

AGRUPAMENTO DE ESCOLAS JOAQUIM DE ARAÚJO - Penafiel



PLANO DE CONTINGÊNCIA COVID - 19



9 de março de 2020



ÍNDICE

I. INTRODUÇÃO	2
II. ENQUADRAMENTO	2
III. TRANSMISSÃO DA INFEÇÃO.....	3
1. O que é o Corona Vírus?	3
2. Transmissão da infeção.....	3
3. Principais sintomas	3
4. Período de incubação e formas de manifestação.....	4
IV. PLANO DE CONTINGÊNCIA AEJA.....	4
1. Identificação dos efeitos que a infeção de alunos, docentes, trabalhadores não docentes e visitantes pode causar na escola.....	4
2. Preparação para fazer face a um possível caso de infeção numa situação em que existe um aluno, docente, trabalhador não docente ou visitantes suspeitos de infeção.	5
V. PROCEDIMENTOS NUM CASO SUSPEITO.....	11
VI. PROCEDIMENTOS PERANTE UM CASO SUSPEITO VALIDADO	13
VII. PROCEDIMENTOS DE VIGILÂNCIA DE CONTACTOS PRÓXIMOS	14



I. INTRODUÇÃO

O Plano de Contingência do Agrupamento de Escolas Joaquim de Araújo tem como objetivo geral “manter a atividade da instituição escolar face aos possíveis efeitos da epidemia/pandemia, nomeadamente o absentismo dos profissionais e dos alunos e respetivas repercussões nas atividades escolares e no ambiente familiar e social de toda a comunidade educativa”.

A escola assume um papel muito importante, em contexto de epidemia/pandemia, pela possibilidade de contágio e rápida propagação da doença entre os seus alunos e profissionais.

Ter um Plano de Contingência significa estar preparado e ter a capacidade de tomar medidas de ação rápidas uma vez instalada uma situação de epidemia/pandemia, assim como recuperar rapidamente das suas consequências.

II. 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 tem em conta cada estabelecimento, em cumprimento do disposto no Despacho n.º 2836-A/2020, de 02/03/2020, designado por plano de contingência, e tem 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 das recomendações e informações emitidas e a emitir pela DGS.



III. TRANSMISSÃO DA INFEÇÃO

1. O que é o Corona Vírus?

O novo coronavírus, intitulado COVID-19, foi identificado pela primeira vez em dezembro de 2019, na China, na Cidade de Wuhan. Este novo agente nunca tinha sido previamente identificado em seres humanos, tendo causado um surto na cidade de Wuhan. A fonte da infeção é ainda desconhecida.

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.

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 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).

3. Principais sintomas

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

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



4. Período 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 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. PLANO DE CONTINGÊNCIA AEJA

1. Identificação dos efeitos que a infeção de alunos, docentes, trabalhadores não docentes e visitantes pode causar na escola.

1.1. Atividades essenciais e prioritárias

Áreas de funcionamento do Agrupamento:

- Órgão de Gestão/Serviços Administrativos na escola sede
- Bares
- Refeitórios
- Salas de alunos
- Papelaria/ Reprografia
- PBX
- Pavilhões gimnodesportivos e Instalações da Ed. Física
- Pavilhões com salas de aula
- Portarias

1.2. Possíveis efeitos no funcionamento do Agrupamento:

- Diminuição de recursos humanos
- Impossibilidade de fornecimento de bens ou serviços
- Aumento de encargos financeiros
- Reorganização dos serviços considerados prioritários



1.3. Medidas de manutenção da atividade escolar em situação de crise

- Organização de um plano de compensação relativo ao Pessoal Não Docente, assegurando linhas de substituição, adequadamente formadas e treinadas para o desempenho das funções a substituir/acumular.
- Uso de correio eletrónico, de forma a facilitar o contacto professor/aluno.
- Atualização do ficheiro com os contactos telefónicos e eletrónicos, Centros de Saúde dos utentes, número de utente, do Pessoal Docente e Não Docente (início do ano escolar).
- Atualização do ficheiro com os contactos telefónicos e eletrónicos, Centros de Saúde dos utentes, número de utente dos alunos, a efetuar no início do ano escolar, através dos Diretores de Turma.

Em caso de encerramento do Agrupamento, o Órgão de Gestão informará os Encarregados de Educação através de nota informativa divulgada na plataforma eletrónica do Agrupamento e afixada nos estabelecimentos do Agrupamento.

2. Preparação para fazer face a um possível caso de infeção numa situação em que existe um aluno, docente, trabalhador não docente ou visitantes suspeitos de infeção.

2.1- Medidas de isolamento

Estabelecer uma área ou sala de “isolamento” e os circuitos até à mesma

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.

A saber:

Escola Secundária Joaquim de Araújo – Gabinete 1

Escola Básica de Penafiel Sul – ST4

Escola Básica de Santiago – Sala 4

Escola Básica de Covilhô – sala 4

Escola Básica de Bustelo – Sala de professores

Escola Básica de Galegos – Gabinete 1

Escola Básica de Duas Igrejas – sala 1

Escola Básica de Póvoa – Guilhufe - sala A

Escola Básica de Igreja Guilhufe – sala 4



Escola Básica de Rans – sala 8

Escola Básica de Urrô – Gabinete entrada

JI de Marecos – sala professores

JI de Ponte Novelas – sala de prolongamento

JI Padre Pimentel – Sala D

A sala deverá estar equipada com: telefone; cadeira ou marquesa (para descanso e conforto do trabalhador/aluno, enquanto aguarda a validação de caso e o eventual transporte pelo INEM);

- 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 (disponível no interior e à entrada desta área);
- toalhetes de papel;
- máscara(s) cirúrgica(s);
- luvas descartáveis;
- termómetro digital sem contacto

Estas salas deverão situar-se próximo de uma instalação sanitária devidamente equipada, nomeadamente com doseador de sabão e toalhetes de papel, para a utilização exclusiva do Trabalhador/Aluno com Sintomas/Caso Suspeito.

O aluno é isolado sendo acompanhada por um adulto (deve levar consigo telemóvel para ser mais facilmente contactado).

Ao entrar na zona de isolamento colocar na porta o dístico que indica a interdição de entrada a outro pessoal. O adulto que acompanha o aluno deve usar máscara de proteção, bata e adotar os devidos cuidados de higiene das mãos.

Se possível o aluno deverá usar máscara de proteção adaptada à sua face.

Aguardar a chegada dos encarregados de educação/pais.

Fazer um breve questionário aos pais para posterior preenchimento do registo de ocorrência*.

Após a utilização da sala, fazer desinfeção, arejamento e recolha de resíduos contaminados.

Retirar o dístico de isolamento, 1 hora após completa desinfeção.



***Formulário de Registo de Ocorrência**

Nome e data de Nascimento

Local de Isolamento

Plano de Contingência

Sintomatologia

Acompanhante

Data/hora dos 1.ºs Sintomas

Critérios Clínicos:

Início súbito de febre; 38°C; Tosse; Dores de garganta; Dores musculares; Dores de cabeça
Arrepios de frio; Cansaço; Diarreia ou vómitos; ...

Critérios Epidemiológicos:

Estadia ou residência numa área onde se regista transmissão comunitária de COVID-19 A (Se sim, referir o nome do local visitado, bem como a data de regresso a Portugal)

Contacto próximo com um caso provável ou confirmado de COVID-19

A Lista de contactos Nome Parentesco Telef/telem.

Data contacto

Observações

O responsável pelo preenchimento:

2.2- Procedimentos preventivos

Informação e capacitação/ Informar e formar a comunidade escolar

Afixar os seguintes cartazes:

. Informação à comunidade educativa “Prevenção e controlo de infeção por novo Coronavírus (COVID-19)”: plataforma AEJA;

. Informação aos alunos ;

. Informação aos diretores de turma e professores titulares de turma;

. “Lavagem das Mãos”

. “Sabes como te podes proteger?”

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 Higiene do Ambiente Escolar:

- . Colocação de dispositivos de parede com soluções de limpeza das mãos à base de álcool em locais estratégicos e onde não seja possível lavar as mãos.
- . Efetuar o arejamento frequente das salas.
- . Efetuar a desinfecção, frequente, de objetos partilhados, maçanetas das portas e superfícies de trabalho.
- . Implementar a rotina de lavagem das mãos nos alunos e nos colaboradores.
- . Prever uma reserva estratégica de produtos de higiene e limpeza.

Medidas de Isolamento e Distanciamento Social:

Aluno, docente, trabalhador não docente ou visitante que apresentem febre igual ou superior a 38°C ou sintomas gripais não podem frequentar a instituição, até que a situação fique completamente esclarecida, mediante apresentação de declaração médica.

Sempre que um aluno apresente febre igual ou superior a 38°C ou sintomas gripais durante a permanência na instituição, será afastada dos restantes alunos e colocado na sala de isolamento, contactados os encarregados de educação e informada a Diretora do Agrupamento.

O contacto com os encarregados de educação é feito pela pessoa que ficou na sala com o restante grupo/ turma, pelo docente ou pelo pessoal não docente. Ligar para a Linha de Saúde 24 (808242424) e aguardar instruções.

Se um adulto apresentar sintomatologia gripal, durante a permanência na instituição, deve ser contactada a linha de saúde 24 (808242424) para obtenção de orientação quanto aos procedimentos a adotar.

Nos casos confirmados em adultos ou alunos, não podem frequentar a escola até que lhes seja dada alta clínica. (Consideram-se como casos confirmados todos aqueles que não apresentem justificação médica em contrário).

Retorno de deslocações ao estrangeiro/ entrada nas instalações do Agrupamento

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.

As atividades que prevejam entradas de pessoas ou grupos estrangeiros ou nacionais nos nossos estabelecimentos de ensino, deverão ser canceladas ou adiadas, tendo em conta a situação epidemiológica mundial e a possibilidade da importação do vírus Covid-19 através de cidadãos provenientes de áreas com transmissão comunitária ativa.

Todas as atividades que impliquem saídas dos estabelecimentos do AEJA previstas no PAA ou outras que venham a surgir, serão canceladas ou adiadas até novas orientações.

2.3- Definir responsabilidades

A coordenação global do Plano é feita pela Sra. Diretora do Agrupamento de Escolas Joaquim de Araújo, Paula Pais, e é apoiada por uma Equipa Operativa constituída pelos elementos efetivos infra de cada um dos estabelecimentos de ensino do Agrupamento bem como pelos respetivos elementos suplentes.

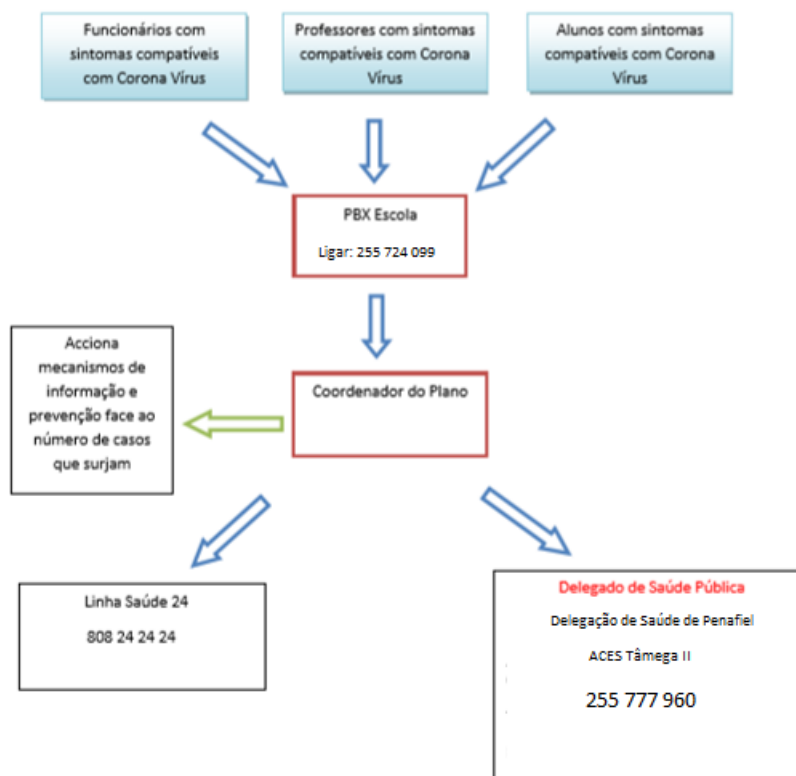
Elementos efetivos:

- Subdiretor – Joaquim Silva
- Todos os Coordenadores e Encarregados de Estabelecimento
- Coordenadora dos assistentes Operacionais – Adelina Ferreira
- Um Elemento do Conselho Geral – Anabela Pereira
- Representante dos Encarregados de Educação – Raúl Ribeiro
- Coordenação PES – Ângela Vaz
- Coordenadores dos Diretores de Turma – Carla Araújo e Isabel Quintas

Elementos suplentes:

- Um elemento da Direção – Paulo Marques
- Um elemento do Conselho Geral – Olinda Silva
- Um elemento Serviços Administrativos – Raquel Guedes

Fluxograma do Plano de Contingência da Corona Vírus no AEJA



2.4- Identificar os profissionais de saúde e os seus contactos

Estabelecer uma boa rede de comunicação interna e externa, com os diferentes parceiros.

Linha de Saúde 24: 808 24 24 24

Centro de Saúde: 255728320

Bombeiros Voluntários: 255212122

Unidade de Saúde Pública: 255 777 960

Agrupamento AEJA: 255 724 098/9



2.5- Adquirir e disponibilizar equipamentos e produtos

Aquisição dos seguintes equipamentos:

- diapositivos de parede, com soluções de limpeza das mãos à base de álcool, para lavagem de mãos;
- toalhetes;
- álcool;
- sabonete líquido
- termómetro digital sem contacto.

2.6- Diligências a efetuar na presença de trabalhadores suspeitos de infeção por Covid-19 no Serviço

- Acionar o Plano de Contingência do AEJA para COVID-19;
- Confirmar a efetiva implementação dos procedimentos específicos estabelecidos;
- Procurar manter atualizada a informação sobre COVID-19, de acordo com o disponibilizado pela Direção-Geral da Saúde, Autoridade de Saúde Local e meios de comunicação oficiais.

V. POCEDIMENTOS NUM CASO SUSPEITO

Qualquer aluno, docente, não docente ou visitante com sinais e sintomas de COVID-19 e ligação epidemiológica, 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.

A direção deve aplicar, de imediato, o Plano de Contingência do AEJA. Nas situações necessárias (ex. dificuldade de locomoção do suspeito) a direção 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.

A pessoa que acompanha/presta assistência ao suspeito 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 suspeito. O doente (caso suspeito de COVID-19) já na área de “isolamento”, contacta o SNS 24 (808 24 24 24), o qual 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 substituída por outra.

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

– **Se não se tratar de caso suspeito de COVID-19:** define os procedimentos adequados à situação clínica do trabalhador;

– 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. Este informa a direção da não validação, e esta última deverá informar o médico responsável.

– 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 Centro Hospitalar Tâmega e Sousa;

– O acesso à área de “isolamento” fica interdito (exceto aos designados para prestar assistência);

– A direção colabora com a Autoridade de Saúde Local na identificação dos contactos próximos do doente (Caso suspeito validado);

– A direção informa o médico do trabalho responsável pela vigilância da saúde do trabalhador;

– A direção informa a comunidade da existência de caso suspeito validado, mediante os procedimentos de comunicação estabelecidos no Plano de Contingência.



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 com a restante comunidade escolar. Devem-se evitar deslocações adicionais do caso suspeito validado nas instalações do AEJA.

VI. 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 direção dos resultados dos testes laboratoriais e:

- **Se o caso for infirmado**, este fica encerrado para COVID-19, sendo aplicados os procedimentos habituais do AEJA, incluindo 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 direção 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 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.

VII. PROCEDIMENTOS DE VIGILÂNCIA DE CONTACTOS PRÓXIMOS

Considera-se “contacto próximo” quem não apresenta sintomas no momento, mas que teve ou pode ter tido contacto com um caso confirmado de COVID-19.

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

“Alto risco de exposição”, é definido como:

- Quem partilhou os mesmos espaços (gabinete, sala, zona até 2 metros) do caso;
- Quem esteve face-a-face com o caso confirmado ou que esteve com este em espaço fechado;
- 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 da máscara e luvas; etiqueta respiratória; higiene das mãos).

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

A vigilância de contactos próximos deve ser a seguidamente apresentada:

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



Plano de Comunicação

Estabelecer uma boa rede de comunicação interna e externa, com os diferentes parceiros.

Divulgação e Avaliação do Plano

A divulgação do plano será feita junto da comunidade escolar na página do agrupamento.

O plano será reavaliado e reajustado caso seja necessário.

A Diretora
(Paula Pais)