



COVID-19

# Plano de Contingência

2020

Revisto a 14 de setembro

# Índice

1.	Enquadramento.....	2
1.1.	Explicitação do que é o Corona Vírus – Covid-19.....	2
1.2.	Principais sintomas .....	2
1.3.	Tempo de incubação e formas de manifestação.....	2
2.	Plano de contingência.....	2
2.1.	Identificação dos efeitos que a infeção de trabalhador(es) pode causar no serviço ou entidade	2
2.1.1.	Atividade letiva .....	2
2.1.2.	Serviço prestado pelos assistentes operacionais.....	3
2.1.3.	Serviço de refeições .....	3
2.1.4.	Serviços Administrativos.....	3
2.2.	Preparação para fazer face a um possível caso de infeção por COVID19 .....	3
2.2.1.	Sala de isolamento .....	3
2.2.2.	Procedimentos específicos.....	4
2.2.3.	Definição de responsabilidades.....	4
2.2.4.	Identificação do ponto focal.....	5
2.2.5.	Identificação dos profissionais de saúde e seus contactos .....	5
2.2.6.	Equipamentos e produtos disponíveis.....	6
2.2.7.	Informação e formação dos trabalhadores .....	6
3.	Procedimentos, num caso suspeito .....	6
4.	Atuação perante um caso confirmado de COVID-19 fora do estabelecimento.....	8
5.	Procedimento perante um caso suspeito validado.....	9
6.	Comunicação e articulação com os parceiros em caso de surto .....	10
7.	Procedimento de vigilância de contactos próximos .....	10
8.	Referências bibliográficas .....	11

# **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**

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).

## **1.3. Tempo de incubação e formas de manifestação**

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.

# **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.

### **2.1.2. Serviço prestado pelos assistentes operacionais**

**Em todas as escolas do Agrupamento:**

- a) Serão substituídos por colegas que executam funções idênticas;
- b) 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;
- c) A distribuição será da responsabilidade do diretor, ouvidas as coordenadoras de estabelecimento e a encarregada do pessoal operacional;
- d) Caso não seja possível assegurar a presença do número de assistentes operacionais 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 COVID19**

### **2.2.1. Sala de isolamento**

- a) Escola Básica e Secundária Carolina Michaëlis – no Edifício E, rés-do-chão;
- b) Escola Básica Irene Lisboa – Sala de contingência, localizada no rés-do-chão;
- c) Escola Básica Constituição – sala do CAA – Centro de Apoio à aprendizagem, localizada no 1.º piso,
- d) Escola Básica Bom Pastor - gabinete médico, localizada no rés-do-chão.
- e) O circuito de entrada/saída da área do caso suspeito da área de isolamento está sinalizado, com circulação pelo lado direito.

### 2.2.2. Procedimentos específicos

- a) A criança/aluno/docente/não docente que for encaminhado para a sala de isolamento coloca a máscara (à exceção das crianças que frequentam a educação pré-escolar e o 1.º ciclo do ensino básico) 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 toalhetes/lenços de papel, um recipiente para colocação dos toalhetes/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.
- e) O circuito de entrada/saída do caso suspeito da área de isolamento está sinalizado, com circulação pelo lado direito.

### 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 do ponto focal**

EB Bom Pastor

Ponto focal – Prof.<sup>a</sup> Lídia Cunha

Suplentes – Raquel Guimarães; AAAF; ATL

EB Constituição

Ponto focal – Prof.<sup>a</sup> Cristina Teixeira

Suplentes – Carla Martins; AAAF; ATL

EB Irene Lisboa

Ponto focal – Prof.<sup>a</sup> Carla Mendes

Suplentes – Prof. Laurindo Lopes, Isabel Sousa

EBS Carolina Michaëlis

Ponto focal – Fernanda Monteiro

Suplentes – Prof. João Barbosa, Prof. Armindo Sousa

#### **2.2.5. Identificação dos profissionais de saúde e seus contactos**

- Saúde 24 – 808 24 24 24
- Unidade de Saúde Pública (**EBS Carolina Michaëlis, EB Irene Lisboa, EB Constituição**)

Rua Saraiva de Carvalho, 130

4000-520 Porto

Tel. [REDACTED]

E-mail [usp.portoocidental@arsnorte.min-saude.pt](mailto:usp.portoocidental@arsnorte.min-saude.pt)

Médicos de Saúde Pública

##### **CONTACTO PREFERENCIAL:**

Autoridade de Saúde: Dr.<sup>a</sup> Teresa Saraiva - [mtsaraiva@arsnorte.min-saude.pt](mailto:mtsaraiva@arsnorte.min-saude.pt) - [REDACTED]

Dr. Jorge Gonçalves – [REDACTED]

Dr.<sup>a</sup> Delfina Antunes - [dlantunes@arsnorte.min-saude.pt](mailto:dlantunes@arsnorte.min-saude.pt) - [REDACTED]

- Unidade de Saúde Pública (**EB Bom Pastor**)

Rua Vale Formoso, 466

4200-510 Porto

Tel. [REDACTED]

Médicos de Saúde Pública

**CONTACTO PREFERENCIAL:**

[REDACTED]

### **2.2.6. Equipamentos e produtos disponíveis**

Material disponível

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

### **2.2.7. Informação e formação dos trabalhadores**

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

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

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 Plano de Contingência e é contactado o ponto focal.

2.º) O caso suspeito de COVID-19, quando se trate de um menor, é acompanhado por um Assistente Operacional, para a área de isolamento, através dos circuitos assinalados. Sempre que se trate de um adulto, dirige-se sozinho para a área de isolamento.

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.

Na sequência da triagem telefónica:

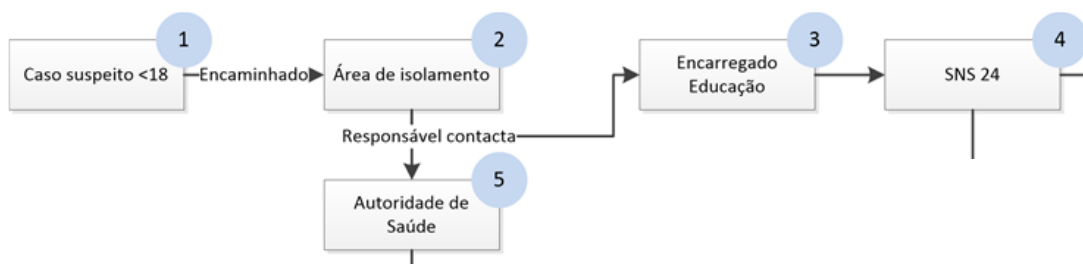
- Se o caso não for considerado suspeito de COVID-19 pela triagem telefónica (SNS 24 ou outras linhas), a pessoa segue o procedimento normal da escola, de acordo com o quadro clínico apresentado. Terminam os procedimentos constantes no Plano de Contingência para COVID-19.
- Se o caso for considerado 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.

Devem ser prosseguidos os procedimentos do ponto 5, “Fluxograma de atuação perante um caso suspeito de COVID-19 em contexto escolar”.

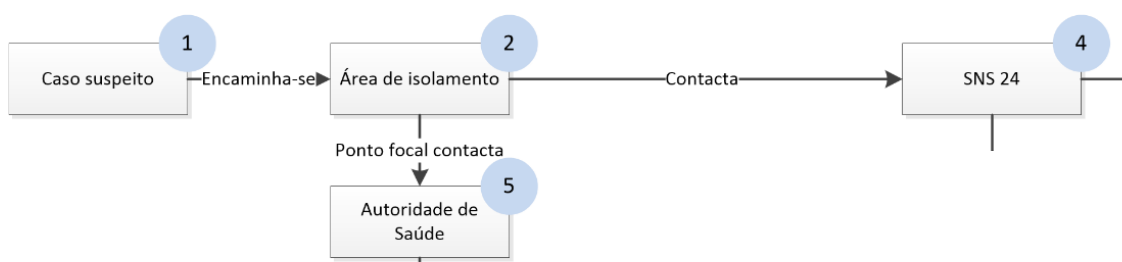
Nota: Se o encarregado de educação não contactar o SNS 24 ou outras linhas criadas para o efeito, a Autoridade de Saúde Local deve ser informada da situação pelo diretor ou ponto focal do estabelecimento de educação ou ensino.

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.





*Fluxo 1: Atuação perante caso suspeito de COVID-19 em menor de idade (extrato)*



*Fluxo 2: Atuação perante caso suspeito de COVID-19 em adultos (extrato)*

#### **4. Atuação perante um caso confirmado de COVID-19 fora do estabelecimento**

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

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.

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/atilha e colocação dos mesmos em contentores de resíduos coletivos após 24 horas da sua produção (nunca em ecopontos).



## 5. Procedimento perante um caso suspeito validado

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).

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

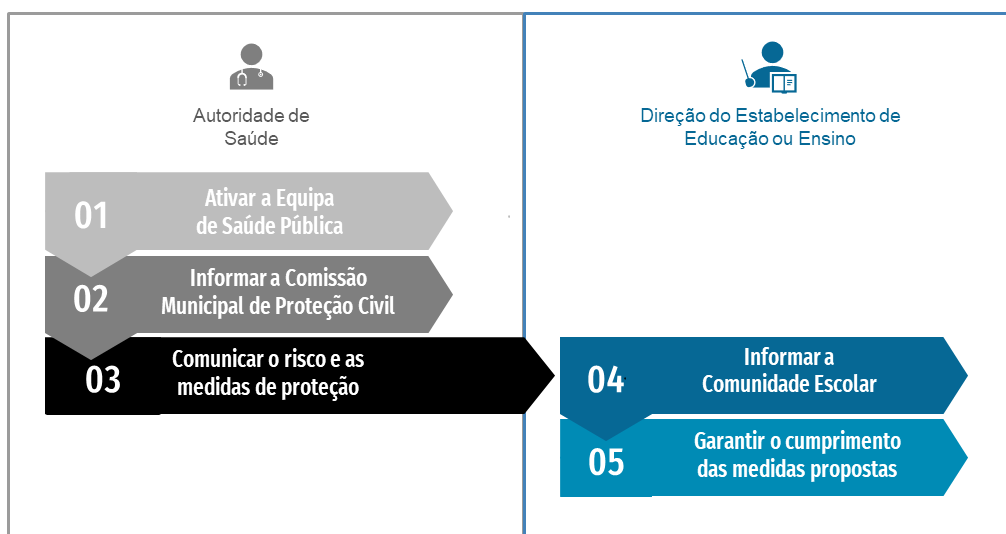
## 6. Comunicação e articulação com os parceiros em caso de surto

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.

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 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.

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. Procedimento de vigilância de contactos próximos

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). O período de incubação estimado da COVID-19 é de 2 a 12 dias. Como medida de precaução, a vigilância ativa dos contactos próximos decorre durante 14 dias desde a data da última exposição a caso confirmado.

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.

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

- Isolamento profilático no domicílio ou noutro 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.

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.

## **8. Referências bibliográficas**

- Despacho 2836-A/2020 de 02.03.2020 - Gabinetes das Ministras da Modernização do Estado e da Administração Pública, do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social e da Saúde
- Orientação 0006/2020 de 26.02.2020 - DGS
- DGESTE Documento orientador para Plano\_Contingência\_ESC de 05.03.2020 - DGESTE
- Referencial escolas – Controlo da transmissão de COVID-19 em contexto escolar - setembro de 2020 - DGS