

AGRUPAMENTO DE ESCOLAS DE SANTO ANDRÉ



PLANO DE CONTINGÊNCIA COVID19

ESPAM

VILA NOVA DE SANTO ANDRÉ

2021-2022

1. INTRODUÇÃO

A presente atualização do Plano de Contingência pretende difundir informação aos alunos, docentes, não docentes, Encarregados de Educação/Pais, trabalhadores de empresas concessionadas e visitantes do Agrupamento de Escolas de Santo André, Santiago do Cacém, bem como estabelecer procedimentos face ao risco de ocorrência de caso suspeito de COVID-19. As informações e indicações expressas devem ser respeitadas por todos (o atual documento poderá sofrer alterações em virtude da atualização de dados e orientações das autoridades de Saúde e de Educação).

1.1. O QUE É A COVID-19?

A COVID-19 é uma doença causada pela infeção pelo novo Coronavírus (SARS-CoV2). 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).

As crianças e jovens diagnosticados com COVID-19 têm habitualmente uma manifestação ligeira da doença, com menor risco de complicações e hospitalização.

Com base na evidência científica atual, este vírus transmite-se principalmente através de:

- Contacto direto: disseminação de gotículas respiratórias, produzidas quando uma pessoa infetada tosse, espirra ou fala, que podem ser inaladas ou pousar na boca, nariz ou olhos de pessoas que estão próximas.
- Contacto indireto: contacto das mãos com uma superfície ou objeto contaminado com SARS-CoV-2 e, em seguida, com a boca, nariz ou olhos.

Existem ainda estudos que sugerem a acumulação de aerossóis potencialmente infetados em espaços fechados.

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.

1.2. QUAIS AS MEDIDAS DE PREVENÇÃO?

Para minimizar o risco de infeção por SARS-CoV-2, é fundamental adotar medidas de prevenção e controlo da transmissão do vírus.

Para o ano letivo 2021/2022, recomenda-se a combinação das seguintes medidas específicas que devem ser adotadas por toda a comunidade escolar:

- a. Dever de permanência em casa perante quaisquer sinais e/ou sintomas de doença, de acordo com a Norma n.º 020/2020 da DGS, como:
 - i. Tosse de novo ou agravamento do padrão habitual;
 - ii. Febre (temperatura corporal $\geq 38,0^{\circ}\text{C}$) sem outra causa atribuível;
 - iii. Dispneia / dificuldade respiratória sem outra causa atribuível;
 - iv. Anosmia (perda completa do olfato), ageusia (perda completa do paladar), ou disgeusia (distorção persistente do paladar), de início súbito.

- b. Utilizar máscara, de acordo com a Orientação n.º 005/2021 da DGS:
 - i. Qualquer pessoa com 10 ou mais anos de idade, em espaços interiores (ex: supermercado, farmácia, lojas ou estabelecimentos comerciais, transportes públicos) ou exteriores (ex: parques, jardins, ruas), deve utilizar máscara comunitária certificada ou máscara cirúrgica. Nos estabelecimentos de ensino esta medida aplica-se apenas a partir do 2.º ciclo do ensino básico, independentemente da idade dos alunos.
 - ii. Nas crianças com idade entre 6 e 9 anos, e para todas as que frequentam o 1.º ciclo do ensino básico independentemente da idade, a utilização de máscara comunitária certificada ou máscara cirúrgica é fortemente recomendada, como medida adicional de proteção, em espaços interiores ou exteriores, desde que:
 - a) As crianças tenham “treino no uso” e utilizem as máscaras de forma correta;
 - b) Seja garantida a supervisão por um adulto.
 - iii. Nas crianças com idade inferior a 5 anos a utilização de máscara não está recomendada.
 - iv. Sem prejuízo do disposto nas alíneas anteriores, a utilização de máscara deve ser sempre adaptada à situação clínica, nomeadamente nas situações de perturbação do desenvolvimento ou do comportamento, insuficiência respiratória, imunossupressão,
 - v. ou outras patologias, mediante avaliação caso-a-caso pelo médico assistente.
- c. Manter o distanciamento físico recomendado entre pessoas, nomeadamente, implementando:
 - i. o respeito pelas regras gerais de segurança e de distanciamento físico entre o pessoal docente e não docente e os alunos;
 - ii. nas salas de aula, sempre que possível, um distanciamento físico entre os alunos e alunos/docentes de, pelo menos, 1 metro, com a maximização do espaço entre pessoas, sem comprometer o normal funcionamento das atividades letivas;
 - iii. a separação de mesas;
 - iv. a definição de circuitos no recinto escolar;
 - v. a segmentação dos espaços comuns para funcionamento em coortes (ex: recreio);
 - vi. a alternância de horários de entrada, saída e mobilizações dos
 - vii. “grupos bolha”;
- d. Lavar (utilizando água e sabão) ou desinfetar as mãos (utilizando produto biocida desinfetante do tipo 1, comprovadamente notificado à DGS);
- e. Cumprir com a etiqueta respiratória;
- f. Limpar e desinfetar adequadamente as superfícies e espaços (utilizando produtos biocidas desinfetantes do tipo 2 ou do tipo 4, conforme a superfície a desinfetar);
- g. Assegurar uma boa ventilação dos espaços, preferencialmente com ventilação natural, através da abertura de portas ou janelas. Pode também ser utilizada ventilação mecânica de ar (sistema AVAC – Aquecimento, Ventilação e Ar Condicionado). Nestes casos deve ser garantida a limpeza e manutenção adequada, de acordo com as recomendações do fabricante, e a renovação do ar dos espaços fechados, por arejamento frequente e/ou pelos próprios sistemas de ventilação mecânica (quando esta funcionalidade esteja disponível);

- h. Cancelar atividades realizadas em espaço fechado que não sejam fundamentais e privilegiar, sempre que possível, atividades ao ar livre;
- i. Realizar testes laboratoriais para SARS-CoV-2 adaptados ao risco epidemiológico conforme a Norma n.º 019/2020 da DGS e o Plano de Promoção da Operacionalização da Estratégia de Testagem em Portugal SARS-CoV-2. Deverão ser implementados rastreios laboratoriais, de acordo com a avaliação de risco em cada momento, tendo em conta a evolução da situação epidemiológica, não só no que se refere ao contexto geográfico (concelhos com maior incidência), mas também em termos de cobertura vacinal (em função das coortes de idade/nível de ensino);
- j. Estabelecer uma comunicação empática de forma a promover o envolvimento de toda a comunidade escolar na adoção das medidas.

A evidência científica indica que a incidência de casos de infeção por SARS-CoV-2, e mesmo de surtos, em contexto escolar está correlacionada com a incidência da infeção na comunidade, designadamente através de contágios que ocorrem fora da escola. Por esse motivo, o esclarecimento e o envolvimento de toda a comunidade escolar são essenciais para a prevenção da transmissão do vírus.

2. PLANO DE CONTINGÊNCIA

2.1. Medidas de controlo da transmissão por COVID-19

2.1.1. Higiene pessoal e do ambiente escolar

2.1.1.1. Medidas Gerais

- afixação de cartazes da Direção Geral de Saúde;
- limpeza e arejamento das salas, abrindo as janelas, sobretudo, durante os intervalos;
- limpeza das mesas dos alunos e da secretária do professor utilizando solução aquosa de vinagre;
- aumento do número de vezes em que são limpas as superfícies de trabalho, maçanetas das portas, os teclados e ratos de computadores, utilizando preferencialmente solução aquosa de vinagre ou álcool;
- abertura das janelas durante a limpeza diária dos diferentes espaços;
- colocação de dispositivos com soluções de limpeza das mãos à base de álcool, em espaços que não possibilitem a lavagem das mãos e no espaço de isolamento;
- todas as casas de banho devem possuir dispositivos de sabonete líquido e ou desinfetante e secador de mãos.
- lavagem regular dos espaços, como casas de banho.

2.1.2. Medidas de prevenção diária

2.1.2.1. Higiene das mãos

- 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.
- se possível alertar os pais para colocarem dentro da mochila do seu educando gel desinfetante e sensibilizarem os seus educandos para a desinfeção das mãos.
- 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.

2.1.2.2. Medidas de distanciamento social

- prescindir de cumprimentos por beijos e abraços;
- evitar o contacto com outras pessoas quando se tem algum sintoma de possível infeção;
- não partilhar material escolar (canetas, réguas, etc);
- não partilhar alimentos e não utilizar os mesmos recipientes (copos, talheres, etc);
- não partilhar objetos pessoais.

2.1.2.3 Medidas de isolamento

Os alunos ou profissionais que manifestem febre ou outros sintomas de uma possível infeção com o COVID-19 não devem vir para a Escola, a fim de evitar o contágio de outras pessoas.

Os estabelecimentos escolares do Agrupamento de Escolas disporão de “salas de isolamento”, devidamente identificadas.

As “salas de isolamento” devem possuir o seguinte equipamento:

- cadeira ou marquesa;
- dispositivo com solução de limpeza das mãos à base de álcool;
- lenços de papel e ou toalhetes de papel;
- água (copos e garrafas) e alimentos não perecíveis;
- termómetro;
- caixote do lixo (com abertura não manual) e sacos de lixo;
- máscara, luvas descartáveis.

3. ATUAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE EDUCAÇÃO OU ENSINO PERANTE UM CASO POSSÍVEL OU PROVÁVEL DE COVID-19

Perante a identificação de um caso possível ou provável, devem ser tomados os seguintes passos:



Fluxograma de atuação perante um caso possível ou provável de COVID-19 em contexto escolar

1.º) O caso possível ou provável de COVID-19 quando se trate de um menor, é acompanhado por um adulto, para a área de isolamento, através de circuitos próprios, devidamente assinalados. Sempre que se trate de um adulto, dirige-se sozinho para a área de isolamento. Na área de isolamento consta o fluxo de atuação perante um caso possível ou provável de COVID-19 em contexto escolar.

2.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.

3.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 possível ou provável 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 neste Plano e não se aplica o restante “Fluxograma de atuação perante um caso possível ou provável de COVID-19 em contexto escolar”.

Perante a identificação de um caso possível ou provável no estabelecimento de educação e/ou ensino, de acordo com as definições constantes na Norma n.º 020/2020 da DGS, serão tomados os seguintes passos no âmbito das Normas n.º 004 e 015/2020 da DGS:

- a. Ativação de todos os procedimentos constantes no Plano de Contingência e contato do ponto focal designado previamente pela Direção do estabelecimento de educação e/ou ensino.
- b. Encaminhamento do caso, acompanhado por um adulto, caso se trate de um menor de idade, para a área de isolamento, através de circuitos próprios, definidos previamente no Plano de Contingência, que deverão estar visualmente assinalados. Na área de isolamento deve constar o fluxograma de atuação perante um caso possível ou provável de COVID-19 em contexto escolar (Anexo 3).
- c. contacto, caso se trate de um menor de idade, do encarregado de educação, de modo a informá-lo sobre o estado de saúde do menor e inquirir sobre possível contato com algum caso confirmado ou provável de COVID-19. O encarregado de educação deve dirigir-se ao estabelecimento de educação e/ou ensino, preferencialmente em veículo próprio.
- d. contacto à Autoridade de Saúde territorialmente competente, cujos contactos telefónicos e endereço de e-mail devem estar atualizados e constar num documento visível na área de isolamento, bem como estar gravados no telemóvel do ponto focal e do Diretor do estabelecimento de educação e/ou ensino.
- e. Na área de isolamento, o encarregado de educação, ou o próprio se for um adulto, contacta o SNS 24 (808 24 24 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 e/ou ensino pode realizar o contacto telefónico, se tiver autorização prévia do encarregado de educação.
- f. Na sequência da triagem telefónica:
 - i. Se o caso não for validado como possível ou provável 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 do Plano de Contingência para COVID-19 e não se aplica o restante “Fluxograma de atuação perante um caso possível ou provável de COVID-19 em contexto escolar”.
 - ii. Se o caso for considerado validado como possível ou provável de COVID-19 pela triagem telefónica (SNS 24 ou outras linhas) será enquadrado, de acordo com a sua gravidade, em uma das seguintes situações:
 - a. Vigilância clínica e isolamento no domicílio;
 - b. Avaliação Clínica nas Áreas Dedicadas a doentes com suspeita de Infecção Respiratória Aguda nos Cuidados de Saúde Primários (ADR- Comunidade, ADR-C);
 - c. Avaliação Clínica em áreas Dedicadas a doentes com suspeita de Infecção Respiratória Aguda nos Serviços de Urgência (ADR-SU) dos hospitais;

- d. Intervenção da Emergência Médica Pré-Hospitalar, através do Centro de Orientação de Doentes Urgentes (CODU) do INEM.

Nota: A Autoridade de Saúde territorialmente competente deve ser informada da situação pelo Diretor ou pelo ponto focal do estabelecimento de educação e/ou ensino, independentemente se o encarregado de educação contactou ou não o SNS 24 ou outras linhas criadas para o efeito.

- g. O SNS 24 (ou outras linhas de triagem telefónica) ou a Autoridade de Saúde territorialmente competente:
1. prescreve o teste para SARS-CoV-2 e encaminha para a sua realização;
 2. esclarece o caso possível ou provável, se for um adulto, ou o encarregado de educação, caso se trate de um menor, sobre os cuidados a adotar enquanto aguarda confirmação laboratorial e sobre os procedimentos seguintes (no que for aplicável da Orientação n.º 010/2020 da DGS).

A deslocação para casa, para os serviços de saúde ou para o local de realização de teste deve ser feita, se possível, em viatura própria, ou em viatura própria dos encarregados de educação, caso seja menor de idade. Se tal não for possível, deve ser utilizada uma viatura de transporte individual, não devendo recorrer-se a transporte público coletivo. Durante todo o percurso o caso possível ou provável e o(s) respetivo(s) acompanhante(s) devem manter a máscara devidamente colocada e respeitar, sempre que possível, o distanciamento físico entre pessoas não coabitantes sempre que forem a pé e, no carro, viajar em lugares diametralmente opostos, bem como assegurar arejamento adequado do veículo, abrindo as janelas. Após terminada a viagem todas as superfícies do carro devem ser limpas e desinfetadas;

3. procede à avaliação do risco, e informa sobre os procedimentos a adotar.

- h. Caso a Autoridade de Saúde territorialmente competente considere necessário pode implementar medidas de prevenção proativas, enquanto se aguarda confirmação laboratorial, nomeadamente:

- i. determinar o isolamento profilático e rastreio de contactos diretos como, por exemplo, as pessoas que estiveram sentadas em proximidade na sala de aula ou no refeitório ou outros contactos próximos identificados;

- ii. determinar a monitorização dos sinais e sintomas do caso em isolamento profilático, avaliando e registando a temperatura corporal 2 vezes por dia (manhã e noite) e estando atento ao aparecimento de novos sintomas, ou agravamento dos mesmos, compatíveis com infeção por SARS-CoV-2, de acordo com a Norma n.º 004/2020 da DGS; se os sintomas se agravarem ou surgirem outros, deve contactar o SNS 24. Como auxiliar de monitorização dos sinais relativos à situação pulmonar, pode utilizar um oxímetro de dedo que permite medir a taxa de oxigenação do sangue, ou seja a percentagem de oxigénio na circulação sanguínea. Este exame (oximetria) é importante quando há suspeita de doenças que prejudicam ou interferem com o funcionamento dos pulmões, doenças cardíacas ou doenças neurológicas. Uma taxa de oxigenação do sangue baixa pode indicar a necessidade de fazer tratamento com oxigénio para correção adequada.

Se o resultado laboratorial indicar estar perante um caso confirmado, a Autoridade de Saúde territorialmente competente, procederá em conformidade realizando:

- i. Inquérito epidemiológico (deve ser iniciado, idealmente, nas primeiras 24 horas);
- ii. Rastreio de contactos;
- iii. Avaliação do Risco;
- iv. Comunicação das situações que requerem intervenção comunitária à Equipa de Gestão COVID-19 ou à Equipa de Gestão de surtos.

A Autoridade de Saúde territorialmente competente, de acordo com a avaliação do risco, informa o caso, os contactos de alto e baixo risco e o estabelecimento de educação e/ou ensino sobre as medidas individuais e coletivas a implementar:

- i. Isolamento profilático no domicílio;
- ii. Vigilância clínica;
- iii. Limpeza e desinfeção das superfícies e ventilação dos espaços mais utilizados pelo caso possível, provável ou confirmado, bem como da área de isolamento (Orientação n.º 014/2020 da DGS);
- iv. Acondicionamento dos resíduos produzidos pelo caso possível, provável ou confirmado em dois sacos de plástico, resistentes, com dois nós apertados, preferencialmente com um adesivo/atilho e colocação dos mesmos em contentores de resíduos coletivos (nunca em ecopontos);
- v. Sem prejuízo das alíneas anteriores, por determinação da Autoridade de Saúde territorialmente competente, pode ser necessário aplicar medidas excecionais para contenção de surtos e casos.



Fluxograma de atuação perante um caso possível ou provável de COVID-19 em contexto escolar

4. ATUAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE EDUCAÇÃO OU ENSINO 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:



Fluxograma de atuação perante um caso confirmado de COVID-19 em contexto escolar

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 neste Plano de Contingência e ser contactado o ponto focal designado previamente pela Direção do estabelecimento de educação ou ensino .

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 confirmado, bem como da área de isolamento (Orientação n.º 014/2020 da DGS);
- Acondicionamento dos resíduos produzidos pelo caso, em dois sacos de plástico, resistentes, com dois nós apertados, preferencialmente com um adesivo/atilho e colocação

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

5. MEDIDAS A ADOTAR PELO CASO CONFIRMADO

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 nº. 004/2020 da DGS).

A definição do local de isolamento dependerá da gravidade do quadro clínico e das condições de habitabilidade de cada pessoa.

As pessoas com COVID-19, são consideradas curadas quando:

- Apresentam ausência completa da febre (sem recurso a medicação) e melhoria significativa dos sintomas durante 3 dias consecutivos, e
- Apresentam teste laboratorial (rRT-PCR) negativo, realizado, no mínimo, 14 dias após o início dos sintomas (nos doentes sem internamento hospitalar por COVID-19) ou dois testes laboratoriais (rRT-PCR) negativos, com pelo menos 24 horas de diferença, realizados, no mínimo, 14 dias após o início dos sintomas (nos doentes com internamento hospitalar por COVID-19).

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

PROCEDIMENTOS DE VIGILÂNCIA DE CONTACTOS PRÓXIMOS

Considera-se contacto próximo quem não apresente 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:

6.1. Alto risco de exposição, definido como:

- quem partilhou os mesmos espaços (sala, gabinete, secção, zona até 2 metros) do caso possível ou provável;
- membro da comunidade educativa que esteve face-a-face com o caso confirmado ou em espaço fechado com o mesmo;
- membro da comunidade educativa que partilhou com o caso confirmado louça (pratos, copos, talheres), toalhas, ou outros objetos ou equipamentos que possam estar contaminados com expetoração, sangue, gotículas respiratórias.

6.2. Baixo risco de exposição (casual), 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/acompanhamento 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 prevenção, a vigilância ativa dos contactos próximos decorre durante 14 dias desde a data da última exposição a caso confirmado.

7. IDENTIFICAÇÃO DAS ÁREAS DE ISOLAMENTO

Escola Secundária Padre António Macedo	Sala 15 [refeitório, oficinas e ginásios] Sala 16 [para os restantes espaços]
---	--

8. CONTACTOS

Ponto focal:

- Professora Sara Galvão

- substituto: Assistente Operacional Nascimento Salvador

SNS – 808 24 24 24

Unidade Local de Saúde Pública: 269 750 209

Autoridade de Saúde Local: 269 750 209

Diretora do Agrupamento: 269 708 110

Autarquia – Câmara Municipal de Santiago do Cacém – 269 829 400

Associação Humanitária dos Bombeiros de Vila Nova de Santo André – 269 708 740

Agrupamento de Escolas de Santo André:

Escola Secundária Padre António Macedo – 269 708 110