

ORIENTAÇÃO

NÚMERO: 006/2020

DATA: 26/02/2020

ATUALIZADA: 29/11/2021

ASSUNTO: COVID-19;
Procedimentos de prevenção, controlo e vigilância em empresas

PALAVRAS-CHAVE: COVID-19; SARS-CoV-2; Empresa; Serviços de Saúde e Segurança do Trabalho; Plano de Contingência

PARA: Empresas

CONTACTOS: dspdps@dgs.min-saude.pt; saudetrabalho@dgs.min-saude.pt

SUMÁRIO DA ATUALIZAÇÃO: Com produção de efeitos a 10 de novembro de 2021:

- Definição de “trabalhador com sintomas” como caso suspeito;
- Recomendação da manutenção da área de isolamento e circuitos ou de definição de procedimento alternativo no âmbito do Plano de Contingência para a COVID-19;
- Alteração do procedimento para deteção ativa e precoce de casos de infeção por SARS-CoV-2, nomeadamente na identificação de potenciais contactos e rastreios.
- Alteração dos anexos III e IV.

A COVID-19 (1), doença causada pelo Coronavírus da Síndrome Respiratória Aguda Grave 2 (de forma abreviada «SARS-CoV-2» (2)), desencadeou profundas e rápidas mudanças laborais, para além de impor exigentes e complexos desafios ao nível da saúde e segurança dos trabalhadores.

A pandemia da COVID-19 realçou a importância dos Serviços de Saúde e Segurança do Trabalho¹ - SST (também denominados por Serviços de Saúde Ocupacional), organizados pelo empregador ao abrigo do “Regime jurídico da promoção da segurança e saúde no trabalho” - RJPSST², e destacou que uma adequada prevenção (3,4) e controlo da infeção por SARS-CoV-2 nos locais de trabalho pode “salvar vidas” (5) (dos trabalhadores e, conseqüentemente, de familiares e da comunidade que integram).

Para limitar o impacto negativo que a COVID-19 ocasionou a nível económico e social e assegurar um desenvolvimento sustentável, é fundamental alicerçar a responsabilidade social das empresas à proteção e promoção da saúde e bem-estar dos trabalhadores³.

¹ Os termos “Saúde e Segurança do Trabalho” e “Segurança e Saúde do Trabalho” têm o mesmo significado.

² Lei n.º 102/2009, de 10 de setembro, na sua atual redação.

³ O documento “SAÚDE OCUPACIONAL: as vantagens para as empresas – Trabalhadores mais saudáveis, empresas com mais sucesso” disponível em <https://www.dgs.pt/ficheiros-de-upload-2013/pnsoc-2020-brochura-pdf.aspx>, apresenta algumas informações úteis.

No âmbito ocupacional o SARS-CoV-2 integra a lista de agentes biológicos reconhecidamente infecciosos para os seres humanos e está classificado como agente biológico do grupo 3 (Decreto-Lei n.º 102-A/2020, de 9 de dezembro, que altera o Decreto-Lei n.º 84/97, de 16 de abril). Assim, visando alcançar ambientes de trabalho seguros e saudáveis (6), importa garantir uma prevenção adequada tendo em conta os princípios gerais de prevenção (artigo 15.º do RJPSST).

A transmissão da infeção por SARS-CoV-2 de “pessoa a pessoa” (no contexto de trabalho e fora deste), o absentismo ocasionado pela COVID-19 (7,8) (sobretudo tendo em conta que esta infeção pode ser transmitida por pessoa assintomática e causar doença grave e letal), assim como a incerteza quanto ao impacte das novas variantes do SARS-CoV-2 na comunidade e na força de trabalho, são alguns aspetos que justificam, e têm exigido, uma estreita articulação entre a Saúde Ocupacional e a Saúde Pública, nomeadamente entre médicos do trabalho e autoridades de saúde⁴, dadas as suas funções e competências, estabelecidas, respetivamente, no RJPSST e no Decreto-Lei n.º 82/2009, de 2 abril, alterado e republicado pelo Decreto-Lei n.º 135/2013, de 4 de outubro.

Atendendo à atual fase da pandemia da COVID-19 e à elevada cobertura vacinal em território nacional, importa ajustar as linhas de intervenção em matéria de SST, com base na evolução epidemiológica e no avanço do conhecimento científico.

Considerando que os Planos de Contingência específicos para a COVID-19 das empresas têm sido um importante pilar da estratégia preventiva da transmissão de SARS-CoV-2/COVID-19, é essencial que sejam atualizados de acordo com as normas, orientações e informações disponibilizadas pela Direção-Geral da Saúde e outras entidades oficiais.

Assim, nos termos da alínea a) do n.º 2 do artigo 2.º do Decreto Regulamentar n.º 14/2012, de 26 de janeiro, a Direção-Geral da Saúde (DGS) atualiza a seguinte Orientação:

ÂMBITO

A presente Orientação descreve as principais etapas que as empresas⁵ devem considerar para estabelecer e atualizar o Plano de Contingência para a COVID-19, designadamente os procedimentos (4) a adotar perante um caso suspeito (trabalhador com sintomas) e um caso confirmado de COVID-19, assim como para a deteção ativa e precoce de casos de infeção por SARS-CoV-2 nas empresas.

⁴ A autoridade de saúde, integrada nas Equipas de Saúde Pública, intervém em situações de grave risco para a Saúde Pública, através da vigilância da saúde dos cidadãos e do nível sanitário dos serviços e estabelecimentos e da determinação das medidas necessárias à prevenção da doença, à proteção da saúde e ao controlo das situações suscetíveis de causarem ou acentuarem prejuízos graves à saúde dos cidadãos ou dos aglomerados populacionais, incluindo a interrupção ou suspensão de atividades ou serviços e o encerramento de estabelecimentos (Decreto-Lei n.º 82/2009, de 2 abril, alterado e republicado pelo Decreto-Lei n.º 135/2013, de 4 de outubro).

⁵ Para efeitos do presente documento “empresas” e “organizações” são sinónimos e integram todos os ramos de atividade nos setores público, privado ou cooperativo e social.

As situações não previstas nesta Orientação devem ser avaliadas caso a caso. As Normas e as Orientações da DGS, citadas na presente Orientação, devem ser sempre consideradas pelas empresas.

PLANO DE CONTINGÊNCIA

1. As empresas devem ter um Plano de Contingência **específico** para responder à COVID-19, devendo este ser atualizado (9) de acordo com a fase epidémica da doença, o conhecimento técnico e científico, as medidas decretadas pelo Governo e o estado de atividade e funcionamento da empresa.
2. A **elaboração e atualização** do Plano de Contingência para a COVID-19 devem ter como ponto de partida a identificação e avaliação dos impactes da COVID-19 na empresa e determinar as responsabilidades e processos de comunicação (10). Este Plano deve estabelecer as necessárias medidas de prevenção e controlo da COVID-19, visando que as atividades e o negócio/serviço da empresa sejam afetados o mínimo possível e, simultaneamente, seja salvaguardada a saúde e segurança dos trabalhadores e utilizadores.
3. O Plano de Contingência para a COVID-19, deve ainda identificar os **procedimentos de resposta e atuação** perante um trabalhador com sintomas/caso suspeito, perante um caso confirmado de COVID-19 e para a deteção ativa e precoce de casos de infeção por SARS-CoV-2.
4. Os Serviços de SST das empresas devem **assumir um papel relevante** na elaboração e aplicação do Plano de Contingência para a COVID-19, visando, em particular:
 - a. Prevenir e controlar a transmissão da infeção por SARS-CoV-2 nos locais de trabalho;
 - b. Prevenir e controlar outros riscos profissionais que, direta ou indiretamente, estão associados à COVID-19 ou são agravados por esta;
 - c. Minimizar o impacte da infeção por SARS-CoV-2 nos trabalhadores mais vulneráveis;
 - d. Proceder à monitorização da evolução epidemiológica da COVID-19 na população trabalhadora da empresa.

IDENTIFICAÇÃO E AVALIAÇÃO DOS IMPACTES DA COVID-19 NA EMPRESA

5. O empregador deve identificar e avaliar os impactes, consequências ou efeitos (presentes e futuros) da COVID-19 na empresa, nomeadamente nas funções essenciais (9).

6. A empresa deve estar preparada para a possibilidade de parte (ou a totalidade) dos seus trabalhadores estar **ausente ao trabalho por motivos relacionados com a COVID-19**. Neste contexto, é importante (re)avaliar:
 - a. As atividades desenvolvidas pela empresa com continuidade imprescindível (que não podem parar ou ser suspensas) e as que se podem realizar de forma gradual/faseada ou que é necessário reduzir ou encerrar/fechar/desativar;
 - b. Os recursos essenciais (matérias-primas, fornecedores, prestadores de serviços e logística) para manter em funcionamento a empresa e para satisfazer as necessidades básicas dos clientes;
 - c. Os trabalhadores necessários a assegurar, sobretudo para as atividades imprescindíveis ao funcionamento e ao negócio/serviço da empresa, incluindo a necessidade de novas contratações e prestação de serviços;
 - d. As atividades da empresa que podem recorrer a formas alternativas de trabalho ou de realização de tarefas, designadamente pelo recurso ao teletrabalho e a infraestruturas tecnológicas de informação e comunicação.
7. Nas situações de **suspensão ou encerramento** (total ou parcial) das atividades da empresa, a sua **retoma** deve estar sujeita a rigoroso planeamento (10,11) e exige uma prévia avaliação das necessidades de reorganização e adaptação dos locais de trabalho antes dos trabalhadores regressarem. A retoma deve ser realizada de forma progressiva (por etapas) e os trabalhadores devem ser informados sobre as alterações e novos procedimentos e/ou formas de trabalho.

RESPONSABILIDADES E COMUNICAÇÃO

8. O Plano de Contingência deve estabelecer um **coordenador ou responsável** principal e, se necessário, responsável(eis) pela implementação e monitorização de procedimentos específicos (ex. relativos à lavagem e desinfeção de superfícies), salvaguardando a efetiva implementação dos mesmos na empresa.
9. O Plano de Contingência para a COVID-19 deve definir uma **hierarquia de responsabilidades** que garanta que:
 - a. Todos os trabalhadores reportam à sua chefia direta (ou coordenador/responsável) a existência de sintomatologia compatível com COVID-19;
 - b. Sempre que seja identificado um trabalhador com sintomas compatíveis com COVID-19, a chefia direta (ou coordenador/responsável) do trabalhador informa, de imediato, o empregador (ou alguém por este designado);

- c. Nas situações em que o trabalhador com sintomas compatíveis com COVID-19 necessita de acompanhamento (ex. dificuldade de locomoção) ou de socorro, estejam definidos o(s) trabalhador(es) que o acompanha(m)/presta(m) assistência.

10. O Plano de Contingência deve definir os **procedimentos de comunicação** entre:

- a. O caso suspeito (trabalhador com sintomas), ou o trabalhador que identifique um trabalhador na empresa com sintomas compatíveis com a COVID-19, a chefia direta (ou coordenador/responsável) e o empregador (ou alguém por este designado);
- b. O empregador e os restantes trabalhadores, numa situação de caso suspeito ou de caso confirmado de COVID-19;
- c. O empregador e os Serviços de SST, relativamente às medidas de prevenção e controlo da COVID-19 e às situações de caso suspeito ou de caso confirmado de COVID-19;
- d. O(s) processo(s) de **comunicação** deve(m) ser o mais célere e expedito(s) possível(eis).

PLANEAMENTO DA RESPOSTA PREVENTIVA À COVID-19

11. O planeamento da estratégia de prevenção da empresa deve acompanhar a evolução da situação epidemiológica da COVID-19, ter em conta o estado de saúde/doença da população trabalhadora e respetiva cobertura vacinal, a especificidade do setor de atividade e a (re)organização das atividades para funcionamento da empresa.

12. O empregador, através dos Serviços de SST, deve identificar:

- a. As áreas, atividades e tarefas de trabalho que, pela sua utilização, funcionamento ou outra situação, sejam **críticas para a transmissão da infeção** por SARS-CoV-2.
- b. Os **trabalhadores**, nos termos da Norma 004/2020 da DGS, imunodeprimidos e os portadores de doença crónica, assim como outros trabalhadores vulneráveis⁶ no contexto da COVID-19 (12), nos termos da OT 035/2020 da DGS.

13. Consideram-se como **principais medidas de prevenção e controlo da transmissão** da infeção por SARS-CoV-2 as seguintes (13,14):

⁶ Trabalhadores que constituam grupos específicos ou de maior vulnerabilidade, nos termos da Norma 004/2020 da DGS, e pessoas em situação de maior vulnerabilidade social e económica, nos termos da Orientação 035/2020 da DGS.

- a. (Re)organização do trabalho (incluindo o recurso ao teletrabalho) e adaptação dos locais de trabalho;
 - b. Lavagem e desinfeção de superfícies;
 - c. Distanciamento de segurança;
 - d. Ventilação⁷ dos espaços (9,15);
 - e. Lavagem e desinfeção das mãos;
 - f. Etiqueta respiratória;
 - g. Auto monitorização de sintomas compatíveis com COVID-19;
 - h. Utilização de equipamentos de proteção individual;
 - i. (In)formação e comunicação de risco.
14. As medidas preventivas anteriores são **complementares**, ou seja, a efetividade da prevenção da transmissão da infeção depende de uma implementação conjunta (13). As referidas medidas devem considerar e acautelar a interação deste risco biológico com **outros riscos** profissionais existentes (ex. de natureza psicossocial ou biomecânica), de forma a evitar situações prejudiciais à saúde e segurança dos trabalhadores ou à origem de **novos riscos**.
15. Cabe ao empregador, designadamente através dos respetivos Serviços de SST, determinar e implementar as **medidas específicas**⁸ de prevenção mais adequadas à atividade económica da empresa, às características e dimensão dos postos de trabalho, à(s) atividade(s) e tarefa(s) dos trabalhadores, ao contexto próprio de cada trabalho, bem como, em determinadas situações, às necessidades e características específicas e individuais de cada trabalhador.
16. A vacinação contra a COVID-19 é uma forma de prevenção do surgimento de doença grave e suas consequências. Os empregadores deverão **facilitar o acesso dos trabalhadores aos pontos de vacinação para a COVID-19**, mesmo durante o período de trabalho, de acordo com os grupos prioritários estabelecidos no Plano de Vacinação contra a COVID-19, nos termos da Norma 002/2021 da DGS.
17. No contexto preventivo, importa ainda salientar que:
- a. A **(re)organização do trabalho** (ex. recurso ao teletrabalho, desfasamento de horários, constituição de grupos/equipas “em espelho”, entre outras medidas) visa assegurar que, numa situação de existência de cadeia(s) de transmissão de

⁷ Para assegurar valores apropriados de caudal de ar novo, os edifícios das empresas devem privilegiar soluções de ventilação por meios naturais, meios mecânicos ou uma combinação de ambos. Dada a COVID-19, o empregador deve assegurar que os meios mecânicos são sujeitos a rigoroso programa de manutenção técnica por empresas especializadas/certificadas, que garantam o adequado funcionamento e a regular limpeza e desinfeção destes meios. Não obstante o exposto, o conforto térmico nos locais de trabalho deve estar sempre salvaguardado.

⁸ Exemplos de medidas específicas encontram-se publicadas no documento da DGS “Saúde e Trabalho: Medidas de prevenção da COVID-19 nas empresas” <https://www.dgs.pt/documentos-e-publicacoes/saude-e-trabalho-medidas-de-prevencao-da-covid-19-pdf.aspx>

- infecção na empresa, a dimensão e o número dessas cadeias, assim como número de pessoas infetadas, é reduzido;
- b. A **adaptação dos espaços/locais de trabalho e/ou alterações de layout** (ex. instalação de barreiras físicas) poderão ser essenciais para garantir distâncias de segurança e evitar situações de transmissão de infeção;
 - c. A **constituição dos grupos/equipas** deve estar listada de modo a agilizar eventuais processos de investigação epidemiológica e identificação de contactos (trabalhadores), na eventualidade de surgirem casos confirmados de COVID-19 na empresa;
 - d. A **utilização de áreas comuns** da empresa deve ser limitada ao essencial, devendo o empregador estabelecer medidas para prevenir a transmissão de SARS-CoV-2 nestes locais, nomeadamente que evitem aglomerações de trabalhadores e assegurem o cumprimento do distanciamento de segurança;
 - e. As **viagens de trabalho** devem ser avaliadas caso a caso face à fase pandémica, devendo ser privilegiado o recurso a reuniões não presenciais, por videoconferência. Sempre que as viagens se realizem é essencial ter informações precisas sobre a situação da COVID-19 no destino, bem como conhecimento das medidas de controlo e segurança em vigor no país de destino.
18. As medidas preventivas que a empresa adote devem estar suportadas num processo de **avaliação e gestão de risco** (10,14), seguindo as recomendações da DGS e a legislação vigente.
19. A avaliação do risco de infeção por SARS-CoV-2, no contexto ocupacional, deverá ter em consideração (5):
- a. A **probabilidade de exposição** a SARS-CoV-2, tendo em conta as características da doença infecciosa (designadamente as vias de transmissão⁹) e a possibilidade de contacto com pessoas infetadas ou de exposição a ambientes pouco ventilados, ou com aglomerado de pessoas, ou a materiais contaminados (ex. amostras laboratoriais, resíduos), entre outros, no exercício da atividade de trabalho.
 - b. A **gravidade dos danos** para a saúde, tendo em conta os fatores individuais (incluindo a idade, comorbilidades, estado vacinal, entre outros), bem como as medidas disponíveis para controlar a transmissão da doença.

⁹ Com base na evidência científica atual, a transmissão do SARS-CoV-2 pode ocorrer por via: a) Direta, ou seja disseminação de gotículas respiratórias produzidas quando uma pessoa infetada tosse, espirra ou fala, que são inaladas ou se depositam na boca, nariz ou olhos de pessoa(s) que está(ão) próxima(s); Indireta, através de contacto das mãos com uma superfície ou objeto contaminado com SARS-CoV-2 e, em seguida, com a boca, nariz ou olhos.

20. Para os **trabalhadores em regime exclusivo de teletrabalho**, a avaliação do risco de infeção a SARS-Cov-2 no contexto ocupacional não é aplicável. Não obstante, a avaliação de risco visando prevenir outros riscos profissionais deve ser realizada.
21. Após uma fase de **suspensão ou encerramento** (total ou parcial) das atividades da empresa, deve proceder-se às necessárias (re)avaliações de risco, designadamente antes da **retoma das atividades** (11). É recomendável a verificação das redes e sistemas de apoio (ex. água, gás, eletricidade, ventilação) e da sua manutenção.
22. Sempre que aplicável, a avaliação de risco deve ter em conta, para além dos trabalhadores, os **fornecedores, clientes e visitantes**.
23. O processo de avaliação de risco deve ser apoiado por procedimentos de **monitorização** (11), e os registos devem ser mantidos, de modo a que as medidas preventivas adotadas possam ser periodicamente avaliadas e revistas.
24. O Plano de Contingência deve assegurar o estabelecimento da área de isolamento¹⁰ e circuitos (ou procedimento alternativo), regras e instruções de utilização (espaços/locais e equipamentos de trabalho), assim como, a identificação de contactos úteis (Anexo I). Para uma efetiva implementação do Plano é fundamental que a empresa adquira e disponibilize equipamentos e produtos específicos e assegure uma adequada informação e formação dos trabalhadores neste âmbito (Anexo I).
25. Os **trabalhadores e seus representantes** deverão ser consultados quanto à avaliação de risco e às medidas de prevenção e controlo da SARS-CoV-2 / COVID-19, devendo cooperar com a implementação de novas medidas de segurança e saúde.

PROCEDIMENTO PERANTE UM TRABALHADOR COM SINTOMAS/CASO SUSPEITO

26. É considerado trabalhador com sintomas ou caso suspeito de COVID-19 qualquer pessoa que apresente, pelo menos, um dos seguintes **sintomas compatíveis com a COVID-19**, estabelecidos na Norma 004/2020 da DGS, independentemente do seu estado vacinal:
 - a. Tosse de novo, ou agravamento do padrão habitual;
 - b. Febre (temperatura $\geq 38.0^{\circ}\text{C}$) sem outra causa atribuível;
 - c. Dispneia / dificuldade respiratória, sem outra causa atribuível.

¹⁰ Tendo em conta a incerteza sobre a dinâmica de circulação do vírus, sobretudo na época sazonal outono-inverno, a existência de novas variantes de SARS-CoV-2 e a incerteza do grau de imunização ao longo do tempo que a vacina contra a COVID-19 confere à população, recomenda-se que a(s) área(s) de isolamento continuem a ser equacionada(s) no Plano de Contingência.

- d. Anosmia¹¹, ageusia¹² ou disgeusia¹³ de início súbito.
27. O trabalhador com sintomas, ou aquele que identifique um trabalhador na empresa com sintomas compatíveis com a COVID-19, informa a sua chefia direta (preferencialmente por via telefónica) da situação.
28. A chefia direta deve contactar, de imediato, o empregador (ou o coordenador do Plano de Contingência) pelas vias previamente estabelecidas e é **acionada a Fase 1 “Trabalhador com Sintomas” do Plano de Contingência para a COVID-19 da empresa (Anexo II)**.
29. Recomenda-se que o caso suspeito se dirija para a área de isolamento através dos circuitos definidos no Plano de Contingência para a COVID-19. Sempre que, por motivos de saúde, esta deslocação não seja possível, o trabalhador deve permanecer no local.
30. Deve-se restringir, ao mínimo indispensável, o contacto do trabalhador com sintomas/caso suspeito com outro(s) trabalhador(es).
31. Caso o trabalhador com sintomas necessite de auxílio (ex. dificuldade de locomoção do trabalhador), o empregador (ou chefia direta) assegura que seja prestada a assistência.
32. Sempre que possível, o caso suspeito deve manter a distância de segurança (16) mínima de 2 metros de outras pessoas.
33. A(s) pessoa(s) que acompanha(m)/presta(m) assistência ao caso suspeito deve(m), antes de iniciar a assistência, colocar uma máscara cirúrgica e calçar luvas descartáveis, de forma adequada, para além do cumprimento das precauções básicas de controlo de infeção quanto à lavagem e desinfeção das mãos.
34. O trabalhador com sintomas deve usar de forma adequada uma máscara cirúrgica, se a sua condição clínica o permitir. A máscara deverá ser colocada pelo próprio trabalhador. Deve ser verificado se a máscara se encontra bem ajustada. Sempre que a máscara estiver húmida, ou degradada, o trabalhador deve substituí-la por outra.
35. O caso suspeito, já na área de isolamento, contacta o Centro de Contacto SNS24 (808242424) ou, de forma complementar, outras linhas telefónicas criadas para o efeito (pelas Administrações Regionais de Saúde, em articulação com os Agrupamentos de Centros de Saúde, em Unidades de Saúde Familiar ou Unidades de Cuidados de Saúde Personalizados) e divulgadas a nível regional e local, nos termos da Norma 004/2020 da DGS.
36. Após avaliação, o SNS 24 informa o trabalhador:

¹¹ Perda completa do olfato.

¹² Perda completa de paladar.

¹³ Distorção persistente do paladar.

- a. **Se não se tratar de caso suspeito de COVID-19:** o SNS 24 define os procedimentos adequados à situação clínica do trabalhador. O trabalhador informa a chefia/empregador sobre a não suspeição de COVID-19 e é cessada a ativação da Fase 1 do Plano de Contingência.
 - b. **Caso se trate de caso suspeito de COVID-19:** o SNS 24 presta informações quanto ao encaminhamento que o trabalhador deve seguir. O trabalhador informa a chefia/empregador de que foi validado enquanto caso suspeito. Ao regressar do trabalho para o domicílio não deve utilizar transportes públicos.
37. Quando se confirma a suspeição de COVID-19 pelo SNS 24 **é acionada a Fase 2 “Caso Suspeito” do Plano de Contingência para a COVID-19 da empresa (Anexo II).**
38. O caso suspeito validado pelo SNS 24 é submetido a **teste laboratorial** para SARS-CoV-2 nos termos da Norma 019/2020 da DGS.
39. Na existência de **caso suspeito validado pelo SNS 24**, o empregador:
- a. Interditada e restringe o acesso de outros trabalhadores à área de isolamento (exceto aos trabalhadores designados para prestar assistência) até ser devidamente limpa e desinfetada;
 - b. Comunica aos trabalhadores a ativação da Fase 2 “Caso Suspeito” do Plano de Contingência para a COVID-19;
 - c. Informa os Serviços de SST/SO sobre o caso suspeito;
 - d. Confirma a efetiva implementação das medidas de prevenção definidas no Plano de Contingência, de acordo com a presente Orientação.
40. O surgimento de outro trabalhador com sintomas (caso suspeito) na empresa e na mesma altura não carece que o empregador proceda a nova comunicação aos trabalhadores sobre a ativação da Fase 2 do Plano de Contingência, se esta Fase, à data, já estiver ativada.

PROCEDIMENTO PERANTE UM CASO CONFIRMADO

41. O trabalhador com resultado de **teste laboratorial positivo para SARS-CoV-2 (caso confirmado)**¹⁴, nos termos das Normas 019/2020 e 020/2020, ambas da DGS, é seguido, nos termos da Norma 004/2020 da DGS, ficando em isolamento, sendo determinado pela Autoridade de Saúde territorialmente competente o confinamento obrigatório, de acordo com a legislação vigente. Durante o seguimento até ao fim do isolamento, o acompanhamento clínico é assegurado por enfermeiro ou médico, da

¹⁴ Nas situações em que o resultado de teste laboratorial para SARS-CoV-2 é negativo, o trabalhador deve seguir as recomendações prestadas pela equipa de saúde da USF/UCSP e se esteve exposto a Caso Confirmado, aplica-se o procedimento de vigilância de contactos estabelecido nas Normas 004/2020 e 015/2020 da DGS.

equipa de saúde da USF / UCSP do local do confinamento. O término do isolamento do caso confirmado (trabalhador) e o regresso ao trabalho só se concretizam após o cumprimento cumulativo dos critérios estabelecidos na Norma 004/2020 da DGS.

42. É **acionada a Fase 3 “Caso Confirmado” do Plano de Contingência para a COVID-19 da empresa (Anexo II)** se o caso confirmado (trabalhador) tenha estado, no período de transmissibilidade, na empresa ou em contacto com trabalhador(es) da empresa.
43. O conhecimento de **caso confirmado**, de acordo com o ponto anterior, obriga ao empregador:
- Realizar/reforçar a limpeza e desinfeção das instalações em geral da empresa, principalmente nas superfícies frequentemente manuseadas e mais utilizadas pelo caso confirmado. Deve ser dada especial atenção à limpeza e desinfeção do posto de trabalho do caso confirmado (9) e aos espaços comuns, nomeadamente instalações sanitárias, balneários e vestiários utilizados por este.
 - Informar, sobre o caso confirmado, o médico do trabalho responsável pela vigilância da saúde do trabalhador.
 - Realizar uma nova avaliação de risco pelos Serviços de SST, visando reavaliar as medidas preventivas estabelecidas para a empresa no âmbito da COVID-19. Nesta (re)avaliação devem ser consideradas as medidas preconizadas pela Autoridade de Saúde Local, caso existam.
 - Comunicar aos trabalhadores a ativação da Fase 3 “Caso Confirmado” do Plano de Contingência para a COVID-19.
 - Garantir que os Serviços de SST, em articulação com a Autoridade de Saúde territorialmente competente, identificam os contactos do caso confirmado de COVID-19, nos termos da Norma 015/2020 da DGS.
44. O surgimento de um novo caso confirmado na empresa e na mesma altura não carece que o empregador proceda a nova comunicação aos trabalhadores sobre a ativação da Fase 3 do Plano de Contingência, se esta Fase, à data, já estiver ativada.
45. Sempre que os sintomas compatíveis com COVID-19 se manifestem quando o trabalhador não esteja nas instalações da empresa, este deve contactar o SNS 24 e, na situação de caso confirmado, a Autoridade de Saúde territorialmente competente procede à investigação epidemiológica nos termos da Norma 015/2020 da DGS. Não obstante, o Serviço de Saúde do Trabalho deverá colaborar com essa Autoridade de Saúde em tudo o que esta considerar necessário para efeitos da referida investigação, nomeadamente na identificação de contactos, se o trabalhador em causa tiver estado nas instalações da empresa ou em contacto com trabalhador(es) da empresa.

PROCEDIMENTO PARA DETEÇÃO ATIVA E PRECOCE DE CASOS DE INFEÇÃO POR SARS-COV-2 NAS EMPRESAS

46. Os Serviços de Saúde do Trabalho deverão proceder à **deteção ativa e precoce de casos de infeção por SARS-CoV-2** nas empresas, mediante três principais ações:
- Identificação de potenciais contactos;
 - Rastreios;
 - Vigilância da saúde dirigida/específica.

Identificação de potenciais contactos

47. No contexto ocupacional considera-se **“contacto”** o trabalhador que esteve exposto, no local de trabalho a um caso confirmado de infeção por SARS-CoV-2 / COVID-19, dentro do período de transmissibilidade/infecciosidade¹⁵ (1,17), ou a material biológico infetado com SARS-CoV-2, de acordo com a Norma 015/2020 da DGS.
48. Não se considera contacto o trabalhador que se encontre em teletrabalho ou tenha estado ausente ao trabalho (ex. por motivo de férias) no período de transmissibilidade/infecciosidade em causa, **desde que** este não tenha contactado presencialmente com outros trabalhadores e/ou não tenha utilizado as instalações da empresa.
49. Após o conhecimento de **caso confirmado de infeção por SARS-CoV-2 / COVID-19** de trabalhador ou de outra pessoa que tenha utilizado as instalações da empresa e/ou que tenha estado em contacto com trabalhadores (contexto ocupacional), o médico do trabalho deve identificar, de forma célere, os trabalhadores que possam ser considerados contactos do caso confirmado, visando interromper eventuais cadeias de transmissão.
- 50.** A Autoridade de Saúde da área geográfica do estabelecimento **é responsável pelo rastreio dos contactos** associados ao caso confirmado no estabelecimento, nos termos da Norma 015/2020 da DGS. Sempre que necessário, esta Autoridade de Saúde articula-se com o empregador e com os Serviços de SST, que devem prontamente colaborar no âmbito do processo de investigação epidemiológica.
51. A Autoridade de Saúde da área geográfica de ocorrência do caso confirmado de infeção por SARS-CoV2 determina a vigilância e as medidas necessárias (17) nos termos da Norma 015/2020 da DGS, nomeadamente:
- Ao **contacto classificado de “alto risco”** é determinado o isolamento profilático, ficando o trabalhador em confinamento obrigatório, no domicílio ou noutra local

¹⁵ O período de transmissibilidade/infecciosidade, em casos sintomáticos e assintomáticos, encontra-se determinado na Norma 015/2020 da DGS.

definido pela Autoridade de Saúde. Para o efeito é emitida uma Declaração de Isolamento Profilático (DIP), de acordo com o modelo dos Despachos n.º 2836-A/2020 e/ou n.º 3103-A/2020, e nos termos do art.º 3.º do Decreto n.º 3-C/2021 de 22 de janeiro, ou legislação análoga em vigor, que o trabalhador deve remeter à respetiva empresa. Só pode iniciar o trabalho no dia seguinte à data de fim do Certificado de Incapacidade Temporária para o Trabalho (CIT) ou no final do período de tempo do confinamento obrigatório / isolamento profilático.

- b. O **contacto classificado de “baixo risco”** está sujeito a vigilância passiva durante 10 dias desde a data da última exposição, podendo manter a sua atividade laboral. O médico do trabalho acompanha a evolução do estado de saúde do mesmo e institui as necessárias recomendações preventivas, nomeadamente:
- i. Utilização de máscara cirúrgica, em espaços interiores e exteriores, nos termos da Orientação 011/2021 da DGS;
 - ii. Realização rigorosa da higiene das mãos e da etiqueta respiratória;
 - iii. Limitação das interações com outros trabalhadores/pessoas, incluindo o recurso ao teletrabalho quando aplicável à atividade do trabalhador;
 - iv. Limitação do contacto com pessoas com condições associadas a maior risco de desenvolvimento de COVID-19 grave, nos termos da Norma 004/2020 da DGS;
 - v. Redução das deslocações ao indispensável;
 - vi. Automonitorização e registo¹⁶ diário de sinais e sintomas compatíveis com COVID-19.

52. Sempre que, na empresa, um trabalhador é classificado como um contacto de baixo risco e apresente **sintomatologia sugestiva de COVID-19**, segue o procedimento para abordagem de caso suspeito, nos termos da Norma 004/2020 da DGS, e o disposto na presente Orientação.

53. Todos os contactos de um caso confirmado realizam **teste laboratorial para deteção de SARS-CoV-2**, nos termos da Norma 019/2020 da DGS.

54. Em situações de **surto**¹⁷ ou **cluster**¹⁸, no âmbito da Norma 015/2020 da DGS:

¹⁶ O registo diário de sinais/sintomas compatíveis com COVID-19 pode ser realizado por auto reporte, através de funcionalidade disponível no Registo de Saúde Eletrónico ou no portal COVID-19: <https://covid-19.min-saude.pt>.

¹⁷ Surto: Dois ou mais casos confirmados de infeção por SARS-CoV-2 / COVID-19 associados a um contexto não residencial específico, cujas datas de início de sintomas (ou datas de colheita do teste, se assintomáticos) ocorreram num período de 14 dias e existe evidência de exposição entre os casos no período de infecciosidade de um dos casos (Norma 015/2020 da DGS).

- a. O médico do trabalho da empresa deverá enviar à Autoridade de Saúde da área geográfica do estabelecimento uma lista indicativa (Anexo III) dos **trabalhadores que têm uma** elevada suspeição de serem contactos, especificando o tipo de exposição, nos termos da Norma 015/2020 da DGS.
 - b. Todos os trabalhadores identificados como contactos (de alto e/ou baixo risco) devem realizar teste laboratorial para deteção de SARS-CoV-2, nos termos da Norma 019/2020 da DGS, sob coordenação da Autoridade de Saúde.
55. **É cessada a ativação da Fase 3 do Plano de Contingência para COVID-19** quando termina o período **de vigilância dos contactos** determinados pela Autoridade de Saúde da área geográfica do estabelecimento e nenhum trabalhador apresenta sintomas compatíveis com COVID-19.

Rastreios

56. Tendo por base o disposto na Norma 019/2020 da DGS e no Plano de Promoção da Operacionalização da Estratégia de Testagem em Portugal/SARS-CoV-2 os rastreios ocupacionais podem ser, em particular, de testagem dirigida ou programada e têm como objetivo a identificação da infeção por SARS-CoV-2 em trabalhadores **assintomáticos e sem contacto com caso confirmado de COVID-19**. O rastreio é fortemente recomendado, especialmente em trabalhadores que **não possuam esquema vacinal completo**.
57. O rastreio com **testagem dirigida** é determinado pela Autoridade de Saúde da área geográfica do estabelecimento e ocorre quando a situação epidemiológica exige uma avaliação de risco de determinada área geográfica e respetiva população trabalhadora. O Serviço de Saúde do Trabalho deverá colaborar com a Autoridade de Saúde neste âmbito.
58. O rastreio com **testagem programada** é independente da situação epidemiológica local e visa a deteção precoce de eventual infeção por SARS-CoV-2 e controlo da sua transmissão no local de trabalho. Para o efeito o empregador, através do Serviço de Saúde do Trabalho, deve instituir **rastreios com testagem programada**, em especial nas seguintes situações:
- a. Locais e contextos laborais específicos com maior risco de exposição e transmissão a SARS-Cov-2/COVID-19 (ex. ambientes pouco ventilados ou com aglomerado de pessoas) ou situações de maior vulnerabilidade do trabalhador, numa periodicidade recomendada de 14/14 dias;

¹⁸ *Cluster* (conglomerado): conjunto de casos, grupos ou eventos, que parecem estarem relacionados pela sua forma de distribuição no espaço e/ou no tempo (Norma 015/2020 da DGS).

- b. Estabelecimentos de educação e ensino, explorações agrícolas e o setor da construção, de acordo com o previsto na Norma 019/2020 da DGS;
 - c. Eventos de natureza cultural e desportiva, de acordo com o previsto na Norma 019/2020 da DGS;
 - d. Outras situações em que o risco de infeção por SARS-CoV-2 seja elevado, de acordo com a avaliação de risco.
59. Para a realização de rastreios devem ser utilizados os **testes** preconizados na Norma 019/2020 da DGS. Estes testes não devem ser realizados em trabalhadores com história de infeção por SARS-CoV-2, confirmada laboratorialmente, nos últimos 180 dias, subsequentes ao fim do isolamento, exceto nas situações previstas na Norma 019/2020 da DGS.
60. Se no rastreio não forem identificados casos de infeção por SARS-CoV-2, mantém-se a periodicidade do rastreio; se forem identificados um ou mais casos de infeção por SARS-CoV-2, deverá ser cumprido o disposto nas Normas 004/2020 e 015/2020 da DGS, e o procedimento de caso confirmado da presente Orientação.
61. No âmbito do rastreio ocupacional, o trabalhador deverá estar isento de qualquer encargo relativo ao processo de testagem, ao abrigo do n.º 12 do artigo 15.º do RJPSST.

Vigilância da saúde específica

62. Previamente à realização de exame de saúde é recomendável que o Serviço de Saúde do Trabalho da empresa realize um **questionário** clínico e epidemiológico, nas 24 a 72 horas anteriores ao respetivo exame, que contemple as questões indicadas no Anexo IV.
63. O questionário, referido no ponto anterior, deve constar no **processo clínico do trabalhador** ou a decisão fundamentada da eventual impossibilidade ou inaplicabilidade da sua aplicação. Considerando que o questionário tem dados de saúde pessoais e sensíveis, o acesso à sua informação deve ser restrito aos profissionais de saúde para efeitos de vigilância da saúde.
64. Se durante o exame de saúde for identificado um trabalhador com suspeita de infeção por SARS-CoV-2 ou um contato de alto risco deve ser aplicado o disposto na Norma 004/2020 e na Norma 015/2020 da DGS, bem como os testes laboratoriais adequados, nos termos da Norma 019/2020 da DGS.
65. Numa situação urgente e emergente que suceda no Serviço de Saúde do Trabalho, a ausência de teste laboratorial não deve atrasar a prestação dos cuidados clínicos

adequados, devendo ser utilizado, pelos profissionais de saúde, o equipamento de proteção individual (EPI) adequado para a prestação de cuidados a doentes com suspeita de COVID-19, nos termos da Norma 007/2020 da DGS.

66. No regresso ao trabalho após o trabalhador ter tido COVID-19, recomenda-se, no âmbito da vigilância da saúde, a realização de exame de saúde ocasional pelo respetivo Serviço de Saúde do Trabalho.
67. Todas as pessoas que recuperaram de COVID-19 devem manter o cumprimento das medidas de prevenção e controlo de infeção, de acordo com as recomendações da DGS.



Graça Freitas
Diretora-Geral da Saúde

Referências Bibliográficas

1. World Health Organization (WHO). Interim Guidance Global Surveillance for COVID-19 caused by human infection with COVID-19 virus, 20 March 2020. Available from: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331506/WHO-2019-nCoV-SurveillanceGuidance-2020.6-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
2. Gorbalenya A, Baker S, Baric R, de Groot R, Drosten C, Gulyaeva A, et al. Severe acute respiratory syndrome-related coronavirus: The species and its viruses – a statement of the Coronavirus Study Group. Nat Microbiol. 2020;
3. International Labour Organization (ILO). ILO Monitor: COVID-19 and the world of work . Eighth edition [Internet]. Geneva; 2021. Available from: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/briefingnote/wcms_824092.pdf
4. World Health Organization (WHO). Considerations for public health and social measures in the workplace in the context of COVID-19, 10 May 2020 [Internet]. Available from: <https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1277575/retrieve>
5. International Labour Organization (ILO). In the face of a pandemic: Ensuring Safety and Health at Work [Internet]. 2020. 50 p. Available from: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms_742463.pdf <https://www.dgs.pt/saude-ocupacional/documentos-so/oit-campanha-sst-2020-pdf.aspx>
6. Agência Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho (EU-OSHA). COVID-19: Voltar ao local de trabalho - Adaptação dos locais de trabalho e proteção dos trabalhadores (atualização dezembro 2020). 2020; Available from: https://osha.europa.eu/sites/default/files/publications/documents/EU_guidance_COVID_19_PT_1.pdf
7. Edge R, van der Plaats DA, Parsons V, Coggon D, van Tongeren M, Muir R, et al. Changing patterns of sickness absence among healthcare workers in England during the COVID-19 pandemic. J Public Health (Bangkok). 2021;1-17.
8. Grigore OM. Factors Contributing to Work-Related Absenteeism during the COVID-19 Pandemic. Manag Dyn Knowl Econ. 2020;8(4):401.
9. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Guidance for Businesses and Employers Responding to Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) - Updated Mar. 1, 2021 [Internet]. 2021 [cited 2021 Feb 10]. Available from: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/guidance-business-response.html>
10. Direção-Geral da Saúde/Programa Nacional de Saúde Ocupacional. Proteção e Promoção da Saúde dos Trabalhadores - Robustecer os Serviços de Saúde Ocupacional perante os desafios da Covid-19 [Internet]. Lisboa; 2021. Available from: <https://www.dgs.pt/saude-ocupacional/documentos-so/documento-robustecer-servicos-sst-pdf.aspx>
11. International Labour Organization (ILO). A safe and healthy return to work during the COVID-19 pandemic [Internet]. 2020. Available from: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/briefingnote/wcms_745549.pdf
12. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). COVID-19 Critical Infrastructure Sector Response Planning - Updated Dec. 3, 2020 [Internet]. 2020 [cited 2021 Feb 10]. Available from: https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/critical-infrastructure-sectors.html?CDC_AA_refVal=https%3A%2F%2Fwww.cdc.gov%2Fcoronavirus%2F2019-ncov%2Fcommunity%2Fcritical-workers%2Fimplementing-safety-practices.html
13. Direção-Geral da Saúde (DGS). Saúde e Trabalho: Medidas de prevenção da COVID-19 nas empresas. 2020; Available from: <https://www.dgs.pt/documentos-e-publicacoes/saude-e-trabalho-medidas-de-prevencao-da-covid-19-pdf.aspx>
14. World Health Organization (WHO). Getting your workplace ready for COVID-19, 3 March 2020. Available from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331584>
15. Occupational Safety and Health Administration (OSHA). Guidance on Preparing Workplaces for COVID-19. 2020; Available from: <https://www.osha.gov/Publications/OSHA3990.pdf>
16. World Health Organization (WHO). Interim Guidance Home care for patients with suspected or confirmed COVID-19 and management of their contacts, 12 August 2020. Available from: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/333782/WHO-2019-nCoV-IPC-HomeCare-2020.4-eng.pdf?sequence=5&isAllowed=y>
17. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Contact tracing in the European Union: public health management of persons, including healthcare workers, who have had contact with COVID-19 cases – fourth update: 28 October 2021. 2021; Available from: <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/TGU-20211019-1878.pdf>

GRUPO DE ELABORAÇÃO DA ORIENTAÇÃO: Bárbara Aguiar, Carolina Nunes, Cesaltina Ramos, Elisabete Serrada, José Rocha Nogueira, Sandra Moreira.

Anexo I – Aspetos a contemplar no Plano de Contingência

A) Área de isolamento e circuito(s)

- A área de “isolamento” (sala, gabinete, secção, zona) numa empresa tem como finalidade evitar ou restringir o contacto direto do trabalhador com sintomas/caso suspeito, com os restantes trabalhadores e utilizadores da empresa, e garantir o distanciamento deste relativamente aos restantes trabalhadores.
- Grandes empresas, ou empresas com vários estabelecimentos, devem definir mais do que uma área de “isolamento”, de forma a existir, pelo menos, uma por estabelecimento.
- A área de “isolamento” deve ter ventilação natural, ou sistema de ventilação mecânica, e possuir revestimentos lisos e laváveis. Esta área deverá estar equipada com:
 - Telefone;
 - Cadeira ou marquesa;
 - *Kit* com água e alguns alimentos não perecíveis;
 - Contentor de resíduos (com abertura não manual e saco de plástico);
 - Produto desinfetante de mãos, comprovadamente notificado à Direção-Geral da Saúde como produto biocida do tipo 1, disponível no interior e à entrada desta área;
 - Toalhetes de papel;
 - Máscara(s) cirúrgica(s);
 - Luvas descartáveis;
 - Termómetro;
 - Contactos úteis (SNS 24, INEM e Autoridade de Saúde territorialmente competente).
- Na área de “isolamento”, ou próxima desta, deve existir uma instalação sanitária devidamente equipada, nomeadamente com doseador de sabão e toalhetes de papel, para a utilização exclusiva do trabalhador que se encontra em isolamento com sintomas/caso suspeito.
- A empresa deve estabelecer o(s) circuito(s) a privilegiar (usualmente mais direto) quando o trabalhador se desloque para a área de “isolamento” ou quando saia da mesma. Devem ser evitados os locais de maior aglomeração de pessoas/trabalhadores.
- Sempre que a empresa tenha instalações com vários pisos, deve privilegiar a localização da área de “isolamento” no piso térreo, visando o fácil acesso dos meios de emergência pré-hospitalar ou outros serviços, caso seja necessário a intervenção dos mesmos.
- No caso do trabalhador apresentar sinais clínicos de instabilidade, o mesmo deve ficar acompanhado no isolamento por uma pessoa responsável e com EPI.

B) Regras e instruções de utilização

- Devem ser (re)definidas regras e instruções específicas de utilização para determinados espaços/áreas de trabalho da empresa, dado o número pessoas que comportam e/ou a frequência de utilização, visando diminuir a possibilidade de transmissão de SARS-CoV-2.
- A utilização por vários trabalhadores de um mesmo equipamento ou ferramenta, ou outra situação, poderá também exigir a elaboração de regras e instruções específicas.

C) Lista de contactos úteis

- Os contactos do Serviço de SST e, se possível, do(s) médico(s) do trabalho responsável(veis) pela vigilância da saúde dos trabalhadores da empresa devem estar disponíveis em local acessível, assim como o contacto dos Serviços de Saúde Pública e/ou Autoridade de Saúde da área geográfica territorialmente competente onde se situa a empresa.

D) Equipamentos e produtos

- A entidade empregadora deve **adquirir e disponibilizar** um conjunto de equipamentos e produtos para a prevenção e controlo da transmissão da COVID-19, como:
 - Água e sabão ou, em alternativa, produto desinfetante de mãos (comprovadamente notificado como produto biocida do tipo 1 à DGS¹⁹), disponibilizando-os em sítios estratégicos, conjuntamente com informação sobre os procedimentos de lavagem e desinfeção das mãos;
 - Toalhetes de papel para secagem das mãos, nas instalações sanitárias e noutros locais onde seja possível a lavagem das mãos com água e sabão;
 - Equipamentos de proteção individual (EPI) necessários para os trabalhadores;
 - Máscaras cirúrgicas para utilização do trabalhador com sintomas/caso suspeito;
 - Máscaras cirúrgicas e luvas descartáveis, a utilizar, enquanto medida de precaução, pelos trabalhadores que prestam assistência ao caso suspeito;
 - Contentor(es) de resíduos com abertura não manual e saco de plástico (com espessura de 50 a 70 micra);

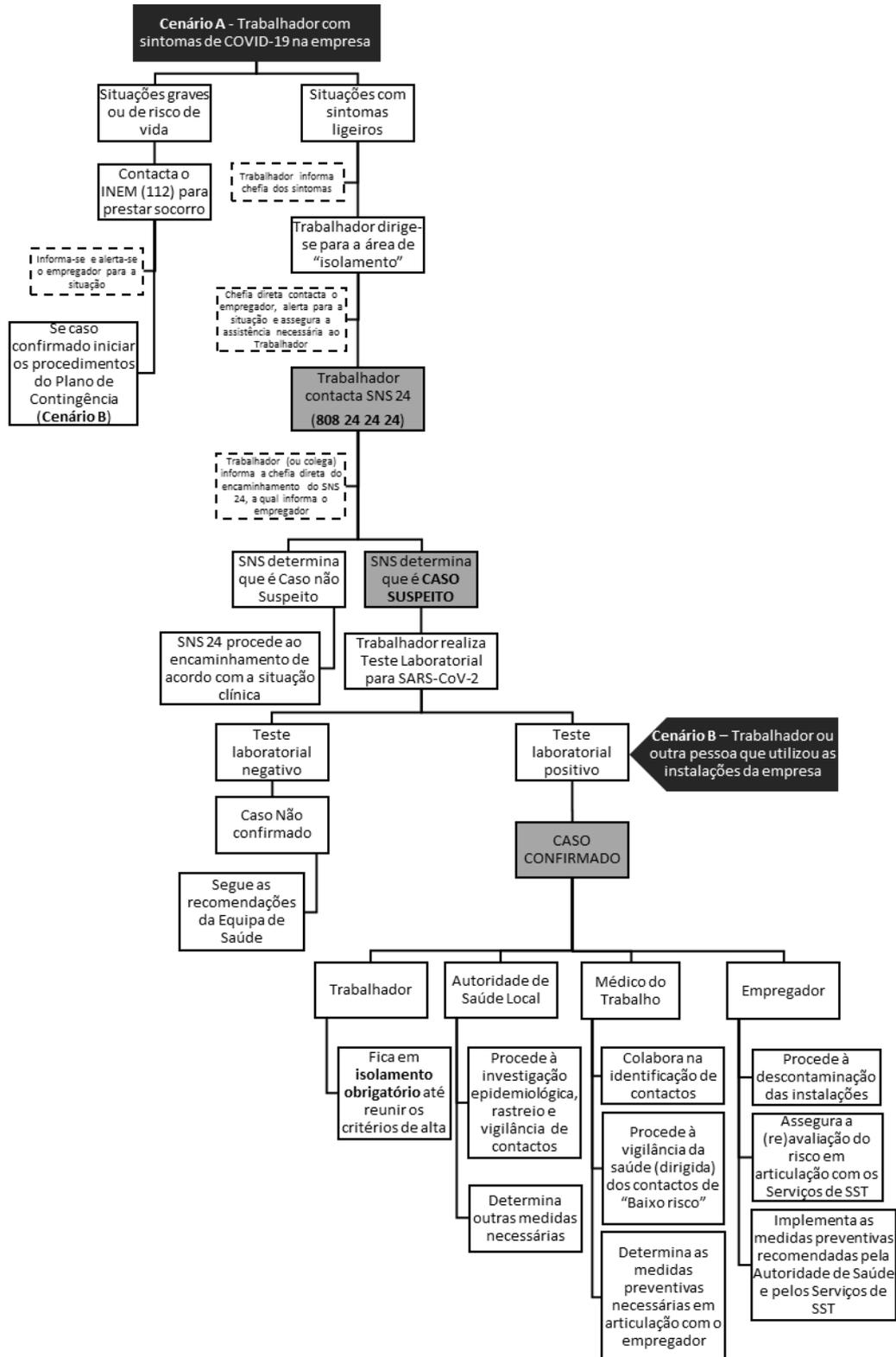
¹⁹Recomenda-se fortemente que o indivíduo ou entidade adquirente de produtos desinfetantes de mãos ou de superfícies solicite à entidade que os disponibiliza a apresentação do comprovativo da “Notificação do produto biocida” para que seja acautelada a segurança da sua disponibilização e utilização no mercado nacional. Para mais informações consultar <https://www.dgs.pt/servicos-on-line/1/autorizacoes-de-produtos-biocidas.aspx>

- Equipamentos e materiais adequados para a limpeza e desinfeção de superfícies (produtos comprovadamente notificados como produtos biocidas desinfetantes do tipo 2 ou do tipo 4, à respetiva autoridade competente nacional).

E) Informação e formação dos trabalhadores

- A empresa deve esclarecer os trabalhadores, mediante informação precisa e clara, sobre a COVID-19, de acordo com o disponibilizado pela Direção-Geral da Saúde, Autoridade de Saúde Local e outras entidades oficiais, e manter a mesma atualizada.
- A empresa deve divulgar o Plano de Contingência para a COVID-19 a todos os seus trabalhadores, assim como promover a formação dos mesmos relativamente às medidas e procedimentos constantes no Plano. Sempre que o Plano seja alterado deve ser comunicado aos trabalhadores e reforçada a (in)formação, nomeadamente sobre novas medidas e procedimentos.
- Os trabalhadores devem ser informados e formados, especificamente, quanto aos procedimentos a adotar se tiverem sintomas compatíveis com COVID-19, perante um caso suspeito e perante um caso confirmado de COVID-19 na empresa, de acordo com o estabelecido na presente Orientação.
- Os trabalhadores têm o dever de cumprir os procedimentos estabelecidos no Plano de Contingência e de participação nas ações de formação sobre matérias de SST organizada pela entidade empregadora.
- Todos os trabalhadores que apresentem sintomas compatíveis com COVID-19 devem ser instruídos a ficar no domicílio, contactar o SNS 24 e informar a respetiva chefia da situação.

Anexo II - Fluxograma de atuação numa situação de Trabalhador com Sintomas compatíveis com COVID-19 numa empresa



ANEXO III – Informação a enviar à Autoridade de Saúde territorialmente competente pelo médico do trabalho numa situação de surto ou *cluster*

A informação acessível e organizada facilita a avaliação de risco e reduz o tempo necessário para a execução do rastreio de contactos e aplicação de medidas. Perante a **existência de um surto ou *cluster***, o médico do trabalho deve transmitir, de forma célere, à Autoridade de Saúde/Unidade de Saúde Pública as seguintes informações:

1. INFORMAÇÕES SOBRE A EMPRESA/ESTABELECIMENTO:

- Denominação da empresa/estabelecimento;
- Endereço/morada;
- Concelho e freguesia;
- Telefone e endereço eletrónico.

2. INFORMAÇÕES SOBRE O MÉDICO DE TRABALHO (que reporta a situação):

- Nome;
- N.º da cédula profissional
- Contacto telefónico;
- E-mail.

3. INFORMAÇÕES SOBRE OS CASOS DE INFEÇÃO ATIVA PARA SARS-CoV-2:

- Nome;
- Data de nascimento;
- N.º de utente do SNS;
- Contacto telefónico;
- E-mail;
- Morada (incluindo Código-Postal, Freguesia e Concelho).

INFORMAÇÕES SOBRE OS CONTACTOS PRÓXIMOS:

O médico do trabalho deve enviar a lista indicativa dos trabalhadores em que existe uma elevada probabilidade de serem considerados **Contactos**, especificando o tipo de exposição.

Nome	Data de nascimento	N.º utente SNS	Contacto telefónico	E-mail	Morada (domicílio)	Concelho (domicílio)	Freguesia (domicílio)	Setor, Divisão, Equipa (ou similar)	Esquema vacinal completo? (*)		Infeção prévia nos últimos 180 dias? (*)		Situação de suspeição de Contacto (ver legenda e indicar o número correspondente)	Vulnerável ou com doença crónica? (*)			Observações
									S	N	S	N		Sim	Não	Informação indisponível	

Legenda: **1.** Contacto cara-a-cara com um caso confirmado de infeção por SARS-CoV-2 / COVID-19 a uma distância inferior a 1 metro, independentemente do tempo de exposição; **2.** Contacto cara-a-cara com um caso confirmado de infeção por SARS-CoV-2/ COVID-19 a uma distância entre 1 e 2 metros e durante 15 minutos ou mais (sequenciais ou cumulativos, ao longo de 24 horas); **3.** Contacto em ambiente fechado com um caso confirmado de infeção por SARS-CoV-2/ COVID-19 (ex. coabitação, sala de reuniões, sala de espera, sala de aula) durante 15 minutos ou mais, incluindo viagem em veículo fechado com caso confirmado de infeção pelo SARS-CoV-2/ COVID-19; **4.** Prestação direta e desprotegida de cuidados de saúde a casos confirmados de infeção por SARS-CoV-2/ COVID-19 (isto é, sem uso de EPI adequado à atividade assistencial respetiva, de acordo com a Norma 007/2020 e/ou a Orientação n.º 019/2020 da DGS, ou sempre que houver indícios de utilização/remoção incorreta); **5.** Contacto direto e desprotegido, em ambiente laboratorial ou locais de colheita, com produtos biológicos infetados com SARS-CoV-2; **6.** Contacto cara-a-cara, a uma distância entre 1 e 2 metros com um caso confirmado de infeção por SARS-CoV-2/COVID-19, por período inferior a 15 minutos; **7.** Contacto em ambiente fechado com um caso confirmado de infeção por SARS-CoV-2/ COVID-19 (ex. coabitação, sala de reuniões, sala de espera, sala de aula), incluindo viagem em veículo fechado com caso confirmado de infeção pelo SARS-CoV-2/ COVID-19, por período inferior a 15 minutos (sequenciais ou cumulativos, ao longo de 24 horas); (*) Assinale com X a opção.

NOTA FINAL: A transmissão de informação deve ser realizada entre profissionais de saúde que se reservam ao sigilo profissional. Caso se utilize a comunicação por *email* deve-se indicar no assunto "*Surto em empresa – Lista indicativa de Contactos*".

ANEXO IV – Questões a integrar o questionário Clínico e Epidemiológico Específico

Nota prévia:

O questionário deve ser realizado ao trabalhador 24 a 72 horas antes do exame de saúde:

1. Nos últimos 14 dias teve/tem (em concordância com a Norma 004/2020 da DGS):

– Tosse de novo, ou agravamento do padrão habitual;

Sim; Não.

– Febre (temperatura $\geq 38.0^{\circ}\text{C}$) sem outra causa atribuível;

Sim; Não.

– Dispneia / dificuldade respiratória, sem outra causa atribuível;

Sim; Não.

– Anosmia de início súbito;

Sim; Não.

– Disgeusia ou ageusia ou de início súbito.

Sim; Não.

2. Teve contacto de alto risco com casos confirmados de COVID-19 (Norma 015/2020 da DGS, na sua atual versão). *Sim; Não.*

3. Está vacinado contra a COVID-19?

- Sim:

- *Com esquema vacinal incompleto;*

- *Com esquema vacinal completo há 14 dias ou menos;*

- *Com esquema vacinal completo há mais de 14 dias.*

- Não.