



# PLANO DE CONTINGÊNCIA

**COVID-19**

## Índice

I. ENQUADRAMENTO .....	3
II. TRANSMISSÃO DA INFEÇÃO .....	3
III. PERÍODO DE INCUBAÇÃO .....	4
IV. PRINCIPAIS SINTOMAS .....	4
V. TRATAMENTO E PROGNÓSTICO .....	5
VI. PROCEDIMENTOS PREVENTIVOS.....	5
VII. PROCEDIMENTOS EM CASO SUSPEITO .....	8
VIII. DEFINIR RESPONSABILIDADES.....	11
IX. IDENTIFICAR OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE E SEUS CONTACTOS .....	11
X. CONSTRANGIMENTOS.....	12
XI. DIVULGAÇÃO E AVALIAÇÃO DO PLANO .....	12

## I. ENQUADRAMENTO

Os coronavírus são um grupo de vírus que podem causar infeções, do qual faz parte o COVID-19. Normalmente estas infeções estão associadas ao sistema respiratório, podendo ser semelhantes a uma gripe comum ou evoluir para uma doença mais grave, como pneumonia.

Na atual situação relacionada com o COVID-19, as Autoridades de Saúde Nacionais determinam, a todos os serviços ou estabelecimentos, a elaboração de planos de contingência que minimizem o risco de contágio e permitam o bom funcionamento das atividades essenciais.

A Direção-Geral de Saúde (DGS) emitiu um conjunto de informações e orientações, das quais se destacam a INFORMAÇÃO 005/2020 de 27/02/2020 e a ORIENTAÇÃO 006/2020 de 26/02/2020, que são atualizadas pela DGS de acordo com a evolução da situação.

Este documento que deve ter em conta cada estabelecimento, em cumprimento do disposto no Despacho n.º 2836-A/2020, de 02/03/2020, designado por **Plano de Contingência**, deverá ter em consideração a estrutura proposta pela DGAEP, que define um conjunto de orientações que permite a preparação e adequação da resposta de cada escola, centrando-se nas questões operacionais a acautelar, de forma a proteger a saúde dos alunos, docentes, trabalhadores não docentes e visitantes, assegurando a continuidade da atividade.

A aplicação das medidas previstas no plano de contingência não prejudica a aplicação de recomendações e informações emitidas e a emitir pela DGS.

## II. TRANSMISSÃO DA INFEÇÃO

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). As pessoas infetadas, mas sem sintomas (assintomáticas) também podem ser uma fonte de infeção.

### III. PERÍODO DE INCUBAÇÃO

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).

### IV. PRINCIPAIS SINTOMAS

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

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

Alguns doentes também apresentam sintomas relacionados com congestão nasal, corrimento nasal, dor de garganta e diarreia.

- **Casos graves:** dispneia (falta de ar) e/ou hipoxemia (baixa concentração de oxigénio no sangue arterial) ocorrem cerca de uma semana depois dos sintomas e os casos graves progridem rapidamente para Síndrome de Dificuldade Respiratória Aguda (SDRA), choque séptico, acidose metabólica e distúrbios de coagulação sanguínea. Convém salientar que os doentes graves e críticos, podem manifestar febre moderada a baixa, mesmo sem febre óbvia.
- **Casos leves:** manifestam febre baixa, fadiga leve, etc., sem pneumonia.

## V. TRATAMENTO E PROGNÓSTICO

A terapia de suporte é o principal método do tratamento. Alguns casos registados noutros países tornaram-se graves ou mortais. Há já registo de casos tratados, curados e com alta hospitalar. Os doentes idosos ou com doenças crónicas têm maior possibilidade de desenvolver estados clínicos graves.

## VI. PROCEDIMENTOS PREVENTIVOS

### 1. GESTÃO

- Prestar atenção às informações epidemiológicas divulgadas pelo DGS e cooperar com as várias medidas de prevenção;
- Divulgar e manter atualizadas as informações sobre a prevenção da respetiva doença para crianças/estudantes, pais e funcionários na altura adequada;
- Prestar atenção ao estado de saúde de alunos/pessoal docente e não docente, e no caso de manifestarem febre ou sintomas do trato respiratório, avisar as entidades competentes e seguir as instruções;
- Informar/divulgar aos alunos e funcionários (docentes e não docentes) do AEB sobre os procedimentos constantes no Plano de Contingência do AEB;
- Articular com a Unidade Local de Saúde sobre a possibilidade de realizar sessões de divulgação à comunidade escolar de procedimentos relacionados com a prevenção e combate ao COVID-19;
- Aquisição de máscaras, medidores de temperatura do corpo, luvas e material de desinfeção adequados à situação.

### 2. BIBLIOTECA DE BARRANCOS

Durante o 2.º período, e até indicação em contrário, este espaço será apenas frequentado por alunos e funcionários do AEB.

### 3. VISITAS DE ESTUDO/EVENTOS DESPORTIVOS

Até indicação em contrário, estão suspensas as visitas de estudo e os eventos desportivos (que ocorram fora do Agrupamento) previstos para o 2º período, bem como a receção de alunos de outras escolas para a realização de intercâmbios escolares, nomeadamente os previstos no âmbito do Desporto Escolar. Após este período a situação será reavaliada.

### 4. REGRESSO DE DESLOCAÇÕES AO ESTRANGEIRO

Não tendo sido decretada pela DGS, até ao presente momento, qualquer restrição a deslocações ao estrangeiro, recomenda-se a devida ponderação relativamente à conveniência dessas deslocações, principalmente para países ou zonas em que a propagação do vírus se mostra mais ativa, identificados pelas Autoridades de Saúde.

Os docentes, alunos e demais acompanhantes que tenham regressado ou que tenham estado em contacto próximo e direto com quem tenha regressado de país ou zona de risco para a infeção pelo COVID-19, identificados pela DGS, devem, nos 14 dias subsequentes, monitorizar o seu estado de saúde, medindo a temperatura corporal duas vezes ao dia, registando os valores e estar atentos a tosse ou a dificuldades respiratórias. Devem ainda evitar cumprimentos sociais com contacto físico.

**Quaisquer alterações ao estado de saúde devem ser comunicadas de imediato à linha SNS 24 (808 24 24 24) que analisará o risco em concreto e dará as devidas recomendações/orientações.**

### 5. REFORÇO DE MEDIDAS DE HIGIENE EM AMBIENTE ESCOLAR

- A Escola disponibilizará os necessários dispensadores com solução antisséptica de base alcoólica e sabão em todos os espaços das suas instalações que achar necessário;
- O pessoal docente e não docente deve promover os bons hábitos em relação à lavagem das mãos e às regras de etiqueta respiratória;
- O arejamento de todos os espaços utilizados pela comunidade educativa será feito diariamente;
- O professor será a pessoa responsável por deixar as janelas das salas abertas durante os intervalos;

- Limpeza/higienização regular e intensa com detergente apropriado, assim como solução antisséptica de base alcoólica de:
  - Maçanetas e puxadores de portas;
  - Armários;
  - Telefones;
  - Teclados e ratos de computador;
  - Interruptores;
  - Torneiras;
  - Mesas;
  - Outros acessórios regularmente manipuláveis;
  - Instalações sanitárias.

## **6. MEDIDAS DE PREVENÇÃO PESSOAL**

- Evitar contacto próximo com doentes com infeção respiratória;
- Lavar frequentemente as mãos, com água e sabão;
- 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 tocar nos olhos, no nariz e na boca com as mãos sujas ou contaminadas com secreções respiratórias.

## **7. MEDIDAS 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.

## 8. ESTABELECEER UMA ÁREA DE “ISOLAMENTO”

A colocação de um aluno/funcionário (docente ou não docente) numa área de “isolamento” visa impedir que outros alunos/trabalhadores possam ser expostos e infetados. Tem como principal objetivo evitar a propagação da doença transmissível na Escola e na Comunidade.

A área de “isolamento” (sala, gabinete, secção, zona) na Escola tem como finalidade evitar ou restringir o contacto direto dos elementos da comunidade escolar com o trabalhador doente (com sinais e sintomas e ligação epidemiológica compatíveis com a definição de caso suspeito, critérios referidos no ponto 9) e permitir um distanciamento social deste, relativamente aos restantes elementos.

A área de “isolamento” deve ter ventilação natural, ou sistema de ventilação mecânica, e possuir revestimentos lisos e laváveis (ex. não deve possuir tapetes, alcatifa ou cortinados). Esta área deverá estar equipada com:

- telefone; cadeira ou marquesa (para descanso e conforto do aluno/trabalhador, enquanto aguarda a validação de caso e o eventual transporte pelo INEM);

Em virtude do AEB dispor de dois estabelecimentos, as áreas de isolamento são as seguintes:

- **Escola Básica Integrada** - Sala de Apoio do 1.º Ciclo;
- **Jardim de Infância**- Gabinete 2.

## VII. PROCEDIMENTOS EM CASO SUSPEITO

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, caso se encontre na escola, deve ser encaminhado para a área de “isolamento”, definida no Plano de Contingência. Já na área de “isolamento” deve ser contactada a linha SNS 24 (808 24 24 24).

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:

- Se não se tratar de caso suspeito de COVID-19: 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.

Desta validação o resultado poderá ser:

- a)** Caso Suspeito Não Validado: este fica encerrado para COVID-19. O SNS 24 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 informa de imediato o delegado regional de educação da respetiva área de circunscrição sobre a existência do caso suspeito validado.**

O responsável que tenha acompanhado o aluno/funcionário (docente ou não docente) com sintomas, deve cumprir as precauções básicas de controlo de infeção, quanto à higiene das mãos.

No caso de uma situação de doença de um aluno, será feita igualmente a evacuação da sala onde este se encontrava, deslocando os alunos para um outro espaço e aplicando os procedimentos de higienização e desinfestação previstos.

No caso de uma situação de doença de um funcionário (docente ou não docente), será feita a evacuação da sala/local onde este se encontrava aplicando-se os procedimentos de higienização e desinfestação previstos.

No caso de se tratar de um menor, dever-se-á comunicar a situação aos Pais e/ou Encarregados de Educação.

No caso de se tratar de um funcionário (docente ou não docente), dever-se-á contactar os familiares.

## **1. 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 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.

## 2. 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 robusto que, após ser fechado (ex. com abraçadeira), deve ser segregado e enviado para operador licenciado para a gestão de resíduos hospitalares com risco biológico;
- Fechar, caso haja indicação nesse sentido.

## 3. 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:

### a) “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 ou equipamentos que possam estar contaminados com expetoração, sangue, gotículas respiratórias.

### b) “Baixo risco de exposição” (casual), é definido como:

- 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; higiene das mãos; etc.).

Como medida de precaução, a vigilância ativa dos contactos próximos decorre durante 14 dias desde a data da última exposição a caso confirmado.

## VIII. DEFINIR RESPONSABILIDADES

Todos os funcionários devem reportar à sua chefia direta, uma situação de doença enquadrada como aluno/funcionário com sintomas e ligação epidemiológica compatíveis com a definição de caso possível de COVID-19;

Sempre que for reportada uma situação de aluno/funcionário com sintomas, a chefia direta do aluno/funcionário informa, de imediato o Responsável da Direção.

Na Escola Básica Integrada de Barrancos o Responsável da Direção é:

- Francisco José Nunes Gabriel Bossa

E o responsável do Pessoal não docente:

- Mário Francisco Alvares Cavaco

No Jardim de Infância de Barrancos a Responsável da Direção é:

- Maria Arlete Bengla Reis Caldeira

E a responsável do Pessoal não docente:

- Dália de Fátima Costa Rodrigues

## IX. IDENTIFICAR OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE E SEUS CONTACTOS

- **Linha SNS 24** - 808 24 24 24
- **Unidade local de Saúde** - 285950080
- **DGESTE** – 266757900
- **Gabinete de Segurança da ULSBA** - 965219956
- **GNR** - 285950112

- **Autoridade de Saúde do Baixo Alentejo - 284 325 814**

## X. CONSTRANGIMENTOS

Apesar das indicações da DGESTE e DGAEP o AE de Barrancos teve dificuldades na elaboração do Plano de Contingência pelos seguintes motivos:

- Inexistência de técnicos com conhecimentos nesta área;
- Inexistência de apoio dos serviços locais de saúde e ausência de uma estratégia de prevenção/formação para a comunidade escolar;
- Prazo relativamente curto para a elaboração do Plano de Contingência;
- Dificuldade na aquisição de máscaras de proteção que se encontram esgotadas no mercado.

## XI. DIVULGAÇÃO E AVALIAÇÃO DO PLANO

O Plano será divulgado pela Escola e explicado a todos os membros da comunidade educativa.

Este Plano será publicado na página eletrónica do Agrupamento e afixado em vários lugares.

Será reavaliado e atualizado sempre que necessário, em articulação com as entidades competentes e de acordo com novas orientações emanadas.

Barrancos, 9 de março de 2020

O Diretor do Agrupamento,

Bento Caldeira