básicas sobre prevenção e controlo de infeção, tendo o IHMT optado pelos cartazes disponibilizados pela DGS.

5. AVALIAÇÃO DO RISCO

A Comissão de Saúde Ocupacional, Biossegurança e Qualidade do IHMT, para efetuar a preparação deste plano de contingência e as consequentes respostas do IHMT à COVID-19, efetuou uma avaliação dos riscos com base nas atividades realizadas na Instituição. Foram identificadas pela Direção do IHMT as atividades/tarefas que serão consideradas serviços mínimos, no sentido de serem obrigatoriamente mantidas caso seja necessário voltar a uma situação de preferencialmente teletrabalho, pois a sua manutenção é considerada fundamental para a recuperação da normalidade e rotinas da instituição.

Associado a esta avaliação, continuarão a ser identificados quais os colaboradores com maior exposição ao risco, sendo aqueles que fazem atendimento ao público, os profissionais de saúde da ADMT aqueles que apresentam maior probabilidade de infeção.

No início do ano letivo 20/21 foi estabelecido que as aulas práticas serão lecionadas, sempre que possível, em regime presencial enquanto as teóricas/teórico-práticas deverão ser mantidas à distância, explorando as tecnologias digitais tais como o Zoom ou outras ferramentas adequadas ao regime de *e-learning*.

Todos os trabalhadores e estudantes do IHMT são aconselhados, no seu próprio interesse, a identificar, junto da Direção, alguma situação de saúde suscetível de o poder incluir no grupo de pessoas vulneráveis, como pessoas de risco, para que, ao longo da evolução epidemiológica da doença possa ser equacionado o seu regresso ou manutenção de afastamento social.

6. MEDIDAS PREVENTIVAS

Não existindo, ainda, uma vacina contra o SARS-CoV-2, a melhor forma de prevenir a infeção é evitar, ou minimizar, a exposição a este vírus. Com base nos princípios gerais que qualquer pessoa pode seguir para prevenir a transmissão de vírus respiratórios, os colaboradores, estudantes e visitantes devem adotar as seguintes medidas:

Lavar as mãos com frequência com água e sabão. Devem lavar as mãos, no mínimo, quando chegam ao IHMT, após utilizarem a casa de banho, antes das refeições e antes de sair do IHMT. Se não for possível lavar as mãos, estas devem ser higienizadas com gel alcoólico (ou solução antisséptica de base alcoólica, ou SABA). Neste caso, deve ser utilizado um gel que contenha pelo menos 70% de álcool, desaconselhando-se a lavagem das mãos com álcool-puro (95-96%). Os dispensadores de SABA para descontaminação das mãos estão distribuídos por zonas de utilização comum (ver anexo 2), nomeadamente junto ao relógio de ponto, refeitório, sala de refeições, junto aos elevadores, nos corredores, etc. Foram definidos procedimentos para garantir a adequada manutenção destes dispensadores, do sabão nas casas de banho e laboratórios, bem como papel toalheiro. Igualmente existirão dispensadores de SABA em todas as salas de aula, durante o decurso das mesmas. Estes dispensadores, juntamente com um borrifador com álcool a 70% e um rolo de papel, fazem parte de um kit que será entregue ao docente na altura do levantamento da chave na portaria. No final da aula, este kit deverá ser entregue na portaria juntamente com a chave.

O uso de máscara dentro do IHMT é obrigatório. Independentemente do tipo de máscara (descartável ou reutilizável), é importante garantir não só a sua correta colocação (pelo próprio utilizador) (<https://www.ihmt.unl.pt/covid-19-mascaras-indicacoes/>) sendo igualmente importante a forma como se deve retirar a mesma.

A DGS recomenda que as máscaras sejam retiradas (através dos elásticos/fitas atrás das orelhas ou cabeça), mas sem NUNCA tocar com as mãos (dedos) na parte da frente da máscara, mas apenas nos elásticos, para não infetar as mãos;

A retirada da máscara deve ser SEMPRE seguida da imediata lavagem e/ou desinfeção das mãos;

Ao descartar a máscara deve colocá-la imediatamente no lixo. NUNCA a deixe no chão, na via pública ou num banco de jardim, etc. O lugar da máscara após utilização é no LIXO, para salvaguarda da comunidade.

O distanciamento social, é fundamental na prevenção da transmissão. Uma vez que o vírus causador da COVID-19 se transmite, maioritariamente, através da inalação de gotículas respiratórias, e que dadas as dimensões destas últimas, elas tendem a depositar-se no chão por ação da gravidade no espaço de 2 m desde o ponto onde são produzidas, o designado "afastamento social" parece ser uma das medidas mais importantes para evitar a transmissão deste vírus. Assim, e tal como definido pelo Ministério da Saúde (<https://covid19.min-saude.pt/wp-content/uploads/2020/04/Distanciamento-social-07-04-2020.pdf>). As medidas de afastamento social, como o isolamento e o distanciamento social, sendo essenciais em Saúde Pública, especialmente utilizadas em resposta a uma epidemia, são das medidas mais efetivas para quebrar as cadeias de transmissão, do agente da COVID-19, e por isso utilizadas pelas Autoridades de Saúde de forma a minimizar a referida transmissão.

Dada a importância do distanciamento social na prevenção da transmissão do vírus causador de COVID-19, podemos hoje em dia encontrar, um pouco por todo o lado, sinalética que nos relembra esta nossa "obrigação social" de não só nos mantermos a uma distância mínima de segurança uns dos outros, como quais os percursos que devem ser efetuados por forma a minimizar interações de proximidade entre duas (ou mais) pessoas.

No IHMT este tipo de sinalética encontra-se distribuída especialmente nos espaços de utilização comum, como o refeitório, as salas de aula e átrios. Estão igualmente marcados nas paredes/portas sinais que definem a entrada e a saída no edifício, bem como os trajetos a efetuar dentro do mesmo.

Tendo em vista minimizar a possibilidade de transmissão do SARS-CoV-2, devem ser adotados uma série de comportamentos que, em conjunto, definem a chamada "**etiqueta respiratória**". São deles exemplo cobrir a boca e o nariz com um lenço de papel descartável sempre que for necessário assoar, tossir ou espirrar. O lenço de papel deverá ser descartado num caixote de lixo e, de seguida, devem lavar-se as mãos. Na ausência de lenços de papel descartáveis, poder-se-á tossir ou espirrar para a prega do cotovelo. Nunca se deve tossir ou espirrar para o ar ou para as mãos.

Evite, sempre que possível, tocar com as mãos nos olhos, nariz e boca sem as ter lavado antes, uma vez que estas constituem um veículo de transmissão preferencial do vírus. Deve também evitar-se o contacto próximo com pessoas com tosse, febre ou dificuldade respiratória, ou que apresentem critérios clínicos e

epidemiológicos (conforme acima descrito).

Os objetos e superfícies de utilização comum devem ser limpos e desinfetados frequentemente, havendo sempre que necessário o ajuste de procedimentos de higienização de determinadas zonas em função do risco.

O **arejamento frequente** dos espaços fechados deverá ser assegurado sempre que possível e preferencialmente por ventilação natural, através da abertura de portas e/ou janelas. É possível a utilização dos sistemas AVAC (Aquecimento, Ventilação e Ar Condicionado) desde que sejam cumpridas as seguintes [orientações da DGS](#): (1) Limpeza e manutenção de acordo com as indicações do fabricante, por empresa certificada para serviços de instalação e manutenção de Sistemas AVAC; (2) Direcionamento do ar para cima, de forma a não incidir diretamente sobre os ocupantes do espaço; (3) Renovação frequente do ar, de forma a assegurar, sempre que possível, uma boa ventilação nos espaços, através de ventilação mecânica dos próprios sistemas, quando esta funcionalidade está disponível, ou manualmente através da abertura de portas e/ou janelas.

Os colaboradores que sintam tosse, febre ou dificuldade respiratória devem permanecer em suas casas e não se deslocar para o local de trabalho ou outros estabelecimentos, nomeadamente de saúde, de ensino ou de lazer com aglomeração de pessoas.

Em caso de sintomas ou dúvidas, primeiro, contactar a Linha SNS24: 808 24 24 24. Não se devem deslocar diretamente para nenhum estabelecimento de saúde. Consulte regularmente informação em www.dgs.pt.

Tendo sido deliberado pela Direção que o incumprimento das regras estabelecidas no IHMT incorrem numa penalização, que se iniciará por uma advertência no primeiro incumprimento, com falta injustificada (colaboradores) ou interdição de acesso à Instituição durante dois dias com registo no processo individual (estudantes), no segundo incumprimento ou subsequentes, para este fim, define-se que qualquer colaborador deve reportar por mail ao Diretor da UEI ou chefe de serviço qualquer situação de incumprimento que tenha testemunhado, com uma descrição da situação e identificação dos intervenientes. Nestas situações, o Diretor de UEI ou chefe de serviço tomará as medidas que considerar pertinentes, sendo considerada uma advertência, sendo dado conhecimento à Direção do IHMT. O reporte de uma segunda situação de incumprimento, relativa ao mesmo colaborador, será, de novo, reportada à Direção que, nessa altura, desencadeará o processo de falta injustificada, junto dos RH, ou de interdição de acesso junto da Divisão Académica, quando se tratar de um estudante.

7. GESTÃO DE CASOS SUSPEITOS

Caso de suspeita de infeção por SARS-CoV-2 de colaboradores, alunos ou visitantes, os pontos focais serão:

Cláudia Conceição – ext 307

Dinora Lopes – ext 121

Ricardo Parreira – ext 454

(Números de telemóveis pessoais disponibilizados ao elemento da Segurança, ext 200)

Logo que seja identificado um colaborador, estudante ou visitante que reúna os critérios para que possa ser considerado um caso suspeito de COVID-19, um dos pontos focais deve ser imediatamente informado. O ponto focal deverá informar a Direção, por telefone, ou nessa impossibilidade, por email, e será responsável por garantir a execução e cumprimentos dos procedimentos descritos neste plano.

Na receção do IHMT existe uma caixa, identificada com COVID-19, onde se encontram máscaras, luvas, sacos de esterilização, bata descartável e um cartão eletromagnético de acesso à ADMT pelo corredor interno. O acesso a esta caixa carece de um registo de levantamento. Este material será imediatamente disponibilizado ao ponto focal. Se, por alguma razão, a máscara que estiver a ser usada pelo indivíduo suspeito

de estar infetado não estiver em condições de ser usada (ou no caso da sinalização de um possível caso de infeção acontecer após a suspensão da obrigatoriedade do uso de máscara no IHMT), o ponto-focal disponibilizar-lhe-á uma máscara à pessoa em questão. Se a sua condição clínica o permitir, a máscara deverá ser colocada pelo próprio indivíduo, verificando se se encontra bem ajustada à face, de modo a permitir a oclusão completa do nariz, boca e áreas laterais da face (em homens com barba, poderá ser feita uma adaptação a esta medida - máscara cirúrgica complementada com um lenço de papel). Sempre que a máscara estiver húmida, deve ser substituída por uma nova.

Com o objetivo de evitar a propagação da doença a outros indivíduos na instituição ou à comunidade, foi estabelecida uma área de “isolamento” e o(s) circuito(s) até à mesma, que se localiza no gabinete 5 da consulta da ADMT, conforme assinalado na planta em anexo. Assim, no caso de identificação de um caso suspeito (com sinais e sintomas e ligação epidemiológica compatíveis com a definição de caso suspeito, conforme indicado acima), o indivíduo contacta um ponto focal que acompanhará o processo. Será conduzido pelo ponto focal, ou outro colaborador, à área de “isolamento”. Em caso de necessidade de acompanhamento ou assistência deverá, sempre que possível, ser efetuada assegurando uma distância de segurança (superior a um metro) do indivíduo em questão, devendo o prestador de assistência colocar EPI adequado (luvas e máscara) e proceder à correta eliminação do EPI (colocação em saco de esterilização disponível na sala de isolamento) e higienização das mãos quando terminar.

O circuito a ser efetuado até à área de isolamento será sempre o que for mais curto e do qual resultar menor exposição ambiental, sendo evitados elevadores e zonas com maior concentração de pessoas. Qualquer que seja o circuito efetuado, a entrada na sala de isolamento far-se-á presencialmente pela porta interior situada na cave.

Em caso de o indivíduo ficar inconsciente chama-se imediatamente o Instituto Nacional de Emergência Médica (INEM). Neste caso, o ponto focal pede apoio a um colaborador do IHMT com formação em primeiros socorros, que deverá colocar imediatamente EPI (máscaras, luvas e bata), e posteriormente colocar o doente em PLS (posição lateral de segurança), após ter-lhe sido colocado o equipamento de proteção individual adequado.

Após a entrada na sala de isolamento, o indivíduo doente (caso suspeito) contacta a linha SNS 24 (808 24 24 24). Se o indivíduo em questão não estiver em condições de efetuar o contacto, ou não dominar a língua Portuguesa, o mesmo será efetuado pelo ponto focal. Serão seguidas todas as indicações recebidas.

O acesso de outras pessoas à área de “isolamento” fica interdito (exceto ao ponto focal ou alguém designado para prestar assistência); a área de “isolamento” deve ficar interdita até se ter indicação das autoridades de saúde em relação aos procedimentos a adotar face aos resultados dos testes laboratoriais e à validação da descontaminação (limpeza e desinfeção) pelas mesmas Autoridade de Saúde Local.

A Autoridade de Saúde Local, em estreita articulação com o IHMT, comunicará à DGS informações sobre as medidas implementadas, e sobre o estado de saúde dos contactos próximos do doente e serão implementados os procedimentos adequados e indicados pela DGS.

Nota: se um clínico, durante a consulta na ADMT, identificar um caso suspeito de infeção pelo SARS-CoV-2, ele mesmo assumirá o procedimento associado ao encaminhamento do indivíduo à sala de isolamento, após o que contactará um dos pontos focais, que assumirá as suas funções de comunicação à Direção e garantia do cumprimento dos restantes procedimentos em articulação com o clínico.

Se o indivíduo suspeito de estar infetado com SARS-CoV-2 for identificado ainda na receção da consulta da ADMT, a rececionista, de forma discreta, para não promover a instalação do pânico nos presentes, acompanhará este indivíduo à sala de isolamento para confirmação da existência dos critérios clínicos e epidemiológicos junto de um clínico. No caso de esta situação ocorrer após a descontinuação do uso obrigatório de máscara no IHMT, antes de deslocar o indivíduo para a sala de isolamento, a rececionista disponibilizará imediatamente uma máscara ao indivíduo em causa, e colocará, ela própria, outra.

8. GESTÃO DE CASOS CONFIRMADOS

Na situação de ocorrer um caso confirmado de COVID-19 no IHMT, o acesso de pessoas à área de “isolamento” fica interdito até à validação da descontaminação (limpeza e desinfecção) pela Autoridade de Saúde Local, que notificará a Direção do IHMT, que por sua vez comunica à CoSOBQ para providenciar:

(i) limpeza e desinfecção - descontaminação por fumigação da área de isolamento que ficará interdita até este momento em que o resultado das análises que confirmarão (ou não) uma infeção por SARS-CoV-2 será comunicado oficialmente; esta descontaminação será efetuada por empresa especializada nesta área (DeconM), de acordo com protocolo previamente estabelecido;

(ii) reforço na limpeza e desinfecção, com desinfetante adequado (formulações comerciais, lixívia a 0,1% ou álcool a 70%) principalmente nas superfícies frequentemente manuseadas e mais utilizadas pelo doente confirmado como caso de infeção por SARS-CoV-2, com maior probabilidade de estarem contaminadas. Deverá ser dada especial atenção à limpeza e desinfecção dos espaços de utilização comum, nomeadamente salas de aula, mesas de refeitório, secretárias, incluindo o posto de trabalho com os materiais e equipamentos mais utilizados pelo caso confirmado;

(iii) gestão dos resíduos produzidos pelo caso confirmado: os resíduos serão colocados num saco de esterilização que, após ser fechado (ex. com braçadeira), será colocado num contentor de resíduos biológicos que será imediatamente selado e será recolhido pela empresa especializada e licenciada em eliminação de resíduos biológicos, a Stericycle, à qual será prontamente solicitada uma recolha pontual urgente. O suporte do saco de resíduos será descontaminado durante a fumigação da sala de isolamento, bem como todo o material e equipamentos ali existentes.

Nas situações de caso suspeito ou caso confirmado entre os estudantes, o mesmo será reportado por e-mail à CoSOBQ pelo estudante ou docente/ coordenador. A CoSOBQ, após avaliação da situação juntamente com as informações do estudante, nomeadamente das indicações recebidas do SNS, e dependendo da gravidade da mesma, relativamente ao risco de contactos na Instituição,

- a) notificará a Direção,
- b) procurará, de acordo com as normas vigentes da DGS (Norma 015/2020, de 24/07/2020, atualmente) colaborar com a Autoridade de saúde na identificação de contactos de alto risco de infeção, de forma a ficarem em isolamento profilático,

A CoSOBQ acompanhará a evolução da situação, sendo da sua responsabilidade a gestão da informação entre os interessados, sempre de acordo com as indicações do SNS ou da NOVA.

9. ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

A CoSOBQ iniciou em fevereiro de 2020 a preparação da resposta à COVID-19, de forma a garantir que todos os intervenientes no processo, na eventualidade de vir a ser necessário ativar este Plano de Contingência, estão preparados para fazê-lo. Neste sentido, foram já realizadas diversas ações, cuja manutenção tem sido assegurada, estando sujeitas a revisão constante:

- Divulgação das principais diretrizes deste Plano de Contingência, bem como das medidas preventivas básicas a adotar na Instituição.
- Divulgação de informação relevante a todos os colaboradores e alunos, através da afixação de cartazes, e divulgação da informação no ecrã de informação da receção do IHMT ou por email.
- Criação de condições básicas para lavagem e desinfecção de mãos, envolvendo a aquisição de sabão para lavagem de mãos colocados nos laboratórios e casas de banho e desinfetantes (SABA) colocados em locais estratégicos dos diferentes pisos do IHMT.

- Criação de condições para que a higienização de espaços e superfícies ocorra com maior frequência.
- Constituição de um kit de descontaminação, que estará disponível em cada sala de aula presencial, durante o decurso da mesma, e que consta de um rolo de papel, um dispensador de SABA e de um aspersor com álcool a 70% (para limpeza de superfícies).
- Distribuição de solução antisséptica de base alcoólica aos funcionários.
- Criação das condições necessárias à implementação com sucesso do plano de contingência, nomeadamente a definição da sala de isolamento e aquisição de equipamentos de proteção individual (EPI) adequados (em particular luvas e máscaras cirúrgicas).
- Distribuição de máscaras sociais, a funcionários e alunos, a título de incentivo à utilização de máscara comunitária, a instituição adquiriu máscaras reutilizáveis (certificadas) para oferecer aos seus colaboradores e alunos.
- Estabelecimento de lotações máximas nos espaços fechados, foi definida recorrendo a duas perspetivas diferentes. A lotação dos gabinetes e salas de trabalho dos colaboradores da instituição foi determinada com base nas diretrizes gerais da DGS, numa perspetiva de eventual necessidade de partilha de espaços e longas permanências. Por outro lado, nas salas de aulas e laboratórios, a lotação foi baseada nas orientações da DGES para instituições científicas e de ensino superior, para o ano letivo 2020/2021. Em ambas as situações, foi considerada a capacidade de arejamento existente e a disposição do mobiliário das salas, nomeadamente a disposição dos postos de trabalho, uns relativamente aos outros.
- Colocação de sinalética, de modo a relembrar as regras que devem ser cumpridas aquando da circulação e permanência no IHMT, tais como uso obrigatório de máscara, circular pela direita, manutenção de distanciamento, lotação das salas de aula, limpeza de superfícies comuns e cadeiras no refeitório e na sala de refeições.

10. AVALIAÇÃO DA EFICÁCIA DA RESPOSTA

O processo de implementação deste Plano de Contingência continuará a obedecer a uma dinâmica de reavaliação e readaptação do mesmo em função da evolução da situação. Após a gestão de cada caso suspeito, será efetuada uma avaliação da adequação dos procedimentos, com vista à sua otimização com consequentes atualizações do plano.

11. GESTÃO DA EVOLUÇÃO DA EPIDEMIA NO IHMT

Em função da evolução da situação epidemiológica no país e das diretrizes das autoridades de saúde, das decisões do ministério da tutela, da Reitoria da NOVA e da Direção do IHMT, a forma de funcionamento da Instituição poderá sofrer alterações, e consequentemente os regimes de trabalho terão de ser revistos em consonância com as referidas indicações e adequados às necessidades da Instituição. Assim, estão previstas adaptações às diferentes circunstâncias:

a) Encerramento com manutenção dos serviços mínimos

Serviços mínimos a serem assegurados em caso de agravamento da situação

No caso de serem, novamente, tomadas medidas relacionadas com o encerramento de instituições ou interrupção de atividades, a maioria das atividades desenvolvidas no IHMT (i.e., todas aquelas que sejam passíveis de poderem ser temporariamente suspensas) serão encerradas e os trabalhadores que desempenham essa tarefas ficarão em regime de teletrabalho. Neste grupo estão incluídos os Serviços Financeiros, Académicos, Recursos Humanos, Administração e Direção. Os serviços mínimos necessários para a manutenção de serviços indispensáveis serão assegurados presencialmente.

A decisão de dar continuidade ou suspender as atividades letivas continuará a ser tomada pela Direção. No caso de alunos com trabalhos práticos em curso, será efetuado um pedido ao diretor da UEI pelo aluno/

orientador, com a respetiva justificação, e será disponibilizada na receção do IHMT uma lista com o nome dos alunos que poderão continuar a ter acesso às instalações durante o período em que o IHMT estiver encerrado.

Nas situações em que os alunos ou os responsáveis por determinadas funções fiquem infetados pelo SARS-CoV-2 e, conseqüentemente, impossibilitados de realizar as suas funções, eles ou a respetiva chefia direta indicarão, sempre que possível, a pessoa competente para a sua substituição.

- Laboratório de Leptospirose e Borreliose de Lyme

Prestação de serviços (diagnóstico urgente de leptospirose) e manutenção de culturas de estirpes bacterianas de referência (leptospiras e borrelíias), incluindo a preparação dos respetivos meios de cultura (quando necessário), sendo indispensável a presença de algum dos colaboradores, uma a duas vezes por semana. Responsáveis: Maria Luísa Vieira e Teresa Carreira.

- Laboratório de Micobactérias

Garantir o diagnóstico urgente de tuberculose, bem como assegurar a manutenção das culturas de *Micobacterium tuberculosis*. Responsáveis - Jorge Ramos e Diana Machado.

- Laboratório Infecções Sexualmente Transmissíveis

Receção e congelação de amostras de rastreios. Manutenção do equipamento de frio. Responsável: Liliana Rodrigues.

- Laboratórios Parasitologia

A colónia de moluscos de água doce, existente na UEI de Parasitologia Médica, no grupo de Helminologia, necessita de manutenção pelo menos uma vez por semana. Responsáveis: Pedro Ferreira e Isabel Maurício.

Manutenção do ciclo de vida de *Schistosoma mansoni* no laboratório de Helminologia (UEI de Parasitologia Médica) – a fim de assegurar a manutenção do ciclo de vida de *Schistosoma mansoni*, será necessário fazer infecção de moluscos *Biomphalaria glabrata* e de murganhos cd1, uma vez por mês. Responsável: Pedro Ferreira

Culturas celulares - após a decisão de ativar este plano de contingência a este nível e encerrar as instalações, cada investigador responsável pelas culturas procederá à sua congelação nas condições adequadas.

- Serviços de interesse comum

Insetários – Em relação aos insectários após indicação de ativação do plano de contingência, os responsáveis por cada um dos insectários deverá baixar a temperatura de manutenção até aos mínimos possíveis que garanta a manutenção da espécie, mas que atrase o ciclo de desenvolvimento. Durante o período de ativação do plano a manutenção dos insectários será assegurada pelo colaborador responsável três vezes por semana. Responsáveis: Ana Catarina Alves e Teresa Novo.

Biotério – a manutenção dos animais tem de ser efetuada garantindo o bem-estar e saúde de cada colónia e animais stock. A interrupção dos procedimentos associados a projetos em curso será decidida caso a caso, pela coordenadora do biotério em articulação com o Investigador responsável. Os procedimentos só serão continuados, em casos em que a sua interrupção signifique uma enorme e irremediável perda para o projeto e não represente um risco acrescido para os colaboradores. Caso contrário serão asseguradas apenas as atividades de manutenção das colónias existentes (murganhos CD1, ratos wistar e cobaios). As atividades de manutenção referentes aos animais no canil serão mantidas. Responsável: Dinora Lopes.

Azoto líquido - no caso das amostras crio preservadas em azoto líquido, após a ativação das medidas associadas a uma situação de epidemia, os funcionários habitualmente responsáveis por esta atividade procederão ao enchimento dos contentores de azoto líquido até ao nível máximo, certificando-se que ficam bem fechados de forma a evitar perdas, e permitindo a manutenção das amostras nas condições ideais que garantam a sua viabilidade pelo maior período possível. Responsável: José Manuel Cristóvão.

- Laboratório de apoio à consulta - as colheitas de sangue e análises correspondentes solicitadas pelos clínicos da ADMT serão mantidas de acordo com as necessidades. Responsável: Ana Reis

- Empresas prestadoras de serviços

Segurança – os serviços de Segurança serão mantidos. No caso de algum dos vigilantes que asseguram estes serviços apresentar os critérios clínicos e epidemiológicos, tal como qualquer outro colaborador ou prestador de serviços, será encaminhado de imediato para a sala de isolamento e a CoSOBQ comunicará ao supervisor da empresa prestadora do serviço em questão (2045, Empresa de Segurança, S.A.), a situação e a necessidade de substituição imediata.

Empresa de limpeza - os serviços mínimos serão mantidos. No caso de uma funcionária de limpeza apresentar os critérios clínicos e epidemiológicos durante o serviço no IHMT, tal como qualquer outro colaborador ou prestador de serviços, será encaminhada de imediato para a sala de isolamento e a CoSOBQ comunicará ao supervisor da empresa JMC a situação e a necessidade de substituição da funcionária, bem como da ativação do respetivo plano de contingência, no sentido de identificar outros locais e colaboradores com quem a funcionária tenha mantido contacto.

b) Funcionamento regular com recurso a regime de rotatividade entre trabalho presencial e teletrabalho

De forma a reduzir quer o número de deslocações, quer o número de pessoas no Instituto, em função da evolução da pandemia, a Direção, em consonância com as autoridades de saúde e/ou outras entidades pode decidir optar por um regime misto de trabalho presencial intercalado com períodos de teletrabalho. Nestes casos serão avaliados, pelos diretores de serviços ou UEl's os períodos de rotatividade e assegurada a atividade presencial da Instituição. Nestas situações, e sempre que a totalidade das atividades não consiga ser garantida, serão divulgados os mapas de rotatividade dos colaboradores do serviço, de forma a que a respetiva ausência não prejudique o decurso normal das atividades.

c) Teletrabalho

Com base nas recomendações do Gabinete do Ministro da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior, de 2 de novembro, o teletrabalho é obrigatório, nos concelhos abrangidos pelas medidas excecionais, sempre que seja compatível com as funções desempenhadas pelo trabalhador, nomeadamente quando as funções possam ser realizadas fora do local de trabalho e através do recurso a tecnologias de informação e de comunicação sem prejuízo para o desempenho das referidas funções e sujeito a autorização dos superiores hierárquicos. No IHMT foi estabelecida a adoção de planos de rotatividade, sempre que justificado, na dependência da avaliação da Administradora e Diretores de Unidade.

12. AVALIAÇÃO GLOBAL

Quando a epidemia for considerada controlada, será efetuada uma avaliação deste plano de contingência com elaboração de um relatório à luz do conhecimento existente no final do processo, onde se reflita os conhecimentos adquiridos em função da experiência vivida, das metodologias adotadas e dos resultados obtidos.

13. BIBLIOGRAFIA

- Plano de contingência. Doença por coronavírus (COVID-19). Universidade Nova de Lisboa.

Informação sobre o Plano de Contingência da Universidade NOVA de Lisboa. Informações sobre o Plano de contingência da NOVA:

<https://www.unl.pt/noticias/geral/perguntas-e-respostas-sobre-o-coronavirus-e-plano-de-contingencia-da-nova>

- Orientação nº 006/2020 de 26/02/2020. Infecção por SARS-CoV-2 (COVID-19). Procedimentos de prevenção, controlo e vigilância em empresas.

<https://www.dgs.pt/directrizes-da-dgs/orientacoes-e-circulares-informativas/orientacao-n-0062020-de-26022020-pdf.aspx> <https://covid19.min-saude.pt/wp-content/uploads/2020/03/Orientac%CC%A7a%CC%83o-005.pdf>

- Norma 020/2020 de 09/11/2020, CoVID-19 – Definição de caso de COVID-19

https://covid19.min-saude.pt/wp-content/uploads/2020/11/Norma_020_2020.pdf

- Norma 004/2020 de 23 de março atualizada a 14/10/2020. COVID-19: Abordagem do Doente com Suspeita ou Infecção por SARS-CoV-2

https://covid19.min-saude.pt/wp-content/uploads/2020/10/Norma_004_2020_act_14_10_2020.pdf

- Orientação nº 015/2020 de 23/03/2020, atualizada a 24/04/2020

COVID-19: Diagnóstico Laboratorial – Diagnóstico laboratorial; produtos biológicos; SARS-CoV-2; COVID-19

<https://www.dgs.pt/directrizes-da-dgs/orientacoes-e-circulares-informativas/orientacao-n-0152020-de-23032020-pdf.aspx>

- Orientação nº 014/2020 de 21/03/2020. Infecção por SARS-CoV-2 (COVID-19) – Limpeza e desinfecção de superfícies em estabelecimentos de atendimento ao público ou similares

<https://www.dgs.pt/directrizes-da-dgs/orientacoes-e-circulares-informativas/orientacao-n-0142020-de-21032020-pdf.aspx>

- Informação 9/2020 de 13/04/2020. Uso de Máscaras na Comunidade <https://www.dgs.pt/normas-orientacoes-e-informacoes/informacoes/informacao-n-0092020-de-13042020-pdf.aspx>

- Norma 007/2020 de 29/03/2020. Prevenção e Controlo de Infecção por SARS-CoV-2 (COVID-19): Equipamentos de Proteção Individual (EPI).

<https://www.dgs.pt/directrizes-da-dgs/normas-e-circulares-normativas/norma-n-0072020-de-29032020-pdf.aspx>

- Norma nº 015/2020 de 24/07/2020. COVID-19: Rastreio de contacto

<https://covid19.min-saude.pt/wp-content/uploads/2020/08/i026538.pdf>

- <https://www.ihmt.unl.pt/origem-e-dispersao-pandemica-do-coronavirus-sars-cov-2-causador-da-covid-19/>

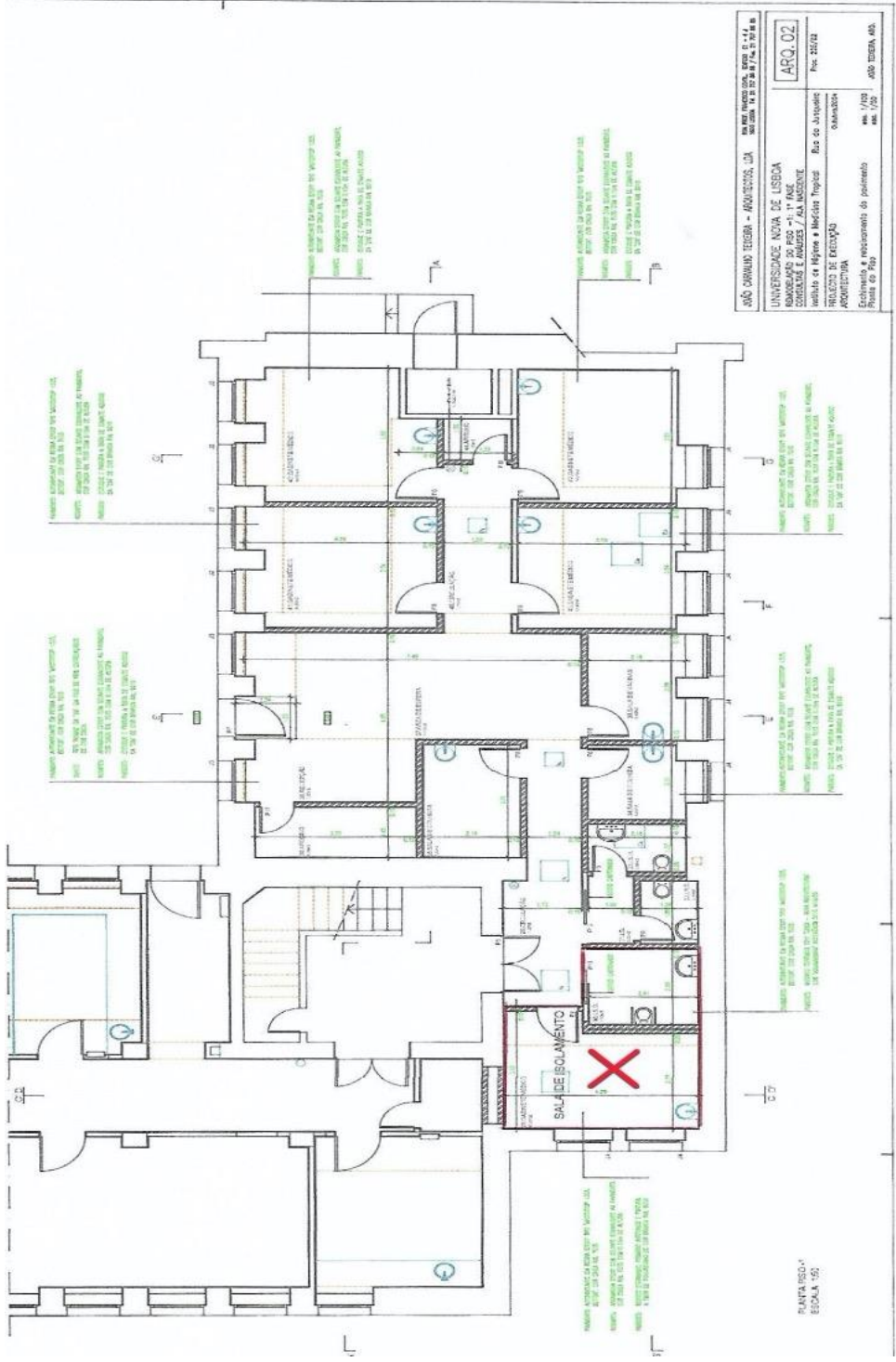
- <https://covid19.min-saude.pt/>

- <https://www.who.int/health-topics/coronavirus>

- <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19-pandemic>

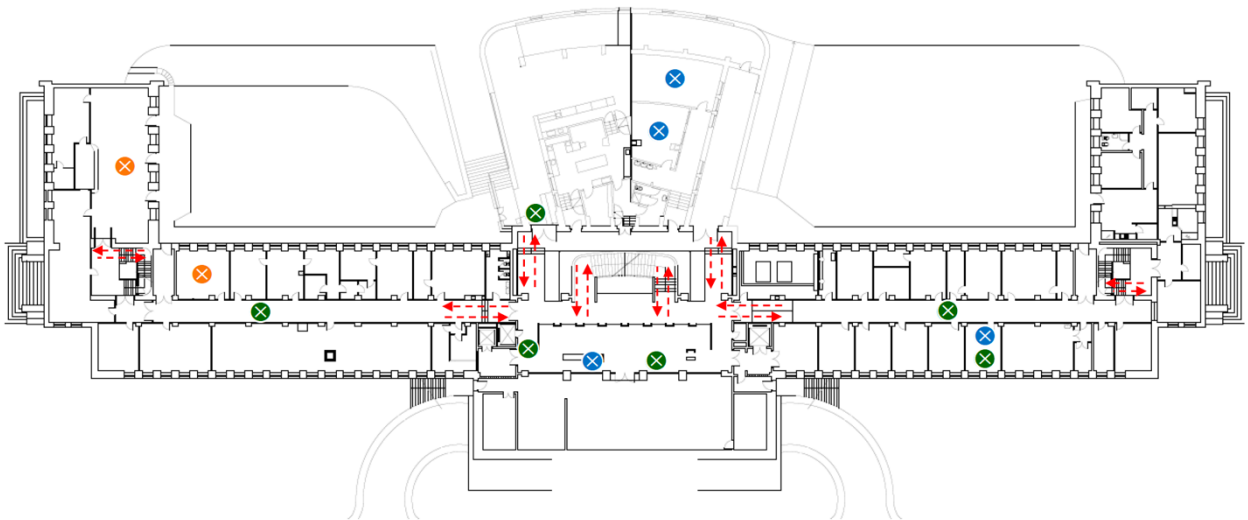
- <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/index.html>

ANEXO 1 – Planta ADMT com localização sala de isolamento



ANEXO 2 – Plantas com localização dos borrifadores com álcool a 70% e dispensadores de SABA

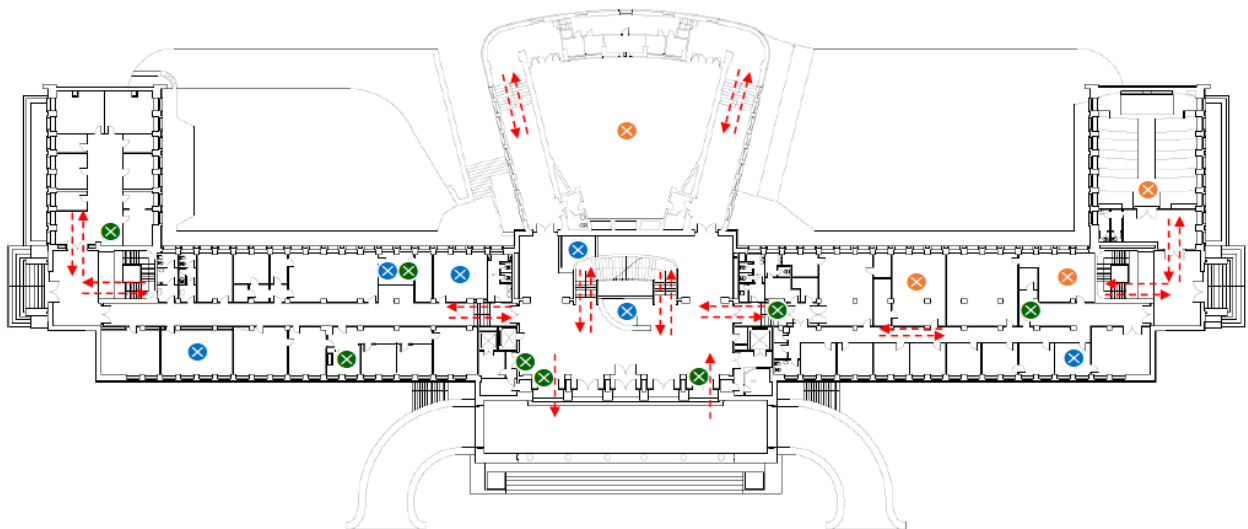
IHMT - Piso -1



Legenda:

- ⊗ Dispensadores de solução alcoólica
- ⊗ Borrifadores álcool a 70%
- ⊗ Kit "Sala de Aula" (Dispensador solução alcoólica + Borrifador álcool a 70%)
- > Rota de circulação a ser utilizada

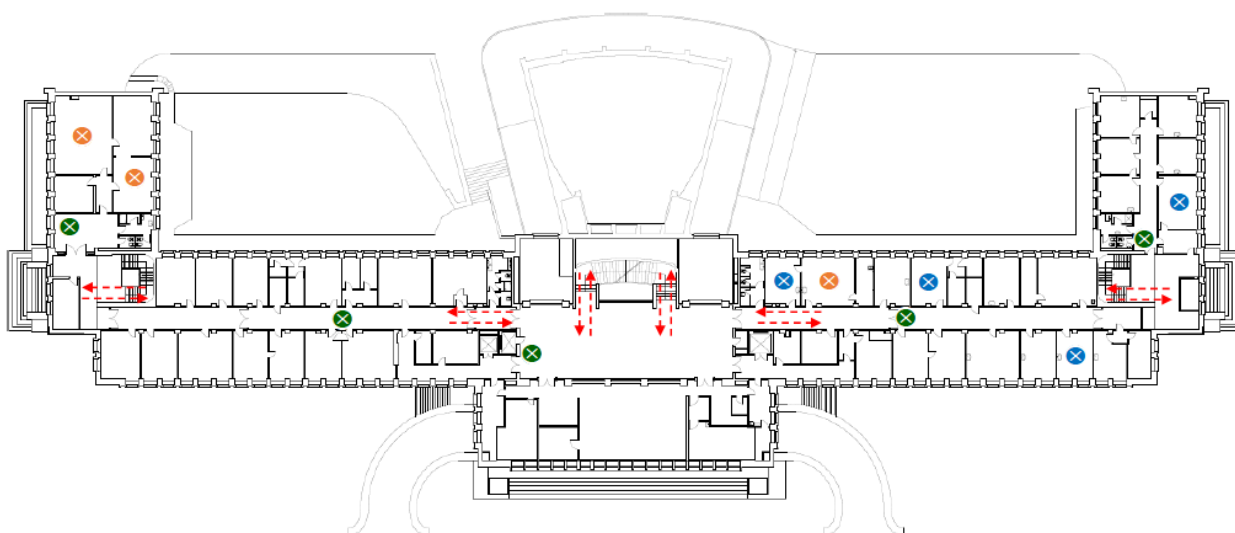
IHMT - Piso 0



Legenda:

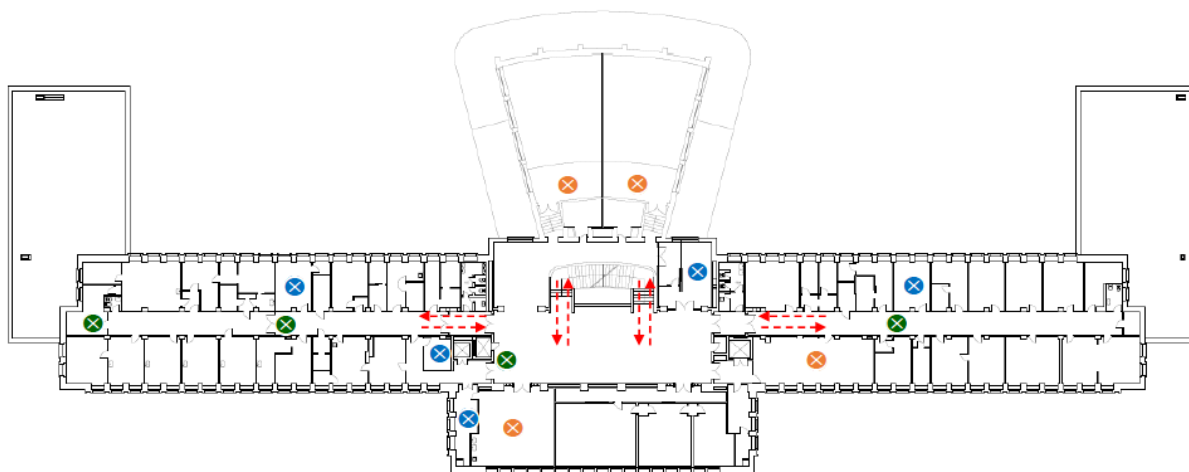
- ⊗ Dispensadores de solução alcoólica
- ⊗ Borrifadores álcool a 70%
- ⊗ Kit "Sala de Aula" (Dispensador solução alcoólica + Borrifador álcool a 70%)
- > Rota de circulação a ser utilizada

IHMT - Piso 1

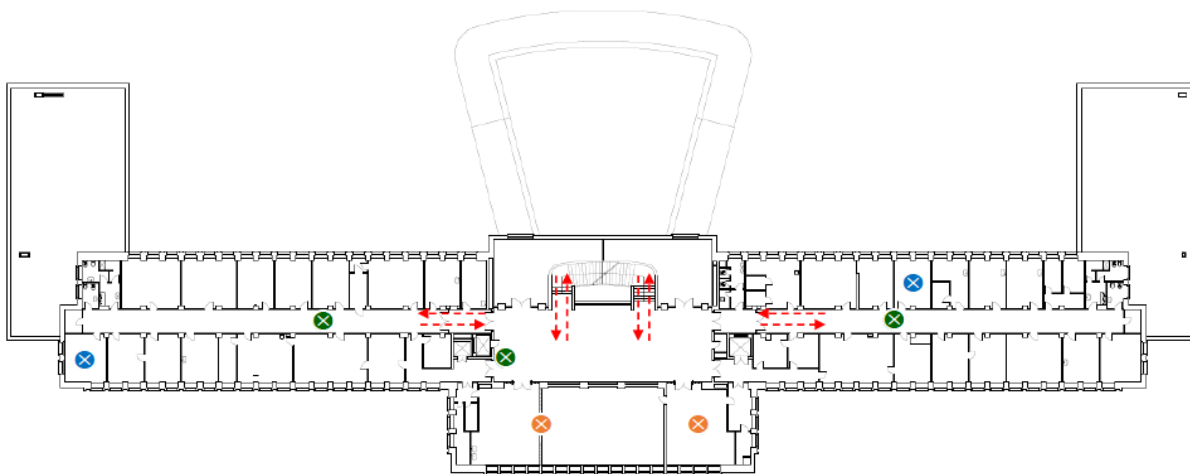


- Legenda:**
- ⊗ Dispensadores de solução alcoólica
 - ⊗ Borrifadores álcool a 70%
 - ⊗ Kit "Sala de Aula" (Dispensador solução alcoólica + Borrifador álcool a 70%)
 - - > Rota de circulação a ser utilizada

IHMT - Piso 2



- Legenda:**
- ⊗ Dispensadores de solução alcoólica
 - ⊗ Borrifadores álcool a 70%
 - ⊗ Kit "Sala de Aula" (Dispensador solução alcoólica + Borrifador álcool a 70%)
 - - > Rota de circulação a ser utilizada



Legenda:

- ⊗ Dispensadores de solução alcoólica
- ⊗ Borrifadores álcool a 70%
- ⊗ Kit "Sala de Aula" (Dispensador solução alcoólica + Borrifador álcool a 70%)
- - > Rota de circulação a ser utilizada