PLANO DE CONTINGÊNCIA

COVID-19

SOBRAL de MONTE AGRAÇO
município

Índice

1. Enquadramento da questão 3
1.1 O que é o Corona Vírus – COVID-19 3
1.2 Principais sintomas 3
1.3 Tempo de incubação e formas de transmissão 4
1.4. Definição de caso suspeito 4
2. Plano de contingência 4
2.1 Identificação dos efeitos que a infeção de trabalhador(es) pode causar no Município de Sobral de Monte Agraço 5
2.2 Preparação para fazer face a um possível caso de infeção por COVID-19 de trabalhador(es) 5
2.2.1. Área de Isolamento 5
2.2.2. Procedimentos Específicos 6
2.2.3. Responsabilidades: 7
2.2.4. Identificação dos profissionais de saúde: 7
2.2.5. Aquisição de equipamentos e produtos: 8
2.2.6. Informação e Formação aos Trabalhadores 8
3. Procedimentos num caso suspeito 8
4. Procedimentos perante um caso suspeito validado 10
5. Procedimento de vigilância de contactos próximos 10
6. Equipamentos/edifícios pertencentes à CMSMA 12
7. Eventos/atividades promovidas pela CMSMA 12
Anexo I - Orientações para uma correta lavagem de mãos 13
Anexo II – Normas para uma correta desinfestação das mãos 15
Anexo III – Utilização de luvas descartáveis 16
Anexo IV - Outras medidas de proteção individual 17
..... 17
Anexo V – Uso de máscara de proteção 18
Anexo VI – Plano de Comunicação 19

1. Enquadramento da questão

O novo Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19) foi identificado pelas autoridades chinesas, no final de 2019, em Wuhan, Província de Hubei. Este agente, causador da doença, anteriormente nunca tinha sido identificado em seres humanos.

Neste momento está decretada Emergência de Saúde Pública de Âmbito Internacional, o que significa que o potencial impacto de surtos por COVID-19 é alto. Neste contexto, as organizações assumem um papel primordial na proteção dos trabalhadores ao nível da saúde e segurança. A elaboração do Plano de Contingência é uma forma de garantir o cumprimento das recomendações da Direção-Geral da Saúde (DGS) e dessa forma contribuir para a prevenção e controlo de infeção, limitando os impactos negativos na economia e na sociedade.

Assim, o Plano de Contingência para o novo Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19) apresenta as orientações definidas pela DGS, para todas as estruturas da Câmara Municipal de Sobral de Monte Agraço (CMSMA) e abrange todos os colaboradores.

1.1 O que é o Corona Vírus – COVID-19

COVID-19 é o nome oficial, atribuído pela Organização Mundial da Saúde, à doença provocada por um novo coronavírus (SARS-COV-2), que pode causar infeção respiratória grave como a pneumonia. Este vírus foi identificado pela primeira vez em humanos, no final de 2019, na cidade chinesa de Wuhan, província de Hubei, tendo sido confirmados casos em outros países.

Os coronavírus são um grupo de vírus que podem causar infeções nas pessoas. Normalmente estas infeções estão associadas ao sistema respiratório, podendo ser parecidas a uma gripe comum ou evoluir para uma doença mais grave, como pneumonia.

1.2 Principais sintomas

Os sintomas são semelhantes a uma gripe, como por exemplo:

- ✓ Febre;
- ✓ Tosse;
- ✓ Falta de ar (dificuldade respiratória);
- ✓ Cansaço;

Em casos mais graves pode evoluir para pneumonia grave com insuficiência respiratória aguda, falência renal e, até mesmo, levar à morte.

1.3 Tempo de incubação e formas de transmissão

O período de incubação estimado da COVID-19 (até ao aparecimento de sintomas) é de 2 a 14 dias, segundo as últimas informações publicadas.

A COVID-19 pode transmitir-se por:

- Gotículas respiratórias;
- Contacto direto com secreções infetadas;
- Aerossóis em alguns procedimentos terapêuticos que os produzem (por exemplo as nebulizações).

A transmissão de COVID-19 poderá ocorrer pela proximidade a uma pessoa com COVID-19 através de:

- Gotículas respiratórias – espalham-se quando a pessoa infetada tosse, espirra ou fala, podendo serem inaladas ou pousarem na boca, nariz ou olhos das pessoas que estão próximas;
- Contacto das mãos com uma superfície ou objeto infetado com o SARS-CoV-2 e se em seguida existir contacto com a boca, nariz ou olhos pode provocar infeção.

1.4. Definição de caso suspeito

A definição seguidamente apresentada é baseada na informação disponível, à data, no Centro Europeu de Prevenção e Controlo de Doença Transmissíveis (ECDC).

Critérios clínicos		Critérios epidemiológicos
Infeção respiratória aguda (febre ou tosse ou dificuldade respiratória) requerendo ou não hospitalização	**E**	História de viagem para áreas com transmissão comunitária ativa[4] nos 14 dias antes do início de sintomas **OU** Contacto com caso confirmado ou provável de infeção por SARS-CoV-2/COVID-19, nos 14 dias antes do início dos sintomas **OU** Profissional de saúde ou pessoa que tenha estado numa instituição de saúde onde são tratados doentes com COVID-19

2. Plano de contingência

O Município de Sobral de Monte Agraço elaborou o presente plano de contingência para responder a um possível cenário de epidemia pelo novo coronavírus. O referido plano pretende responder às questões.

1) Qual o efeito que a infeção trabalhador(es) pode causar no Município,
2) O que preparar para fazer face a um possível caso de infeção por SARS-CoV-2 de trabalhador(es)?
3) O que fazer numa situação em existe um trabalhador(es) suspeito(s) de infeção por SARS-CoV-2 na empresa?

2.1 Identificação dos efeitos que a infeção de trabalhador(es) pode causar no Município de Sobral de Monte Agraço.

A propagação da infeção poderá impossibilitar os trabalhadores de irem trabalhar. Assim, serão elencados de seguida os efeitos que a infeção por SARS-CoV-2 pode provocar na CMSMA.

EFEITOS DO COVID-19 NA CMSMA:	
Atividades desenvolvidas que são imprescindíveis de dar continuidade.	Recolha RSU; Abastecimento de água e rede de esgotos; Proteção Civil e Cemitérios.
Atividades desenvolvidas que se podem reduzir ou encerrar/desativar.	CILT; Cineteatro; Bibliotecas; Piscinas;
Recursos essenciais que são necessários para manter os serviços imprescindíveis.	Veículos de Recolha RSU; Máquina Retroescavadora; 1 Trator com reboque; Veículo SMPC.
Trabalhadores que são necessários para garantir as atividades imprescindíveis	Funcionários afetos aos serviços referidos considerados imprescindíveis.
Trabalhadores que poderão ter um maior risco de infeção de Covid-19.	Atendimento ao público; trabalhadores que viajaram recentemente a zonam afetadas.
Atividades que podem recorrer a formas alternativas de trabalho.	Reuniões por videoconferência; parte dos serviços a funcionar por teletrabalho.

* Tabela em atualização contínua

2.2 Preparação para fazer face a um possível caso de infeção por COVID-19 de trabalhador(es)

2.2.1. Área de Isolamento

A finalidade da deslocação do trabalhador para a área de "isolamento" é impedir ou restringir o contacto direto dos trabalhadores com o caso suspeito, evitando a exposição e infeção de outros trabalhadores.
O principal objetivo é criar um distanciamento social para que a doença transmissível não se propague na organização e na comunidade.
No cumprimento das recomendações supra identificadas foram definidas algumas áreas de "isolamento". Procurando-se garantir as caraterísticas que uma área de isolamento deve preferencialmente apresentar:

- ✓ Ventilação natural, ou sistema de ventilação mecânica;
- ✓ Revestimentos lisos e laváveis;
- ✓ Telefone;
- ✓ Cadeira ou marquesa;
- ✓ Água e alguns alimentos não perecíveis;
- ✓ Contentor de resíduos (com abertura não manual e saco de plástico);
- ✓ Solução antisséptica de base alcoólica (disponível no interior e à entrada desta área);
- ✓ Toalhetes de papel;
- ✓ Máscara(s) cirúrgica(s);
- ✓ Luvas descartáveis;
- ✓ Termómetro

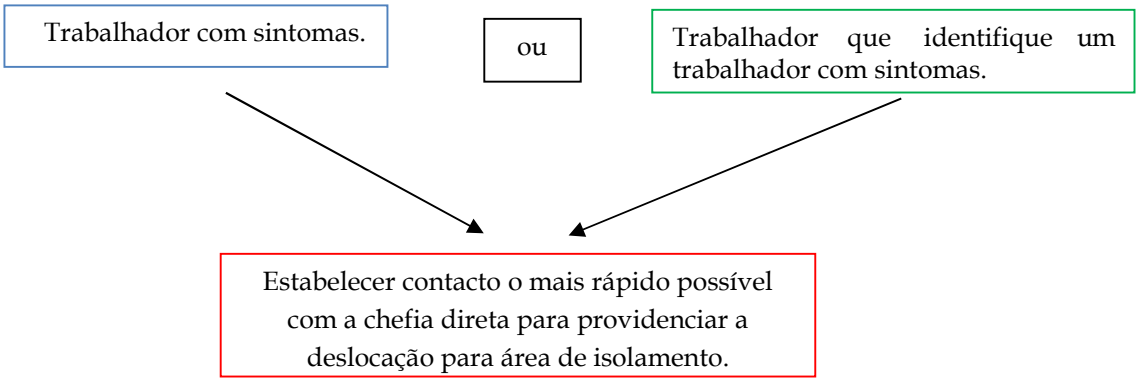
Na área de isolamento ou nas proximidade deve existir uma instalação sanitária devidamente equipada, nomeadamente com:

- ✓ Doseador de sabão;
- ✓ Toalhetes de papel, para a utilização exclusiva do Trabalhador com Sintomas/Caso Suspeito.

Serão definidos os circuitos a privilegiar no caso de um trabalhador com sintomas que se desloca para a área de "isolamento", garantindo o menor contacto possível com outras pessoas. A área de isolamento definida é a Galeria Municipal, sendo que o acesso às IS será exclusivo a esta.

2.2.2. Procedimentos Específicos

Processo de alerta de Trabalhador com sintomas e ligação epidemiológica (compatíveis com a definição de caso suspeito de COVID-19):



Divulgação de procedimentos:

O Técnico de Higiene e Segurança do Trabalho será responsável por divulgar junto de todos os trabalhadores:

- Procedimentos básicos para higienização das mãos;
- Procedimentos de etiqueta respiratória;
- Procedimentos de colocação de máscara cirúrgica;
- Procedimentos de conduta social.

Processo interno de registo de contactos com caso suspeito:

O TSHST deve comunicar ao Enfermeiro do Trabalho todos os casos suspeitos para elaboração de processo interno de registo de contactos com caso suspeito.

2.2.3. Responsabilidades:

Considerando os responsáveis hierárquicos e respetivos profissionais que integram a CMSMA, foi definida uma estrutura operacional para gerir e executar os procedimentos delineados no presente plano e que é apresentada no organograma seguinte.

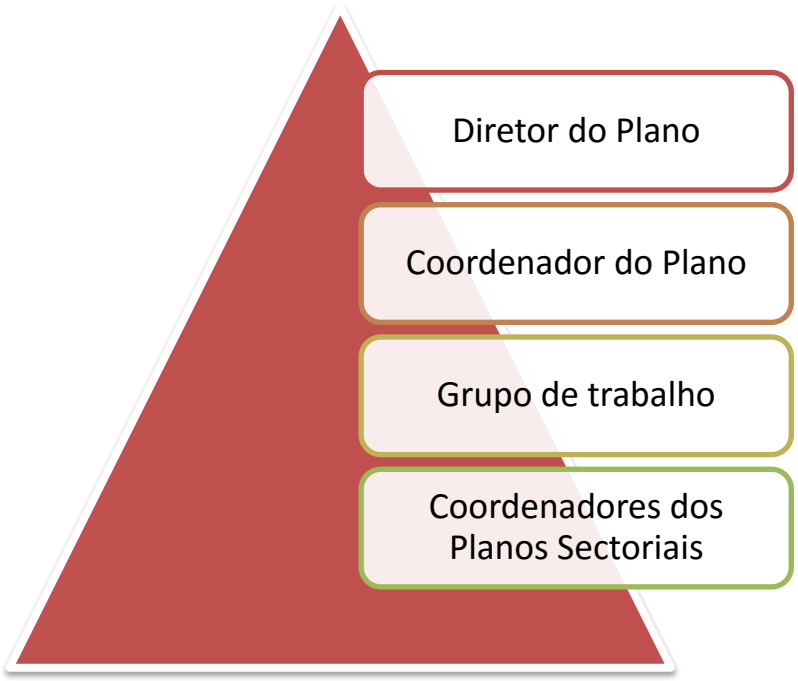


Figura 1 - Estrutura organizacional do plano

- O Diretor do presente Plano de Contingência, é o Presidente da CMSMA, podendo a competência ser delegada no Sr. Vice-Presidente.
- O coordenador do presente plano é o Coordenador Municipal de Proteção Civil.
- O grupo de trabalho é constituído por 5 trabalhadores do Município, nomeadamente, o coordenador Municipal de Proteção Civil, pelo Técnico de Higiene e Segurança no Trabalho, pela Dr.ª Veterinária, pelo Encarregado Geral do Município e pelo chefe de gabinete do Sr. Presidente da CMSMA.
- Os coordenadores dos planos sectoriais serão os responsáveis hierárquicos de cada divisão, DOUA; DECAS e DAF.

2.2.4. Identificação dos profissionais de saúde:

A empresa Medabri, Lda. presta todo o serviço de saúde no trabalho, sendo sempre acompanhada pelo TSHST, com os seguintes dados:

NIF: 504 979 574;
email: medabri.lda@hotmail.com,
contacto: 263790694.

2.2.5. Aquisição de equipamentos e produtos:

A CMSMA providenciou a aquisição e disponibilização de equipamentos e produtos:

- Solução antisséptica de base alcoólica, nos registos de biométrico, zonas de refeições e áreas de "isolamento";
- Procedimento de higienização das mãos, junto de instalações sanitárias e locais com solução antisséptica de base alcoólica;
- Kits com máscaras cirúrgicas e luvas descartáveis para disponibilizar ao coordenador no local de trabalho;
- Toalhetes de papel para secagem das mãos, nas instalações sanitárias e noutros locais onde seja possível a higienização das mãos;
- Contentor de resíduos com abertura não manual e saco plástico (com espessura de 50 ou 70 micra);
- Reforço junto da empresa de limpeza dos cuidados a ter na limpeza e desinfeção dos equipamentos após a utilização e a possibilidade de usar o material exclusivamente, se existir algum caso suspeito que se confirme. Indicação para a não utilização de ar comprimido na limpeza, pelo risco de recirculação de aerossóis;
- Indicação para que o plano de higienização e limpeza relativo aos revestimentos, aos equipamentos e utensílios, assim como aos objetos e superfícies que mais manuseadas, contemple a utilização de detergente desengordurante, seguido de desinfetante.

2.2.6. Informação e Formação aos Trabalhadores

Os trabalhadores terão acesso:

- À divulgação do Plano de Contingência específico para todos os trabalhadores;
- Informação sobre os procedimentos específicos a adotar num caso suspeito;
- Esclarecimentos concretos e específicos, de modo a terem conhecimento das medidas de prevenção a adotar e evitar a ansiedade e o medo que a situação possa provocar.

3. Procedimentos num caso suspeito

Qualquer trabalhador com sinais e sintomas de COVID-19 e ligação epidemiológica, ou que identifique um trabalhador na CMSMA com critérios compatíveis com a definição de caso suspeito, informa a chefia direta (preferencialmente por via telefónica) e dirige-se para a área de "isolamento", definida no 2.2.1. do Plano de Contingência.

A chefia direta deve contactar, de imediato, o TSHST da CMSMA. Nas situações necessárias (ex. dificuldade de locomoção do trabalhador) o TSHST assegura que seja prestada, a assistência adequada ao Trabalhador até à área de "isolamento". Sempre que possível deve-se assegurar a distância de segurança (superior a 1 metro) do doente.

O(s) trabalhador(es) que acompanha(m)/presta(m) assistência ao Trabalhador com sintomas, deve(m) colocar, momentos antes de se iniciar esta assistência, uma máscara cirúrgica e luvas descartáveis, para além do cumprimento das precauções básicas de controlo de infeção quanto à higiene das mãos, após contacto com o Trabalhador doente.

O Trabalhador doente (caso suspeito de COVID-19) já na área de "isolamento", contacta o SNS 24 (808 24 24 24).

Este trabalhador deve usar 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 (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, o trabalhador deve substituí-la por outra.

O profissional de saúde do SNS 24 questiona o Trabalhador doente quanto a sinais e sintomas e ligação epidemiológica compatíveis com um caso suspeito de COVID-19. Após avaliação, o SNS 24 informa o Trabalhador:

− Se *não se tratar de caso suspeito de COVID-19*: define os procedimentos adequados à situação clínica do trabalhador;
− Se se *tratar de caso suspeito de COVID-19*: o SNS 24 contacta a Linha de Apoio ao Médico (LAM), da Direção-Geral da Saúde, para validação da suspeição. Desta validação 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 do trabalhador. O trabalhador 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 Autoridade de Saúde Regional, iniciando-se a investigação epidemiológica e a gestão de contactos. A chefia direta do Trabalhador informa a CMSMA da existência de um caso suspeito validado na empresa.

Na situação de Caso suspeito validado:

− O trabalhador doente deverá permanecer na área de "isolamento" (com máscara cirúrgica, desde que a sua condição clínica o permita), até à chegada da equipa do Instituto Nacional de Emergência Médica (INEM), ativada pela DGS, que assegura o transporte para o Hospital de referência, onde serão colhidas as amostras biológicas para testes laboratoriais;
− O acesso dos outros trabalhadores à área de "isolamento" fica interditado (exceto aos trabalhadores designados para prestar assistência);
A CMSMA colabora com a Autoridade de Saúde Local na identificação dos contactos próximos do doente (Caso suspeito validado);
− O empregador informa o médico do trabalho responsável pela vigilância da saúde do trabalhador;

− A CMSMA informa os restantes trabalhadores da existência de Caso suspeito validado, a aguardar resultados de testes laboratoriais, mediante os procedimentos de comunicação estabelecidos no Plano de Contingência.
O Caso suspeito validado deve permanecer na área de "isolamento" até à chegada da equipa do INEM ativada pela DGS, de forma a restringir, ao mínimo indispensável, o contacto deste trabalhador com outro(s) trabalhador(es). Devem-se evitar deslocações adicionais do Caso suspeito validado nas instalações da CMSMA.

4. Procedimentos perante um 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 a CMSMA dos resultados dos testes laboratoriais e:
− Se o Caso for Não Confirmado, este fica encerrado para COVID-19, sendo aplicados os procedimentos habituais da CMSMA, incluindo de limpeza e desinfeção. Nesta situação são desativadas as medidas do Plano de Contingência da CMSMA;
− Se o Caso for confirmado, a área de "isolamento" deve ficar interditada até à validação da descontaminação (limpeza e desinfeção) pela Autoridade de Saúde Local. Esta interdição só poderá ser levantada pela Autoridade de Saúde.

Na situação de Caso confirmado:

− A CMSMA 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 (com espessura de 50 ou 70 mícron) 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 CMSMA, e sobre o estado de saúde dos contatos próximos do doente.

5. 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-1911. 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;

– Trabalhador que esteve face-a-face com o Caso Confirmado ou que esteve com este em espaço fechado;

– 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 superior 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 inicio 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.

A vigilância de contactos próximos deve ser a seguidamente apresentada:

Vigilância de contactos próximos	
"alto risco de exposição"	"baixo 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.	– 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 dia20 e registar o valor e a hora de medição) e a verificação de tosse ou dificuldade em respirar;

− Se se verificarem sintomas da COVID-19 e o trabalhador estiver na CMSMA, devem-se iniciar os "Procedimentos num Caso Suspeito";

− Se nenhum sintoma surgir nos 14 dias decorrentes da última exposição, a situação fica encerrada para COVID-19.

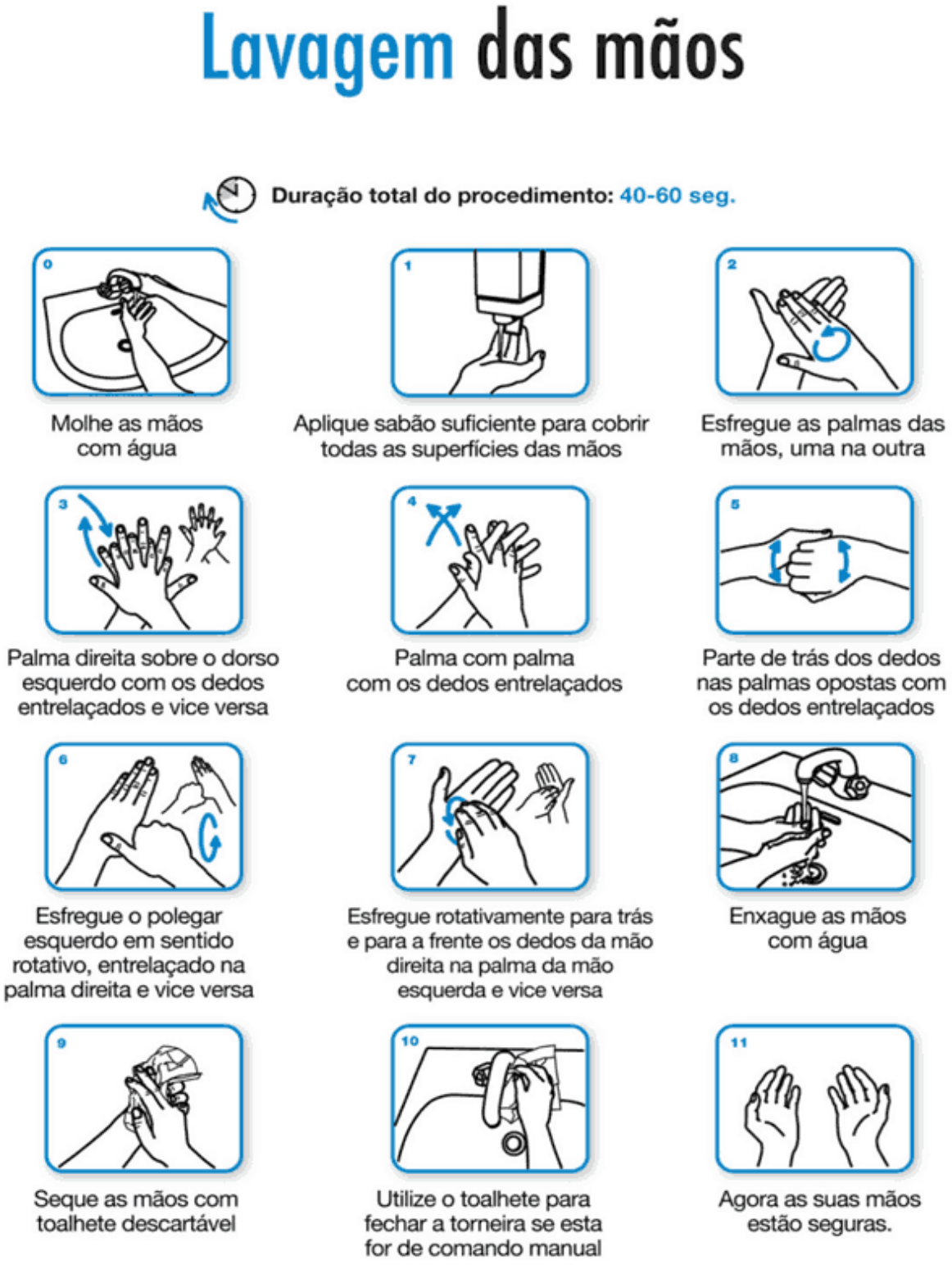
6. Equipamentos/edifícios pertencentes à CMSMA

Para cada equipamento ou edifício pertencente à CMSMA, existe um plano de contingência sectorizado referente a cada um e com as suas especificidades/ características.

7. Eventos/atividades promovidas pela CMSMA

Para cada evento ou atividade promovida diretamente pela CMSMA, será avaliada e analisada de acordo com as indicações ou orientações da entidade com a competência na área da saúde.

Anexo I - Orientações para uma correta lavagem de mãos



Quando deve lavar as mãos:

- Sempre que iniciar o trabalho;
- Sempre que se apresentarem sujas;
- Sempre que mudar de tarefa (ex: antes e depois de mudar a fralda);
- Sempre que tossir, espirrar ou mexer no nariz;
- Sempre que estiver em contacto com objetos passiveis de ter secreções;
- Antes e depois de comer;
- Depois de mexer no cabelo, olhos, boca, ouvidos e nariz;
- Sempre que utilizar as instalações sanitárias;
- Depois de manipular e/ou transportar lixo;
- Depois de manipular produtos químicos (produtos de limpeza)
- Depois de manipular alimentos crus.

Anexo II – Normas para uma correta desinfestação das mãos

Nota: A desinfeção das mãos nunca substitui a lavagem das mesmas, esta serve apenas como complemento caso seja necessário.

Anexo III – Utilização de luvas descartáveis

As luvas descartáveis são uma medida prática para reduzir a propagação da infeção, especialmente em ambiente de cuidados de saúde e nas tarefas de limpeza. No entanto estas podem tornar-se um problema se não forem bem colocadas.

As luvas descartáveis devem ser utilizadas nos seguintes procedimentos:

- Quando há contacto com roupa com secreções (vómito, fezes, entre outras) ou sangue;
- Limpeza e desinfeção de feridas;
- Contacto direto com pessoa com sintomas de COVID-19

Anexo IV - Outras medidas de proteção individual

Distanciamento de pessoas

Evitar o contacto com pessoas que apresentem sintomas de Gripe.

No caso de contacto manter pelo menos a distância de 1 metro.

Ventilação dos espaços

Promover a ventilação adequada, arejando frequentemente as salas, de forma a assegurar a renovação do ar.

Anexo V – Uso de máscara de proteção

- A máscara deve ser colocada sobre a boca e o nariz e atada com firmeza;
- Prenda os atilhos ou os elásticos a meio da cabeça e no pescoço;
- Ajuste a faixa flexível ao osso do nariz;
- Ajuste a máscara à face e sobre o queixo;
- Enquanto estiver a usar máscara, evite tocar-lhe com as mãos;
- Substitua a máscara quando ficar húmida, por outra limpa e seca;
- A máscara deve ser utilizada apenas uma vez;
- Ao retirar a máscara, retire-a primeiramente pelos atilhos de baixo e só depois pelos de cima;
- Elimine a máscara colocando-a num saco de plástico, bem fechado. Deite-o no lixo doméstico;
- Depois de retirar a máscara lave as mãos com água e sabão ou desinfete-as com uma solução antisséptica de base alcoólica.

Anexo VI – Plano de Comunicação

COMUNICAÇÃO INTERNA	
TRABALHADORES	• Divulgação de medidas de precaução/proteção individual; • Informação sobre a situação e recomendações da DGS; • Divulgação do e-mail do TSHST para dúvidas e esclarecimentos; • Comunicar sobre estado do plano de contingência da CMSMA, medidas implementadas e procedimentos.
COMUNICAÇÃO EXTERNA	
ENTIDADES	• Informar sobre posicionamento da CMSMA relativamente à deteção de COVID-19; • Comunicação do Plano de Contingência da CMSMA e definir estratégias; • Informar sobre o encerramento e/ou suspensão de atividades não prioritárias. • Para comunicação Social será sempre o Sr. Presidente da CMSMA ou por alguém delegado por si.
SUPERIORES HIERÁRQUICOS	• Divulgar informação sobre medidas preventivas nas suas divisões; • Solicitação de dados sobre trabalhadores em contacto com caso suspeito e/ou confirmação de doença.
TRABALHADORES	• Divulgação sobre riscos laborais e doenças infetocontagiosas; • Divulgação sobre vacinação; • Divulgação de medidas de precaução/proteção individual; • Informação sobre a situação e recomendações da DGS em caso de surto, epidemia ou pandemia; • Comunicar sobre o estado do Plano de Contingência da CMSMA e medidas implementadas e procedimentos.
FORNECEDORES/ OUTRAS ENTIDADES	• Informação sobre necessidade de reposição de material de forma urgente; • Divulgar/suspender atividades; • Comunicar alteração de procedimentos e necessidade de reforço de medidas preventivas. • Deve ser feita pelo fiel de armazém, encarregado geral, responsável pelo economato