



Casa da Cultura de Beja

PLANO DE CONTINGÊNCIA COVID-19

ÍNDICE

1 – INTRODUÇÃO	3
2 – NOÇÕES GERAIS SOBRE COVID-19	3
2.1. O que é o COVID-19?	3
2.2. Como se transmite?	4
2.3. Principais Sintomas do COVID-19	4
2.4. Contagiosidade	4
2.5. O que facilita o contágio?	5
2.6. Período de incubação	5
2.7. Medidas de prevenção e contágio	5
3 – OUTRAS RECOMENDAÇÕES QUE DEVE SEGUIR (anexo 3)	5
3.1 – Outras recomendações	5
4 – PROTOCOLO PERANTE CASO SUSPEITO DE INFEÇÃO POR COVID-19	6
4.1 – Acesso ao equipamento	6
4.1.1 – Colaboradores	6
4.1.2 – Público	6
4.1.3. Artistas e Técnicos	7
4.2 – Dentro do equipamento – Trabalhadores, Público, Artistas e Técnicos	7
4.2.1 – Sala de Isolamento	9
5 – PROCEDIMENTOS NUM CASO SUSPEITO VALIDADO	10
6 – PROCEDIMENTO DE VIGILÂNCIA DE CONTACTOS PRÓXIMOS	11
7 – MEDIDAS/NORMAS DA CASA DA CULTURA	13
7.1. Formação a todos os colaboradores	13
7.2. Equipamentos e produtos disponíveis	14
7.3. Informação a todos os visitantes	15
7.4. Normas de funcionamento, acesso e limpeza/desinfecção do espaço público	15
7.4.1. Auditório, Bedeteca, salas de exposição e ateliês e cafetaria	15
7.4.2. Limpeza/desinfecção do edifício	16
7.5. Normas de funcionamento e acesso de artistas e técnicos	16
7.5.1. Salas de Espetáculos (auditório, sala estúdio ou cafetaria)	16
7.5.2. Palco e camarins	17



8 – PREVENÇÃO E MONITORIZAÇÃO	17
9 – OPERACIONALIZAÇÃO DO PLANO DE CONTINGÊNCIA	18
9.1. Grupo Coordenador do Plano	18
9.2. Competências	18
9.3. Ativação do Plano	19
9.4. Desativação do Plano	20
10 – FASES DO PLANO	21
10.1. Fase de Monitorização	22
10.2. Fase de Alerta	22
10.3. Fase de Recuperação	24
11 – HIGIENE DAS INSTALAÇÕES	24
12 – TÉCNICOS RESPONSÁVEIS	26
13 – NOTAS FINAIS	26
14 – ANEXOS	27

1 – INTRODUÇÃO

Uma pandemia surge quando aparece um vírus inteiramente novo ou quando existe o reaparecimento de um vírus que não circulava há bastante tempo ou que tinha tido uma circulação circunscrita.

Estas circunstâncias condicionam uma vulnerabilidade universal. Apesar de nem toda a população ser infetada numa pandemia, todos são suscetíveis de ser infetados.

Fatores como doenças crónicas pré-existentes (doenças cardiovasculares, hipertensão, asma, diabetes, artrite reumatoide) condicionam a vulnerabilidade da população e concorrem para situações mais graves e para um aumento da letalidade.

O envelhecimento da população, a má nutrição, o isolamento social, as condições precárias da habitação são outros fatores condicionantes no agravamento do quadro clínico e da necessidade de cuidados médicos e ou de internamento.

No sentido de zelar pela saúde e diminuição da transmissão do novo coronavírus entre os seus colaboradores, público, artistas e técnicos que frequentam a Casa da Cultura que foi elaborado o seguinte Plano de Contingência, que será atualizado sempre pelas novas normas da Direção Geral de Saúde (DGS). Neste Plano podemos encontrar todos os procedimentos a ter em conta na utilização do espaço, bem como, os procedimentos a adotar perante um caso suspeito de infeção. Estes procedimentos mencionados no Plano de Contingência que se apresenta são regidos pela Orientação nº28, de 20 de maio de 2020, da Direção-Geral da Saúde (ver anexo 1).

2 – NOÇÕES GERAIS SOBRE O COVID-19

2.1 - O que é o COVID-19?

Os Coronavírus são uma família de vírus que podem causar doença no ser humano. A infeção pode ser semelhante a uma gripe comum ou apresentar-se como doença mais grave, como pneumonia.

O novo Coronavírus (inicialmente denominado 2019-COVID), foi identificado em dezembro de 2019, na China. Tal surge na sequência de, a 31 de dezembro de 2019, a



China ter reportado à Organização Mundial da Saúde vários casos de doentes com pneumonia de causa desconhecida em trabalhadores e frequentadores do mercado de peixe, mariscos vivos e aves na cidade de Wuhan, província de Hubei. Atualmente este vírus é designado de COVID-19.

2.2 - Como se transmite

O Coronavírus Covid-19 transmite-se de pessoa a pessoa, pelo contacto com secreções respiratórias de uma pessoa infetada, quando tosse ou espirra, e que podem entrar no organismo através da boca, nariz ou olhos, ou ainda, através do contato das mãos com superfícies contaminadas, e posteriormente das mãos com boca, nariz ou olhos. O vírus pode sobreviver até 72 horas em superfície e até ao máximo de 3 horas em aerossóis. A lavagem frequente das mãos com água e sabão ou com soluções de base alcoólica e a limpeza de superfícies e objetos com líquidos de limpeza doméstica, permitem a destruição do vírus. (Fonte: DGS)

2.3 - Principais sintomas do COVID-19

Sintomas: de infeção respiratória aguda como Febre, Tosse e Dificuldade Respiratória e Cansaço.

Em casos mais graves pode provocar Pneumonia com Insuficiência Respiratória aguda, Falência Renal e de Outros Órgãos e eventual morte.

2.4 – Contagiosidade

Admite-se que a contagiosidade tem as mesmas características da gripe sazonal: os indivíduos podem transmitir o vírus um dia antes de se iniciarem os sintomas e até sete dias depois de adoecerem. As crianças podem ser potencialmente contagiosas por um período maior.

Modo de contágio:

- Pessoa a pessoa através de gotículas quando tosse ou espirra;



- Através do contacto com os olhos, nariz ou boca, mãos que contactaram com objetos ou superfícies contaminadas com gotículas de uma pessoa infetada.

2.5 - O que facilita o contágio

- Deficiente higiene das mãos – contato com objetos ou materiais contaminados;
- Permanência em ambientes fechados e pouco arejados – proximidade entre pessoas (distância inferior a 2 metros);
- Cumprimentos pessoais.

2.6 - Período de incubação

O período de incubação estimado da COVID-19 é de 1 a 14 dias.

2.7 - Medidas de prevenção e contágio

Caso regresse de uma área com transmissão comunitária ativa do COVID-19 aconselha-se nos 14 dias seguintes:

- Estar atento(a) ao aparecimento de febre, tosse ou dificuldade respiratória;
- Medir a temperatura corporal duas vezes por dia e registar valores;
- Verificar se alguma das pessoas com quem convive de perto, desenvolvem sintomas (febre, tosse ou dificuldade respiratória).

3 – OUTRAS RECOMENDAÇÕES A SEGUIR

3.1 – Outras recomendações:

- Evitar contato próximo com doentes com infeção respiratória;
- Lavar frequentemente as mãos com água e sabão, esfregando-as bem durante pelo menos 20 segundos especialmente, após contato direto com pessoas doentes;



- Reforçar a lavagem das mãos antes e após a preparação de alimentos, após o uso da casa de banho e sempre que as mãos estejam sujas;
- Usar como alternativa, para higiene das mãos, uma solução à base de álcool;
- Usar lenços de papel (de utilização única) para se assoar;
- Deitar os lenços usados num caixote do lixo e lavar as mãos de seguida;
- Tossir ou espirrar para o braço com o cotovelo fletido, e não para as mãos;
- Evitar tocar nos olhos, nariz e boca com as mãos sujas ou secreções respiratórias;
- Evitar saudações como abraços, beijos ou cumprimentos de mão.

4 – PROTOCOLO PERANTE CASO SUSPEITO DE INFEÇÃO POR COVID-19

4.1 – Acesso ao equipamento

No acesso ao equipamento devem cumprir-se 3 regras gerais:

- Uso obrigatório de máscara;
- Medição da temperatura;
- Desinfecção das mãos à entrada do edifício.

4.1.1 – Colaboradores

A medição da temperatura é obrigatória a todos os trabalhadores da Casa da Cultura antes do acesso ao equipamento. Se um destes trabalhadores acusar febre é negado o acesso ao local de trabalho e informado que deve regressar a casa e ligar para a Saúde 24.

4.1.2 – Público

Qualquer pessoa à entrada, ao medir a temperatura e acusar febre, deve ser recusada a sua entrada e informada que deve regressar a casa e ligar para a Saúde 24, e se quiser deixar os seus dados nós efetuaremos o contato com a Saúde 24.



Se um espetador à entrada se recusar a medir a temperatura é-lhe negado o acesso ao edifício.

Caso se verifique a situação aquando da entrada para um espetáculo pago, não se devolve o dinheiro do bilhete porque esta regra é publicitada.

4.1.3 - Artistas e Técnicos

A medição da temperatura é obrigatória a todos os elementos das equipas artísticas e técnicas antes do acesso ao equipamento. Se um destes elementos acusar febre é negado o acesso a todos os elementos da equipa.

4.2 – Dentro do equipamento – Trabalhadores, Público, Artistas e Técnicos

Qualquer pessoa com sinais e sintomas de COVID-19 e ligação epidemiológica, presentes na Norma 004/2020 da DGS (ver anexo 2), ou que identifique uma pessoa suspeita com critérios compatíveis com a definição de caso suspeito deve ser encaminhada por um só colaborador para a sala de isolamento, situada no 1º piso do edifício da Casa da Cultura, através de escadas, informa a Chefia direta - Florbela Fernandes 969 324 316 - que por sua vez informa o Executivo e liga para a Linha SNS 24 (808 24 24 24) e cumprir os procedimentos ilustrados (ver anexo 3). Este processo de comunicação deve ser o mais célere e expedito possível.

O serviço deve tomar todas as diligências no sentido de prestar assistência adequada à pessoa e comunicar à Divisão de Higiene e Segurança no Trabalho para que esta faça o registo do caso. Sempre que possível, deve ser assegurada a distância de segurança do doente (superior a 1 metro). Quem acompanhar o doente deve colocar, momentos antes de se iniciar a assistência, uma máscara cirúrgica e luvas descartáveis, para além do cumprimento das precauções básicas de controlo de infeção quanto à higiene das mãos.

O doente, (caso suspeito de COVID-19), já na área de isolamento, contacta o SNS 24 (808 24 24 24) e deve colocar a máscara cirúrgica, se a sua situação clínica o permitir. A máscara deve ser colocada pelo próprio doente. Deve ser verificado se a máscara se



encontra bem ajustada (ou seja: ajustamento da máscara 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, a pessoa deve substituí-la por outra.

Após avaliação, o SNS 24 informa o doente:

- **Se não se tratar de caso suspeito COVID-19:** define os procedimentos adequados à situação clínica do doente.
- **Se se tratar de caso suspeito de COVID-19:** o SNS contacta a Linha de Apoio ao Médico (LAM), da Direção Geral de Saúde, para validação da suspeição. Desta avaliação o resultado poderá ser:
 - ❖ **Caso Suspeito Não Validado**, este fica encerrado para COVID-19. O SNS 24 define os procedimentos habituais e adequados à situação clínica da pessoa. No caso de colaborador da Câmara Municipal de Beja, este informa o empregador da não validação, e este último deverá informar o médico do trabalho responsável.
 - ❖ **Caso Suspeito Validado**, a DGS ativa o INEM, o INSA e a Autoridade de Saúde Regional, iniciando-se a investigação epidemiológica e a gestão de contactos. No caso de colaborador da Câmara Municipal de Beja, a chefia direta do colaborador informa o empregador da existência de um caso suspeito validado na empresa.

Na situação de Caso Suspeito Validado: o doente deverá permanecer na área de “isolamento” (com máscara cirúrgica, desde que a sua situação clínica o permita), até à chegada da equipa do INEM, ativada pela DGS, que assegura o transporte para o Hospital de referência, onde serão colhidas as amostras biológicas para testes laboratoriais. Neste caso é expressamente interdito o acesso à área de “isolamento”, durante 48 horas. Após este período o espaço deverá ser desinfetado e limpo conforme indicações da DGS por profissionais designados para prestar assistência.



Caso ocorra um Caso Suspeito Validado:

- O responsável pelo Plano deve tomar as medidas definidas, assim como colaborar com a Autoridade de Saúde Local na identificação dos contactos próximos do doente.
- O empregador informa o médico do trabalho responsável pela vigilância da saúde do trabalhador.
- O empregador informa os restantes trabalhadores da existência de Caso suspeito validado.

4.2.1 – Sala de Isolamento

Um destes colaboradores assegura o procedimento:

- Ana Manguito
- António Amaro
- Ramiro Morais
- Telma Matias
- Mariana Paizano

O colaborador da CMB que assegurar este procedimento deve estar de máscara e luvas e logo que possível deixar a sala de isolamento, trazendo o contato de telemóvel da pessoa que fica em isolamento para poderem comunicar.

Depois, este colaborador do município deve deixar o contato a um colega e seguir para a sua casa, onde deverá ficar até ordens em contrário, por parte da DGS/Linha SNS 24 (808 24 24 24).

A sala de isolamento possui instalações sanitárias na sala contigua e está equipada com os seguintes materiais, em quantidades adequadas:

- Máscaras cirúrgicas
- Luvas descartáveis
- Termómetro



- Álcool
- Solução desinfetante à base de álcool
- Caixote de lixo com saco de plástico (com espessura de 50 ou 70 micro) com abraçadeiras
- Lenços de papel
- Cadeira
- Barras energéticas (ou equivalente)
- Água engarrafada

5 – PROCEDIMENTOS NUM CASO SUSPEITO VALIDADO

A DGS informa a Autoridade de Saúde Regional dos resultados laboratoriais, que por sua vez informa a Autoridade de Saúde Local.

A Autoridade de Saúde Local informa o empregador dos resultados dos testes laboratoriais:

- Se o **Caso for infirmado**, este fica encerrado para COVID-19, sendo aplicados os procedimentos habituais da empresa, incluindo de limpeza e desinfeção. Nesta situação são desativadas as medidas do Plano de Contingência da empresa.
- Se o **Caso for confirmado**, a área de “isolamento” deve ficar interdita até à validação da descontaminação (limpeza e desinfeção) pela Autoridade de Saúde Local. Esta interdição só poderá ser levantada pela Autoridade de Saúde.

Na situação de Caso confirmado:

O empregador deve:

- Providenciar a limpeza e desinfeção (descontaminação) da área de “isolamento”.
- Reforçar a limpeza e desinfeção, principalmente nas superfícies frequentemente manuseadas e mais utilizadas pelo doente confirmado, com maior probabilidade de estarem contaminadas. Dar especial atenção à limpeza e desinfeção do posto de trabalho do doente confirmado (incluindo materiais e equipamentos utilizados por este).



- Armazenar os resíduos do Caso Confirmado em saco de plástico (preferencialmente com espessura de 50 ou 70 micron) que, após ser fechado (ex. com abraçadeira), deve ser segregado e enviado para operador licenciado para a gestão de resíduos hospitalares com risco biológico.

A Autoridade de Saúde Local, em estreita articulação com o médico do trabalho, comunica à DGS informações sobre as medidas implementadas na empresa, e sobre o estado de saúde dos contactos próximos do doente.

6 – PROCEDIMENTO DE VIGILÂNCIA DE CONTACTOS PRÓXIMOS

Considera-se “contacto próximo” um trabalhador que não apresenta sintomas no momento, mas que teve ou pode ter tido contacto com um caso confirmado de COVID-19. O tipo de exposição do contacto próximo, determinará o tipo de vigilância.

O contacto próximo com caso confirmado de COVID-19 pode ser de:

“ALTO RISCO DE EXPOSIÇÃO”, é definido como:

- Trabalhador do mesmo posto de trabalho (gabinete, sala, secção, zona até 2 metros) do Caso.
- Contacto físico direto (aperto de mão) com caso confirmado de COVID-19 ou contato com secreções contaminadas com SARS-Cov-2.
- Contacto em proximidade (frente a frente) ou em ambiente fechado com caso confirmado de COVID-19 (ex.: gabinete, salas de aulas, salas de reunião, salas de espera, salas de espetáculos, partilha de automóvel), a uma distância até 2 metros durante mais de 15 minutos.
- Trabalhador que partilhou com o Caso Confirmado loiça (pratos, copos, talheres), toalhas ou outros objetos ou equipamentos que possam estar contaminados com expetoração, sangue, gotículas respiratórias.

“BAIXO RISCO DE EXPOSIÇÃO” (casual), é definido como:

- Trabalhador que teve contacto esporádico (momentâneo) com o Caso Confirmado (ex. em movimento/circulação durante o qual houve exposição a gotículas/secreções respiratórias através de conversa face-a-face inferior a 15 minutos, tosse ou espirro).
- Trabalhador(es) que prestou(aram) assistência ao Caso Confirmado, desde que tenha(m) seguido as medidas de prevenção (ex. utilização adequada da máscara e luvas; etiqueta respiratória; higiene das mãos).

Perante um **Caso Confirmado por COVID-19**, além do referido anteriormente, deverão ser ativados os procedimentos de vigilância ativa dos contactos próximos, relativamente ao início de sintomatologia.

Para efeitos de gestão dos contactos a Autoridade de Saúde Local, em estreita articulação com o empregador e o médico do 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).

O período de incubação estimado da COVID-19 é de 2 a 12 dias. Como medida de precaução, a vigilância ativa dos contatos próximos decorre durante 14 dias desde a data da última exposição a caso confirmado.

Vigilância de contactos próximos

“ALTO RISCO DE EXPOSIÇÃO”

- Monitorização ativa pela Autoridade de Saúde Local durante 14 dias desde a última exposição.
- Auto monitorização diária dos sintomas da COVID-19, incluindo febre, tosse ou dificuldade em respirar.
- Restringir o contacto social ao indispensável.
- – Evitar viajar.
- Estar contactável para monitorização ativa durante os 14 dias desde a data da última exposição.



“BAIXO RISCO DE EXPOSIÇÃO”

- Auto monitorização diária dos sintomas da COVID-19, incluindo febre, tosse ou dificuldade em respirar.
- Acompanhamento da situação pelo médico do trabalho.

De referir que:

- A auto monitorização diária, feita pelo próprio trabalhador, visa a avaliação da febre (medir a temperatura corporal duas vezes por dia e registar o valor e a hora de medição) e a verificação de tosse ou dificuldade respiratória.
- Se se verificarem sintomas da COVID-19 e o trabalhador estiver na empresa, devem-se iniciar os “Procedimentos num Caso Suspeito”, estabelecidos no ponto 4.
- Se nenhum sintoma surgir nos 14 dias decorrentes da última exposição, a situação fica encerrada para COVID-19.

7 – MEDIDAS/NORMAS DA CASA DA CULTURA

7.1 - Formação a todos os colaboradores

Todos os colaboradores receberam informação e/ou formação específica sobre:

- Plano de Contingência relativo ao surto de coronavírus COVID-19;
- Como cumprir as precauções básicas de prevenção e controlo de infeção relativamente ao surto de coronavírus COVID-19, incluindo os procedimentos:
 - ❖ Higienização das mãos: lavar as mãos frequentemente com água e sabão, durante pelo menos 20 segundos ou usar desinfetante para as mãos que tenha pelo menos 70% de álcool, cobrindo todas as superfícies das mãos e esfregando-as até ficarem secas (ver anexo 4);
 - ❖ Etiqueta respiratória: tossir ou espirrar para o antebraço fletido ou usar lenço de papel, que depois deve ser imediatamente deitado ao lixo;



- ❖ Higienizar as mãos sempre após tossir ou espirrar e depois de se assoar; evitar tocar nos olhos, nariz e boca com as mãos;
- ❖ Conduta social: alterar a frequência e a forma de contacto entre os trabalhadores e entre estes e os clientes, evitando (quando possível) o contato próximo, apertos de mão, beijos, postos de trabalho partilhados, reuniões presenciais e partilha de comida, utensílios, copos e toalhas.
- Como cumprir a auto monitorização diária para avaliação da febre (medir a temperatura corporal duas vezes por dia e registar o valor e a hora de medição), verificação de tosse ou dificuldade em respirar.
- Como cumprir as orientações da Direção Geral de Saúde referentes ao distanciamento social, higiene das mãos e superfícies e etiqueta respiratória.

7.2 - Equipamentos e produtos disponíveis

Os equipamentos e produtos disponíveis são:

- Equipamentos de proteção individual em número suficiente para todos os colaboradores (máscaras cirúrgicas, viseiras e luvas descartáveis).
- Stock de materiais de limpeza de uso único proporcional, incluindo toalhetes de limpeza de uso único humedecidos em desinfetante, lixívia e álcool a 70%, disponíveis na sala de atendimento administrativo.
- Dispensadores de solução antisséptica de base alcoólica ou solução à base de álcool nos seguintes locais: entrada do edifício, entrada do serviço administrativo e sala de atendimento administrativo.
- Nas instalações sanitárias, equipamento para lavagem de mãos com sabão líquido e toalhetes de papel.

As trabalhadoras responsáveis por esta gestão de stocks e fornecimento de materiais e equipamentos aos restantes trabalhadores são as técnicas administrativas:

- Ana Manguito;
- Telma Matias.

Na sua ausência outro funcionário presente na sala dos serviços administrativos.



7.3 - Informação a todos os visitantes

Será disponibilizada a todos os visitantes, em português e inglês e linguagem universal (imagens) sempre que possível, a seguinte informação:

- Como cumprir as precauções básicas de prevenção e controlo de infeção relativamente ao surto de coronavírus COVID-19.
- Apresentar o Plano de Contingência em vigor na Casa da Cultura, sempre que for solicitado.

7.4. Normas de funcionamento, acesso e limpeza/desinfeção do espaço público

Devem cumprir-se as seguintes normas gerais:

- Uso de máscara é obrigatório em todo o edifício.
- As mãos devem ser higienizadas à entrada do edifício, utilizando os dispensadores com solução antisséptica de base alcoólica.
- Cumprir a sinalética existente no espaço de modo a garantir o distanciamento social e percursos de entrada e saída.
- Os intervalos, sempre que possível, devem ser evitados ou reduzidos ao mínimo indispensável, de forma a evitar a deambulação de espetadores.
- A lotação das salas de espetáculos foi reduzida em 50%, incluindo os lugares destinadas a pessoas com mobilidade reduzida.

7.4.1 - Auditório, Bedeteca, salas de exposição e ateliês e cafetaria

Devem cumprir-se as seguintes normas no auditório, na Bedeteca, nas salas de exposição e ateliês e na cafetaria:

- Seguir as indicações dos colaboradores e assistentes, quer no acesso às salas, quer no final dos espetáculos.
- Após entrar na sala deve permanecer no seu lugar até ao final do espetáculo, salvo raras exceções (exemplos, ida ao WC ou saída de emergência).



- Estas normas/regras serão divulgadas através dos meios de comunicação oficiais do Município e em vários suportes afixados em locais visíveis no equipamento.

7.4.2 - Limpeza/desinfecção do edifício

O serviço administrativo da Casa da Cultura deve supervisionar:

- Lavagem e desinfecção, das superfícies onde colaboradores e visitantes circulam, de acordo com a orientação nº14/2020 da DGS (ver anexo 5);
- Limpeza, várias vezes ao dia, das superfícies e objetos de utilização comum (puxadores das portas, interruptores de luz e de elevadores);
- Limpeza húmida, em detrimento da limpeza a seco e do uso de aspirador de pó.
- A renovação de ar das salas e espaços fechados é feita regularmente;
- Os produtos e técnicas de limpeza utilizados no espaço devem ser cumpridos segundo a orientação nº14/2020 da DGS;
- Esta tarefa deverá ser assegurada pela (s) trabalhadora (s) do Município afeta (s) ao equipamento ou empresa contratada para o efeito e sempre que necessário esta equipa será reforçada.

7.5 - Normas de funcionamento e acesso de artistas e técnicos

7.5.1 - Salas de Espetáculos (auditório, sala estúdio ou cafetaria)

Devem cumprir-se as seguintes normas:

- A circulação das equipas técnicas e artísticas deverá ser coordenada pela equipa técnica da Casa da Cultura aquando da sua chegada ao equipamento;
- As entradas e saídas deverão ser efetuadas preferencialmente pela porta traseira do equipamento (traseiras do edifício);
- As mãos deverão ser lavadas e higienizadas com frequência, utilizando os dispensadores colocados nestas zonas.

7.5.2 - Palco e camarins

Devem cumprir-se as seguintes normas:

- Os artistas devem permanecer na zona dos camarins até à sua entrada em palco, podendo nesta altura tirar a máscara;
- As mãos deverão ser lavadas e higienizadas com frequência, utilizando os dispensadores colocados nestas zonas.
- Os técnicos responsáveis por estas tarefas/funções são o Ramiro Morais e o António Amaro ou outro que os substitua.

8 – PREVENÇÃO E MONITORIZAÇÃO

A prevenção e monitorização iniciam-se com a aprovação do presente Plano e inclui as seguintes medidas:

- Acompanhamento das orientações da Direção Geral da Saúde.
- Divulgação de informação relativa a COVID-19.
- Divulgação de medidas preventivas (higienização das mãos; etiqueta respiratória; procedimentos de colocação de máscara cirúrgica, procedimentos de conduta social);
- Identificação dos serviços essenciais ao funcionamento da Casa da Cultura e definição da necessidade de equipamentos a distribuir aos funcionários.
- Identificação dos funcionários que, pelas suas diversas atividades e tarefas, poderão ter um maior risco de infeção pelo COVID-19 (por exemplo: funcionários que realizam atendimento ao público).
- Reforço e dispersão pelos espaços da Casa da Cultura de soluções antissépticas de base alcoólica.
- Aquisição de máscaras, termómetros auriculares e de outros instrumentos necessários à prevenção e combate à contaminação.
- Reforço na higienização dos sanitários (após limpeza regular deverá ser utilizado o desinfetante) e das superfícies mais manuseadas (p. ex. maçanetas das portas, corrimãos, botões de elevadores, superfícies de trabalho).



- Elaboração e melhorias na comunicação de informação a prestadores de serviços nas empresas que prestam serviços na Casa da Cultura.

9 – OPERACIONALIZAÇÃO DO PLANO DE CONTINGÊNCIA

9.1. Grupo Coordenador do Plano

GRUPO	NOME	CARGO	CONTATO
COORDENADOR DO PLANO	Florbela Fernandes	Chefe de Divisão de Cultura	969 324 316
ADJUNTOS DO COORDENADOR	Paulo Crujo	Técnico Superior	965 290 357
	Ana Manguito	Assistente Técnico	962683047
	Telma Matias	Assistente Técnico	968168917
	Ramiro Morais	Assistente Técnico	960445257
	António Amaro	Assistente Operacional	926965877
GRUPO DE MONITORIZAÇÃO	Florbela Fernandes	Chefe de Divisão de Cultura	969 324 316
	Paulo Crujo	Técnico Superior	965 290 357
GRUPO DE ACOMPANHAMENTO	Joaquim Ramos Tânia Marques	Técnicos de Higiene, Saúde e Segurança de Trabalho	-----
GRUPO DE COMUNICAÇÃO	Florbela Fernandes	Chefe de Divisão de Cultura	969 324 316

9.2. Competências

Compete ao Coordenador do Plano (CP):

- Definir a estratégia de atuação face ao evoluir da situação.
- Coordenar a atuação global.
- Avaliar a evolução da situação, propor a ativação das diferentes fases do Plano e definir a duração temporal das mesmas, tendo como base as orientações da DGS;
- Gerir o processo de comunicação interna e externa
- Obter e divulgar informação atualizada.



- Designar interlocutores de cada unidade orgânica e ações a implementar.
- Desenvolver, manter, implementar, rever e propor alterações ao Plano.

Compete ao Grupo de Acompanhamento do Plano:

- Verificar e proceder à reposição dos kits constantes nas áreas de isolamento e respetiva sinalética.
- Verificar e proceder à reposição dos kit's de limpeza e desinfeção.
- Coordenar a distribuição de SABA (solução antisséptica à base de álcool) pelos edifícios municipais ou de sua responsabilidade.
- Coordenar a distribuição de kits para a realização de vistorias em espaços fechados ou outros apoios em situações excecionais.
- Coordenar a distribuição de SABA nas viaturas municipais.

Compete ao Grupo de Comunicação do Plano:

- Gerir o processo de comunicação interna e externa.
- Elaborar no site da CMBeja um espaço informativo COVID-19, onde se incluam editais, despachos da Presidência, folhetos, cartazes informativos, nomas e orientações da DGS, contatos úteis da Unidade de Saúde Pública, entre outros.
- Elaborar os materiais informativos em diversos suportes para divulgação junto dos colaboradores.
- Inserir na agenda cultural, informação sobre a evolução da situação epidemiológica COVID-19 no concelho e outras informações pertinentes.
- Em caso excecional ou sempre que necessário, deverá ser transmitida a situação epidemiológica do concelho e as medidas implementadas para prevenir ou mitigar o contágio por COVID-19.

9.3. Ativação do Plano

A ativação das diferentes fases do Plano é determinada pelo Presidente da Câmara Municipal, mediante parecer do Coordenador do Plano.

O CP deve ter especial atenção às seguintes situações:



Casa da Cultura - Rua Luís de Camões, 7800-508 Beja
Plano de Contingência – Covid 19

- Se confirme o primeiro caso de COVID-19 na estrutura do PJ – TM.
- O nível da fase da pandemia definido pela Organização Mundial de Saúde (OMS) seja revisto e recomendado a sua implementação nacional pela DGS.
- Se verifique um ambiente de transmissão secundária generalizada e sem controlo a nível nacional.

9.4. Desativação do Plano

O Plano é desativado pelo Presidente da Câmara Municipal, mediante parecer do Coordenador do Plano. O Plano de Contingência é constituído por três fases distintas, no que concerne à sua operacionalização, contendo cada uma destas um conjunto de ações e medidas que devem ser aplicadas. Estas fases possuem uma interatividade cíclica de aplicação, devendo ser ativadas consoante os cenários que se afigurem.

10 – FASES DO PLANO

BASE	PROCEDIMENTOS A ADOPTAR	
MONITORIZAÇÃO	DE CARÁTER ORGANIZATIVO	
	Todos os trabalhadores devem conhecer as manifestações da doença, modo de transmissão e medidas de autoproteção.	
	Os responsáveis pela elaboração do Plano devem possuir uma lista, com os contactos de todos os trabalhadores, para eventual utilização em situação de emergência.	
O chefe de Divisão/responsável de serviço devem elaborar uma listagem das atividades críticas, quais os trabalhadores que as executam, quais os eventuais substitutos (total ou parcialmente), quais as necessidades de formação adicional para que os substitutos possam garantir a continuidade e a integridade das atividades.		
FASE	PROCEDIMENTOS A ADOTAR	
MONITORIZAÇÃO	DE CARÁTER PREVENTIVO (<i>relativamente ao contágio</i>)	
	Trabalhadores que não estão doentes, não têm familiares doentes e desconhecem que tenham estado em contacto com o vírus	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Podem deslocar-se às instalações da Casa da Cultura. ✓ Devem tomar precauções e adotar comportamentos recomendados em matéria de autoproteção.
	Trabalhadores da Casa da Cultura que por qualquer motivo tenham efetuado deslocações ao estrangeiro / zona afetada	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Comunicar à CM essas deslocações para efeitos de acompanhamento. ✓ Especial cuidado nos 7 dias seguintes ao seu regresso.
	Cadeia de Substituição	<ul style="list-style-type: none"> ✓ O chefe de Divisão/responsável de serviço devem indicar ao CP o nome do colaborador que o possa substituir na sua ausência. ✓ Este mecanismo de sustentação deve ser do conhecimento geral.

10.1. Fase de Monitorização

Nesta primeira fase não há registo de trabalhadores da Casa da Cultura com “casos”, devendo ser implementadas ações para que os trabalhadores tomem conhecimento do Plano de Contingência, pelo que a sua ativação pode ocorrer aquando da aprovação do Plano ou após um curto período da aprovação.

Segue-se um quadro de procedimentos a adotar na fase de monitorização de forma a gerir a situação de pandemia.

10.2. Fase de Alerta

Esta fase caracteriza-se pelo registo de casos na estrutura orgânica da Casa da Cultura devendo esta ser acionada de forma tão precoce quanto possível, logo após ao primeiro registo de contágio, de forma a gerir a possibilidade de afetação de outros trabalhadores e consequentemente assegurar a prestação dos serviços essenciais.

Tendo em conta que a gestão da situação depende da pertinência da identificação das atividades prioritárias e dos recursos humanos imprescindíveis para o seu desempenho, segue-se um quadro de procedimentos a adotar na fase de alerta.

FASE	PROCEDIMENTOS A ADOTAR		
ALERTA	DE CARÁTER ORGANIZATIVO		
	Os trabalhadores da Casa da Cultura poderão ficar temporariamente dispensados de se apresentarem no local de trabalho, por indicação do Coordenador do Plano, com o objetivo de diminuir o risco de contágio e consequente propagação.		
	Alguns trabalhadores da Câmara Municipal de Beja, de acordo com o seu perfil funcional, poderão vir a ser chamados para substituir os impedidos, de forma a que as atividades essenciais sejam asseguradas.		
	Poderá ser aconselhável, suspender as atividades que não sejam absolutamente necessárias. Esta medida pode ser tomada como medida de prevenção para diminuir os riscos de contágio ou face à necessidade de possuir elementos em quarentena.		
	Poderão ser adotados procedimentos de flexibilização de horário de trabalho (ex. turnos, horários desfasados, entre outros).		
	Com o objetivo de diminuir o risco de contágio, e sendo a prestação de serviço imprescindível pode o trabalhador da Câmara Municipal de Beja ser incentivado a desenvolver o seu trabalho em casa, com acesso ao e-mail ou em regime de teletrabalho.		
	DE CARÁTER PREVENTIVO (<i>relativamente ao contágio</i>)		
	COLABORADORES	MEDIDAS PREVENTIVAS	
	Trabalhadores da Casa da Cultura que não estão doentes, mas têm familiares doentes ou que estiveram em contacto com pessoas que adoeceram.	Não podem deslocar-se para as instalações onde desempenham a sua atividade por um período de 14 dias. Se a sua atividade for imprescindível poderá providenciar-se o recurso a infraestruturas tecnológicas de comunicação e informação.	
	Trabalhadores da Casa da Cultura doentes	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Não podem deslocar-se para as instalações onde desempenham a sua atividade. ✓ Devem adotar medidas de etiqueta respiratória e isolamento, cumprindo as orientações das entidades competentes (centros de saúde, SNS 24) de modo a limitar a propagação da doença. ✓ Só podem regressar após cura clínica ou alta médica. 	
Ações a tomar se existir um caso suspeito nas instalações da Casa da Cultura	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Informar o CP. ✓ Assegurar o isolamento físico do colaborador e/ou visitante. ✓ Promover o isolamento e limpeza das instalações. 		

10.3. Fase de Recuperação

Esta fase caracteriza-se pelo fim do aparecimento de novos casos e a recuperação dos trabalhadores doentes, com o regresso gradual às atividades profissionais.

FAS E	PROCEDIMENTOS A ADOTAR
RECUPERAÇÃO	DE CARÁTER ORGANIZATIVO
	Regresso ao local de trabalho em articulação com as orientações da DGS.
	Redimensionar o plano de limpeza às instalações.
	Reavaliar os procedimentos implementados nas fases anteriores, para introduzir melhorias nas eventuais ações que, mediante novo pico pandémico, devam ser novamente ativadas/implementadas.

11 – HIGIENE DAS INSTALAÇÕES

Durante as fases de monitorização, alerta e recuperação deve ser articulado o plano de limpeza específico com as trabalhadoras da Câmara Municipal de Beja ou da empresa que as substitua de forma a aumentar a periodicidade e o cuidado na lavagem dos espaços de utilização comum dentro das instalações, nomeadamente, espaços interiores comuns a vários utilizadores.

Neste sentido, devem ser consideradas as seguintes medidas de higienização das referidas instalações:

- Assim que se verifique um caso suspeito nas instalações, devem ser realizados procedimentos de limpeza e desinfeção, em especial, nas zonas onde se verifica um maior fluxo/concentração de pessoas e no local habitual de trabalho desse trabalhador.
- Manter as superfícies e os objetos de trabalho limpos:

- ❖ Deve ser distribuído a todos os colaboradores kit's de limpeza e desinfeção (prever a sua aquisição atempadamente).
- ❖ Cada trabalhador deve proceder à limpeza diária do telefone, secretária, bancada e ferramentas de trabalho com um desinfetante ou detergente doméstico comum, seguido de desinfetante. Para desinfeção de superfícies, a Organização Mundial de Saúde aconselha o uso de lixívia (solução de hipoclorito de sódio) numa concentração de pelo menos 5% de cloro livre, e álcool a 70º, para as superfícies metálicas ou outras, que não sejam compatíveis com a lixívia, de modo a evitar corrosão ou danificação. No entanto, existem no mercado vários produtos de limpeza e desinfeção de superfícies com ação virucida e que podem ser utilizados, nomeadamente, pastilhas de cloro para diluir na água no momento da utilização; soluções detergentes com desinfetante na composição (efeito 2 em 1), quer em apresentação de spray, líquida ou outra ou toalhetes humedecidos em desinfetante para a limpeza rápida de algumas superfícies de toque frequente.
- ❖ Deve proceder-se da mesma forma para as superfícies e objetos que entrem em contacto com as mãos, que sejam de utilização partilhada, por exemplo – puxadores das portas, torneiras, botões de descarga de autoclismo, botões das impressoras, corrimões, telefones, entre outros).
- ❖ As reuniões devem ser efetuadas em sala própria para o efeito mantendo as regras recomendadas pela DGS, nomeadamente etiqueta respiratória, distanciamento físico de 1,5 a 2,00 metros, arejamento do espaço quando possível. Após o término da reunião, o responsável pela mesma deverá proceder à limpeza e desinfeção da mesa de trabalho e respetivas cadeiras e providenciar o arejamento do espaço, efetuando o registo da desinfeção.
- Promover o arejamento dos espaços:
 - ❖ Deve proceder-se à renovação do ar interior dos locais de trabalho e espaços comuns, sempre que possível, em detrimento da utilização do sistema de ar condicionado.
 - ❖ Os aparelhos de ar de condicionado poderão eventualmente ser desligados.

Esta tarefa deverá ser assegurada pela funcionária do Município afeta à Casa da Cultura e, sempre que necessário esta equipa será reforçada com trabalhadores da empresa de prestação de serviços na área de higiene e limpeza.

12 - Técnicos responsáveis

Responsável pela Divisão da Cultura – Florbela Fernandes

Responsável Técnico do Plano de Contingência Casa da Cultura – Paulo Crujo

Responsável pelas salas de espetáculos e palco – Ramiro Morais e António Amaro

Responsável pela zona de camarins e artistas – Ramiro Morais e António Amaro

Responsável pela gestão logística de materiais e equipamentos de proteção – Ana Manguito e Telma Matias

13 – NOTAS FINAIS

O referido Plano será revisto sempre que a situação epidemiológica assim o exija.

Este Plano será enviado sempre aos agentes culturais, produtores de espetáculos antes da assinatura do contrato de prestação de serviços (o qual deverá conter uma cláusula referente ao adiamento ou cancelamento do espetáculo caso surja um caso suspeito de COVID-19).

14 – ANEXOS

Anexo 1 – Orientação nº 028/2020 de 28/05/2020, atualizada a 20/07/2020, COVID-19: FASE DE MITIGAÇÃO – RECUPERAÇÃO – Utilização de equipamentos culturais

<https://covid19.min-saude.pt/wp-content/uploads/2020/07/i026499.pdf>

Anexo 2 – Norma nº 004/2020 de 14/10/2020, COVID-19: Abordagem do Doente com Suspeita ou Infeção por SARS-CoV-2

https://covid19.min-saude.pt/wp-content/uploads/2020/12/Norma-004_2020.pdf

Anexo 3 – Fluxograma de Partilha da Informação

<https://covid19.min-saude.pt/wp-content/uploads/2020/03/Fluxograma-partilha-info-.pdf>

Anexo 4 – Recomendações gerais sobre COVID-19 e higienização das mãos

<https://covid19.min-saude.pt/wp-content/uploads/2020/03/triptico-COVID19-26-02-2020.pdf>

https://covid19.min-saude.pt/wp-content/uploads/2020/03/01-DGS_lavarmaos_adultos.pdf

Anexo 5 – Orientação nº14/2020 da DGS, Orientação 014-2020 - Infeção por SARS-CoV-2 (COVID-19) - Limpeza e desinfeção de superfícies em estabelecimentos de atendimento ao público ou similares

[https://www.ordemenfermeiros.pt/media/17785/orienta%C3%A7%C3%A3o-014-2020-infe%C3%A7%C3%A3o-por-sars-cov-2-covid-19-limpeza-e-](https://www.ordemenfermeiros.pt/media/17785/orienta%C3%A7%C3%A3o-014-2020-infe%C3%A7%C3%A3o-por-sars-cov-2-covid-19-limpeza-e-desinfe%C3%A7%C3%A3o-de-superf%C3%ADcies-em-estabelecimentos-de-atendimento-ao-p%C3%BAblico-ou-similares.pdf)

[desinfe%C3%A7%C3%A3o-de-superf%C3%ADcies-em-estabelecimentos-de-](https://www.ordemenfermeiros.pt/media/17785/orienta%C3%A7%C3%A3o-014-2020-infe%C3%A7%C3%A3o-por-sars-cov-2-covid-19-limpeza-e-desinfe%C3%A7%C3%A3o-de-superf%C3%ADcies-em-estabelecimentos-de-atendimento-ao-p%C3%BAblico-ou-similares.pdf)

[atendimento-ao-p%C3%BAblico-ou-similares.pdf](https://www.ordemenfermeiros.pt/media/17785/orienta%C3%A7%C3%A3o-014-2020-infe%C3%A7%C3%A3o-por-sars-cov-2-covid-19-limpeza-e-desinfe%C3%A7%C3%A3o-de-superf%C3%ADcies-em-estabelecimentos-de-atendimento-ao-p%C3%BAblico-ou-similares.pdf)

