

PLANO DE CONTINGÊNCIA

COVID-19



SETEMBRO DE 2020

JARDIM DE INFÂNCIA - MEADELA

ÍNDICE

1. Introdução		
1.1. O que é a Covid-19		2
1.2. Quais as medidas de prevenção		2
1.3. Ensino em tempos de Covid-19		3
1.4.		
2. Objetivo		4
3. Gestão de Caso		
3.1. Atuação do Estabelecimento de Ensino perante um caso suspeito de covid-19		4
3.2. Atuação do Estabelecimento de Ensino perante um caso confirmado de Covid-19 fora do Estabelecimento		9
3.3. Medidas a adotar pelo caso confirmado		10
4. Rastreio de contatos		10
4.1. Identificação dos contatos		11
4.2. Classificação dos contatos		11
4.3. Implementação de Medidas		11
5. Gestão de Surtos		
5.1. Gestão de Surtos		12
5.2. Implementação de Medidas		13
6. Comunicação e articulação com Parceiros		14
7. Medidas a aplicar para a abertura do Estabelecimento de Ensino em segurança		15
8. Ponto Focal		19
9. Identificação dos efeitos que a infeção de trabalhador(es) e/ou estudante(s) pode causar no serviço ou entidade		19
10. Áreas de Isolamento		20
11. Glossário		22
Anexo.1	Lista de Contatos úteis	27
Anexo.2	Plano de Comunicação e Informação	28
Anexo.3	O caso confirmado é docente ou não docente	30

1. INTRODUÇÃO

1.1. O QUE É A COVID-19?

A COVID-19 é uma doença causada pela infeção pelo novo Coronavírus (SARS-CoV-2). A doença manifesta-se predominantemente por sintomas respiratórios, nomeadamente, febre, tosse e dificuldade respiratória, podendo também existir outros sintomas, entre os quais, odinofagia (dor de garganta), dores musculares generalizadas, perda transitória do paladar ou do olfato, diarreia, dor no peito e dor de cabeça, entre outros. A pessoa infetada pode não apresentar sinais ou sintomas (assintomática).

2

As crianças e jovens diagnosticados com COVID-19 têm habitualmente uma manifestação ligeira da doença, com menor risco de complicações e hospitalização.

Com base na evidência científica atual, este vírus transmite-se principalmente através de:

- Contacto direto: disseminação de gotículas respiratórias, produzidas quando uma pessoa infetada tosse, espirra ou fala, que podem ser inaladas ou pousar na boca, nariz ou olhos de pessoas que estão próximas.
- Contacto indireto: contacto das mãos com uma superfície ou objeto contaminado com SARS-CoV-2 e, em seguida, com a boca, nariz ou olhos.

Existem ainda estudos que sugerem a acumulação de aerossóis potencialmente infetados em espaços fechados.

Atualmente, estima-se que o período de incubação da doença (tempo decorrido desde a exposição ao vírus até ao aparecimento de sintomas) seja entre 1 e 14 dias. A transmissão de SARS-CoV-2 pode ocorrer cerca de dois dias antes da manifestação de sintomas.

1.2. QUAIS AS MEDIDAS DE PREVENÇÃO?

Para minimizar o risco de infeção por SARS-CoV-2, é fundamental adotar medidas de prevenção e controlo da transmissão da COVID-19.

A definição destas medidas, deve considerar que o vírus se transmite de pessoa para pessoa, essencialmente através de gotículas que podem ser inaladas ou depositar-se em superfícies ou objetos em que tocamos, e, eventualmente, através de aerossóis potencialmente infetados em espaços fechados.

Neste sentido, destacam-se as seguintes medidas:

- Distanciamento entre pessoas;
- Higiene pessoal, nomeadamente a lavagem das mãos e etiqueta respiratória;
- Utilização de equipamentos de proteção individual (por exemplo máscaras);
- Higiene ambiental, como a limpeza, desinfeção e ventilação adequada dos espaços;
- Automonitorização de sintomas, não se deslocando para a escola pessoas com sintomas sugestivos de COVID-19.

Não havendo ainda uma vacina ou tratamento específico para esta doença, as medidas preventivas assumem um papel crucial no combate à COVID-19.

1.3. ENSINO EM TEMPOS DE COVID-19

Os estabelecimentos de educação ou ensino são locais de convívio e partilha, onde importa estabelecer medidas de saúde pública, em alinhamento com as medidas implementadas a nível comunitário.

Face à evolução epidemiológica e tendo como prioridade garantir o direito à educação das crianças e jovens, gradualmente, os países ajustaram as suas políticas e medidas, reabrindo os estabelecimentos de educação ou ensino.

O encerramento dos estabelecimentos de educação ou ensino e o confinamento, ainda que sejam medidas necessárias para o controlo de uma epidemia, têm impacto nos determinantes sociais, mentais e ambientais da saúde, que se podem refletir em consequências a longo prazo no bem-estar físico, psicológico e social dos alunos. Estas consequências tenderão também a aumentar as desigualdades sociais e de saúde já existentes.

Neste contexto, importa definir estratégias que permitam o ensino presencial, dando prioridade à prevenção da doença e à minimização do risco de transmissão de SARS-CoV-2, com condições de segurança e higiene nos estabelecimentos de educação ou ensino na retoma do ano letivo 2020/2021. Para tal, foi elaborada uma Orientação conjunta da Direção-Geral dos Estabelecimentos Escolares, da Direção-Geral da Educação e da Direção-Geral da Saúde (Orientações Ano letivo 2020/2021, de 3 de julho de 2020), na qual consta um conjunto de medidas preventivas a adotar.

A atuação célere e coordenada entre os diferentes agentes da comunidade educativa, será essencial para o controlo da transmissão em contexto escolar. Como tal devem ser garantidas e destacadas as seguintes estratégias:

- Planeamento metódico: atualização ou elaboração de um Plano de Contingência no qual constem os procedimentos a adotar perante um caso suspeito de COVID-19, o ponto focal do plano de contingência e os fluxos de comunicação com os diferentes agentes da comunidade educativa (Anexos 2 e seguintes);

- Reorganização do espaço escolar: os estabelecimentos de educação ou ensino devem ser reorganizados de forma a cumprir a legislação em vigor e as Orientações, no que toca às medidas de distanciamento físico, higiene das mãos, etiqueta respiratória, utilização de máscara, ou outras constantes nas Orientações conjuntas para o ano letivo 2020/2021.
- Promoção de comportamentos preventivos: divulgação a todo o pessoal docente, não docente e encarregados de educação de informação sobre a doença, bem como sobre as medidas preventivas e a importância da mobilização da comunidade escolar para a sua prática;
- Gestão adequada de casos: identificação precoce dos casos, rastreio de contactos e aplicação das medidas de saúde pública.
- Comunicação fluída: estabelecimento de canais de comunicação e de interlocutores de referência entre os diferentes agentes da comunidade educativa, com especial importância para a rápida e articulada comunicação com a Autoridade de Saúde Local (Delegado de Saúde) /Unidade de Saúde Pública, aquando da identificação de um caso suspeito e/ou confirmado de COVID-19. Antecipando os diferentes cenários que podem ocorrer no contexto escolar em tempos de COVID-19, é essencial organizar uma resposta célere e adequada que permita controlar as cadeias de transmissão e evitar a ocorrência de um surto.

2. OBJETIVO

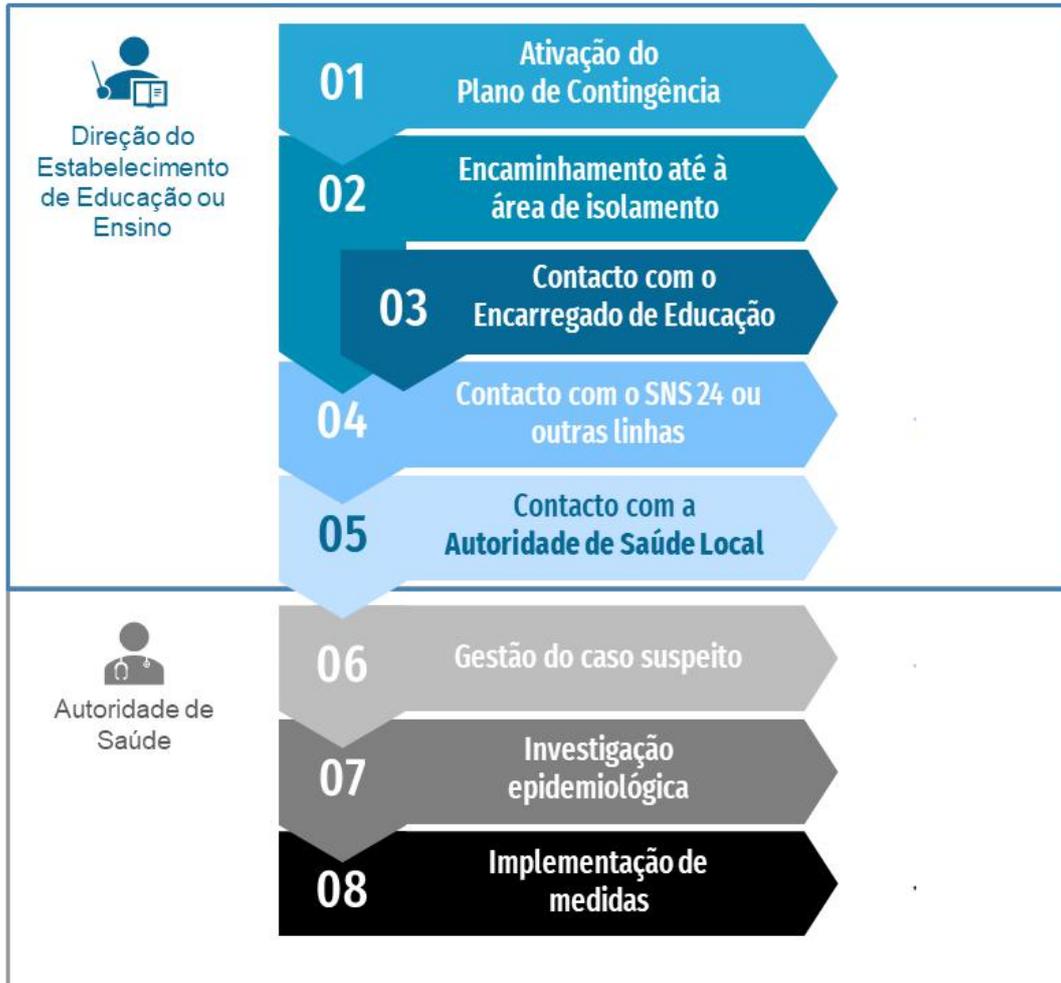
Este documento pretende apresentar, de uma forma simplificada, informação sobre a COVID-19, bem como as medidas a implementar por diferentes atores da comunidade educativa. O objetivo é servir como referencial de atuação para a prevenção e controlo da transmissão de SARS-CoV-2 no que respeita à gestão de casos, contactos e surtos de COVID-19 em contexto escolar.

As medidas apresentadas têm como base os princípios de evidência e conhecimento científico, bem como a evolução da situação epidemiológica, não dispensando, contudo, a consulta e cumprimento da legislação em vigor ou outras orientações específicas para os estabelecimentos de educação ou ensino.

3. GESTÃO DE CASO

3.1. ATUAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE ENSINO PERANTE UM CASO SUSPEITO DE COVID-19

Perante a identificação de um caso suspeito, devem ser tomados os seguintes passos:



(Figura 1). Fluxograma de atuação perante um caso suspeito de COVID-19 em contexto escolar

1.º) Perante a deteção de um caso suspeito de COVID-19 de uma pessoa presente no estabelecimento de educação ou ensino, são imediatamente ativados todos os procedimentos constantes no seu Plano de Contingência e é contactado o ponto focal designado previamente pela Direção do estabelecimento de educação ou ensino.

2.º) O caso suspeito de COVID-19 quando se trate de um menor, é acompanhado por um adulto, para a área de isolamento, através de circuitos próprios, definidos previamente no Plano de Contingência, que deverão estar visualmente assinalados. Sempre que se trate de um adulto, dirige-se sozinho para a área de isolamento. Na área de isolamento deve constar o fluxo de atuação perante um caso suspeito de COVID-19 em contexto escolar.

3.º) Caso se trate de um menor de idade, é contactado de imediato o encarregado de educação, de modo a informá-lo sobre o estado de saúde do menor. O encarregado de

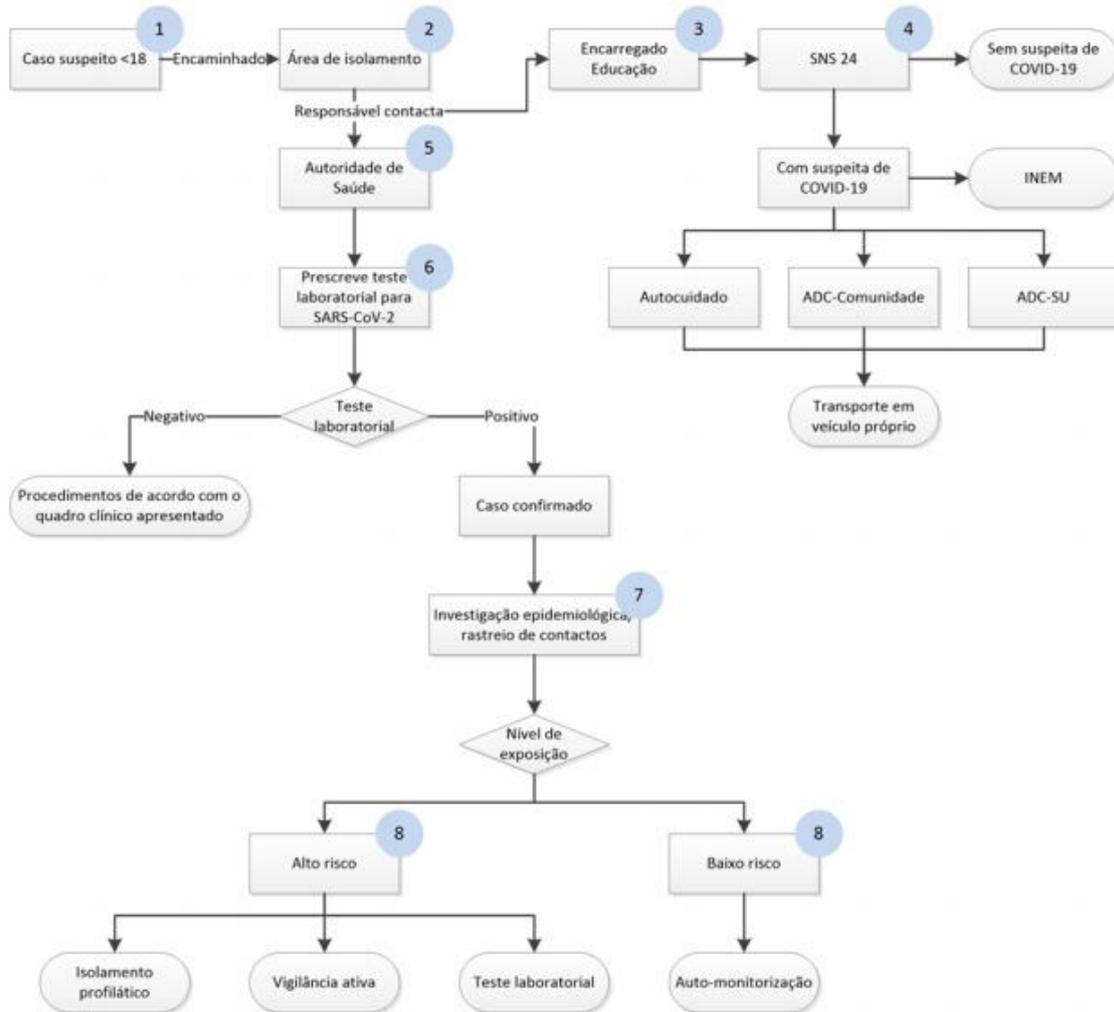
educação deve dirigir-se ao estabelecimento de educação ou ensino, preferencialmente em veículo próprio.

4.º) Na área de isolamento, o encarregado de educação, ou o próprio se for um adulto, contacta o SNS 24 ou outras linhas criadas para o efeito e segue as indicações que lhe forem dadas. O diretor ou o ponto focal do estabelecimento de educação ou ensino pode realizar o contacto telefónico se tiver autorização prévia do encarregado de educação.

6

Na sequência da triagem telefónica:

- Se o caso não for considerado suspeito de COVID-19 pela triagem telefónica (SNS 24 ou outras linhas), a pessoa segue o procedimento normal da escola, de acordo com o quadro clínico apresentado. Terminam os procedimentos constantes no Plano de Contingência para COVID-19 e não se aplica o restante “Fluxograma de atuação perante um caso suspeito de COVID-19 em contexto escolar”.
- Se o caso for considerado suspeito de COVID-19 pela triagem telefónica (SNS 24 ou outras linhas) será encaminhado de uma das seguintes formas:
 - o Autocuidado: isolamento em casa;
 - o Avaliação Clínica nas Áreas Dedicadas COVID-19 nos Cuidados de Saúde Primários;
 - o Avaliação Clínica em Serviço de Urgência.



(Figura 2): Atuação perante caso suspeito de COVID-19 em menor de idade

Nota: Se o encarregado de educação não contactar o SNS 24 ou outras linhas criadas para o efeito, a Autoridade de Saúde Local deve ser informada da situação pelo diretor ou ponto focal do estabelecimento de educação ou ensino.

5.º) Caso exista um caso suspeito de COVID-19 triado pela SNS 24 ou outras linhas de triagem telefónica, é contactada de imediato a Autoridade de Saúde Local/Unidade de Saúde Pública Local, cujos contactos telefónicos devem constar num documento visível na área de isolamento, e estar gravados no telemóvel do ponto focal e do diretor do estabelecimento de educação ou ensino.

6.º) A Autoridade de Saúde Local:

- prescreve o teste para SARS-CoV-2 e encaminha para a sua realização;

- esclarece o caso suspeito, se for um adulto ou o encarregado de educação, caso se trate de um menor sobre os cuidados a adotar enquanto aguarda confirmação laboratorial e sobre os procedimentos seguintes (no que for aplicável da Orientação n.º10/2020 da DGS).

A deslocação para casa, para os serviços de saúde ou para o local de realização de teste deve ser feita em viatura própria, ou em viatura própria dos encarregados de educação, caso seja menor de idade. Se tal não for possível, deve ser utilizada uma viatura de transporte individual, não devendo recorrer-se a transporte público coletivo. Durante todo o percurso o caso suspeito e o(s) respetivo(s) acompanhante(s) devem manter a máscara devidamente colocada.

8

7.º) A Autoridade de Saúde Local, no primeiro contacto com o estabelecimento de educação ou ensino, procede a uma rápida avaliação da situação/risco, para decidir a celeridade e amplitude das medidas a adotar. Caso considere necessário, pode implementar medidas de proteção, enquanto aguarda confirmação laboratorial, nomeadamente:

- Isolamento dos contactos que estiveram sentados em proximidade na sala de aula ou no refeitório ou outros contactos próximos identificados;

Após confirmação laboratorial do caso, a Autoridade de Saúde Local deve prosseguir com a investigação epidemiológica (in loco, se necessário):

- Inquérito epidemiológico;
- Rastreio de contactos;
- Avaliação ambiental.

8.º) A Autoridade de Saúde informa o caso, os contactos de alto e baixo risco e o estabelecimento de educação ou ensino sobre as medidas individuais e coletivas a implementar, de acordo com a avaliação da situação/risco efetuada, nomeadamente:

- Isolamento de casos e contactos, encerramento da turma, de áreas ou, no limite, de todo o estabelecimento de educação ou ensino;
- Limpeza e desinfecção das superfícies e ventilação dos espaços mais utilizados pelo caso suspeito, bem como da área de isolamento (Orientação n.º 014/2020 da DGS);
- Acondicionamento dos resíduos produzidos pelo caso suspeito em dois sacos de plástico, resistentes, com dois nós apertados, preferencialmente com um adesivo/atilho e colocação dos mesmos em contentores de resíduos coletivos após 24 horas da sua produção (nunca em ecopontos).

Para implementação de medidas e gestão de casos, a Autoridade de Saúde Local, pode mobilizar e liderar uma Equipa de Saúde Pública.

3.2. ATUAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE ENSINO PERANTE UM CASO CONFIRMADO DE COVID-19 FORA DO ESTABELECIMENTO

Se o caso confirmado tiver sido identificado fora do estabelecimento de ensino, devem ser seguidos os seguintes passos:



(Figura 3). Fluxograma de atuação perante um caso confirmado de COVID-19 fora do contexto escolar

1.º) Perante a comunicação ao estabelecimento de educação ou ensino, de um caso confirmado de COVID-19 de uma pessoa que tenha frequentado o estabelecimento, devem ser imediatamente ativados todos os procedimentos constantes no Plano de Contingência e ser contactado o ponto focal designado previamente pela Direção do estabelecimento de educação ou ensino.

2.º) A Direção do estabelecimento de educação ou ensino ou o ponto focal contacta de imediato a Autoridade de Saúde Local/Unidade de Saúde Pública Local, a informar da situação.

3.º) A Autoridade de Saúde Local, apoiada pela Unidade de Saúde Pública Local, assegura a investigação epidemiológica (in loco, se necessário):

- Inquérito epidemiológico;
- Rastreio de contactos;
- Avaliação ambiental.

4.º) De acordo com a avaliação de risco efetuada, a Autoridade de Saúde Local informa os contactos de alto e de baixo risco e o estabelecimento de educação ou ensino, sobre quais as medidas individuais e coletivas a implementar, nomeadamente:

- Isolamento de contactos, encerramento da turma, de áreas ou, no limite, de todo o estabelecimento de educação ou ensino;

- Limpeza e desinfeção das superfícies e ventilação dos espaços utilizados pelo caso suspeito, bem como da área de isolamento (Orientação n.º 014/2020 da DGS);
- Acondicionamento dos resíduos produzidos pelo caso suspeito em dois sacos de plástico, resistentes, com dois nós apertados, preferencialmente com um adesivo/atilho e colocação dos mesmos em contentores de resíduos coletivos após 24 horas da sua produção (nunca em ecopontos).

3.3. MEDIDAS A ADOTAR PELO CASO CONFIRMADO

Perante um caso com teste laboratorial (rRT-PCR) positivo para COVID-19, o mesmo deve permanecer em isolamento até cumprir com os critérios de cura documentada (Norma n.º. 004/2020 da DGS).

A definição do local de isolamento dependerá da gravidade do quadro clínico e das condições de habitabilidade de cada pessoa.

As pessoas com COVID-19, são consideradas curadas quando:

- Apresentam ausência completa da febre (sem recurso a medicação) e melhoria significativa dos sintomas durante 3 dias consecutivos, e
- Apresentam teste laboratorial (rRT-PCR) negativo, realizado, no mínimo, 14 dias após o início dos sintomas (nos doentes sem internamento hospitalar por COVID-19) ou dois testes laboratoriais (rRT-PCR) negativos, com pelo menos 24 horas de diferença, realizados, no mínimo, 14 dias após o início dos sintomas (nos doentes com internamento hospitalar por COVID-19).

Após determinação de cura e indicação da Autoridade de Saúde Local, a pessoa pode regressar ao estabelecimento de educação ou ensino.

4. RASTREIO DE CONTACTOS

O rastreio de contactos é uma medida de saúde pública cujo objetivo é a rápida identificação de pessoas que estiveram em contacto com um caso confirmado de COVID-19, garantindo a identificação de possíveis casos secundários, com vista à interrupção da transmissão da doença.

Este rastreio compreende três passos (Norma n.º 015/2020 da DGS):

4.1. IDENTIFICAÇÃO DOS CONTACTOS

O rastreio de contactos deve ser iniciado prontamente após a confirmação de um caso de COVID-19, preferencialmente nas 12 horas seguintes à identificação do caso, incluindo os contactos na escola (alunos, pessoal docente, pessoal não docente), os

coabitantes e contactos de outros contextos que possam ser relevantes (Norma n.º 015/2020 da DGS).

4.2. CLASSIFICAÇÃO DOS CONTACTOS

O risco de contrair infeção por SARS-CoV-2 é dependente do nível de exposição, sendo os contactos classificados, de acordo com esse nível, em exposição de **alto risco** e de **baixo risco**. Esta estratificação de risco é realizada pela Autoridade de Saúde Local/Unidade de Saúde Pública no decurso da investigação epidemiológica, de acordo com a Norma n.º 015/2020 da DGS.

11

4.3. IMPLEMENTAÇÃO DE MEDIDAS

A Autoridade de Saúde Local, após identificação e classificação do nível de risco dos contactos do caso de COVID-19, e de acordo com a avaliação de risco efetuada, implementa um conjunto de medidas individuais e coletivas (Norma n.º 015/2020 da DGS).

MEDIDAS INDIVIDUAIS A APLICAR AOS CONTACTOS

Contactos de alto risco

Os contactos classificados como tendo exposição de alto risco ficam sujeitos aos procedimentos de:

- Isolamento profilático no domicílio ou noutra local definido pela Autoridade de Saúde, até ao final do período de vigilância ativa (Despachos n.º 2836-A/2020 e/ou n.º 3103-A/2020);
- Teste laboratorial para deteção de SARS-CoV-2;
- Vigilância ativa durante 14 dias, desde a data da última exposição.

ATENÇÃO:

A realização de teste molecular com resultado negativo não invalida a necessidade do cumprimento do período de isolamento profilático e vigilância ativa de 14 dias desde a data da última exposição.

Se o resultado do teste molecular for positivo, considera-se como caso confirmado e iniciam-se os procedimentos relativos à “Abordagem do caso confirmado de COVID-19” do presente documento (capítulo 3.3) e da Norma n.º. 004/2020 da DGS e os procedimentos de “Rastreio de contactos” do presente documento (capítulo 4) e da Norma n.º 015/2020 da DGS.

A Autoridade de Saúde Local determina as medidas supramencionadas e informa todos os intervenientes dos procedimentos a adotar.

Contactos de baixo risco

Os contactos classificados como tendo exposição de baixo risco ficam sujeitos aos procedimentos de:

- Vigilância passiva, com monitorização de sintomatologia pelos encarregados de educação, se menores, ou pelo próprio, durante 14 dias desde a data da última exposição.

12

MEDIDAS COLETIVAS A ADOTAR PELO ESTABELECIMENTO DE ENSINO

A Autoridade de Saúde pode determinar, além das medidas individuais a adotar pelos contactos, outras medidas coletivas a aplicar pelo estabelecimento de educação ou ensino, em obediência do Princípio da Proporcionalidade:

- Encerramento de uma ou mais turmas;
- Encerramento de uma ou mais zonas do estabelecimento de educação ou ensino;
- Encerramento de todo o estabelecimento de educação ou ensino*.

*O encerramento de todo o estabelecimento de educação ou ensino só deve ser ponderado em situações de elevado risco no estabelecimento ou na comunidade. Esta medida apenas pode ser determinada pela Autoridade de Saúde Local, envolvendo na tomada de decisão as Autoridades de Saúde Regional e Nacional.

Se considerar necessário, a Autoridade de Saúde Local pode recomendar outras medidas.

5. GESTÃO DE SURTOS

5.1. GESTÃO DE SURTOS

Será considerado um surto em contexto escolar, qualquer agregado de 2 ou mais casos com infeção ativa e com ligação epidemiológica. Numa situação em que existam dois ou mais casos com origens diferentes, a atuação é análoga, pelo que doravante ambas se designam como “surtos”.

Perante casos de COVID-19, no estabelecimento de educação ou ensino podem verificar-se diferentes Cenários:

A. “Surto” numa turma: casos numa turma ou turmas que funcionem em coorte (ver Glossário). Nas coortes, as cadeias de transmissão poderão ficar circunscritas a este grupo de contacto mais próximo;

B. “Surto” em várias turmas sem ligação epidemiológica: casos que ocorrem em diferentes turmas no mesmo período temporal, mas sem ligação epidemiológica entre eles;

C. “Surto” em várias turmas com ligação epidemiológica: casos que ocorrem em diferentes turmas, resultantes de transmissão secundária ou terciária dentro da comunidade escolar;

D. “Surto” sem controlo de transmissão: elevado número de casos em diferentes grupos da comunidade escolar (alunos, pessoal docente e não docente) com transmissão não controlada.

Perante a existência de um “surto” num estabelecimento de educação ou ensino, será necessário uma rápida atuação e aplicação de medidas individuais e coletivas pela Autoridade de Saúde Local. As medidas a adotar irão depender de um conjunto de fatores considerados na avaliação de risco, realizada pela Autoridade de Saúde Local, tais como:

- Distanciamento entre pessoas;
- Disposição e organização das salas;
- Organização das pessoas por coortes (ver Glossário);
- Organização estrutural do estabelecimento, nomeadamente corredores e circuitos de circulação;
- Ventilação dos espaços;
- Período entre o início de sintomas e a identificação do caso suspeito;
- Outros fatores.

Como tal, é importante ressaltar que a avaliação de risco deve ser feita caso a caso, pela Autoridade de Saúde Local, e da mesma podem resultar diferentes medidas a implementar em cada estabelecimento de educação ou ensino.

5.2. IMPLEMENTAÇÃO DE MEDIDAS

Após a realização da investigação epidemiológica, a Autoridade de Saúde Local decidirá, de acordo com a avaliação de risco, quais as medidas de controle a implementar, podendo determinar:

- Isolamento de casos confirmados ou suspeitos;
- Isolamento de casos confirmados ou suspeitos e isolamento profilático de contactos de alto risco;
- Encerramento de uma ou mais turmas;
- Encerramento de uma ou mais zonas da escola;

- Encerramento de todo o estabelecimento de educação ou ensino*.

* O encerramento de todo o estabelecimento de educação ou ensino só deve ser ponderado em situações de elevado risco no estabelecimento ou na comunidade. Esta medida apenas pode ser determinada pela Autoridade de Saúde Local, envolvendo na tomada de decisão as Autoridades de Saúde Regional e Nacional.

As medidas a implementar, dependerão sempre da magnitude da transmissão de SARS-CoV-2 na comunidade escolar. Contudo, a intervenção de Saúde Pública e respetivas medidas que são recomendadas devem decorrer de uma minuciosa avaliação caso a caso. Estas medidas deverão ser adequadas à realidade local e considerar, entre outros fatores, a situação epidemiológica em que o estabelecimento de educação ou ensino se insere, as condições do mesmo, assim como a existência de recursos necessários para controlo da transmissão.

14

6. COMUNICAÇÃO E ARTICULAÇÃO COM OS PARCEIROS

É fundamental envolver os parceiros da comunidade educativa para apoiar o estabelecimento de educação ou ensino a responder de forma célere e adequada e controlar a transmissão de SARS-CoV-2.

A comunicação tem um papel fundamental. Deste modo, a partilha regular de pontos de situação, de medidas e recomendações a adotar em cada momento, são peças chave na estratégia de comunicação e promoção de literacia em saúde, que permitem não só tranquilizar e dar confiança face à incerteza, como também a adoção de comportamentos de proteção da saúde na comunidade escolar e nos parceiros.

Pela sua importância estratégica, a articulação com os parceiros da comunidade educativa, deve ser promovida e potenciada. É fundamental garantir o cumprimento de todos os procedimentos, como estratégia de envolvimento em todo o processo e, sempre que possível, na tomada de decisão, através da participação de todos, desde o momento inicial na resposta a um surto.

1.º) A Autoridade de Saúde Local procede à ativação da Equipa de Saúde Pública para apoiar nas fases de investigação epidemiológica, gestão de casos, comunicação e implementação das medidas de prevenção e controlo da transmissão de SARS-CoV-2. Estas equipas devem ser criadas pelos Agrupamento de Centros de Saúde (ACeS) e lideradas pela Autoridade de Saúde em articulação com a Equipa de Saúde Escolar.

2.º) Perante um surto de COVID-19 ou um caso com grande transcendência social, a Autoridade de Saúde Local informa a Comissão Municipal de Proteção Civil, garantido assim a fácil articulação e colaboração institucional entre todos os organismos e serviços com responsabilidades, promovendo o acionamento dos planos de emergência pela Comissão Municipal de Proteção Civil, sempre que tal se justifique.

3.º) De acordo com a avaliação de risco efetuada, a Autoridade de Saúde Local/Unidade de Saúde Pública comunica à Direção do estabelecimento de educação

ou ensino o risco e as medidas de proteção individuais e coletivas a adotar (Capítulo 5.2).

4.º) Após indicação da Autoridade de Saúde Local/Unidade de Saúde Pública, a Direção do estabelecimento de educação ou ensino informa todos os encarregados de educação e restante comunidade escolar da existência de um surto, das medidas que foram tomadas e das que deverão ser adotadas. Esta comunicação deve ser detalhada, preservando a confidencialidade e anonimato dos envolvidos. A comunicação com os encarregados de educação e restante comunidade escolar pode ser realizada utilizando o Anexo 5.

5.º) A Direção do estabelecimento de educação ou ensino assegura a disponibilização de recursos e equipamentos para garantir o cumprimento das medidas indicadas pela Autoridade de Saúde. Neste processo o papel das Autarquias é fundamental.

O encerramento de parte ou da totalidade do estabelecimento de educação ou ensino não implica necessariamente a interrupção do processo pedagógico ou de aprendizagem.

7. Medidas a aplicar para a abertura do estabelecimento de educação em segurança;

Funcionamento das atividades letivas

As **atividades letivas** decorrerão com as turmas divididas em duas Grelhas horárias:

<u>3 Salas</u>	9:00 - 11:45	<u>3 Salas</u>	9:00 – 12:30
	13:15 - 15:30		14:00 – 15:30

Atividades de Apoio à Família:

8:00 – 9:00 – O apoio à família é feito pelas assistentes operacionais do Jardim de Infância

15:30 – 18:30 -ACEP

Foram criados Circuitos de Entrada no Edifício Escolar, acesso ao Recreio e Cantina:

A circulação dentro do Edifício tem de ser feita de forma calma e ordeira, sempre **pela direita**.

Cada Turma, na Cantina ocupará as mesmas mesas.

O acesso à Cantina tem terá reforço de acompanhamento e horários também desfasados.

Antes de entrarem para o refeitório as mãos são lavadas com água e sabão.

Medidas de prevenção diária

- Os alunos são entregues pelo Encarregado de Educação, à entrada do edifício, local onde trocarão de calçado;
- Os alunos não podem trazer qualquer brinquedo ou objeto para dentro do Edifício Escolar;
- Lavar frequentemente as mãos, com água e sabão, esfregando-as bem durante pelo menos 20 segundos;
- 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 contacto físico como forma de se cumprimentarem (beijos, abraços, apertos de mão...);
- Evitar tocar nos olhos, no nariz e na boca com as mãos sujas ou contaminadas com secreções respiratórias;
- Os recreios foram desfasados;
- À Entrada de cada Sala de aula e Serviços dentro do Edifício Escolar, existe um dispensador de álcool/gel desinfetante;
- Os alunos terão acesso aos WC, de forma organizada/acompanhada, sendo de evitar aglomerações no uso dos mesmos;
- O trabalho dos Educadores, sem intervenção direta com alunos será realizado na modalidade de teletrabalho;
- A exceção ao ponto anterior, acontece no atendimento aos Encarregados de educação que, após prévia marcação por mail ou telefone, ocorrerá presencialmente à porta da Escola;
- As atividades de Apoio à Família, da responsabilidade da ACEP, estão organizadas sempre que possível, de forma a permitir o distanciamento físico entre alunos e a manutenção de “bolhas”.

16

7

Visitas de Estudo e outras ações e/ou atividades



Do mesmo modo, apesar de eventualmente planeadas, estão suspensas:

Todas as Visitas de Estudo, ações ou atividades ao exterior do Estabelecimento de Ensino.

Todas as ações e/atividades que incluam a entrada de outras pessoas nos estabelecimentos escolares que signifiquem a concentração de muitas pessoas num mesmo espaço e no mesmo período de tempo (palestras, conferências...).

17

Na Escola será controlada a entrada dos Encarregados de Educação / Pais ou outros acompanhantes dos alunos sendo que os contactos com os Titulares de Turma, Coordenação ou outros, serão preferencialmente efetuados por telefone ou via e-mail. Será facultada a entrada pela garagem aos fornecedores e serviços, assim como de manutenção de equipamentos e sistemas.

Sempre que algum destes elementos entrar no recinto escolar deverá ser recolhido o seu contacto.

Os Encarregados de Educação cuja assinatura seja eventualmente necessária, de forma presencial, serão convocados para o efeito.

Para cumprimento das suas funções, será permitida a entrada no Jardim de Infância da Meadela dos elementos das equipas da EMAEI, do SPO, da ELI ou outros parceiros pontuais, assim como dos docentes avaliadores externos.

8. Ponto focal

Unidade	Contacto	Responsável
Jardim de Infância - Meadela	925 953 927	Coordenadora – Teresa Queijo
	915 082 010	Coordenadora de Segurança – Maria Araújo
Delegado de Saúde – Viana do Castelo	258 809 480 962 767 988	Luís Moreno Delgado
Centro de contacto SNS 24	808 24 24 24	Serviço Nacional de Saúde

9. Identificação dos efeitos que a infeção de trabalhador(es) e/ou estudante(es) pode causar no serviço ou entidade



Tendo em consideração a ação desenvolvida neste Estabelecimento, é possível distinguir serviços/atividades que se consideram imprescindíveis de outros/as passíveis de redução/encerramento. Assim, consideram-se:

<p>Imprescindíveis</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Recursos humanos em número suficiente (a avaliar casuisticamente); • Serviço de cantina; • Coordenação.
<p>Passíveis de serem reduzidos ou encerrados (onde existirem)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Serviço de Atendimento; • Atividades de Apoio à Família; • Atividades de tempos livres e extracurriculares; • Visitas de Estudo e outras atividades que impliquem concentração de pessoas de acordo com o número e risco a avaliar casuisticamente; • Suspensão de aulas (mediante indicação das autoridades locais de saúde).

A Direção do Agrupamento de Escolas da Abelheira deverá equacionar, após informação da Coordenação do Estabelecimento de Ensino, de acordo com a situação em cada momento, e em consonância com orientações superiores, a possibilidade de parte (ou a totalidade) dos seus alunos e trabalhadores não poderem frequentar o espaço escolar/laboral devido a doença, suspensão de transportes públicos, encerramento de escolas, entre outras situações possíveis. Assim, é importante equacionar a possibilidade de formas alternativas de prestação de trabalho. Nesse sentido, seguem indicações:

- Para o **trabalhador**: na impossibilidade de comparecer ao trabalho por motivo de isolamento profilático, deverá o trabalhador manter-se isolado até a entidade de saúde o considerar apto para o trabalho.
- Para o **estudante**: na impossibilidade de comparecer às atividades letivas, incluindo as avaliações, poderão, se possível, ser operacionalizadas formas alternativas para assegurar o processo de ensino e aprendizagem, sem prejuízo para o estudante.

Afetação de trabalhadores para garantia dos serviços considerados imprescindíveis

Serviços	Trabalhadores afetos	Trabalhadores a garantir a substituição
Coordenadora do Estabelecimento	Teresa Queijo	Maria Araújo
Coordenação/Funções Assistentes Operacionais	Cacilda Cambão	Alda Rosa

19

10. Áreas de isolamento

A colocação numa área de “isolamento” visa impedir que outros possam ser expostos e infetados. Tem como principal objetivo evitar a propagação da doença transmissível no serviço e na comunidade.

Foi definida, no Jardim de Infância da Meadela, uma área ou sala de “isolamento”, devidamente identificada e comunicada a toda a Comunidade Educativa, que tem como finalidade evitar ou restringir o contacto direto com quem apresente os sintomas acima descritos.

Na deslocação de um caso suspeito de infeção, usando os trajetos assinalados, devem ser evitados os locais de maior aglomeração de pessoas nas instalações.

Jardim de Infância da Meadela	Sala contígua à zona de WC, com WC adjacente. (Bloco norte/nascente)
--------------------------------------	----------------------------------------------------------------------

Profissional de saúde e contactos:

Unidade Local de Saúde do Alto Minho

Rua José Espregueira, 96, 4900-459, Viana do Castelo

Telefone/Fax – 258 809480 / 258 801 481

e-mail – delegado.saude.ulsam@ulsam.min-saude.pt

Coordenador da Unidade Local de Saúde do Alto Minho

Dr. Luís Moreno Delgado

258 809 480 / 962 767 988

Limpeza geral a todo o estabelecimento de ensino:

(Plano “Limpeza e desinfeção de superfícies em ambiente escolar no contexto da pandemia COVID-19”).



11. GLOSSÁRIO

Autoridade de Saúde: Entidade à qual compete a decisão de intervenção do Estado na defesa da saúde pública, na prevenção da doença e na promoção e proteção da saúde, bem como no controlo dos fatores de risco e das situações suscetíveis de causarem ou acentuarem prejuízos graves à saúde dos cidadãos ou dos aglomerados populacionais (Decreto-Lei n.º 82/2009, de 2 de abril).

Avaliação de risco: Conjunto de procedimentos desenvolvidos para conhecimento das características e do risco envolvido.

Caso confirmado: Pessoa que preenche os critérios de definição de caso confirmado (clínicos, laboratoriais e/ou epidemiológicos) para uma determinada infeção ou doença (Last, 2007). No caso da COVID-19 são as pessoas com confirmação laboratorial de COVID-19, ou seja, com resultado de rRT-PCR para SARS-CoV-2 positivo para pelo menos dois alvos distintos do genoma, dos quais pelo menos um específico para SARS-CoV-2 (que distinga dos outros coronavírus, incluindo o SARS-CoV-1) (Orientação 015/2020 de 23/03/2020 da DGS).

Caso primário: O primeiro caso de uma cadeia de transmissão e o responsável pela introdução de uma determinada infeção ou doença na população (Last, 2007).

Caso secundário: Caso infetado a partir do caso primário (Last, 2007).

Caso suspeito: Pessoa que preenche os critérios de definição de caso suspeito (clínicos, laboratoriais e/ou epidemiológicos), de uma determinada infeção ou doença (Last, 2007). No caso da COVID-19 são as pessoas que desenvolvam quadro respiratório agudo com tosse (de novo ou agravamento da tosse habitual), ou febre (temperatura $\geq 38.0^{\circ}\text{C}$), ou dispneia / dificuldade respiratória (Norma 004/2020 de 23/03/2020 da DGS).

Caso: Um indivíduo da população ou do grupo em estudo identificado como sofrendo de uma dada infeção, doença, perturbação de saúde ou de outra condição em estudo (Last, 2007).

Contacto: A pessoa que, por ter estado em associação com algo ou alguém infetado, ou com um ambiente contaminado por um agente infeccioso, tem risco de adquirir esse agente (Adaptado de Last, 2007).

Contágio: Transmissão da infeção por contacto direto, gotículas de saliva, artigos ou outros objetos contaminados (Last, 2007).

Controlo: Intervenções, operações, projetos ou programas em curso, com o fim de reduzir a incidência e/ou prevalência ou mesmo de eliminar as doenças em questão.

Coorte: grupo organizado de pessoas que partilham características, atividades e eventos comuns.

COVID-19: Doença causada pelo SARS-CoV-2 / novo coronavírus / 2019-nCoV (OMS, 2020).

Desinfeção: Destruição térmica ou química de microrganismos. Dependendo do nível de desinfeção, destrói a maioria dos microrganismos presentes, mas não necessariamente as formas esporuladas (Norma nº 029/2012 de 28/12/2012 atualizada a 31/10/2013 da DGS).

Desinfetante: Agente químico ou físico, aplicado a ambiente inanimado, que destrói microrganismos patogénicos ou outros microrganismos, mas não necessariamente as formas esporuladas (Norma nº 029/2012 de 28/12/2012 atualizada a 31/10/2013 da DGS).

22

Equipa de Saúde Escolar: Conjunto de profissionais de saúde que servem de ligação entre a escola e os serviços de saúde e operacionalizam a Saúde Escolar.

Exposição: Proximidade e/ou contacto com o reservatório de um agente de doença, de tal forma que se possa verificar a transmissão efetiva desse agente, ou dos seus efeitos nocivos, aos indivíduos que sofreram tal contacto (Last, 2007).

Gotículas: Partículas de grandes dimensões (> 5µm), com passagem breve pelo ar quando a fonte e o hospedeiro se encontram muito próximos, sendo produzidas durante a fala, tosse ou espirro e assentando rapidamente nas superfícies (Norma nº 029/2012 de 28/12/2012 atualizada a 31/10/2013 da DGS).

Infeção: Transmissão de microrganismos para um hospedeiro, após invasão ou progressão além dos mecanismos de defesa, resultando na sua multiplicação. A resposta do hospedeiro à infeção pode incluir sinais ou sintomas clínicos ou estar ausente (infeções assintomáticas) (Norma nº 029/2012 de 28/12/2012 atualizada a 31/10/2013 da DGS).

Isolamento: Separação de doentes ou pessoas contaminadas ou bagagens, contentores, meios de transporte, mercadorias ou encomendas postais afetados, de forma a prevenir a disseminação da infeção ou da contaminação.

Limpeza: Remoção, geralmente com água e detergente, de sujidade (visível ou perceptível) presente em material, equipamento ou outra superfície, através de processos manuais e/ou mecânicos, que se destina a tornar segura a sua manipulação e/ou descontaminação (Norma nº 029/2012 de 28/12/2012 atualizada a 31/10/2013 da DGS).

Máscara: Refere-se ao equipamento utilizado para cobrir a boca e nariz, incluindo máscaras cirúrgicas e de procedimentos (Norma nº 029/2012 de 28/12/2012 atualizada a 31/10/2013 da DGS).

Período de incubação: Intervalo de tempo entre a infeção e o aparecimento do primeiro sinal ou sintoma da doença em questão (Last, 2007).
Período de infecciosidade: Intervalo de tempo de contágio (ECDC, 2010).

Risco para a saúde pública: Probabilidade de ocorrência de um evento ou incidente, que pode prejudicar a saúde das populações, com especial relevo para aquele que se

pode propagar a nível internacional ou representar um perigo grave e direto (Adaptado de Last, 2007).

Risco: Probabilidade da ocorrência de um evento habitualmente indesejável (tal como doença ou óbito) num determinado período de tempo com potencial para causar efeitos deletérios sobre a saúde de populações (Adaptado de Last, 2007).

SARS-CoV-2: Anteriormente designado de novo coronavírus ou 2019-nCoV, é o vírus do género coronavírus, família Coronaviridae, agente etiológico da COVID-19 (ECDC, 2020).

23

Saúde Escolar: é o referencial do sistema de saúde para o processo de promoção da saúde na escola, que deve desenvolver competências na comunidade educativa que lhe permita melhorar o seu nível de bem-estar físico, mental e social e contribuir para a melhoria da sua qualidade de vida.

Saúde Pública: Ciência de prevenir a doença, prolongar a vida e promover a saúde através de esforços organizados da sociedade (Acheson, 1988), tendo como ciência de base a epidemiologia, visando a promoção do bem-estar e da qualidade de vida. Pode também referir-se a uma das carreiras médicas existentes em Portugal.

Solução antisséptica de base alcoólica (SABA): preparação de base alcoólica desenvolvida para aplicação nas mãos com o objetivo de inativar e/ou temporariamente reduzir o crescimento de microrganismos. Estas preparações podem conter um ou mais tipos de álcool com excipientes, outros ingredientes ativos, e emolientes (Norma nº 029/2012 de 28/12/2012 atualizada a 31/10/2013 - Precauções Básicas do Controlo da Infeção).

Surto: Ocorrência de um número de casos de uma doença, superior ao que seria considerado expectável, numa determinada população durante um período de tempo bem definido.

Transmissão de infeção: Qualquer mecanismo, ou o conjunto de mecanismos, pelo qual um agente infeccioso se dissemina e propaga, através do meio ambiente, para outros hospedeiros suscetíveis.

Unidade de Saúde Pública: Na área geodemográfica do ACES em que se integra, compete à Unidade de Saúde Pública elaborar informação e planos em domínios da saúde pública, proceder à vigilância epidemiológica, gerir programas de intervenção no âmbito da prevenção, promoção e proteção da saúde da população em geral ou de grupos específicos e colaborar, de acordo com a legislação respetiva, no exercício das funções de autoridade de saúde (Decreto-Lei n.º 28/2008, 22 de fevereiro).

Vacina: Preparação biológica produzida através de microrganismos (vírus ou bactérias) mortos (inativos) ou atenuados, ou através das toxinas por eles produzidos, administrada no sentido de promover imunidade contra uma doença específica (DGS, 2017).

Via de transmissão: Transmissão a partir da fonte até ao hospedeiro, através de contacto direto, indireto, veículo comum, via aérea ou através de vetor (Last, 2007).

Vigilância ativa: Monitorização, por período de tempo equivalente ao limite máximo do período de incubação da doença, do aparecimento de sinais ou sintomas sugestivos do seu desenvolvimento, a fim de evitar a sua transmissão.

Vigilância epidemiológica: Recolha sistemática, análise e interpretação de dados, com vista à sua comunicação atempada (interna e externa), nomeadamente aos decisores políticos e responsáveis pela prevenção e controlo de doenças.

24

Vigilância passiva: Monitorização, por período de tempo equivalente ao limite máximo do período de incubação da doença, do aparecimento de sinais ou sintomas sugestivos do seu desenvolvimento, a fim de evitar a sua transmissão.

Vigilância: Recolha, compilação e análise sistemática e contínua de dados, para efeitos de saúde pública e difusão, em tempo útil, da informação para efeitos de avaliação e resposta, de acordo com as necessidades.

ANEXOS



ANEXO.1

LISTA DE CONTACTOS ÚTEIS

UNIDADE DE SAÚDE PÚBLICA

Unidade Local de Saúde do Alto Minho

Rua José Espregueira, 96, 4900-459, Telefone/Fax – 258 809480 / 258 801 481

e-mail – delegado.saude.ulsam@ulsam.min-saude.pt

Viana do Castelo

AUTORIDADE DE SAÚDE LOCAL

Coordenador da Unidade Local de Saúde do Alto Minho

Dr. Luís Moreno Delgado

258 809 480 / 962 767 988

Viana do Castelo

Coordenadora do Estabelecimento de Ensino:

Teresa Queijo – 925 953 927 – 258 828 486

PONTO FOCAL DO PLANO DE CONTINGÊNCIA

Coordenadora: Teresa Queijo – 925 953 927 / 258 845 049

Coordenadora de Segurança: Maria Araújo – 915 082 010

Anexo.2

PLANO DE COMUNICAÇÃO E INFORMAÇÃO

PONTO FOCAL DO PLANO DE CONTINGÊNCIA

Diretor: José Carlos Pires de Lima: 918 255 358 / 258 809 770

Subdiretora: Gina Oliveira – 966 159 826 / 258 809 770

Delegado de Segurança: José Belo – 937 426 515

27

Jardim de Infância da Meadela:

Coordenadora do Estabelecimento: Teresa Queijo – 925 953 927 / 258 845 049

Coordenadora de Segurança: Maria Araújo – 915 082 010

EQUIPA RESPONSÁVEL PELA COMUNICAÇÃO/ARTICULAÇÃO/INFORMAÇÃO:

Diretor do Agrupamento de Escolas da Abelheira

José Carlos Pires de Lima - 918 255 358 / 258 809 770

Delegado de Segurança: José Belo – 937 426 515

Coordenadora do Estabelecimento: Teresa Queijo – 925 953 927 / 258 845 049

Coordenadora de Segurança: Maria Araújo – 915 082 010

FLUXOS DE INFORMAÇÃO:

- a) Interno (com o pessoal docente e não docente, com os alunos)
- b) Interinstitucional (com as equipas de saúde, agentes da proteção civil, entre outros)
- c) Externa (com os encarregados de educação, associações de pais)

d) Alterações à organização e funcionamento dos Estabelecimentos ou dos Planos de Contingência

e) Orientações para o pessoal docente promover a educação para a saúde, dando aulas que propiciem a adoção de comportamentos preventivos

f) Mensagens a veicular caso seja identificado um caso suspeito, confirmado ou surto no estabelecimento de educação ou ensino (Anexos 4 e 5)

28

g) **Canais** de comunicação (e-mail, sms, sites dos agrupamentos de escolas/escolas não agrupadas, posters, placards...)

h) **Informação** baseada na evidência constantemente atualizada, a ser disseminada (ex: cartazes informativos da DGS com as medidas preventivas para promover as boas práticas na escola)

l) Identificação de **fluxo de comunicação** (quem informa quem) de acordo com a cadeia hierárquica e a gravidade da situação (as Autoridades de Saúde Locais, toda a comunidade escolar, só pessoal docente ou não docente entre outros).

J) **Mensagens-chave** preparadas para diferentes contextos e níveis de emergência.

K) Agendamento de **reuniões periódicas** com a comunidade escolar que permitam reportar o que tem corrido bem e o que necessita de melhorias, atualizar os conhecimentos relativamente ao Plano de Contingência.

Anexo.3

O caso confirmado é docente ou não docente:

Nome:

Telefone:

Cargo:

Turma(s) com a(s) qual(s) teve contacto:

Número de alunos da(s) turma(s):

Portador de doença(s) crónica(s)?

Sim. Especificar:

Não:

29

Cumprimento das medidas pelo caso:

Qual a distância mínima entre o caso e os seus contactos?

A máscara foi corretamente utilizada em permanência?

Sim:

Não:

Sem informação:

Participação em atividades extracurriculares?

Sim. Especificar:

Não:

Sem informação:

Utilização de transporte escolar?

Sim. Especificar:

Não:

Sem informação:

Utilização de cantina?

Sim. Especificar turno/horário: _____

Não:

Sem informação:

Utilização de outro espaço no estabelecimento de educação ou ensino?

Sim. Especificar: _____

Não:

Sem informação:

Aprovado em sede de reunião de Conselho Pedagógico de 30 de setembro de 2020

O Presidente do Conselho Pedagógico