

## Plano de Contingência

### Jardim de Infância da Presa

#### 1. Enquadramento

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 Direção Geral da Administração e do Emprego Público (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, em vigor a partir de 09 de março do corrente ano, não prejudica a aplicação das recomendações e informações emitidas e a emitir pela DGS.

Os coronavírus são um grupo de vírus que podem causar infeções, do qual faz parte o SARS-CoV-2, agente causal da 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.

#### 1.1 Transmissão da infeção

Considera-se que a 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 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 da COVID-19 têm em conta as vias de transmissão direta (via aérea e por contacto) e as vias de transmissão indireta (superfícies/objetos contaminados).

### **1.3 Principais sintomas e critérios epidemiológicos**

Os sintomas da COVID-19 são semelhantes aos de uma gripe, como por exemplo:

- febre alta (superior a 38 °C)
- tosse
- falta de ar (dificuldade respiratória)
- cansaço
- dores corporais ou musculares

Os critérios epidemiológicos a ter em atenção são os seguintes:

- pessoas que viajaram para áreas ou países com casos positivos por COVID-19 nos 14 dias antes do início dos sintomas descritos.
- Contacto com caso já confirmado ou caso provável de infeção por COVID-19, nos 14 dias antes do início dos sintomas descritos.
- Pessoa que tenha estado num local onde são tratados doentes confirmados com COVID-19.
- Pessoa vinda de um país com casos positivos de COVID-19 nos 14 dias antes do início destes sintomas.
- Pessoa vinda de um país com casos positivos de COVID-19, não tendo ainda ultrapassado os 14 dias de possível incubação.

## **2. Plano de Contingência**

### **2.1 Identificação dos efeitos que a infeção alunos/docentes/não docentes pode causar no AES**

O AES está preparado para a possibilidade de parte (ou a totalidade) dos membros da comunidade educativa não comparecerem no estabelecimento de ensino, devido a doença, suspensão de transportes públicos, entre outras situações possíveis. Desta forma foi decidido:

- Cancelar todas as atividades de Enriquecimento do Currículo promovidas pelo AES que impliquem a permanência em locais fechados e ou abertos ao público em geral;
- Considerar prioritários, em caso de elevado absentismo, os serviços de vigilância nos blocos dos 1º, 2º e 3º ciclos/ES, vigilância no refeitório e funcionamento do Bar. Os assistentes operacionais que estejam em funções nos serviços considerados não prioritários serão destacados para os serviços prioritários. A distribuição será da responsabilidade da Diretora;
- Deslocar um assistente operacional da escola sede para o Jardim de Infância onde se verifique a ausência total ou parcial de pessoal não docente. Na impossibilidade de colocar em prática esta decisão, as crianças deverão ficar em casa.
- Manter em funcionamento permanente os serviços administrativos, desde que haja, pelo menos, dois assistentes técnicos ao serviço. Se estiver apenas um elemento ao serviço, o horário de funcionamento será adaptado.

### **2.2 O que fazer face a um possível caso de infeção por SARS- CoV-2**

#### **a) Sala de Isolamento**

No Jardim de Infância da Presa a área de isolamento, que visa impedir que outras crianças/docentes/não docentes possam ser expostos e infetados, corresponde ao **hall de acesso ao WC** (identificada). O acesso a esta sala deve ser feito sempre pelo caminho mais curto (evitando os locais de maior aglomeração de pessoas) e pelo exterior.

- A sala de isolamento está equipada com telemóvel, uma cadeira, um kit com água e alguns alimentos não perecíveis; contentor de resíduos, com pedal, para colocação dos toalhetes/lenços de papel usados, uma embalagem de toalhetes/lenços de papel, solução antisséptica de base alcoólica, uma embalagem de máscaras, luvas descartáveis e um termómetro. Nesta área existe uma instalação sanitária para a utilização exclusiva do aluno/docente/não docente com sintomas/ caso suspeito
- O espaço deverá ser ventilado frequentemente durante o dia e sempre após a saída do aluno/docente/não docente que nela tenha aguardado;
- A área de isolamento deverá ser devidamente limpa, bem como o mobiliário nela existente, logo que a criança/docente/não docente esteja autorizado a abandonar o local.

- A criança/docente/não docente que for encaminhado para a sala de isolamento, coloca a máscara ao entrar na mesma. A máscara só poderá ser retirada quando sair do espaço escolar, ou no caso de não se confirmarem os sintomas.
- Quem acompanhar a criança/docente/não docente à sala de isolamento, deve cumprir as precauções básicas de controlo de infeção quanto à higienização das mãos.
- De imediato é contactada a linha SNS 24 (808242424).

## **b) Cadeia de Comando e Controlo**

**b1) Diretora** – Responsável pela ativação (e desativação) deste plano de contingência e pelo contacto com o Delegado Regional de Educação da Lezíria e Médio Tejo informando-o sobre a existência de casos suspeitos validados.

**b2) Subdiretora e Adjunta da Diretora** – Responsáveis pela : comunicação com Encarregados de Educação/familiares em caso de suspeição de COVID -19; contabilização e identificação dos casos existentes quer na escola sede, quer nos outros estabelecimentos de ensino do Agrupamento; existência de uma base de dados de contactos atualizada dos alunos/docentes/não docentes; verificação de *stocks* e controlo do material necessário (lenços de papel, máscaras, sacos, toalhetes, sabonete líquido...).

**b3) Coordenadores dos Jardim-de-Infância** – Responsáveis pela comunicação com Encarregados de Educação/familiares em caso de suspeição de COVID -19.

Devem comunicar à Subdiretora ou Adjunta da Diretora o número de casos verificados e respetiva identificação; assegurar-se da existência de uma base de dados de contactos atualizada dos alunos/docentes/não docentes; verificar se as medidas de prevenção estipuladas estão a ser cumpridas, implementando formas/ações de sensibilização/de boa utilização dos materiais, caso seja necessário; fazer o controlo do material necessário (lenços de papel, máscaras, sacos, toalhetes, sabonete líquido...) e verificação de *stocks*.

**b4) Assistentes operacionais de serviço** – Responsáveis pelo encaminhamento dos crianças/docentes/não docentes sinalizados até à área de isolamento, pela verificação da colocação da máscara por parte da criança/docente/não docente quando chegar à área de isolamento. Comunicação (por telefone) da ocorrência à Subdiretora e/ou Adjunta da Diretora.

**b5) Todos os profissionais do Jardim de Infância** – Responsáveis pelo encaminhamento da criança/docente/não docente até à sala de isolamento.

## **c) Caso suspeito de possível infeção**

Se algum elemento da comunidade escolar manifestar sinais e sintomas de COVID-19 deve ficar no local de residência e ligar de imediato para a Linha de Saúde 24 (808 24 24 24),

tomando nota das indicações recebidas. Deve informar também, da situação e das indicações recebidas, a Direção do Agrupamento, através dos seguintes contactos telefónicos:

**241 850 111**

**241 850 112**

**964 764 564**

Os elementos da comunidade escolar devem informar ainda, telefonicamente, a Direção do Agrupamento:

- caso viagem para o estrangeiro, ou cheguem a Portugal vindos de um país com casos confirmados de COVID-19;
- Caso seja diagnosticado COVID-19 a um seu familiar direto, que partilhe consigo a habitação ou com o qual mantenha estreito contacto.

**d) Identificar profissionais de Saúde e seus contactos**

A lista de contactos atualizada encontra-se arquivada junto ao telefone fixo no Jardim de Infância.

**e) Aquisição e disponibilização de equipamentos e produtos**

Os produtos e equipamentos necessários para a implementação deste plano são adquiridos pela Autarquia e disponibilizados no AES, nos locais indicados neste plano de contingência.

**f) Informação às crianças/docentes/não docentes**

Para além de disponibilizado na página eletrónica do Agrupamento, o presente plano de contingência será divulgado das seguintes formas:

- as Educadoras devem ler e analisar o plano na reunião semanal de articulação. Caso surjam dúvidas devem solicitar à Direção os esclarecimentos tidos como necessários;
- As Educadoras devem explicar o presente plano às crianças.
- A Direção realizará reuniões sectoriais com os assistentes operacionais, e técnicos para dar a conhecer o presente plano.
- Serão divulgados, em suporte físico, na escola sede e Jardins de Infância, todos os comunicados tidos como necessários relativamente à infeção por COVID-19.

**g) Diligências a efetuar na presença de alunos/docentes/não docentes**

- Acionar e confirmar a efetiva implementação dos procedimentos específicos estabelecidos no plano de contingência da escola para COVID-19.

### **3. Medidas preventivas e de autoproteção**

O AES zelará pelo cumprimento escrupuloso das medidas preventivas e de autoproteção permanentemente enunciadas pela autoridade de saúde, nomeadamente:

#### **a) Coletivas:**

- Estar atento às diretivas e recomendações emanadas da DGS, inseridas com regularidade no seu sítio eletrónico ([www.dgs.pt](http://www.dgs.pt)).
- Afixar em espaços visíveis os folhetos distribuídos pela DGS contendo informação detalhada sobre os sintomas de COVID-19 e sobre as respetivas medidas de autoproteção.
- Aumentar a periodicidade e o cuidado na lavagem dos espaços de utilização comum dentro das instalações, nomeadamente: sala de reuniões, biblioteca, salas de aula, salão polivalente, sala de professores, refeitório, bar, secretaria, e zonas sanitárias.

#### **b) Individuais:**

- Lavar as mãos frequentemente (2 em 2 horas), com água e sabão, esfregando-as bem durante pelo menos 20 segundos e aplicar solução alcoólica.
- Reforçar a lavagem das mãos antes e após as refeições, após o uso da casa de banho e sempre que as mãos estejam sujas.
- Nunca tossir nem espirrar para as mãos, nem para o ar. Fazê-lo para o braço com o cotovelo fletido, ou, sempre que possível, fazê-lo para um lenço de papel (de utilização única), deitando-o de seguida para o lixo.
- Evitar tocar na face, no nariz e na boca com as mãos sujas ou contaminadas com secreções respiratórias.
- Evitar as saudações com abraços, beijos ou cumprimentos de mão.
- Utilizar, nos locais de trabalho, a limpeza regular ou o isolamento de equipamentos de utilização coletiva, como teclados de computador, ratos, telefones, comandos de aparelho eletrónicos, etc., através da colocação de película fina transparente descartável (tipo celofane) ou utilizando luvas descartáveis.

### **4. Procedimentos num caso suspeito**

Quem se apresentar no recinto escolar com sinais e sintomas de COVID-19 e ligação epidemiológica, ou que identifique alguém na escola com critérios compatíveis com a definição de caso suspeito, deve respeitar os seguintes procedimentos:

### **Atividades nas salas:**

As crianças/docentes/ não docentes, sinalizados nas salas são encaminhados até à área de isolamento pela assistente operacional de serviço . A assistente operacional deve colocar máscara, luvas e acompanhar a criança/docente/não docente mantendo uma distância de segurança superior a 1 metro.

A assistente operacional deve verificar a colocação da máscara por parte do aluno/docente/não docente quando chegar à sala de isolamento. Deve comunicar, por telefone, a ocorrência à Subdiretora e/ ou Adjunta da Diretora.

### **Atividades no refeitório:**

As crianças/docentes/ não docentes, sinalizados no refeitório são encaminhados até à área de isolamento por uma das assistentes operacionais de serviço no refeitório. A assistente operacional deve colocar máscara, luvas e acompanhar a criança/docente/não docente mantendo uma distância de segurança superior a 1 metro.

A assistente operacional deve verificar a colocação da máscara por parte da criança/docente/não docente quando chegar à área de isolamento. Deve comunicar, por telefone, a ocorrência à Subdiretora e/ou Adjunta da Diretora.

- A Direção contacta, de imediato, a criança/ docente/ não docente telefonicamente que se encontre na sala de isolamento.
- Quando se trate de uma criança ou de um adulto com dificuldade de locomoção, a Direção assegura que lhe seja prestada assistência dentro da área de isolamento. Sempre que possível deve-se assegurar a distância de segurança (superior a 1 metro) do doente.
- A assistente operacional que acompanha/presta assistência à criança/ docente/ não docente 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 doente.
- A criança/ docente/ não docente suspeito de COVID-19, ou quem lhe preste assistência, já na área de isolamento, contacta o SNS 24 (808 24 24 24).
- O caso suspeito de COVID-19 deve usar uma máscara cirúrgica, se a sua condição clínica o permitir. A máscara deverá ser colocada pelo próprio doente. 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. Sempre que a máscara estiver húmida, deve ser substituída por outra.
- O profissional de saúde do SNS 24 questiona a criança/ docente/ não docente 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: contacta a Linha de Apoio ao Médico (LAM), da DGS, para validação da suspeição. Desta validação o resultado poderá ser:

#### **Caso suspeito Não Validado**

- O SNS 24 define os procedimentos adequados à situação clínica da criança/docente/ não docente.

#### **Caso suspeito Validado**

- A DGS ativa o Instituto Nacional de Emergência Médica (INEM), o Instituto nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge (INSA) e a Autoridade de Saúde Regional, iniciando-se a investigação epidemiológica e a gestão de contactos.
- O doente deverá permanecer na área de isolamento (com máscara cirúrgica, desde que a sua condição clínica o permita), até à chegada da equipa do INEM, ativada pela DGS, que assegura o transporte para o Hospital de referência, onde serão colhidas as amostras biológicas para testes laboratoriais;
- O acesso das outras crianças /docentes/ não docentes à área de isolamento fica interdito (exceto aos assistentes operacionais designados para prestar assistência);
- A Subdiretora ou a Adjunta da Diretora colaboram com a Autoridade de Saúde Local na identificação dos contactos próximos do doente (Caso suspeito validado).
- A Diretora informa a comunidade da existência de um caso suspeito validado, a aguardar resultados de testes laboratoriais, mediante os procedimentos de comunicação estabelecidos no plano de contingência.
- A Diretora informa de imediato o Delegado Regional de Educação.

### **5. 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 a Diretora 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 com o desinfetante habitual ou, em alternativa, com a utilização de lixívia na concentração 1: 100 (10 ml de lixívia para 1 l de água);
- 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 micron) que, após ser fechado (ex. com abraçadeira), deve ser segregado e enviado para operador licenciado para a gestão de resíduos hospitalares com risco biológico.

## **6. Procedimentos 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:

**“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.

**“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).

Perante um caso confirmado de 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 Direção, deve:

- Identificar, listar e classificar os contactos próximos (incluindo os casuais);
- 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 contactos próximos decorre durante 14 dias desde a data da última exposição a caso confirmado.

A vigilância de contactos próximos deve ser a seguidamente apresentada:

<b>Vigilância de contactos próximos</b>	
<b>Alto risco de exposição</b>	<b>Baixo risco de exposição</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitorização ativa pela Autoridade de Saúde Local durante 14 dias desde a última exposição;</li> <li>- Auto monitorização diária dos sintomas da COVID-19, incluindo febre, tosse ou dificuldade em respirar;</li> <li>- Restringir o contacto social ao indispensável;</li> <li>- Evitar viajar;</li> <li>- Estar contactável para monitorização ativa durante os 14 dias desde a data da última exposição.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Auto monitorização diária dos sintomas da COVID-19, incluindo febre, tosse ou dificuldade em respirar;</li> <li>- Acompanhamento da situação pela Autoridade de Saúde Local</li> </ul>

**De referir que:**

- A auto monitorização diária, feita pelo próprio aluno/ docente/não docente, 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 o aluno/ docente/não docente estiver na escola, devem-se iniciar os “Procedimentos num Caso Suspeito”, estabelecidos neste plano;
- Se nenhum sintoma surgir nos 14 dias decorrentes da última exposição, a situação fica encerrada para COVID-19.

Sardoal, 09 de março de 2020

A Diretora do Agrupamento de Escolas de Sardoal,