



# **PLANO DE CONTINGÊNCIA COVID-19 AGRUPAMENTO DE ESCOLAS DE RIO TINTO N.º3**

## **1. ENQUADRAMENTO**

O novo Coronavírus, designado 2019-nCoV (COVID-19), inicialmente detetado na China, na cidade de Wuhan, alastra-se por todo o Mundo, incluindo a Europa, tendo a Organização Mundial de Saúde declarado uma situação de epidemia, com potencial para evoluir para uma pandemia.

## **2. CORONAVÍRUS**

Os Coronavírus constituem uma família de vírus conhecidos por causar doença no ser humano. A origem do Coronavírus/COVID-19 ainda está a ser investigada e, apesar de só agora ter sido identificado em seres humanos, a sua transmissão pessoa a pessoa encontra-se confirmada, embora ainda não se conheça bem o modo como tal acontece. Existem casos em que o vírus voltou a ser detetado em pacientes dados como curados e já foi confirmada a sua presença em animais domésticos.

## **3. SINTOMAS, CONSEQUÊNCIAS E PERÍODO DE INCUBAÇÃO**

As pessoas infetadas podem apresentar sinais e sintomas semelhantes a uma gripe comum, incluindo febre, tosse seca, cansaço e dificuldade respiratória. Algumas pessoas podem ter ainda dores, congestão e/ou corrimento nasal, garganta inflamada ou diarreia. Em casos mais graves as situações podem evoluir para pneumonia com insuficiência respiratória aguda, falência renal e de outros órgãos, e eventual morte.

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).

## **4. MEDIDAS GERAIS DE PREVENÇÃO RECOMENDADAS PELAS ORGANIZAÇÕES DE SAÚDE**

- Lavar frequentemente as mãos com água e sabão, nomeadamente sempre que se assoar, espirrar ou tossir e, especialmente, após contacto direto com pessoas doentes;
- Evitar levar as mãos à boca, ao nariz ou aos olhos, porque as mãos podem ser vias de transmissão do vírus;
- Manter o mínimo de 1 metro de distância de qualquer pessoa que evidencie sintomas gripais;
- Evitar o contacto próximo com pessoas com infeções respiratórias e, no caso de o ter, utilizar máscara e luvas;
- Evitar os cumprimentos típicos de socialização;
- Evitar o contacto desprotegido com animais selvagens ou de quinta;

- Adotar medidas de etiqueta respiratória, como tapar o nariz e boca quando espirrar ou tossir com lenço de papel ou com o braço (nunca com as mãos), e deitar o lenço de papel no lixo logo após a sua utilização, lavando as mãos de seguida;
- Se tiver febre, tosse, espirros e dificuldades de respiração ligar de imediato para a Linha de Saúde 24 (808 24 24 24), mantendo-se na sua residência;
- Todos os viajantes regressados de áreas afetadas há menos de duas semanas que apresentem sintomas sugestivos de doença respiratória, durante ou após a viagem, devem permanecer em casa e ligar para a Linha de Saúde SNS24 (808 24 24 24), informando sobre a sua condição de saúde e história de viagem, e seguindo as orientações que vierem a ser indicadas;
- Nos 14 dias seguintes à sua chegada do estrangeiro, os viajantes devem avaliar a temperatura corporal duas vezes ao dia e, no caso de terem febre, informar a Linha de Saúde SNS24, mantendo-se na sua residência.

## **5. IMPLEMENTAÇÃO DO PLANO DE CONTINGÊNCIA**

### **5.1 Ativação e coordenação**

O Plano de Contingência para o Coronavírus/COVID-19 do AERT3, adiante designado simplesmente por Plano de Contingência, é elaborado pela direção do AERT3 e tem como Coordenadora do Plano de Contingência (CPC) a Diretora do Agrupamento.

A ativação/desativação do Plano de Contingência é declarada pela Diretora do Agrupamento.

Uma vez ativado, os membros da comunidade educativa obrigam-se ao seu cumprimento rigoroso, executando com consciência e responsabilidade as medidas nele contidas, respeitando as orientações que lhes forem transmitidas e adotando comportamentos individuais que não coloquem em risco a sua própria saúde nem a de terceiros.

Na dependência direta da Diretora atuam como coordenadores, os coordenadores de estabelecimento das diferentes escolas do agrupamento, sendo a coordenação da escola sede da responsabilidade da Subdiretora.

### **5.2 Atribuições e ações do Coordenador do Plano de Contingência (CPC)**

- Coordenar a implementação do Plano de Contingência no Agrupamento em articulação com os coordenadores de estabelecimento, avaliar a sua adequação, promover a sua revisão, e proceder à sua divulgação;
- Garantir o contacto com as autoridades de saúde;
- Difundir, para o endereço de correio eletrónico oficial de cada membro da comunidade educativa, e através do site do Agrupamento - [www.aert3.pt](http://www.aert3.pt), as informações, comunicações, avisos ou alertas;
- Manter uma lista atualizada das deslocações fora do território nacional dos membros da comunidade educativa e convidados, e transmitir-lhes eventuais procedimentos a adotar;
- Avisar os coordenadores de estabelecimento sempre que tome conhecimento da existência de um caso suspeito de contaminação, e apoiá-los nas tomadas de decisão;
- Manter informados os coordenadores de estabelecimento sobre o evoluir de cada situação relativa a casos suspeitos ou confirmados de contaminação;
- Decidir sobre o encerramento temporário, parcial ou total, de instalações para efeitos de limpeza/descontaminação, ou por outras razões de proteção e prevenção.

### **5.3 Atribuições e ações dos coordenadores de estabelecimento**

- Garantir a implementação do Plano de Contingência na estrutura que coordena;
- Afixar o Plano de Contingência, e demais informações disponibilizadas, em lugares públicos das instalações que se lhes encontram afetas;
- Estabelecer medidas complementares que respondam a especificidades da sua estrutura;
- Garantir atempadamente as condições de funcionamento dos espaços de isolamento;
- Desenvolver ações de sensibilização junto dos membros da comunidade educativa que se lhe encontram afetos;
- Prestar os esclarecimentos que lhe forem solicitados sobre o Plano de Contingência;
- Sugerir a aquisição dos equipamentos de proteção e providenciar a sua distribuição;
- Supervisionar o serviço de limpeza/descontaminação das instalações que se lhe encontram afetas, sempre que aplicável.

### **5.4 Profissionais de Saúde e seus Contactos**

A Entidade da Saúde Responsável pelo acompanhamento do Agrupamento é a ACES de Gondomar -22 485 4650 e tem como responsável a Dra. Magda Reis.

## **6. MEDIDAS ESPECÍFICAS NO AERT3**

### **6.1 Fica condicionada a entrada dos membros da comunidade educativa na escola, nomeadamente:**

- a) os responsáveis pelas crianças/alunos devem entregá-los e recebe-los à entrada, não devendo entrar nas instalações.
- b) o atendimento dos encarregados de educação por parte do Diretores de Turma/Professores Titulares far-se-á via telefone ou email.

### **6.2 É interdita a presença de alunos nas instalações escolares, exceto durante das atividades de índole letivo.**

### **6.3 Instalações e espaços de isolamento**

- a) Cada escola, de acordo com a sua tipologia e arquitetura possui um espaço de isolamento, devidamente identificado.
- b) Nos espaços de isolamento temporário existem máscaras, luvas, lenços de papel, desinfetante para as mãos, termómetro e outro equipamento que se revele útil para minimizar o perigo de contaminação.
- c) Nas portarias escolas, existem máscaras, luvas, lenços de papel, desinfetante para as mãos e outro equipamento que se revele útil para minimizar o perigo de contaminação. O equipamento destina-se a pessoas que apresentem sintomas ou que com elas tenham de contactar.

### **6.4 Deslocações de e para o estrangeiro.**

- a) Desaconselha-se a deslocação em férias dos membros da comunidade educativa para países com casos de Coronavírus/COVID-19 confirmados, o que, a verificar-se, deve ser previamente comunicado à Diretora do Agrupamento. Os que à data da ativação do Plano de Emergência se encontrem no estrangeiro devem, ao regressar, contactar o Coordenador da Escola antes de se apresentar nesta.
- b) A deslocação em serviço de membros da comunidade educativa é desaconselhada, e só será autorizada se, cumulativamente:

- O interessado se disponibilizar para cumprir voluntariamente um período de quarentena de 14 dias ao regressar e autorizar que da deslocação seja dado conhecimento aos Serviços de Saúde;
  - O interessado fundamentar tratar-se de uma deslocação imprescindível e inadiável, não sendo o serviço prejudicado pelo facto de a pessoa poder ter de cumprir o período de quarentena.
- c) O CPC manterá uma lista atualizada dos membros da comunidade educativa que, no âmbito do PAA do Agrupamento viagem para Portugal vindos do estrangeiro, incluindo nome, percurso da deslocação, data estimada de chegada e contacto telefónico, da qual dará conhecimento aos Serviços de Saúde.
- e) No caso das deslocações ao abrigo de programas de mobilidade (ERASMUS, etc.), as ações previstas na alínea anterior são da responsabilidade da DGESTE, incluindo o envio da necessária informação ao CPC.

### **6.5 Trabalho Remoto**

Qualquer docente, ou outro trabalhador do AERT3 com fatores de risco medicamente comprovados, ou outros motivos de força maior, que, em circunstâncias de perigo, aconselhem o recurso a trabalho remoto, deve comunicar tal facto ao CPC para que se avalie a situação e se procure criar condições para o efeito.

## **7. PROCEDIMENTOS INDIVIDUAIS EM CASO DE SINTOMAS**

Qualquer pessoa que suspeite ter sintomas de contaminação pelo Coronavírus/COVID-19 e que se encontre em instalações do AERT3 deve evitar qualquer contacto com outras pessoas e:

- Dirigir-se para o espaço de isolamento temporário;
- Contactar a Linha de Saúde SNS24;
- Contactar o CPC;
- Seguir as orientações que lhe forem transmitidas.

### **7.1. 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.

Cada escola possui uma área ou sala de “isolamento”, devidamente identificada e comunicada a toda a escola, que tem como finalidade evitar ou restringir o contacto direto com quem apresente os sintomas acima descritos.

### **7.2. 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.

### **7.3 PROCEDIMENTOS EM CASO SUSPEITO**

Quem apresente critérios compatíveis com a definição de caso suspeito ou com sinais e sintomas de COVID-19, informa a direção da escola (preferencialmente por via telefónica) e, caso se encontre na escola, dirige-se para a área de “isolamento”, definida no plano de contingência. Já na área de “isolamento” contacta a linha SNS 24 (808 24 24 24).

Nas situações necessárias um funcionário acompanha o aluno até à área de “isolamento”.

Quem acompanhe o aluno, docente ou trabalhador não docente com sintomas, deve cumprir as precauções básicas de controlo de infeção, quanto à higiene das mãos.

O profissional de saúde do SNS 24 questiona o doente (ou acompanhante) 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: o SNS 24 contacta a Linha de Apoio ao Médico (LAM), da DGS, para validação da suspeição.

### **Desta validação o resultado poderá ser:**

1. Caso Suspeito Não Validado: este fica encerrado para COVID-19. O SNS24 define os procedimentos habituais e adequados à situação clínica do aluno, docente ou trabalhador não docente.
2. Caso Suspeito Validado: a DGS ativa o Instituto Nacional de Emergência Médica (INEM), o Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge (INSA) e Autoridade de Saúde Regional, iniciando-se a investigação epidemiológica e a gestão de contactos.

**- A Diretora informa de imediato o delegado regional de educação da respetiva área de circunscrição sobre a existência do caso suspeito validado.**

### **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 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 microm) que, após ser fechado (ex. com abraçadeira), deve ser segregado e enviado para operador licenciado para a gestão de resíduos hospitalares com risco biológico.

## **8. PROCEDIMENTO 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:

### **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.

## **9. ENTIDADES ASSOCIADAS**

a) As entidades associadas do AERT3 que utilizam as instalações/espacos do AERT3 respondem diretamente ao CPC e devem preparar os seus próprios planos de, ou adotar o presente plano com as devidas adaptações.

b) Das decisões tomadas no que se refere ao respetivo Plano de Contingência, cada entidade associada do AERT3 deve dar conhecimento ao CPC.

c) As entidades associadas do AERT3 a que se refere a alínea anterior devem fornecer ao CPC, com a devida antecedência, uma lista atualizada das pessoas que, não pertencendo à comunidade escolar, viagem para os Portugal vindas de outras regiões, incluindo nome, país e cidade de proveniência, data estimada de chegada e contacto telefónico.

## **10. REVISÃO DO PLANO**

O presente plano é dinâmico e será atualizado sempre que a situação o aconselhar.

Rio Tinto, 9 de março de 2020

A Diretora  
*Luísa Pereira*