



COMISSÃO NACIONAL DE ELEIÇÕES

PLANO DE CONTINGÊNCIA INTERNO da COMISSÃO NACIONAL DE ELEIÇÕES Doença por coronavírus (COVID-19)

PARTE I- ENQUADRAMENTO GERAL DO PLANO

1.º Âmbito

O presente Plano de Contingência, doravante Plano, pretende prevenir e gerir o eventual impacto do surto de doença provocado por COVID-19 na CNE, aplicando-se a todos os membros da CNE e trabalhadores dos seus Serviços de Apoio, bem como aos estagiários, alunos ou terceiras pessoas que, por força de relações estabelecidas com a Comissão, devam permanecer regularmente nas suas instalações.

2.º Objetivo

1. O Plano tem como objetivo identificar e assegurar as ações de intervenção específica, no âmbito da CNE, ao nível preventivo, ao nível de resposta perante eventuais casos de doença e quanto ao impacto que possa ter no funcionamento da CNE e nos serviços de apoio, em desenvolvimento do Plano de Contingência da Assembleia da República, que se encontra em anexo ao presente Plano e dele faz parte integrante (anexo 1).

2. Em particular, visa:

- a) Estabelecer as medidas de minimização do risco de contágio e de contaminação do local de trabalho;
- b) Definir as regras de atuação em eventuais ocorrências de suspeitas de uma infeção pelo vírus da COVID-19, quer por existência de sintomatologia, quer por qualquer ligação epidemiológica que justifique a suspeita de que se esteja perante um eventual agente transmissor da doença;
- c) Estabelecer os devidos canais de reporte e monitorização;
- d) Assegurar o funcionamento da CNE e dos seus serviços de apoio, prevendo mecanismos alternativos para fazer face a eventuais dificuldades.

PARTE II – PREVENÇÃO E RESPOSTA

3.º Prevenção e monitorização

Sem prejuízo das medidas adotadas pela AR, a prevenção e monitorização no âmbito da CNE inclui a adoção das seguintes ações, sendo as referidas nas alíneas j) e seguintes implementadas de acordo com os incidentes que vierem a ocorrer e as instruções das entidades competentes:

- a) acompanhamento das orientações transmitidas pela DGS;
- b) divulgação de medidas preventivas;



COMISSÃO NACIONAL DE ELEIÇÕES

- c) aquisição de material necessário à prevenção da transmissão;
- d) arrumação e desobstrução por cada trabalhador do seu local de trabalho por forma a proporcionar uma limpeza diária eficaz;
- e) arejamento frequente das instalações, de preferência evitando a utilização do sistema de ar condicionado;
- f) identificação dos serviços essenciais ao funcionamento da CNE;
- g) identificação dos equipamentos necessários para garantir a continuação do funcionamento da CNE e criação das condições necessárias para trabalho à distância;
- h) suspensão de deslocações ao exterior, em representação da CNE;
- i) determinação dos casos em que se justifique o trabalho à distância, com recurso a tecnologias de informação e comunicação;
- j) fornecimento aos trabalhadores dos equipamentos necessários para o trabalho à distância;
- k) suspensão de ações de esclarecimento ou outras em entidades externas, como escolas ou universidades;
- l) suspensão de reuniões presenciais com entidades externas ou com elevado número de pessoas;
- m) suspensão de ações de formação;
- n) obrigatoriedade de comunicação, à Coordenadora dos Serviços, de contactos próximos que estejam em situação de poder transmitir a COVID-19;
- o) obrigatoriedade de comunicação, à Coordenadora dos Serviços, de recomendação de quarentena
- p) eventual transferência das reuniões plenárias para espaços que permitam manter a distância de segurança recomendada entre os participantes;
- q) eventual suspensão das reuniões da CNE ou CPA.

4.º Resposta

1. Logo que seja identificado um membro ou trabalhador com eventual sintomatologia ou ligação epidemiológica e, ainda, de acordo com a atualização das orientações da DGS e da AR, devem ser ativados os mecanismos de resposta.

2. Entre outros, designadamente os articulados com os restantes órgãos independentes que funcionam no mesmo edifício, serão acionados os seguintes:

- a) seguir os procedimentos previstos no fluxograma que consta em anexo (anexo 2), em especial as medidas de isolamento e comunicação com o serviço Saúde 24, bem como o disposto na Parte IV do presente Plano;
- b) impedir a utilização do posto de trabalho por terceiros, até este ser desinfetado;

3. Na medida do estritamente necessário, podem ser adotadas medidas adicionais.

4. No caso de o membro ou trabalhador com sintomas se encontrar fora das instalações, deve avisar, logo que possível, a Coordenadora dos Serviços (cf. fluxograma – anexo 2).



COMISSÃO NACIONAL DE ELEIÇÕES

PARTE III – ASPETOS CLÍNICOS

5.º Definição de caso suspeito

A definição seguidamente apresentada é baseada na informação disponível, à data, no Centro Europeu de Prevenção e Controlo de Doenças Transmissíveis (ECDC) e foi definida pela DGS como aquela que deve ser adotada pelas instituições:

- a. Critérios clínicos - Infeção respiratória aguda (febre ou tosse ou dificuldade respiratória) requerendo ou não hospitalização;
- b. Critérios epidemiológicos - História de viagem para áreas com transmissão comunitária ativa nos 14 dias anteriores ao início dos sintomas
OU
contacto com caso confirmado ou provável de COVID-19, nos 14 dias anteriores ao início dos sintomas
OU
presença em instituição de saúde onde são tratados doentes com COVID-19.

6.º Transmissão da infeção

1. Considera-se, atualmente, que a COVID-19 pode transmitir-se:

- por gotículas respiratórias,
- por contacto direto com secreções infecciosas
- ou por aerossóis em procedimentos terapêuticos que os produzem.

2. A transmissão de pessoa para pessoa foi confirmada e julga-se que esta ocorre durante uma exposição próxima a pessoa com o vírus, através da disseminação de gotículas respiratórias produzidas quando uma pessoa infetada tosse, espirra ou fala, as quais podem ser inaladas ou pousar na boca, nariz ou olhos de pessoas que estão próximas.

3. O contacto das mãos com uma superfície ou objeto infetado e, em seguida, o contacto com as mucosas oral, nasal ou ocular (boca, nariz ou olhos) pode conduzir à transmissão da infeção.

7.º Medidas de proteção

1. São medidas de autoproteção:

- Lavar frequentemente as mãos com água e sabão;
- Se não tiver as mãos lavadas, evitar tocar nos olhos, no nariz e na boca;

2. São medidas de contenção:

- Sempre que espirrar ou tossir, tapar o nariz e a boca usando um lenço de papel;
- Utilizar lenços de papel uma única vez e colocá-los de imediato no lixo.

3. A decisão da obrigatoriedade de utilização de meios de proteção adicionais poderá ser determinada tendo em conta a evolução da crise e as recomendações das autoridades de saúde.



COMISSÃO NACIONAL DE ELEIÇÕES

PARTE IV – PROCEDIMENTOS ESPECÍFICOS

8.º Procedimento num caso suspeito

1. Qualquer membro ou trabalhador com sinais e sintomas de COVID-19 ou com ligação epidemiológica, ou que identifique alguém nas instalações da CNE com critérios compatíveis com a definição de caso suspeito, deve informar a Coordenadora dos Serviços para ser encaminhado para uma das áreas de isolamento da Assembleia da República (AR), as quais funcionam no Palácio e no Ed. da Av. D. Carlos, n.º 128, ou temporariamente para a sala de isolamento no Ed. Da Av. D. Carlos I, n.º 134.

2. A Coordenadora dos Serviços deve contactar, de imediato, o Gabinete Médico e de Enfermagem da AR, que deve prestar assistência e informação e reportar o caso de acordo com os procedimentos definidos no PC-AR.

3. O membro/trabalhador em causa deve, se a situação clínica o permitir, colocar a máscara. Quem o acompanhar deve também colocar, momentos antes de se iniciar esta assistência, uma máscara e luvas descartáveis, devendo ser, sempre que possível, assegurada a distância de segurança +/- de 1 metro.

4. O membro/trabalhador suspeito de COVID-19, já na área de “isolamento”, **contacta o SNS 24** (808 24 24 24) que, após avaliação, define os procedimentos adequados à situação clínica em causa:

- Caso Suspeito Não Validado - O SNS 24 define os procedimentos habituais e adequados à situação clínica do doente, que informa o Gabinete Médico e de Enfermagem da AR e a Coordenadora dos Serviços da CNE;
- Caso Suspeito Validado - A DGS ativa o INEM, o Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge (INSA) e a Autoridade de Saúde Regional, iniciando-se a investigação epidemiológica e a gestão de contactos.
 - O doente deverá permanecer na área de “isolamento” até à chegada da equipa do INEM, ativada pela DGS, que assegurará 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”, exceto do pessoal do Gabinete Médico e de Enfermagem da AR devidamente equipado.
 - A área de isolamento ficará interdita até à validação da descontaminação pela Autoridade de Saúde Local. A AR assegurará a limpeza e desinfeção da área de isolamento, bem como do local de trabalho do doente e determinará o armazenamento dos resíduos do doente, que devem ser segregados e enviados para operador licenciado para gestão de resíduos hospitalares com risco biológico.

9.º Procedimento de vigilância de contactos próximos

1. Considera-se “contacto próximo” alguém que não apresenta sintomas no momento, mas que teve ou pode ter tido contacto com um caso confirmado de COVID-19.



COMISSÃO NACIONAL DE ELEIÇÕES

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

- “Alto risco de exposição”, definido como alguém do mesmo local de trabalho do doente ou que esteve com este em espaço fechado ou ainda que partilhou com ele objetos ou equipamentos que possam estar contaminados;
- “Baixo risco de exposição” (casual), é definido como alguém que teve contacto esporádico (momentâneo) com o doente (ex. em movimento/circulação durante o qual houve exposição a gotículas/secreções respiratórias através de conversa cara-a-cara superior a 15 minutos, tosse ou espirro) ou que prestou assistência a caso confirmado, desde que tenha seguido as medidas de prevenção (v.g. utilização adequada da máscara e luvas; higiene das mãos).

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

4. A vigilância de contactos próximos com “Alto risco de exposição” implica a monitorização ativa pela Autoridade de Saúde Local durante 14 dias desde a última exposição, o autocontrolo diário dos sintomas (febre – medição duas vezes por dia e registo do valor e hora -, tosse ou dificuldade de respirar) e a limitação de deslocações e do contacto social.

5. Durante 14 dias não deve deslocar-se às instalações da CNE ou a locais em que possa ocorrer contacto próximo com terceiros, ainda que esteja assintomático.

6. Nas situações de “Baixo risco de exposição” deverá ser efetuada a auto-monitorização diária dos sintomas, com acompanhamento da situação pelo Gabinete Médico e de Enfermagem da AR, encerrando-se a ocorrência se nenhum sintoma surgir nos 14 dias decorrentes da última exposição.

Lisboa, 9 de março de 2020