



COVID-19

Plano de Contingência

2020

Índice

| | | |
|--------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|---|
| 1. | Enquadramento..... | 3 |
| 1.1. | Explicitação do que é o Corona Vírus – Covid-19..... | 3 |
| 1.2. | Principais sintomas | 3 |
| 1.3. | Tempo de incubação e formas de manifestação..... | 3 |
| 2. | Plano de contingência..... | 4 |
| 2.1. | Identificação dos efeitos que a infeção de trabalhador(es) pode causar no serviço ou entidade..... | 4 |
| 2.1.1. | Atividade letiva | 4 |
| 2.1.2. | Serviço prestado pelos assistentes operacionais..... | 4 |
| 2.2. | Preparação para fazer face a um possível caso de infeção por COVID-19..... | 5 |
| 2.2.2. | Procedimentos específicos..... | 5 |
| 2.2.3. | Definição de responsabilidades..... | 5 |
| 2.2.4. | Identificar os profissionais de saúde e seus contactos;..... | 6 |
| 2.2.5. | Adquirir e disponibilizar equipamentos e produtos; | 6 |
| 2.2.6. | Informação e formação dos trabalhadores | 7 |
| 3. | Procedimento em caso suspeito | 7 |
| 4. | Procedimento perante um caso suspeito validado..... | 8 |
| 5. | Procedimento de vigilância de contactos próximos. | 8 |
| 5.1. | “Alto risco de exposição”:..... | 8 |
| 5.2. | “Baixo risco de exposição” (casual), é definido como: | 9 |

1. Enquadramento

1.1. Explicitação do que é o Corona Vírus – Covid-19

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

O novo coronavírus, designado COVID-19, foi identificado pela primeira vez em dezembro de 2019 na China, na cidade de *Wuhan*. Este novo agente nunca tinha sido identificado antes em seres humanos.

A COVID-19 transmite-se por contacto próximo com pessoas infetadas pelo vírus, ou superfícies e objetos contaminados. Esta doença transmite-se através de gotículas libertadas pelo nariz ou boca quando tossimos ou espirramos, que podem atingir diretamente a boca, nariz e olhos de quem estiver próximo.

As gotículas podem depositar-se nos objetos ou superfícies que rodeiam a pessoa infetada. Por sua vez, outras pessoas podem infetar-se ao tocar nestes objetos ou superfícies e depois tocar nos olhos, nariz ou boca com as mãos.

1.2. Principais sintomas

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

- Febre;
- Tosse;
- Falta de ar (dificuldade respiratória).

1.3. Tempo de incubação e formas de manifestação

O período de incubação (até ao aparecimento de sintomas) situa-se entre 2 a 12 dias, segundo as últimas informações publicadas pelas Autoridades de Saúde. Como medida de precaução, a vigilância ativa dos contactos próximos decorre durante 14 dias desde a data da última exposição a caso confirmado. As medidas preventivas no âmbito do COVID-19 têm em conta as vias de transmissão direta (via aérea e por contacto) e as vias de transmissão indireta (superfícies/objetos contaminados).

2. Plano de contingência

2.1. Identificação dos efeitos que a infeção de trabalhador(es) pode causar no serviço ou entidade

2.1.1. Atividade letiva

- a) Em caso de ausência de um docente prevalecem as atividades previstas para esse efeito;
- b) Caso este sistema não tenha capacidade de resposta, as atividades letivas serão asseguradas por todos os docentes que estejam em funções de apoio, coordenação e outras.

2.1.2. Serviço prestado pelos assistentes operacionais

Em todas as escolas do Agrupamento:

- a) Serão substituídos por colegas que executam funções idênticas;
- b) Serão substituídos por colegas com outras funções;
- c) Em caso de elevado absentismo, é prioritário o serviço de vigilância. Os assistentes operacionais que estejam em funções nos serviços considerados não prioritários serão destacados para este serviço prioritário;
- d) A distribuição será da responsabilidade do diretor, ouvidas as coordenadoras de estabelecimento e a encarregada do pessoal operacional;
- e) Caso não seja possível assegurar a presença do número de assistente operacional que permita o serviço de vigilância, o estabelecimento de ensino será encerrado.

2.1.3. Serviço de refeições

Dado que o refeitório é concessionado, a manutenção dos serviços é da responsabilidade da empresa. A funcionária responsável deverá comunicar as ausências à respetiva interlocutora e, a título informativo, ao diretor.

2.1.4. Serviços Administrativos

- a) Os serviços administrativos estarão em funcionamento permanente desde que haja, pelo menos, dois assistentes técnicos ao serviço, podendo haver algum condicionamento.
- b) Se estiver apenas um elemento ao serviço, o horário de funcionamento será adaptado.

Qualquer estabelecimento de ensino do Agrupamento só poderá ser encerrado após a autorização do diretor, ouvida a Delegada de Saúde e o Delegado Regional de Educação do Norte.

2.2.Preparação para fazer face a um possível caso de infeção por COVID-19

2.2.1. Sala de isolamento

- a) A sala de isolamento na escola sede será a sala 0.12 e na escola Irene Lisboa será o gabinete médico.
- b) Em cada estabelecimento do pré-escolar e do 1.º ciclo, o coordenador de estabelecimento deverá indicar um espaço para a sala de isolamento, devidamente identificado.

2.2.2. Procedimentos específicos

- a) O aluno/docente/não docente que for encaminhado para a sala de isolamento coloca a máscara ao entrar na mesma e aguarda instruções da Linha de Saúde 24. A máscara só poderá ser retirada quando sair do espaço escolar, ou no caso de não se confirmarem os sintomas de COVID - 19, após consulta da Linha de Saúde 24.
- b) A sala de isolamento está equipada com uma embalagem de toalhletes/lenços de papel, um recipiente para colocação dos toalhletes/lenços de papel usados e uma embalagem de máscaras.
- c) O espaço deverá ser ventilado frequentemente durante o dia e sempre após a saída do aluno/docente/não docente que nela tenha aguardado.
- d) A sala deverá ser devidamente limpa, bem como o mobiliário nela existente, sempre que o aluno/docente/não docente abandone o local.

2.2.3. Definição de responsabilidades

O **diretor** como responsável pela implementação e coordenação do plano de contingência tem por funções diretas:

- A garantia da normalidade, na medida do possível, das atividades letivas;
- O contacto com a linha Saúde 24 (808 24 24 24) no caso de suspeita de alunos com sintomas;
- O contacto com os Encarregados de Educação, no caso de suspeita de alunos com COVID –19;
- A implementação das medidas que a Delegada de Saúde vier a aconselhar;
- Assegurar a substituição de funcionários nos setores considerados prioritários, e a sua eventual deslocação entre as Escolas do Agrupamento;
- Ordenar o encerramento da escola, de acordo com as recomendações das entidades competentes.

A **coordenadora técnica** identifica as atividades prioritárias no seu setor e organiza o serviço em conformidade. Monitoriza as faltas ao serviço dos funcionários docentes e não docentes e mantém o diretor informado do número de faltas por motivo do COVID - 19.

A **encarregada operacional** é responsável por assegurar que os funcionários cumprem as medidas de higiene definidas no plano. Compete-lhe fazer a substituição dos funcionários dos respetivos setores, e assegura-se, junto da coordenadora técnica, da manutenção dos *stocks* dos produtos de higiene em quantidade suficiente para fazer face às necessidades.

Aos **assistentes operacionais** compete acompanhar os alunos à sala de isolamento.

As **coordenadoras de estabelecimento** são responsáveis pela aplicação do Plano de Contingência em cada uma das escolas, como representantes diretas do diretor. Recolhem em cada Escola Básica os dados sobre o evoluir da situação e comunicam-nos ao diretor, divulgando junto do pessoal docente e não docente, toda a informação recebida.

2.2.4. Identificação dos profissionais de saúde e seus contactos;

- Saúde 24 – 808 24 24 24
- Unidade de Saúde Pública

Rua Saraiva de Carvalho, 130

4000-520 Porto

Tel. 222 083 824

E-mail usp.portoocidental@arsnorte.min-saude.pt

Médicos de Saúde Pública (Delegada de Saúde)

Dr.^a Delfina Antunes

mtsaraiva@arsnorte.min-saude.pt

Dr.^a Teresa Saraiva

dlantunes@arsnorte.min-saude.pt

2.2.5. Equipamentos e produtos a adquirir e disponibilizar

Material a adquirir pelo Agrupamento:

- Máscaras;
- Toalhetes/lenços de papel;
- Sacos de plástico (com espessura de 50 ou 70 micro);
- Gel desinfetante.

2.2.6. Informação e formação dos trabalhadores

- a) Sessões de esclarecimentos com os assistentes técnicos e assistentes operacionais através de elementos de saúde pública – ACES Porto Ocidental;
- b) Partilha dos *e-mail's* e outras informações chegadas à escola pelas entidades competentes.

3. Procedimentos, num caso suspeito

De acordo com a DGS, define-se como caso suspeito quem apresente como critérios clínicos infeção respiratória aguda (febre ou tosse ou dificuldade respiratória), associados a critérios epidemiológicos.

Quem apresente critérios compatíveis com a definição de caso suspeito ou com sinais e sintomas de COVID-19, informa a direção da escola (preferencialmente por via telefónica) e esta informa os encarregados de educação, se se tratar de um aluno, e caso se encontre na escola dirige-se para a área de “isolamento”, definida no plano de contingência. Já na área de “isolamento” contacta a linha SNS 24 (808 24 24 24).

- a) Nas situações necessárias o responsável acompanha o aluno até à área de “isolamento”.
- b) Quem acompanhe o aluno, docente ou trabalhador não docente com sintomas, deve cumprir as precauções básicas de controlo de infeção, quanto à higiene das mãos.
- c) O profissional de saúde do SNS 24 questiona o doente (ou acompanhante) quanto a sinais e sintomas e ligação epidemiológica compatíveis com um caso suspeito de COVID-19.

Após avaliação, o SNS 24 informa o seguinte:

- a) Se não se tratar de caso suspeito de COVID-19: define os procedimentos adequados à situação clínica;
- b) Se se tratar de caso suspeito de COVID-19: o SNS 24 contacta a Linha de Apoio ao Médico (LAM), da DGS, para validação da suspeição.

Desta validação o resultado poderá ser:

- a) Caso Suspeito Não Validado: este fica encerrado para COVID-19. O SNS24 define os procedimentos habituais e adequados à situação clínica do aluno, docente ou trabalhador não docente.
- b) Caso Suspeito Validado: a DGS ativa o Instituto Nacional de Emergência Médica (INEM), o Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge (INSA) e Autoridade de Saúde Regional, iniciando-se a investigação epidemiológica e a gestão de contactos.

O diretor deverá informar de imediato o delegado regional de educação sobre a existência do caso suspeito validado.

4. Procedimento 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 dos resultados dos testes laboratoriais e, se o caso for não confirmado: este fica encerrado para COVID-19, sendo aplicados os procedimentos habituais de limpeza e desinfeção. Nesta situação são desativadas as medidas do plano de contingência.

Se o caso for confirmado: a área de “isolamento” deve ficar interdita até à **validação da descontaminação (limpeza e desinfeção) pela Autoridade de Saúde Local**. Esta interdição só poderá ser levantada pela Autoridade de Saúde.

Na situação de caso **confirmado** a escola 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 local onde se encontrava o 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 micro) que, após ser fechado (ex. com abraçadeira), deve ser segregado e enviado para operador licenciado para a gestão de resíduos hospitalares com risco biológico.

5. Procedimento de vigilância de contactos próximos.

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

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

5.1. “Alto risco de exposição”:

- Quem partilhou os mesmos espaços (sala, gabinete, secção, zona até 2 metros) do caso.
- Quem esteve face-a-face com o caso confirmado ou em espaço fechado com o mesmo.
- Quem partilhou, com o caso confirmado, loiça (pratos, copos, talheres), toalhas ou outros objetos e equipamentos que possam estar contaminados com expetoração ou gotículas respiratórias.

5.2. “Baixo risco de exposição” (casual):

- Quem 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);
- Quem prestou assistência ao caso confirmado, desde que tenha seguido as medidas de prevenção (ex. utilização adequada de meios de contenção respiratória; etiqueta respiratória; higiene das mãos);
- Como medida de precaução, a vigilância ativa dos contactos próximos decorre durante 14 dias desde a data da última exposição a caso confirmado.

Perante um caso confirmado por COVID-19, além do referido anteriormente, deverão ser ativados os procedimentos de vigilância ativa dos contactos próximos, relativamente ao início de sintomatologia. Para efeitos de gestão dos contactos a Autoridade de Saúde Local, em estreita articulação com a escola e o médico do trabalho, deve:

- a) Identificar, listar e classificar os contactos próximos (incluindo os casuais);
- b) 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.