
PLANO DE CONTINGÊNCIA COVID- 19

Escola Básica dos 2º e 3º ciclos

Cónego João Jacinto Gonçalves de Andrade

Campanário, 13 de março de 2020



ÍNDICE 1.

ENQUADRAMENTO	3
1.1. Explicitação do que é o Corona Vírus – COVID-19	3
1.2. Transmissão da infeção	3
1.3. Período de incubação	4
1.4. Principais sintomas de Caso Suspeito	4
2. PLANO DE CONTINGÊNCIA	4
2.1. Identificação dos efeitos que a infeção de trabalhadores/alunos	4
2.2. Preparação face a um possível caso de infeção	5
2.2.1. Área de “isolamento” e o circuito até à mesma.....	5
2.2.2. Procedimentos específicos	5
3. PROCEDIMENTOS EM CASO SUSPEITO	6
4. PROCEDIMENTOS PERANTE UM CASO SUSPEITO VALIDADO	7
5. PROCEDIMENTO DE VIGILÂNCIA DE CONTACTOS PRÓXIMOS	8



ENQUADRAMENTO

Na atual situação relacionada com o COVID-19, as Autoridades de Saúde Nacionais, SNS e DGS e Regionais, SESARAM e IASAÚDE, 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)/IASAÚDE emitiu um conjunto de informações e orientações, que são atualizadas pela DGS/IASAÚDE de acordo com a evolução da situação.

Este documento elaborado, em cumprimento do disposto no Despacho n.º 2836-A/2020, de 02/03/2020, designado por Plano de Contingência COVID- 19 da Escola Básica dos 2º e 3º ciclos Cónego João Jacinto Gonçalves de Andrade, tem por base a estrutura proposta pela DGAEP, que define um conjunto de orientações que permite a preparação e adequação da resposta da 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 neste plano de contingência não colide com a aplicação das recomendações e informações emitidas e a emitir pela DGS/IASAÚDE.

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

Os coronavírus são um grupo de vírus que podem causar infeções, do qual faz parte o COVID19. Normalmente estas infeções estão associadas ao sistema respiratório, podendo ser semelhantes a uma gripe comum ou evoluir para uma doença mais grave, como pneumonia.

1.2. 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.

O 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), pode conduzir à transmissão da infeção. Até à data não existe vacina ou tratamento específico para esta infeção.

As medidas preventivas no âmbito da COVID-19 a instituir pela escola deverão ter em conta as vias de transmissão direta (via aérea e por contacto) e as vias de transmissão indireta (superfícies/objetos contaminados).



1.3. Tempo de incubação

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.

1.4. Principais sintomas de 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.

Critérios clínicos		Critérios epidemiológicos
Infeção respiratória aguda (febre ou tosse ou dificuldade respiratória) requerendo ou não hospitalização	E	História de viagem para áreas com transmissão comunitária ativa ⁴ nos 14 dias antes do início de sintomas OU Contacto com caso confirmado ou provável de infeção por SARS-CoV-2/COVID-19, nos 14 dias antes do início dos sintomas OU Profissional de saúde ou pessoa que tenha estado numa instituição de saúde onde são tratados doentes com COVID-19

Quadro extraído da Orientação nº 006/2020 de 26/02/2020 da DGS

⁴ Áreas com transmissão comunitária disponíveis em

<https://covid19.min-saude.pt/areas-com-transmissao-comunitaria-ativa/>

2. PLANO DE CONTINGÊNCIA

2.1. Identificação dos efeitos que a infeção de trabalhadores/alunos

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

Neste contexto é importante avaliar:

- 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 trabalhadores que são necessários garantir, sobretudo para as 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 (ex. trabalhadores que realizam atividades de atendimento ao público; trabalhadores que prestam cuidados de saúde; trabalhadores que viajam para países com casos de transmissão ativa sustentada na comunidade).
- As atividades da escola que podem recorrer a formas alternativas de trabalho ou de realização de tarefas, designadamente pelo recurso a teletrabalho, reuniões por vídeo e teleconferências e o acesso remoto dos clientes. Deve-se ponderar o reforço das infraestruturas tecnológicas de comunicação e informação para este efeito.

2.2. Preparação face a um possível caso de infeção

2.2.1. Área de “isolamento” e o circuito até à mesma

Estabeleceu-se como área de isolamento o **gabinete médico** situado no **piso 2**, e qualquer caso considerado suspeito irá para a sala de isolamento pela escadaria dos professores, informando um funcionário/professor da sua deslocação, que por sua vez comunica a um membro da direção. A escadaria dos professores ficará vedada à circulação.

Esta área deverá estar equipada com: telefone; cadeira ou marquesa; 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; toalhetes de papel; máscara(s) cirúrgica(s); luvas descartáveis; termómetro.

Em caso de necessidade do uso de instalações sanitárias, serão usadas as instalações sanitárias dos professores do Piso 2, ficando vedado o acesso a qualquer outra pessoa, bem como o trajeto de circulação, que passará a ser para os restantes trabalhadores/alunos, pela escadaria dos alunos.

2.2.2. Procedimentos específicos

Divulgação das medidas de prevenção - Individuais

- Procedimentos básicos para higienização das mãos (ex. lavar as mãos com água e sabão durante pelo menos 20 segundos; se estes não estiverem disponíveis utilize 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);
- 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);
- Procedimentos de colocação de máscara cirúrgica (incluindo a higienização das mãos antes de colocar e após remover a máscara);
- Procedimentos de conduta social: diminuir a frequência e/ou a forma de contacto entre os trabalhadores/alunos/ visitantes; evitar o aperto de mão e cumprimentos na face com beijos, aumentar o espaçamento entre os trabalhadores em reuniões; manter a distância de 1 metro entre os trabalhadores e os visitantes. (encarregados de educação ou outros).

Medidas de prevenção diária - Ambientais

O planeamento da higienização e limpeza deve ser relativo aos revestimentos, aos equipamentos e utensílios, assim como aos objetos e superfícies que são mais manuseadas (ex. corrimãos, maçanetas de portas, botões de elevador). A limpeza e desinfeção das superfícies deve ser realizada com detergente desengordurante, seguido de desinfetante.



Processo (interno) de registo de contactos com o Caso Suspeito.

O membro da direção que tomar conhecimento do Caso Suspeito, ausculta os funcionários/professores/alunos preenchendo um registo dos contatos próximos com o Caso Suspeito.

Regresso do estrangeiro

Os alunos, docentes, trabalhadores não docentes ou visitantes 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/IASAÚDE, devem, nos 14 dias subseqüentes, 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 SRS 24 MADEIRA (800 24 24 20) que analisará o risco em concreto e dará as devidas recomendações/orientações.

3. PROCEDIMENTOS EM CASO SUSPEITO

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

Qualquer trabalhador/aluno com sinais e sintomas de COVID-19 e ligação epidemiológica, informa o conselho executivo (preferencialmente por via telefónica) e dirige-se para a área de “isolamento”, definida no Plano de Contingência.

Nas situações necessárias de dificuldade de locomoção do trabalhador/aluno, o conselho executivo assegura que seja prestada, a assistência adequada até à área de “isolamento”. Sempre que possível deve-se assegurar a distância de segurança (superior a 1 metro) do doente.

O trabalhador que acompanha/presta assistência ao Trabalhador/Aluno com sintomas, deve colocar, momentos antes de se iniciar esta assistência, uma máscara cirúrgica e luvas descartáveis, para além do cumprimento das precauções básicas de controlo de infeção (PBCI) quanto à higiene das mãos, após contacto com o Trabalhador/ aluno doente.

Na área de isolamento o Trabalhador/Aluno deve:

1. Colocar uma máscara.
2. Preencher um questionário sobre o histórico recente do aluno (viagens do próprio ou familiares ao estrangeiro; questões de saúde, contatos próximos...).
3. Verificar a temperatura corporal.

4. Contactar a linha SRS24 Madeira (800 24 24 20) e seguir as orientações emanadas.

Após avaliação, o SRS 24 MADEIRA informa:

- 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 SRS 24 MADEIRA contacta a Autoridade de Saúde Regional, para validação da suspeição.

Desta validação, o resultado poderá ser:

1. Caso Suspeito Não Validado: este fica encerrado para COVID-19. O SRS24 Madeira define os procedimentos habituais e adequados à situação clínica do aluno, docente, trabalhador não docente ou visitante.
2. Caso Suspeito Validado: a SRS/IASAÚDE ativa a Emergência Médica de Intervenção Rápida (EMIR), Autoridade de Saúde Regional, iniciando-se a investigação epidemiológica e a gestão de contactos.

4. PROCEDIMENTOS PERANTE UM CASO SUSPEITO VALIDADO

A SRS/IASAÚDE 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 microns) 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

Após identificação de um Caso suspeito, o conselho executivo elabora um registo dos contactos próximos e entrega às autoridades de saúde.

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:

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 ou equipamentos que possam estar contaminados com expectoração, sangue, gotículas respiratórias.

2. “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; 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.

6. MEDIDAS DE HIGIENE A IMPLEMENTAR NA ESCOLA

Como medida de proteção contra a disseminação do COVID-19, a propõe-se implementar o seguinte:

- Instalar dispensadores/sabão para desinfeção das mãos.
- Aconselhar a lavagem das mãos, com regularidade.
- Limpar com frequência os corrimões e maçanetas das portas.
- Limpar e arejar salas e outros espaços utilizados pela comunidade.
- Divulgar nos circuitos de comunicação escolar cartazes informativos.

- Desinfetar com frequência computadores, equipamentos informáticos e equipamentos usados em aulas práticas.
- Manter as janelas de salas de aula abertas durante os intervalos.
- Verificar com regularidade o funcionamento dos dispensadores/sabão para desinfeção de mãos.

Este plano foi elaborado tendo em conta as orientações da DGS, IASaúde e DgestE.

NOTAS:

É recomendável a leitura atenta das Orientações, Informações e Notas da DGS, a consultar nas páginas de internet da DGS e do IASAÚDE que, vão sendo atualizadas sempre que exista evolução da situação.

<https://www.dgs.pt/>

<http://apps.iasaude.pt/novocoronavirus2019/>

Funchal, 13 de março de 2020

O Presidente do Conselho Executivo

João Alberto Coelho de Sousa



ANEXO I

Fluxograma de situação de Trabalhador com sintomas de COVID-19 na escola

