

Direção-Geral dos Estabelecimentos Escolares

Escola Secundária da Baixa da Banheira, Vale da Amoreira, Moita (403234)

Ano letivo 2019/2020

PLANO DE CONTINGÊNCIA

COVID-19 - Obrigatoriedade de elaboração de Plano de Contingência

De acordo com o Despacho n.º 2836-A/2020, de 2 de março, e em alinhamento com a Orientação n.º 006/2020, de 26 de fevereiro, da Direção-Geral da Saúde (DGS), as instruções emanadas pela DGESTE e a estrutura de plano de contingência proposta no site da DGAEP.

Estrutura do Plano de Contingência

1. Enquadramento da questão *(pontos 1 a 4 da Orientação n.º 006/2020, de 26 de fevereiro)*

1.1 Explicitação do que é o Coronavírus – Covid-19

1.2. Principais sintomas

1.3 Tempo de incubação e formas de manifestação

2. Plano de Contingência *(ponto 5 da Orientação n.º 006/2020, de 26 de fevereiro)*

2.1 Identificação dos efeitos que a infeção do doente pode causar na dinâmica escolar

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

- Área de “isolamento” e o(s) circuito(s) até à mesma;
- Procedimentos específicos;
- Responsabilidades;
- Identificação dos profissionais de saúde e respetivos contactos;
- Equipamentos e produtos;
- Informação e formação;
- Diligências a efetuar na presença de um doente suspeito de infeção por Covid-19

3. Procedimentos num Caso suspeito *(ponto 6 da Orientação n.º 006/2020, de 26 de fevereiro)*

4. Procedimentos perante um Caso suspeito validado *(ponto 7 da Orientação n.º 006/2020, de 26 de fevereiro)*

5. Procedimento de vigilância de contactos próximos *(ponto 8 da Orientação n.º 006/2020, de 26 de fevereiro)*

1. Enquadramento da questão (pontos 1 a 4 da Orientação n.º 006/2020, de 26 de fevereiro)

Nos termos da alínea a) do nº 2 do artigo 2º do Decreto Regulamentar nº 14/2012, de 26 de janeiro, é missão e atribuição da DGS “emitir normas e orientações, quer clínicas quer organizacionais, desenvolver e promover a execução de programas em matéria de saúde pública e para melhoria da prestação de cuidados em áreas relevantes da saúde, nomeadamente nos cuidados de saúde primários, hospitalares, continuados e paliativos”.

Neste sentido, foi emitida pela DGS a **Orientação n.º 006/2020** de 26 de fevereiro da qual se transcreve o seguinte:

1. Enquadramento

O empregador é responsável por organizar os Serviços de Saúde e Segurança do Trabalho (SST) de acordo com o estabelecido no “Regime jurídico da promoção da segurança e saúde no trabalho” (RJSST - Lei n.º 102/2009, de 10 de setembro, na sua atual redação). É obrigação do empregador assegurar aos seus trabalhadores condições de segurança e de saúde, de forma continuada e permanente, tendo em conta os princípios gerais de prevenção (art.º 15.º do RJSST).

As prescrições mínimas de proteção da segurança e da saúde dos trabalhadores contra os riscos da exposição a agentes biológicos no contexto de trabalho estão estabelecidas no Decreto-Lei n.º 84/97, de 16 de abril.

À Autoridade de Saúde compete intervir em situações de grave risco para a Saúde Pública, procedendo à vigilância da saúde dos cidadãos e do nível sanitário dos serviços e estabelecimentos e determinando, quando necessário, medidas corretivas, incluindo a interrupção ou suspensão de atividades ou serviços e o encerramento dos estabelecimentos (Decreto-Lei n.º 135/2013, de 4 de outubro).

2. Âmbito

A presente Orientação descreve as principais etapas que as empresas devem considerar para estabelecer um Plano de Contingência no âmbito da infeção pelo novo Coronavírus SARS-CoV-2, agente causal da COVID-19, assim como os procedimentos a adotar perante um Trabalhador com sintomas desta infeção.

Esta Orientação pode ser atualizada a qualquer momento, tendo em conta a evolução do quadro epidemiológico da COVID-19.

As situações não previstas nesta Orientação devem ser avaliadas caso a caso.

3. 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), e deve ser adotada pelas empresas.

Critérios clínicos	Critérios epidemiológicos
<p><i>Infeção respiratória aguda</i></p> <p><i>(febre ou tosse ou dificuldade respiratória)</i></p> <p><i>requerendo ou não hospitalização</i></p>	<p><i>História de viagem para áreas com transmissão comunitária ativa nos 14 dias antes do início de sintomas</i></p> <p style="text-align: center;">OU</p> <p><i>Contacto com caso confirmado ou provável de infeção por SARS-CoV-2/COVID-19, nos 14 dias antes do início dos sintomas</i></p> <p style="text-align: center;">OU</p> <p><i>Profissional de saúde ou pessoa que tenha estado numa instituição de saúde onde são tratados doentes com COVID-19</i></p>

1.1. Explicitação do que é o Coronavírus – Covid-19

A **doença respiratória aguda por 2019-nCoV (COVID-19)** é uma doença infecciosa causada pelo Coronavírus da Síndrome Respiratória Aguda Grave 2 (SARS-CoV-2). Os coronavírus são um grupo de vírus causador de infeções normalmente associadas ao sistema respiratório, podendo ser semelhantes a uma gripe comum ou evoluir para uma doença mais grave como pneumonia.

Considera-se que o COVID-19 pode transmitir-se:

- por gotículas respiratórias (partículas superiores a 5 micra);
- pelo contacto direto com secreções infecciosas;
- por aerossóis em procedimentos terapêuticos que os produzem (inferiores a 1 micron).

A transmissão de pessoa para pessoa foi confirmada e julga-se que esta ocorre durante uma exposição próxima a pessoa com COVID-19, através da disseminação de gotículas respiratórias produzidas quando uma pessoa infetada tosse, espirra ou fala, as quais podem ser inaladas ou pousar na boca, nariz ou olhos de pessoas que estão próximas e ainda através do contacto das mãos com uma superfície ou objeto com o novo coronavírus e, em seguida, o contacto com as mucosas oral, nasal ou ocular (boca, nariz ou olhos).

1.2. Principais sintomas

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

- febre;
- tosse;
- falta de ar (dificuldade respiratória);
- cansaço.

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 (ponto 5. da Orientação n.º 006/2020, de 26 de fevereiro)

O Plano de Contingência visa responder às seguintes **três questões**:

- Quais os efeitos que a infeção de alunos, docentes, trabalhadores não docentes e visitantes pode causar na escola?
- O que se deve preparar para fazer face a um possível caso de infeção?
- O que fazer numa situação em que existe um aluno, um docente, um trabalhador não docente ou um visitante, suspeitos de infeção?

Assim, é necessário definir responsabilidades, criando uma estrutura de comando e controlo, e ter a rede de comunicação atualizada, identificando os profissionais de saúde e respetivos contactos, designadamente, as Autoridades de Saúde Locais.

2.1. Identificação dos efeitos que a infeção do doente pode causar na dinâmica escolar

A escola deve estar preparada para a possibilidade de parte (ou a totalidade) dos seus trabalhadores não ir trabalhar, devido a doença, suspensão de transportes públicos, encerramento de escolas, entre outras situações possíveis.

Neste contexto, ao longo das próximas semanas e sempre que se justifique, serão avaliadas:

- as atividades desenvolvidas pela escola que são imprescindíveis de dar continuidade (que não podem parar) e aquelas que se podem reduzir ou encerrar/fechar/desativar;
- os recursos essenciais (matérias-primas, fornecedores, prestadores de serviços e logística) que são necessários manter em funcionamento para a escola e para satisfazer as necessidades básicas da comunidade escolar;
- os trabalhadores que são necessários para o garante, sobretudo, das atividades que são imprescindíveis para o funcionamento da escola;
- os trabalhadores que, pelas suas atividades e/ou tarefas, poderão ter um maior risco de infeção por SARS-CoV-2.

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

- **Área de “isolamento” e o(s) circuito(s) até à mesma**

Na deslocação do doente para a área de “isolamento” devem ser evitados os locais de maior aglomeração de pessoas nas instalações.

O doente dirige-se à **Assistente Operacional do Bloco E** e pede a sua ajuda (*v. anexo I*). Esta, por sua vez, acompanhá-lo-á à área de “isolamento” impedindo que outros trabalhadores possam ser expostos e infetados. Tem como principal objetivo limitar a propagação da doença transmissível na escola e na comunidade.

A **área de “isolamento” (Gabinete da Saúde – Bloco F)** tem como finalidade evitar ou restringir o contacto direto com o doente (com sinais e sintomas e ligação epidemiológica compatíveis com a definição de caso suspeito) e permitir um distanciamento social deste, relativamente à comunidade escolar.

A área de “isolamento” apresenta ventilação natural e possui revestimentos lisos e laváveis. A área está equipada com telefone; cadeira ou marquesa (para descanso e conforto do doente, enquanto aguarda a validação de caso e o eventual transporte pelo INEM); kit com água e alguns alimentos não perecíveis; contentor de resíduos (com abertura não manual e saco de plástico); solução antisséptica de base alcoólica - SABA (disponível no interior e à entrada desta área); toalhetes de papel; máscara(s) cirúrgica(s); luvas descartáveis; termómetro. Existe ainda uma instalação sanitária devidamente equipada, nomeadamente, com doseador de sabão e toalhetes de papel, para a utilização exclusiva do doente com Sintomas/Caso Suspeito.

- **Procedimentos específicos**

A comunicação interna deve ser feita da forma mais célere possível entre:

- O **doente** - ou quem o identifique com sintomas - e o **Diretor**;
- O **Diretor** e a **comunidade escolar**, ao longo de todo o período do vírus, entre as quais se destacam:
 - procedimentos básicos para **higienização das mãos** (ex. lavar as mãos com água e sabão durante, pelo menos, 20 segundos; se estes não estiverem disponíveis, é necessário utilizar um desinfetante para as mãos que tenha, pelo menos, 70% de álcool, cobrindo todas as superfícies das mãos e esfregando-as até ficarem secas; sabão e água devem ser usados preferencialmente, se as mãos estiverem visivelmente sujas) – (*v. anexo II*);

- procedimentos de **etiqueta respiratória** (ex. evitar tossir ou espirrar para as mãos; tossir ou espirrar para o antebraço ou manga, com o antebraço fletido ou usar lenço de papel; higienizar as mãos após o contacto com secreções respiratórias) – (v. *anexo III*);
 - procedimentos de **colocação de máscara cirúrgica** (incluindo a higienização das mãos antes de colocar e após remover a máscara);
 - procedimentos de **conduta social** (ex. alterar a frequência e/ou a forma de contacto entre as pessoas - evitar cumprimentar com beijos ou apertos de mão, as reuniões presenciais, a proximidade nos postos de trabalho partilhados);
- O **Diretor** e os **elementos da comunidade escolar** que contactaram com o **Caso Suspeito**.

• **Responsabilidades**

Todos os elementos da comunidade escolar **devem reportar ao Diretor** uma situação de doença enquadrada como **doente com sintomas e ligação epidemiológica compatíveis com a definição de caso possível de COVID-19**.

Nas situações em que o doente com sintomas necessita de **acompanhamento** (ex. dificuldade de locomoção), o mesmo será assegurado pela Assistente Operacional do Bloco E.

• **Identificação dos profissionais de saúde e respetivos contactos**

ACES – Arco Ribeirinho - UNIDADE DE SAÚDE PÚBLICA ARNALDO SAMPAIO - USPAS - telefone n.º 212806465.

• **Equipamentos e produtos**

Lista dos equipamentos e produtos:

- Solução antisséptica de base alcoólica (SABA) e disponibilizar a mesma em sítios estratégicos (ex. zona de refeições, área de “isolamento”), conjuntamente com informação sobre os procedimentos de higienização das mãos;
- Máscaras cirúrgicas para utilização do doente com sintomas (caso suspeito);
- Máscaras cirúrgicas e luvas descartáveis, a utilizar, enquanto medida de precaução, pelos que prestam assistência ao doente com sintomas (caso suspeito);
- Toalhetes de papel para secagem das mãos, nas instalações sanitárias e noutros locais onde seja possível a higienização das mãos;

- Contentor de resíduos (resíduos do Grupo III) com abertura não manual e saco plástico branco (com espessura de 50 ou 70 micra);
- Equipamentos de limpeza, de uso único que serão eliminados ou descartados após utilização. Quando a utilização única não for possível, a limpeza e desinfeção após a sua utilização (ex. baldes e cabos), assim como a possibilidade do seu uso exclusivo na situação em que existe um Caso Confirmado na escola será assegurada em conformidade. Não será utilizado equipamento de ar comprimido na limpeza, pelo risco de recirculação de aerossóis;
- Produtos de higiene e limpeza. O planeamento da higienização e limpeza será feito aos revestimentos, aos equipamentos e utensílios, assim como aos objetos e superfícies que são mais manuseadas (ex. corrimãos, maçanetas de portas). A limpeza e desinfeção das superfícies serão realizadas com detergente desengordurante, seguido de desinfetante.

- **Informação e formação**

O presente Plano de Contingência é divulgado pelo Diretor pela via mais expedita a todos os membros da comunidade escolar no sentido de esclarecer, mediante informação precisa e clara, sobre a COVID-19 de forma a, por um lado, **evitar o medo e a ansiedade** e, por outro, todos terem **conhecimento das medidas de prevenção** que devem instituir.

Os trabalhadores serão in(forma)dos quanto aos procedimentos específicos a adotar perante um caso suspeito na escola.

- **Diligências a efetuar na presença de um doente suspeito de infeção por Covid-19 no espaço escolar**

Acionar o Plano de Contingência para o COVID-19.

Confirmar a efetiva implementação dos procedimentos específicos estabelecidos no ponto 2.

Procurar manter atualizada a informação sobre o COVID-19, de acordo com o disponibilizado pela Direção-Geral da Saúde, Autoridade de Saúde Local e meios de comunicação oficiais.

3. Procedimentos num Caso suspeito (ponto 6. da Orientação n.º 006/2020, de 26 de fevereiro)

Quem apresente critérios compatíveis com a definição de caso suspeito ou com sinais e sintomas de COVID-19 informa o Diretor da escola (preferencialmente por via telefónica) e, caso se encontre no interior do espaço escolar, dirige-se ao Assistente Operacional do Bloco E que lhe indica a área de “isolamento”, definida no presente Plano de Contingência. Já na área de “isolamento”, o doente contacta a linha SNS 24 (**808 24 24 24**).

Nas situações necessárias, o Assistente Operacional do Bloco E acompanha o aluno, o docente, o trabalhador não docente ou o visitante com sintomas até à área de “isolamento”. Deve colocar, momentos antes de se iniciar esta assistência, uma máscara cirúrgica e luvas descartáveis e, sempre que possível, deve-se assegurar a distância de segurança (superior a 1 metro) do doente, cumprindo depois as precauções básicas de controlo de infeção, quanto à higiene das mãos.

O doente deverá colocar a máscara cirúrgica que lhe será disponibilizada, se a sua condição clínica o permitir. A máscara deverá ser colocada pelo próprio. 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, deve substituí-la por outra.

Ao telefone, o profissional de saúde do SNS 24 questiona o doente (ou o acompanhante) quanto a sinais e sintomas e ligação epidemiológica compatíveis com um caso suspeito de COVID-19.

Após avaliação, o SNS 24 procederá da seguinte forma:

- se não se tratar de caso suspeito de COVID-19, o SNS 24 define os procedimentos adequados à situação clínica;

- 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. Da avaliação da **validação de caso suspeito**, o resultado poderá ser:

- **Caso Suspeito Não Validado** que, conseqüentemente, fica encerrado para COVID-19. O SNS 24 define os procedimentos habituais e adequados à situação clínica do aluno, docente ou trabalhador não docente;

- **Caso Suspeito Validado** que levará a DGS a ativar o Instituto Nacional de Emergência Médica (INEM), o Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge (INSA) e a Autoridade de Saúde Regional, iniciando-se assim a investigação epidemiológica e a gestão de contactos. O Diretor da escola informa de imediato o Delegado Regional de Educação de Lisboa e Vale do Tejo sobre a existência do caso suspeito validado.

Na situação de **Caso suspeito validado**:

- o doente deverá permanecer na área de “isolamento” evitando-se deslocações adicionais no espaço escolar (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 à área de “isolamento” fica interdito (exceto a quem presta assistência ao doente);
- a escola colabora com a Autoridade de Saúde Local na identificação dos contactos próximos do doente (Caso suspeito validado);
- o Diretor informa a comunidade escolar da existência de Caso suspeito validado, a aguardar resultados de testes laboratoriais, mediante os procedimentos de comunicação mais expeditos.

4. Procedimentos perante um Caso suspeito validado (ponto 7. da Orientação n.º 006/2020, de 26 de fevereiro)

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” ficará 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 escola:

- providencia a limpeza e desinfeção (descontaminação) da área de “isolamento”;
- reforça a limpeza e desinfeção, principalmente nas superfícies frequentemente manuseadas e mais utilizadas pelo doente confirmado, com maior probabilidade de estarem contaminadas, dando especial atenção à limpeza e desinfeção do posto de trabalho do doente (incluindo materiais e equipamentos utilizados por este);
- armazena os resíduos do Caso Confirmado em saco de plástico (com espessura de 50 ou 70 micron) que, após ser fechado (ex. com abraçadeira), é segregado e enviado para operador licenciado para a gestão de resíduos hospitalares com risco biológico.

5. Procedimento de vigilância de contactos próximos (ponto 8. da Orientação n.º 006/2020, de 26 de fevereiro)

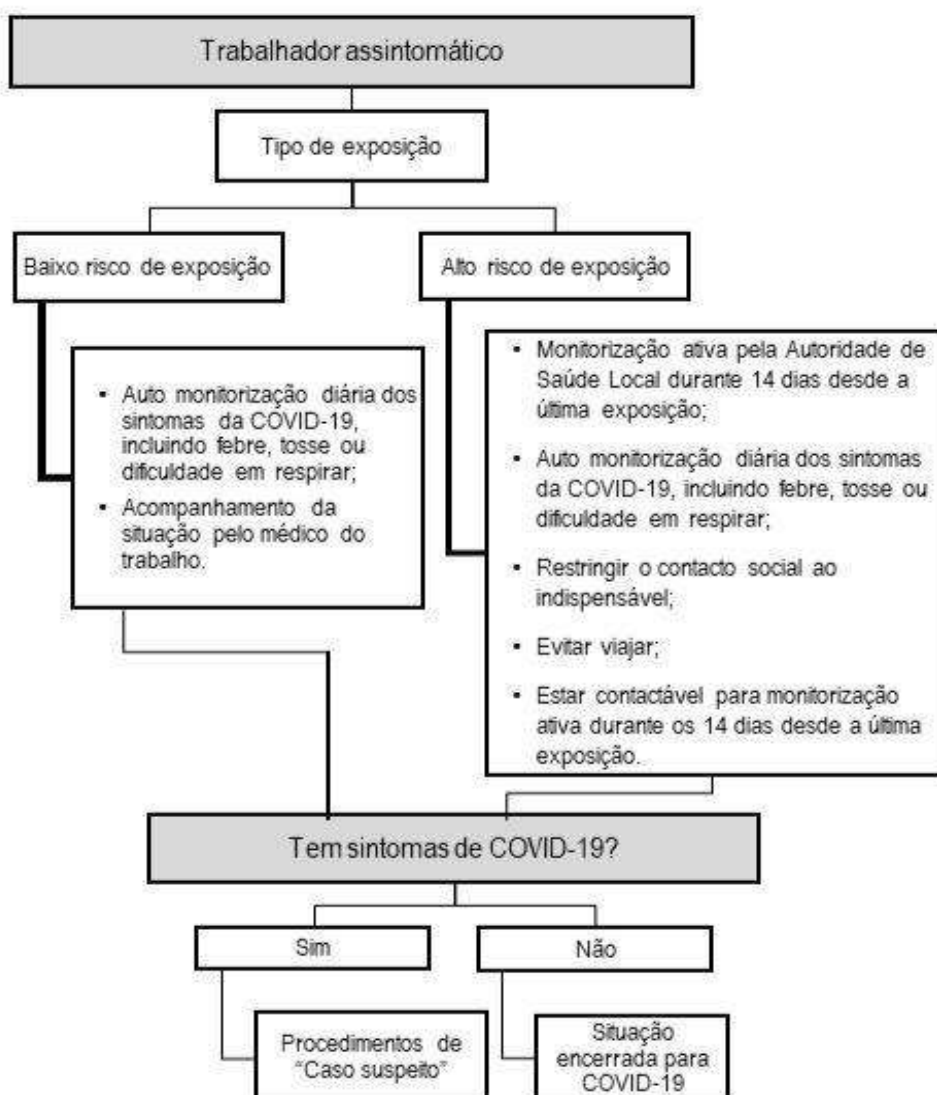
Considera-se “contacto próximo” quem **não apresenta sintomas no momento, mas que teve ou pode ter tido contacto com um caso confirmado de COVID-19.**

O tipo de exposição do contacto próximo, determinará o tipo de vigilância:

Fluxograma de monitorização dos contactos próximos

(trabalhadores assintomáticos) de um Caso confirmado de COVID-19 (o aluno, o docente, o trabalhador não docente ou o visitante) –

Anexo II da Orientação n.º 006/2020, de 26 de fevereiro)



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

– **“Alto risco de exposição”**:

- Quem partilhou os mesmos espaços (sala, gabinete, secção, zona até 2 metros) com o 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 ou equipamentos que possam estar contaminados com expetoração, sangue, gotículas respiratórias.

– **“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.

Vigilância de contactos próximos	
“alto risco de exposição”	“baixo risco de exposição”
<ul style="list-style-type: none"> – 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; <li style="padding-left: 40px;">– Evitar viajar; – Estar contactável para monitorização ativa durante os 14 dias desde a data da última exposição. 	<ul style="list-style-type: none"> – Auto monitorização diária dos sintomas da COVID-19, incluindo febre, tosse ou dificuldade em respirar.

De referir que:

- A auto monitorização diária visa a avaliação da febre (medir a temperatura corporal duas vezes por dia 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 a pessoa manifestar a doença na escola, devem-se iniciar os “Procedimentos num Caso Suspeito”, estabelecidos no ponto 3 do presente Plano de Contingência;

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

NOTA FINAL

O presente Plano de Contingência poderá sofrer alterações, decorrentes das instruções que possam vir a ser dadas aos estabelecimentos de ensino.



Não me sinto bem!

Estou com tosse,
acho que tenho febre,
tenho falta de ar,
sinto-me cansado/a.

O que é que eu faço?



Pede ajuda à funcionária do Bloco E!

A funcionária coloca-te uma máscara, luvas e leva-te
à **Área de Isolamento** (Gabinete da Saúde) da escola



No Gabinete da Saúde faz-se a medição da temperatura
e entra-se em contacto telefónico
com a linha SNS 24 (808 24 24 24)



Lavagem das mãos

Lave as mãos apenas quando estiverem visivelmente sujas.
 Nas outras situações use solução anti-séptica de base alcoólica (SABA).

Duração total do procedimento: 40-50 seg.



1 Molhe as mãos com água



2 Aplique sabão suficiente para cobrir todas as superfícies das mãos



3 Esfregue as palmas das mãos, uma na outra



4 Palma direita sobre o dorso esquerdo com os dedos entrelaçados e vice versa



5 Palma com palma com os dedos entrelaçados



6 Parte de trás dos dedos nas palmas opostas com os dedos entrelaçados



7 Esfregue o polegar esquerdo em sentido rotativo, entrelaçado na palma direita e vice versa



8 Esfregue rotativamente para trás e para a frente os dedos da mão direita na palma da mão esquerda e vice versa



9 Enxague as mãos com água



10 Seque as mãos com toalhete descartável



11 Utilize o toalhete para fechar a torneira se esta for de comando manual



12 Agora as suas mãos estão seguras.

NOVO CORONAVÍRUS 2019-nCoV

SABES COMO TE PODES PROTEGER?



QUANDO ESPIRRARES OU
TOSSIRES TAPA A BOCA E O
NARIZ COM O BRAÇO



LAVA AS MÃOS COM FREQUÊNCIA

Antes das refeições, quando
chegas à escola e a casa



NÃO PARTILHES OS TEUS
OBJETOS E COMIDA

CASO TENHAS ALGUMA DÚVIDA, PERGUNTA AO
TEU PROFESSOR OU À TUA FAMÍLIA