



Plano de Contingência

Do

Agrupamento de Escolas de

Mourão

COVID-19

6 de março de 2020

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. 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).

ÂMBITO

A presente Orientação descreve as principais etapas que as empresas¹ devem considerar para estabelecer um Plano de Contingência no âmbito da infeção pelo novo Coronavírus SARS-CoV-22, 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.

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	E	Critérios epidemiológicos
Infeção respiratória aguda (febre ou tosse ou dificuldade respiratória) requerendo ou não hospitalização		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

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).

O atual conhecimento sobre a transmissão do SARS-CoV-2 é suportado no conhecimento sobre os primeiros casos de COVID-19 e sobre outros coronavírus do mesmo subgénero. 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 fala⁵, 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 infeção⁶. Até à data não existe vacina ou tratamento específico para esta infeção⁷.

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

1.1 O que é o Corona Vírus- Covid-19

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.

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 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

2.1- Identificação dos efeitos que a infeção de trabalhadores pode causar no serviço ou entidade.

ALUNOS /TURMA

Se for identificado 1 caso suspeito numa turma deverão ser adotados os procedimentos previstos para caso suspeito ou caso confirmado.

PESSOAL DOCENTE

1º ciclo e Pré-Escolar- Sempre que não seja possível fazer substituição do professor titular do grupo/sala os alunos permanecerão em casa . Não serão distribuídos por outras turmas/grupos.

Nos alunos do 2º e 3º ciclo 50% das aulas diárias da turma têm de estar asseguradas. Caso não seja possível os alunos permanecerão em casa.

PESSOAL NÃO DOCENTE

Se o número de pessoal operacional ao serviço for inferior a 1/3, a escola encerrará.

RECURSOS MÍNIMOS EM SERVIÇOS COMO:

COZINHA

Sede de Agrupamento:

Inferior a 2 assistentes operacionais, implica a alteração da ementa (será apenas disponibilizada sopa e sandes)

A ausência de assistentes operacionais para preparar refeições implica a suspensão do fornecimento de refeições.

Restantes estabelecimentos:

A ausência de assistentes operacionais para preparar refeições implica a suspensão do fornecimento de refeições.

BAR /BUFETE

Em caso de necessidade, estes assistentes serão substituídos por colegas. Caso não seja possível a substituição, o bar encerra e os alunos deverão trazer lanche de casa.

SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS

5 assistentes técnicos.

Não é possível a substituição destes funcionários.

ENCERRAMENTO DA ESCOLA

O encerramento da escola apenas será efectuado se determinado pelo Delegado Regional de Saúde Local , após avaliação epidemiológica de situação.

Caso seja necessário proceder à evacuação da escola deverá ser cumprido o plano de Emergência

Em caso de encerramento, os serviços mínimos que necessitarão de ser mantidos, se possível, serão os seguintes:

- Direção(1 elemento);
- Serviços administrativos (1 elementos);
- PBX (1 elemento)
- Portaria (1 elemento)

INFORMAÇÃO E CAPACITAÇÃO

- Enviar o Plano de Contingência da Escola e textos de apoio, por mail a todos os docentes
- Dar conhecimento do Plano de Contingência da Escola ao pessoal não docente

- Dar a conhecer a toda a comunidade educativa do Plano de Contingência da Escola através da página do AEMourão .

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

DEFINIÇÃO DE RESPONSABILIDADES:

Coordenador Plano de Contingência				
José Rocha- Diretor				
Susana Cardeno- Subdiretora (substituta)				
Responsáveis pela Equipa Operativa				
Diretores turma/ titulares sala /turma	Assistentes Técnicos	Assistentes Operacionais	UCC Almored	GAA
EB 1Mourão Teresa Casas Novas Lígia Cardeno Alexandra Caldeira Margarida Fernandes Helena Azul Rosália Calado EB2,3 Mourão Eloisa Furtado Patrícia Ramalho Daniela Brandão Helina Dias Ângela Cosme Carla Mavioso Alexandra Guedes José Silva	Elizabete Quintela Ana Jordão (substituta)	Isabel Rocha Ana Carrilho (substituta)	Enfª Susana Castor	DrªAna Machado Drª Vera Canete (Substituta)
JI de Mourão Lurdes Ramalho Vera Santos Ema Roque Mª Rocha		Petronilha Morais Francisca Caeiro (substituta)		
EB/JI Luz		Inácia		

M ^a Roxo M ^a Santos		Ana Vitorino (substituta)		
EB/JI Granja Sandra Mataloto Susana Trindade Ana Bonito		Joaquina Salsinha Sandra Fernades (substituta)		

PROCEDIMENTOS PREVENTIVOS

MEDIDAS DE PREVENÇÃO DIÁRIA

- Lavar frequentemente as mãos, com água e sabão, esfregando-as bem durante pelo menos 20 segundos;
- Reforçar a lavagem das mãos antes e após as refeições, após o uso da casa de banho e sempre que as mãos estejam sujas;
- 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.

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. Estas salas serão:

Sede do agrupamento:

-Sala de Reuniões

J.I de Mourão:

- Sala de prolongamento

EB/JI de Luz

EB Luz- Sala de Atividades

EB/JI de Granja

Biblioteca

PROCEDIMENTOS ESPECÍFICOS A ADOTAR:

- Serão colocados cartazes, de fácil compreensão a toda a comunidade educativa, ilustrativos de uma boa higienização das mãos em todos os locais onde esta possa ser feita (Wc`s, Placard da escola..)
- Os docentes, em contexto de sala de aula, deverão promover junto dos alunos a explicitação de hábitos de higiene;

- A limpeza e arejamento de todos os espaços utilizados pela comunidade educativa será feita diariamente, como já é prática nas nossas escolas devendo ser feita uma higienização regular e intensa com detergente apropriado de:
 - Maçanetas e puxadores de portas;
 - Portas de WC;
 - Armários;
 - Torneiras;
 - Telefones;
 - Corrimão;
 - Comandos;
 - Mesas de trabalho;
 - Máquina de carregamento de cartões;
 - Todos os outros acessórios que sejam manipulados frequentemente;

3. Procedimentos num caso suspeito

Qualquer elemento da comunidade educativa com sinais e sintomas de COVID-19 e ligação epidemiológica, ou que identifique um com critérios compatíveis com a definição de caso suspeito, informa a Direção (preferencialmente por via telefónica) e dirige-se para a área de “isolamento”, definida no Plano de Contingência.

O(s) indivíduo (s) que acompanha(m)/presta(m) assistência á pessoa com sintomas, deve(m) 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.

O doente (caso suspeito de COVID-19) já na área de “isolamento”, contacta o SNS 24 (808 24 24 24).No caso de ser menor, após o isolamento do menor deverá a pessoa responsável por trazer o aluno , informar a Direção e entrar em contacto com o SNS 24. Simultaneamente a Direção entra em contacto com o En. De Educação.

O suspeito de COVID-19 deve usar uma máscara cirúrgica, 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 ser substituí-la por outra.

O profissional de saúde do SNS 24 questiona o suposto doente quanto a sinais e sintomas e ligação epidemiológica compatíveis com um caso suspeito de COVID-19. Após avaliação, o SNS 24 informa o doente:

- Se não se tratar de caso suspeito de COVID-19: define os procedimentos adequados à situação clínica do mesmo;
- Se se tratar de caso suspeito de COVID-19: o SNS 24 contacta a Linha de Apoio ao Médico (LAM), da Direção-Geral da Saúde, para validação da suspeição. Desta validação o resultado poderá ser:

- Caso Suspeito Não Validado, este fica encerrado para COVID-19. O SNS 24 define os procedimentos habituais e adequados à situação clínica do doente.

- Caso Suspeito Validado, a DGS ativa o INEM, o INSA e Autoridade de Saúde Regional, iniciando-se a investigação epidemiológica e a gestão de contactos.

Na situação de Caso suspeito validado:

- 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 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 de outros à área de “isolamento” fica interdito (exceto para prestar assistência);

A Direção colabora com a Autoridade de Saúde Local na identificação dos contactos

próximos do doente (Caso suspeito validado);

O Caso suspeito validado deve permanecer na área de “isolamento” até à chegada da equipa do INEM ativada pela DGS, de forma a restringir, ao mínimo indispensável, o contacto deste trabalhador com outro(s) trabalhador(es). Devem-se evitar deslocações adicionais do Caso suspeito validado nas instalações da empresa.

4. Procedimentos perante um caso 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 Direção dos resultados dos testes laboratoriais e:

- Se o Caso for infirmado, este fica encerrado para COVID-19, sendo aplicados os procedimentos habituais na escola, incluindo de limpeza e desinfeção. Nesta situação são desativadas as medidas do Plano de Contingência da escola;

- 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 Escolar 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 ao local onde o doente confirmado passou (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.

- A Autoridade de Saúde Local, em estreita articulação comunica à DGS informações sobre as medidas implementadas na escola, e sobre o estado de saúde

dos contactos próximos do doente.

5. Procedimentos de vigilância de contactos próximos

Considera-se “contacto próximo” uma pessoa que 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.

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

- “Alto risco de exposição”, é definido como:

Colega próximo (gabinete, sala, secção, zona até 2 metros) do Caso;

- Indivíduo que esteve face-a-face com o Caso Confirmado ou que esteve com este em espaço fechado;

- Indivíduo que partilhou com o Caso Confirmado loiça (pratos, copos, talheres), toalhas ou outros objetos ou equipamentos que possam estar contaminados com expectoração, sangue, gotículas respiratórias.

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

- Indivíduo que 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).

- Indivíduo que prestou(aram) assistência ao Caso Confirmado, desde que tenha(m) seguido as medidas de prevenção (ex. utilização adequada da máscara e luvas; etiqueta respiratória; higiene das mãos).

Perante um Caso Confirmado por 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 Escola e o médico do trabalho, 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 dias¹⁹.

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