

# CORONAVÍRUS 2019-nCoV

## SABES COMO TE PODES PROTEGER?



**QUANDO ESPIRRARES OU TOSSIRES TAPA A BOCA E O NARIZ COM O BRAÇO**



**LAVA AS MÃOS COM FREQUÊNCIA**

Antes das refeições, quando chegas à escola e a casa



**NÃO PARTILHES OS TEUS OBJETOS E COMIDA**

# PLANO DE CONTINGÊNCIA

# PLANO DE CONTINGÊNCIA

Na sequência da publicitação do Despacho n.º 2836-A/2020, de 02/03/2020 e em alinhamento com a Orientação n.º 006/2020, de 26/02/2020 da Direção-Geral de Saúde (DGS), considerando a necessidade de todos os empregadores públicos procederem à elaboração dos respetivos Planos de Contingência no prazo de cinco dias úteis, a Direção-Geral da Administração e do Emprego Público (DGAEP), no âmbito do apoio institucional aos demais serviços públicos, disponibiliza, a seguinte proposta de estrutura, que acompanha os requisitos enunciados na referida Orientação n.º 006/2020 da DGS.

## 1. ENQUADRAMENTO DA QUESTÃO.

A presente Orientação descreve as principais etapas que o Agrupamento de Escolas de Fronteira deve considerar para estabelecer um Plano de Contingência no âmbito da infeção pelo novo Coronavírus SARS-CoV-2, agente causal da COVID-19, assim como os procedimentos a adotar perante um membro da comunidade escolar 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.

### 1.1. EXPLICAÇÃO DO QUE É O CORONA VÍRUS – COVID-19.

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 uma família de vírus conhecidos por causar doença no ser humano. A infeção pode ser semelhante a uma gripe comum ou apresentar-se como doença mais grave, como pneumonia.

Ainda está em investigação a via de transmissão. A transmissão pessoa a pessoa foi confirmada, embora não se conheçam ainda mais pormenores.

## 1.2. PRINCIPAIS SINTOMAS.

A definição seguidamente apresentada é baseada na informação disponível, à data, no Centro Europeu de Prevenção e Controlo de Doença Transmissíveis (ECDC), e são adotadas pelo Agrupamento de Escolas de Fronteira.

Critérios clínicos	Critérios epidemiológicos
<p>Infeção respiratória aguda (febre ou tosse ou dificuldade respiratória) requerendo ou não hospitalização</p>	<p>História de viagem para áreas com transmissão comunitária ativa nos 14 dias antes do início de sintomas</p> <p><b>OU</b></p> <p>Contacto com caso confirmado ou provável de infeção por SARS-CoV-2/COVID-19, nos 14 dias antes do início dos sintomas</p> <p><b>OU</b></p> <p>Profissional de saúde ou pessoa que tenha estado numa instituição de saúde onde são tratados doentes com COVID-19</p>

## 1.3. TEMPO DE INCUBAÇÃO E FORMAS DE MANIFESTAÇÃO.

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 fala, 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 infeção. Até à data não existe vacina ou tratamento específico para esta infeção.

As medidas preventivas no âmbito da COVID-19 a instituir pelo Agrupamento de Escolas de Fronteira deverão ter 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 TRABALHADOR(ES) PODE CAUSAR NO SERVIÇO OU ENTIDADE.

#### 2.1.1. Se o infetado for um aluno:

- a) Probabilidade de ter infetado os colegas de turma;

- b) Probabilidade de ter infetado colegas de outras turmas com quem tenha convivido mais de perto;
- c) Probabilidade de ter infetado docentes da sua turma e funcionários com quem tenha interagido;
- d) Caso use o transporte camarário, elevada probabilidade de ter infetado outros alunos e o motorista da Câmara Municipal de Fronteira;
- e) Isolamento do aluno em sala definida para o efeito.

#### **2.1.2. Se o infetado for um docente:**

- a) Probabilidade de ter infetado outros docentes;
- b) Maior probabilidade de ter infetado alunos das turmas a que leciona e ainda outros alunos com quem tenha interagido;
- c) Probabilidade de infeção cruzada de funcionários;
- d) Isolamento do docente em sala definida para o efeito;
- e) Ausência do docente às suas turmas de leccionamento;
- f) Substituição do docente em causa por outro(s) com horário compatível;
- g) Substituição do diretor pela subdiretora mantendo a capacidade de direção da escola caso o diretor da escola seja o infetado. Em caso extremo de infeção de todos os elementos da direção, atribuição da competência de gestão ao docente mais antigo da escola;
- h) Por infeção de uma educadora de infância, mobilização dos encarregados de educação para recolha das crianças.

#### **2.1.3. Se o infetado for um funcionário:**

- a) Probabilidade de ter infetado outros funcionários;
- b) Elevada probabilidade de ter infetado alunos de qualquer turma com quem tenha interagido;
- c) Probabilidade de infeção cruzada de docentes e/ou visitantes da escola;
- d) Isolamento do funcionário em sala definida para o efeito;
- e) Substituição do funcionário em causa por outro de outro setor;
- f) Necessidade de substituição da cozinheira, caso seja a infetada, por um funcionário com essa valência, mantendo a capacidade de manter a operacionalidade da cozinha e da escola;
- g) Necessidade de substituição da chefe dos serviços administrativos, caso seja a infetada, por um funcionário com competências para garantir a continuidade de funções dos serviços administrativos.

#### **2.1.4. Consequências comuns:**

- a) Identificação da situação mantendo-a de carácter reservado por forma a evitar alarmismos desnecessários entre os outros elementos da comunidade educativa;
- b) Informação ao(s) encarregado(s) de educação mantendo-os a par deste plano de contingência;

- c) Alerta imediato do e articulação com o encarregado de educação caso o suspeito seja um discente;
- d) Articulação ainda mais ativa com as entidades municipais, nomeadamente, CMF, Centro de Saúde, Bombeiros Voluntários e GNR de Fronteira.
- e) A escola deve estar preparada para a possibilidade de parte dos funcionários não irem trabalhar, na sequência de infeção e para articular com a CMF a eventual suspensão de transporte público.

#### **2.1.5. Assim, devem ser adotadas as seguintes medidas:**

- a) Identificar o número mínimo imprescindível de funcionários para que os serviços essenciais (secretaria, bar, pavilhão e refeitório) continuem em funcionamento em cada escola do agrupamento:

##### FRONTEIRA

- Secretaria: 2 (dois) de 5 (cinco);
- Educação pré-escolar: 1 (um) de 4 (quatro);
- Ensino básico: 15 (quinze) de 41 (quarenta e um);
- Cozinha: 2 (dois) de 3 (três);
- Papelaria: 1 (um) de 1 (um);
- Bufete: 1 (um) de 2 (dois);
- Pavilhão: 1 (um) de 2 (dois);
- Portaria: 1 (um) de 2 (dois);
- Reprografia: 1 (um) de 1 (um);
- Direção: 2 (dois) de 5 (cinco).

##### CABEÇO DE VIDE

- Educação pré-escolar, ensino básico e serviços: 3 (três) de 7 (sete)

- b) Identificar os funcionários com maior risco de infeção designadamente por desempenharem funções de atendimento ao público ou por terem realizado viagem para países com casos de transmissão ativa.

- Secretaria: Fernanda Mendes e Zúlima Romano;
- Educação pré-escolar: Mafalda Godinho / Ana Varandas (Cabeço de Vide);
- Ensino básico: Beatriz Branquinho / Cláudia Varela / Margarida Cabaço (Cabeço de Vide);
- Cozinha: Marina Branquinho;
- Bufete: Fátima Calado;
- Pavilhão: Mariana Barroso / Adelino Madeira;
- Portaria: Susana Cambóias;
- Reprografia: Carla Sardinha;
- Direção: João Pedro Polido

- c) Identificar tarefas que possam ser realizadas à distância e preparar equipamentos informáticos que permitam, designadamente, o acesso remoto e a realização de reuniões por vídeo, teleconferência ou outras valências eletrónicas.

## 2.2. PREPARAÇÃO PARA FAZER FACE A UM POSSÍVEL CASO DE INFEÇÃO POR COVID-19 DE TRABALHADOR(ES):

### 2.2.1. Estabelecer uma área ou sala de “isolamento” e o(s) circuito(s) até à mesma.

**A. ÁREA DE ISOLAMENTO = SALA DE ENFERMAGEM** situada no canto noroeste do edifício resguardada atrás da área administrativa e com os seguintes acessos:

- a) Ala Norte do edifício (1º piso) – biblioteca, gabinetes de trabalho ou salas de 9 a 15, acesso pelas escadas do lado da biblioteca;
- b) Ala Norte do edifício (piso 0) – pré-escolar e laboratórios, acesso pelo hall de entrada e corredor administrativo;
- c) Ala Sul do edifício (1º piso) – salas 1 a 8, com acesso pelo corredor do 1º piso até à ala norte e, consecutivamente, pelas escadas da biblioteca;
- d) Ala Sul do edifício (piso 0) – refeitório, sala de convívio de alunos, sala de funcionários, com acesso pelo corredor até ao hall de entrada e pela área administrativa;
- e) Pavilhão – Condução pelo exterior até à entrada principal e, posteriormente, até à sala de enfermagem;
- f) Exterior do edifício/campo de jogos - Condução pelo exterior até à entrada principal e, posteriormente, até à sala de enfermagem.

De sublinhar que o referido espaço de isolamento usufrui das instalações sanitárias contíguas ao mesmo.

**B. ÁREA DE ISOLAMENTO = INSTALAÇÕES SANITÁRIAS PARA PESSOAS INADAPTADAS** situadas na ala norte do edifício. Os acessos à zona são os seguintes:

- a) A partir do 1º piso descendo as únicas escadas e cortar à direita para as referidas instalações.
- b) A partir do piso térreo, aceder pelo corredor até ao fundo, se no interior do edifício, e pela porta exterior norte, estando no exterior do edifício.

### 2.2.2. Estabelecer procedimentos específicos.

- a) Caso um aluno chegue à escola apresentando sinais de infeção respiratória aguda evidentes (febre e/ou tosse e/ou dificuldade respiratória), não deve ser permitida a ida do aluno para a sala de aula, mas conduzi-lo à sala de isolamento mantendo a distância de segurança (superior a 1 metro);
- b) Caso haja uma suspeita perante um aluno [Apresentando sinais de infeção respiratória aguda (febre e/ou tosse e/ou dificuldade respiratória)], quer em contexto de sala de aula quer em contexto de exterior de sala de aula, o assistente operacional mais próximo ficará junto do aluno mantendo a distância de segurança (mais de 1 metro) e solicitará ao aluno o acompanhamento imediato até à sala de isolamento pelos percursos definidos;
- c) Deverão ser evitados contactos desnecessários com outras pessoas;

- d) Se o aluno não se conseguir deslocar, por nítidas dificuldades respiratórias, sentar o aluno e solicitar o apoio da direção e do CODU, identificando e caracterizando a situação o melhor possível.
- e) As mesas e cadeiras das salas de aula, do refeitório e superfícies dos sanitários deverão passar a ser lavadas com solução de hipoclorito de sódio ou solução alcoólica a mais de 70 % em teor de álcool. No que diz respeito à solução de hipoclorito de sódio, a mesma deverá ser obtida com a diluição de pastilhas de cloro ativo em uso na escola nos sessenta minutos anteriores à sua utilização, garantindo uma desinfeção mais eficaz;
- f) Uso de luvas de látex (preferencialmente de cano alto), diariamente, pelos funcionários que contactam especialmente com equipamentos coletivos (máquinas de café, água, fotocopiadoras, ...);
- g) Reativação dos dispensadores usados durante a crise virótica do H1N1 (gripe A) com gel desinfetante;
- h) Limpeza diária mais minuciosa dos teclados dos computadores e dos ecrãs táteis em uso nos estabelecimentos escolares;
- i) Limitar o acesso às acomodações escolares por parte de pessoas externas à escola, inclusive encarregados de educação, cuja presença não seja essencial ou imprescindível ao funcionamento das instalações ou ao tratamento de assuntos que não possam ser tratados por telefone;
- j) Evitar o contacto social, mesmo entre pares, limitando o contacto físico entre as pessoas, mais concretamente os passou-bem e os beijos.
- k) Cancelamento de todas as atividades que envolvam a reunião de pessoas em espaços fechados no agrupamento;
- l) Abolição de toalhas de pano ou qualquer adereço reutilizável e fazer um uso estrito de toalhetes de papel descartáveis;
- m) Por último, caso se venha a revelar positiva a infeção por COVID-19 de qualquer situação suspeita, deverá ser equacionada, em articulação com as autoridades de saúde e escolares, o encerramento da escola por forma a evitar a disseminação do vírus pela população escolar.

### 2.2.3. Definir responsabilidades.

- a) A primeira responsabilidade assenta sobre o assistente operacional mais próximo da situação duvidosa, que deverá ser responsável por encaminhar o aluno para a sala de isolamento mantendo a distância de segurança;
- b) À direção compete a articulação com as autoridades de proteção civil, nomeadamente com o CODU se a urgência da situação o justificar, com os bombeiros, centro de saúde e/ou GNR no sentido de veicular dados sobre a situação e sobre o aluno em causa;

- c) Compete ainda à direção, obrigatoriamente, articular com o encarregado de educação do aluno no sentido de o informar sobre a situação do seu educando e solicitar a obtenção de informações adicionais. A decisão do encarregado de educação contactar fisicamente com o seu educando deverá ser da autoridade de saúde depois de avaliada a situação;
- d) Ao encarregado de educação compete facultar à direção e às autoridades de saúde dados sobre as vivências dos últimos 14 dias para despiste e eventual confirmação da possibilidade de contágio por COVID-19, mais concretamente sobre eventuais visitas aos países considerados de risco no momento atual (China, Coreia do Sul, Singapura, Irão ou Itália);
- e) Ao diretor compete a decisão, em articulação com as autoridades de saúde, sobre o encerramento do(s) estabelecimento(s) de ensino do agrupamento.

#### 2.2.4. Identificar os profissionais de saúde e os seus contactos.

Entidade	Contacto
Centro de saúde	245600010
Delegado de saúde (Dr. Balcão)	245600010
Bombeiros	245604500
Linha SNS 24	808242424
Farmácia Fronteira	245604270
Farmácia Cabeço de Vide	245634200
HJMG	245301000
Centro de Saúde Estremoz	268 337 700
CODU - INEM	112
DGESTE	266757900
GNR Fronteira	245604135
CMF	245600070

#### 2.2.5. Adquirir e disponibilizar equipamentos e produtos.

- a) Eventual necessidade de aquisição de pastilhas de hipoclorito de sódio para uma limpeza mais eficaz das superfícies das salas de aula, refeitório e sanitários;
- b) Aquisição de gel desinfetante e/ou solução alcoólica a mais de 70 % em teor de álcool para uso dos docentes, discentes e funcionários;
- c) Reforço dos níveis de sabão e papel higiénico nos dispensadores das instalações sanitárias;
- d) Reforço das quantidades de toalhetes de papel para limpeza de mãos e equipamentos.

#### 2.2.6. Informar e formar os trabalhadores.

- a) Leitura deste plano aos funcionários da escola;

- b) Divulgação em página internet do agrupamento;
- c) Publicação em placard informativo interno;
- d) Passagem de informação através dos diretores de turma e professores titulares de turma aos encarregados de educação por contacto telefónico expresso;
- e) Articulação com a chefe dos assistentes operacionais por forma ao conteúdo deste plano ser executado na sua plenitude;
- f) Reunião com parceiros sociais e autoridades de saúde com vista à completa articulação e implementação deste plano de contingência.

### 2.2.7. Diligencias a efetuar na presença de trabalhador(es) suspeito(s) de infeção por Covid-19 no Serviço.

- a) Solicitar a sua deslocação à sala de isolamento;
- b) Se a situação se agravar em termos de dificuldade respiratória, articular com CODU a evacuação do funcionário;
- c) Proceder à substituição do trabalhador, caso seja exequível;
- d) Solicitar instruções à linha SNS 24 (808 24 24 24)

## 3. PROCEDIMENTOS NUM 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.

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":

- Sala de enfermagem, rés-do-chão.

### 3.1.1. Na área de "isolamento" contacta a **linha SNS 24 (808 24 24 24)**.

- a) Nas situações necessárias o responsável acompanha o aluno até à área de "isolamento".
- b) 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.

### 3.1.2. Após avaliação o SNS 24 informa o seguinte:

- a) Se não se tratar de caso suspeito de COVID-19: define os procedimentos adequados à situação clínica;
- b) 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.

### 3.1.3. Desta validação o resultado poderá ser:

- a) **Caso Suspeito Não Validado:** este fica encerrado para COVID-19. O SNS 24 define os procedimentos habituais e adequados à situação clínica do aluno, docente ou trabalhador não docente.
- b) **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.
- c) O Diretor informa de imediato o delegado regional de educação da respetiva área de circunscrição sobre a existência do caso suspeito validado.

#### 4. 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.

**4.1.1.** A Autoridade de Saúde Local informa dos resultados dos testes laboratoriais e:

- a) **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;
- b) **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.

**4.1.2.** Na situação de caso confirmado:

A escola deve:

- a) Providenciar a limpeza e desinfeção (descontaminação) da área de “isolamento”;
- b) Reforçar a limpeza e desinfeção, principalmente nas superfícies frequentemente manuseadas e mais utilizadas pelo doente confirmado, com maior probabilidade de estarem contaminadas;
- c) Dar especial atenção à limpeza e desinfeção do local onde se encontrava o doente confirmado (incluindo materiais e equipamentos utilizados por este);
- d) 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.

#### 5. 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:

### 5.1.1. Alto risco de exposição:

- a) Quem partilhou os mesmos espaços (sala, gabinete, secção, zona até 2 metros) do caso;
- b) Quem esteve face-a-face com o caso confirmado ou em espaço fechado com o mesmo;
- c) 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. ...

### 5.1.2. Baixo risco de exposição (casual), é definido como:

- a) Quem teve contacto esporádico (momentâneo) com o caso confirmado (exemplo: 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);
- b) 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.

Fronteira, 10 de março de 2020

O Diretor

---

# NOVO CORONAVÍRUS 2019-nCoV

## SABES COMO TE PODES PROTEGER?



**QUANDO ESPIRRARES OU TOSSIRES TAPA A BOCA E O NARIZ COM O BRAÇO**



**LAVA AS MÃOS COM FREQUÊNCIA**

Antes das refeições, quando chegas à escola e a casa



**NÃO PARTILHES OS TEUS OBJETOS E COMIDA**

**CASO TENHAS ALGUMA DÚVIDA, PERGUNTA AO TEU PROFESSOR OU À TUA FAMÍLIA**