

# Plano de Contingência para o COVID-19

outubro de 2020

Direção da Mosaico – Cooperativa de Solidariedade  
Social, CRL

## Índice

|  |    |
|--|----|
| 1. COVID-19- INTRODUÇÃO.....   | 3  |
| 1.1 O QUE É A COVID-19?.....   | 3  |
| 1.2. QUAIS AS MEDIDAS DE PREVENÇÃO? .....  | 4  |
| 2. GESTÃO DE CASO .....  | 6  |
| 2.1 ATUAÇÃO DA ESCOLA PERANTE UM CASO SUSPEITO DE COVID-19.....  | 6  |
| 2.2. ATUAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE EDUCAÇÃO PERANTE UM CASO CONFIRMADO DE COVID-19 FORA DO ESTABELECIMENTO ..... | 9  |
| 2.3. MEDIDAS A ADOTAR PELO CASO CONFIRMADO .....   | 11 |
| 3. RASTREIO DE CONTACTOS.....  | 11 |
| 3.1. IDENTIFICAÇÃO DOS CONTACTOS .....   | 12 |
| 3.2. CLASSIFICAÇÃO DOS CONTACTOS .....   | 12 |
| 3.3. IMPLEMENTAÇÃO DE MEDIDAS .....  | 12 |
| 4. GESTÃO DE SURTOS .....  | 14 |
| 4.1 GESTÃO DE SURTOS.....  | 14 |
| 4.2 IMPLEMENTAÇÃO DE MEDIDAS .....   | 15 |
| 5. PREPARAÇÃO PARA FAZER FACE A UM POSSÍVEL CASO DE INFEÇÃO POR SARS-COV-2 DE TRABALHADOR(ES)/CRIANÇAS .....     | 17 |
| 5.1 IDENTIFICAÇÃO DO COORDENADOR, EQUIPA OPERATIVA E PONTO FOCAL.....  | 17 |
| 5.2 ÁREA DE “ISOLAMENTO” E O(S) CIRCUITO(S) ATÉ À MESMA .....  | 18 |
| 5.3 IDENTIFICAR OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE E SEUS CONTACTOS .....   | 19 |
| 5.4 ADQUIRIR E DISPONIBILIZAR EQUIPAMENTOS E PRODUTOS .....  | 20 |
| 5.5 INFORMAR E FORMAR OS TRABALHADORES .....   | 20 |
| 6. AVALIAÇÃO.....  | 21 |
| 7. Operacionalização local do plano de contingência.....   | 22 |

## 1. COVID-19- INTRODUÇÃO

Foi identificado pelas autoridades um novo coronavírus (inicialmente 2019-nCoV e posteriormente designado pelo Coronavirus Study Group como SARS-CoV-2), também conhecido como COVID-19.

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, a Orientação 006/2020 de 26/02/2020, Referencial Escolas- Controlo da transmissão do COVID-19 em contexto escolar e Orientação nº 025/2020 de 13/05/2020 atualizada a 16/07/2020 em contexto de creche, que são atualizadas pela DGS de acordo com a evolução da situação.

### 1.1 O QUE É A COVID-19?

A COVID-19 é uma doença causada pela infeção pelo novo Coronavírus (SARS-CoV-2). 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.

A instituição deverá, assim, estar preparada para a adoção de medidas adequadas de prevenção e contenção desta doença, em estreita articulação com os pais ou encarregados de educação e as Autoridades de Saúde locais.

Os objetivos deste Plano de Contingência são:

1. Designar um coordenador e respetiva equipa operativa;
2. Definir a cadeia de comando e controlo;
3. Identificar as atividades essenciais e prioritárias;
4. Prever o impacto que os diferentes níveis de absentismo terão nas atividades escolares;
5. Definir os recursos humanos mínimos para cada uma das áreas prioritárias e assegurar a sua substituição, por profissionais formados para o desempenho dessas funções;
6. Estabelecer um plano de acompanhamento dos profissionais, incluindo atualização de todos os contactos telefónicos;
7. Recomendar aos profissionais que sigam as orientações do Ministério da Saúde, nomeadamente as difundidas através do portal <https://www.dgs.pt/corona-virus.aspx>;
8. Reforçar o plano de higiene da instituição escolar, de forma a tornar exequíveis as medidas aconselhadas (lavagem das mãos, toalhetes descartáveis, etc);
9. Identificar os parceiros com quem deve ser estabelecida uma adequada articulação e manter uma listagem de contactos atualizada;
10. Identificar os fornecedores de bens ou serviços essenciais para o funcionamento da instituição;
11. Verificar se os fornecedores de bens ou serviços considerados essenciais garantem os fornecimentos previstos. Equacionar, soluções alternativas;
12. Assegurar a existência de uma “reserva estratégica” de bens ou produtos cuja falta possa comprometer o exercício das atividades mínimas ou consideradas prioritárias (durante o período crítico da pandemia);
13. Envolver os profissionais na execução do Plano;
14. Divulgar o Plano a nível interno e junto da comunidade educativa;
15. Elaborar uma estratégia de comunicação interna e externa;
16. Avaliar e manter o Plano atualizado.

## **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 da COVID-19.

A definição destas medidas, deve considerar que o vírus se transmite de pessoa para pessoa, essencialmente através de gotículas que podem ser inaladas ou depositar-se em superfícies ou objetos em que tocamos, e, eventualmente, através de aerossóis potencialmente infetados em espaços fechados.

Neste sentido, destacam-se as seguintes medidas para os funcionários:

- Distanciamento entre pessoas;

- Higiene pessoal, nomeadamente a lavagem das mãos e etiqueta respiratória;
- Utilização de equipamentos de proteção individual (por exemplo máscaras);
- Higiene ambiental, como a limpeza, desinfeção e ventilação adequada dos espaços;
- Automonitorização de sintomas, não se deslocando para a escola pessoas com sintomas sugestivos de COVID-19.
- Uso obrigatório de protetores de calçado (ou calçado de uso apenas na instituição

As medidas aplicadas às crianças, são:

- A entrada das crianças no Betucho deverá efetuar-se até às 9H30. Após essa hora limite de entrada, a criança só entra na instituição quando o atraso for conhecido antecipadamente;
- As crianças serão recebidas individualmente;
- A medição da temperatura corporal das crianças será realizada duas vezes ao dia (à chegada e a meio do dia);
- Pequeno questionário à chegada das crianças sobre sintomas de : febre, tosse, dores no corpo, diarreia e problemas gastrointestinais;
- O calçado ficará no exterior da sala (cada criança deverá levar para a escola outro calçado para uso no interior, que ficará na instituição preferencialmente crocs, sapatilhas ...);
- Lavagem das mãos ou desinfeção com solução álcool-gel frequentemente;
- Não serão permitidos objetos trazidos de casa;
- 1 equipamento por criança (cadeira, catre, espreguiçadeira);
- Durante as refeições os lugares serão marcados e fixos;
- Na sesta, sempre que possível, será respeitado o distanciamento aconselhado (cerca de 2 metros).
- As crianças e funcionários devem ser organizados em salas fixas (a cada funcionário deve corresponder apenas um grupo) e os espaços definidos em função deste seccionamento de forma a evitar o contacto entre pessoas de grupos diferentes:
  - a. Os espaços que não sejam necessários para o alargamento dos grupos em virtude da sua divisão devem estar encerrados. Esta medida não se aplica às salas de refeições.
- Dando cumprimento aos pontos anteriores, devem ser organizados horários e circuitos de forma a evitar o cruzamento entre pessoas:
  - a. Definir horários de entrada e de saída desfasados, para evitar o cruzamento de grupos de pessoas que não sejam da mesma sala;
  - b. Definir circuitos de entrada e saída da sala de atividades para cada grupo, evitando o cruzamento de pessoas;
  - c. À chegada e saída da creche, as crianças devem ser entregues/recebidas individualmente pelo seu encarregado de educação, ou pessoa por ele designada, à porta do estabelecimento, evitando, sempre que possível, a circulação dos mesmos dentro da creche;

- d. Sempre que possível, manter a ventilação e arejamento das salas e corredores dos estabelecimentos;
  - e. O acesso à sala deve ser limitado apenas aos profissionais afetos à mesma.
- Durante o período de refeições as medidas de distanciamento e higiene devem ser mantidas.
  - a. A deslocação para a sala de refeições, caso aplicável, deve ser desfasada para diminuir o cruzamento de crianças, ou em alternativa deve considerar-se fazer as refeições na sala de atividades;
  - b. Antes do consumo das refeições, as crianças devem lavar as mãos e ajudadas para a sua realização de forma correta;
  - c. Os lugares devem estar marcados, de forma a assegurar o máximo de distanciamento físico possível entre pessoas;
  - d. Deve ser realizada a adequada descontaminação das superfícies utilizadas entre trocas de turno (mesas, cadeiras de papa, entre outras).
  - e. Todos os funcionários devem usar máscara cirúrgica de forma adequada.
- Todo o espaço deve ser higienizado de acordo com a Orientação 014/2020 da DGS, incluindo brinquedos, puxadores, corrimãos, botões e acessórios em instalações sanitárias, teclados de computador e mesas. A higienização deve ser especialmente rigorosa nas superfícies que estão à altura das crianças. A limpeza com água e detergente será, na maioria dos casos, suficiente, mas em casos específicos pode ser decidido fazer igualmente a desinfecção.

Não havendo ainda uma vacina ou tratamento específico para esta doença, as medidas preventivas assumem um papel crucial no combate à COVID-19.

## 2. GESTÃO DE CASO

### 2.1 ATUAÇÃO DA ESCOLA PERANTE UM CASO SUSPEITO DE COVID-19

Perante a identificação de um caso suspeito, devem ser tomados os seguintes passos:



Figura 1. Fluxograma de atuação perante um caso suspeito de COVID-19 em contexto escolar

1.º) Perante a deteção de um caso suspeito de COVID-19 de uma pessoa presente no estabelecimento de educação, são imediatamente ativados todos os procedimentos constantes no seu Plano de Contingência e é contactado o **ponto focal** designado previamente pela Direção do estabelecimento de educação.

2.º) O caso suspeito de COVID-19 quando se trate de um menor, é acompanhado por um adulto, para a **área de isolamento**, através de **circuitos próprios**, visualmente assinalados. Sempre que se trate de um adulto, dirige-se sozinho para a área de isolamento. Na área de isolamento deve constar o fluxo de atuação perante um caso suspeito de COVID-19 em contexto escolar.

3.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, preferencialmente em veículo próprio.

4.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 pode realizar o contacto telefónico se tiver autorização prévia do encarregado de educação.

Na sequência da triagem telefónica:

- **Se o caso não for considerado suspeito 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 no Plano de Contingência para COVID-19 e não se aplica o restante “Fluxograma de atuação perante um caso suspeito de COVID-19 em contexto escolar”.
- **Se o caso for considerado suspeito de COVID-19 pela triagem telefónica** (SNS 24 ou outras linhas) será encaminhado de uma das seguintes formas:
  - o **Autocuidado**: isolamento em casa;
  - o Avaliação Clínica nas Áreas Dedicadas COVID-19 nos **Cuidados de Saúde Primários**;
  - o Avaliação Clínica em **Serviço de Urgência**.

Devem ser prosseguidos os procedimentos apresentados no “Fluxograma de atuação perante um caso suspeito de COVID-19 em contexto escolar”.

**Nota:** Se o encarregado de educação não contactar o SNS 24 ou outras linhas criadas para o efeito, a Autoridade de Saúde Local deve ser informada da situação pelo diretor ou ponto focal do estabelecimento de educação.

**5.º)** Caso exista um caso suspeito de COVID-19 triado pela SNS 24 ou outras linhas de triagem telefónica, é contactada de imediato a **Autoridade de Saúde Local/Unidade de Saúde Pública Local**, cujos contactos telefónicos devem constar num documento visível na área de isolamento, e estar gravados no telemóvel do ponto focal e do diretor do estabelecimento de educação.

**6.º)** A Autoridade de Saúde Local:

- **prescreve o teste para SARS-CoV-2** e encaminha para a sua realização;
- **esclarece o caso suspeito**, 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.º10/2020 da DGS).

A deslocação para casa, para os serviços de saúde ou para o local de realização de teste deve ser feita 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 suspeito e o(s) respetivo(s) acompanhante(s) devem manter a máscara devidamente colocada.

**7.º)** A Autoridade de Saúde Local, no primeiro contacto com o estabelecimento de educação, procede a uma **rápida avaliação da situação/risco**, para decidir a celeridade e amplitude das medidas a adotar. Caso considere necessário, pode implementar medidas de proteção, enquanto aguarda confirmação laboratorial, nomeadamente:

- **Isolamento dos contactos** que estiveram sentados em proximidade na sala de aula ou no refeitório ou outros contactos próximos identificados;

Após confirmação laboratorial do caso, a Autoridade de Saúde Local deve prosseguir com a investigação epidemiológica (in loco, se necessário):

- **Inquérito epidemiológico;**
- **Rastreio de contactos;**
- **Avaliação ambiental.**

**8.º)** A Autoridade de Saúde informa o caso, os contactos de alto e baixo risco e o estabelecimento de educação sobre as **medidas individuais e coletivas** a implementar, de acordo com a avaliação da situação/risco efetuada, nomeadamente:

- Isolamento de casos e contactos, encerramento da turma, de áreas ou, no limite, de todo o estabelecimento de educação;
- Limpeza e desinfeção das superfícies e ventilação dos espaços mais utilizados pelo caso suspeito, bem como da área de isolamento (Orientação n.º 014/2020 da DGS);
- Acondicionamento dos resíduos produzidos pelo caso suspeito 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).

Para implementação de medidas e gestão de casos, a Autoridade de Saúde Local, pode mobilizar e liderar uma **Equipa de Saúde Pública**.

## **2.2. ATUAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE EDUCAÇÃO PERANTE UM CASO CONFIRMADO DE COVID-19 FORA DO ESTABELECIMENTO**

Se o caso confirmado tiver sido identificado fora do estabelecimento de educação, devem ser seguidos os seguintes passos:



Figura 2. Fluxograma de atuação perante um caso confirmado de COVID-19 em contexto escolar

1.º) Perante a comunicação ao estabelecimento de educação, de um caso confirmado de COVID-19 de uma pessoa que tenha frequentado o estabelecimento, devem ser imediatamente ativados todos os procedimentos constantes no Plano de Contingência e ser contactado o ponto focal designado previamente pela Direção do estabelecimento de educação.

2.º) A Direção do estabelecimento de educação 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, 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;

- Limpeza e desinfeção das superfícies e ventilação dos espaços utilizados pelo caso suspeito, bem como da área de isolamento (Orientação n.º 014/2020 da DGS);
- Acondicionamento dos resíduos produzidos pelo caso suspeito em dois sacos de plástico, resistentes, com dois nós apertados, preferencialmente com um adesivo/atilha e colocação dos mesmos em contentores de resíduos coletivos após 24 horas da sua produção (nunca em ecopontos).

### 2.3. 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 n.º. 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:

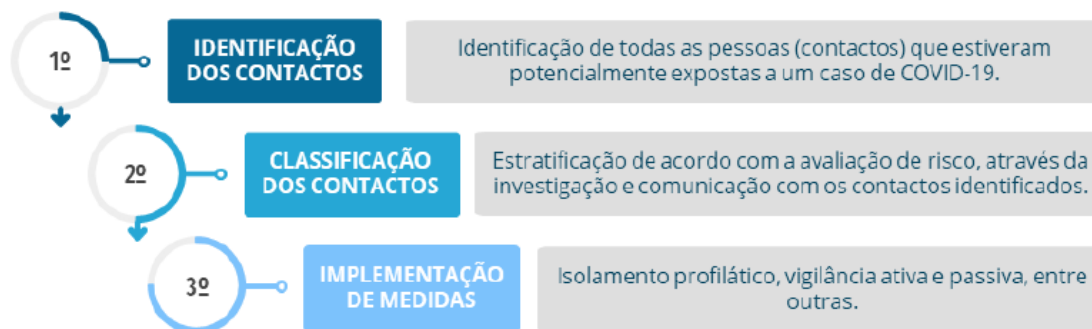
- Apresentam **ausência completa da febre** (sem recurso a medicação) e melhoria significativa dos sintomas durante **3 dias consecutivos, e**
- Apresentam **teste laboratorial (rRT-PCR) negativo**, realizado, no mínimo, 14 dias após o início dos sintomas (nos doentes sem internamento hospitalar por 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**.

## 3. RASTREIO DE CONTACTOS

O rastreio de contactos é uma **medida de saúde pública** cujo objetivo é a rápida identificação de pessoas que estiveram em contacto com um caso confirmado de COVID-19, garantindo a identificação de possíveis casos secundários, com vista à interrupção da transmissão da doença.

Este rastreio compreende três passos (Norma n.º 015/2020 da DGS):



### 3.1. IDENTIFICAÇÃO DOS CONTACTOS

O rastreio de contactos deve ser iniciado prontamente após a confirmação de um caso de COVID-19, **preferencialmente nas 12 horas seguintes à identificação do caso**, incluindo os contactos na escola (crianças, auxiliares e educadoras), os coabitantes e contactos de outros contextos que possam ser relevantes (Norma n.º 015/2020 da DGS).

### 3.2. CLASSIFICAÇÃO DOS CONTACTOS

O risco de contrair infeção por SARS-CoV-2 é dependente do nível de exposição, sendo os contactos classificados, de acordo com esse nível, em **exposição de alto risco e de baixo risco**. Esta estratificação de risco é realizada pela Autoridade de Saúde Local/Unidade de Saúde Pública no decurso da investigação epidemiológica, de acordo com a Norma n.º 015/2020 da DGS.

### 3.3. IMPLEMENTAÇÃO DE MEDIDAS

A Autoridade de Saúde Local, após identificação e classificação do nível de risco dos contactos do caso de COVID-19, e de acordo com a avaliação de risco efetuada, implementa um conjunto de **medidas individuais e coletivas** (Norma n.º 015/2020 da DGS).

#### MEDIDAS INDIVIDUAIS A APLICAR AOS CONTACTOS



### Contactos de alto risco

Os contactos classificados como tendo exposição de alto risco ficam sujeitos aos procedimentos de:

- **Isolamento profilático** no domicílio ou noutro local definido pela Autoridade de Saúde, até ao final do período de vigilância ativa (Despachos n.º 2836-A/2020 e/ou n.º 3103-A/2020);
- **Teste laboratorial** para deteção de SARS-CoV-2;
- **Vigilância ativa durante 14 dias**, desde a data da última exposição.

#### ATENÇÃO:

A realização de teste molecular com resultado negativo não invalida a necessidade do cumprimento do período de isolamento profilático e vigilância ativa de 14 dias desde a data da última exposição.

Se o resultado do teste molecular for positivo, considera-se como caso confirmado e iniciam-se os procedimentos relativos à “Abordagem do caso confirmado de COVID-19” do presente documento (capítulo 3.3) e da Norma n.º. 004/2020 da DGS e os procedimentos de “Rastreio de contactos” do presente documento (capítulo 4) e da Norma n.º 015/2020 da DGS.

A Autoridade de Saúde Local determina as medidas supramencionadas e informa todos os intervenientes dos procedimentos a adotar.



### Contactos de baixo risco

Os contactos classificados como tendo exposição de baixo risco ficam sujeitos aos procedimentos de:

- **Vigilância passiva**, com monitorização de sintomatologia pelos encarregados de educação, se menores, ou pelo próprio, durante 14 dias desde a data da última exposição.

#### MEDIDAS COLETIVAS A ADOTAR PELO ESTABELECIMENTO DE EDUCAÇÃO

A Autoridade de Saúde pode determinar, além das medidas individuais a adotar pelos contactos, outras medidas coletivas a aplicar pelo estabelecimento de educação, em obediência do Princípio da Proporcionalidade:

- Encerramento de uma ou mais turmas;
- Encerramento de uma ou mais zonas do estabelecimento de educação;
- Encerramento de todo o estabelecimento de educação\*.

\*O encerramento de todo o estabelecimento de educação só deve ser ponderado em situações de elevado risco no estabelecimento ou na comunidade. Esta medida apenas pode ser determinada pela Autoridade de Saúde Local, envolvendo na tomada de decisão as Autoridades de Saúde Regional e Nacional.

Se considerar necessário, a Autoridade de Saúde Local pode recomendar outras medidas.

## 4. GESTÃO DE SURTOS

### 4.1 GESTÃO DE SURTOS

Será considerado um surto em contexto escolar, qualquer agregado de **2 ou mais casos com infeção ativa e com ligação epidemiológica**. Numa situação em que existam dois ou mais casos com origens diferentes, a atuação é análoga, pelo que doravante ambas se designam como “surtos”.

Perante casos de COVID-19, no estabelecimento de educação podem verificar-se diferentes **Cenários**:

- “Surto” numa sala:** casos numa sala ou salas que funcionem em coorte (ver Glossário). Nas coortes, as cadeias de transmissão poderão ficar circunscritas a este grupo de contacto mais próximo;
- “Surto” em várias salas sem ligação epidemiológica:** casos que ocorrem em diferentes salas no mesmo período temporal, mas sem ligação epidemiológica entre eles;
- “Surto” em várias salas com ligação epidemiológica:** casos que ocorrem em diferentes salas, resultantes de transmissão secundária ou terciária dentro da comunidade escolar;

**D. “Surto” sem controle de transmissão:** elevado número de casos em diferentes grupos da comunidade escolar (crianças, educadoras e auxiliares) com transmissão não controlada.

Perante a existência de um “surto” num estabelecimento de educação, será necessário uma rápida atuação e aplicação de medidas individuais e coletivas pela Autoridade de Saúde Local. As medidas a adotar irão depender de um conjunto de fatores considerados na avaliação de risco, realizada pela Autoridade de Saúde Local, tais como:

- **Distanciamento** entre pessoas;
- Disposição e organização das **salas**;
- Organização das pessoas por **coortes** (ver Glossário);
- Organização estrutural do **estabelecimento**, nomeadamente corredores e circuitos de circulação;
- **Ventilação** dos espaços;
- Período entre o **início de sintomas** e a identificação do caso suspeito;
- Outros fatores.

Como tal, é importante ressaltar que a avaliação de risco deve ser feita caso a caso, pela Autoridade de Saúde Local.

#### **4.2 IMPLEMENTAÇÃO DE MEDIDAS**

Após a realização da investigação epidemiológica, a Autoridade de Saúde Local decidirá, de acordo com a avaliação de risco, quais as **medidas de controle** a implementar, podendo determinar:

- Isolamento de casos confirmados ou suspeitos;
- Isolamento de casos confirmados ou suspeitos e isolamento profilático de contactos de alto risco;
- Encerramento de uma ou mais turmas;
- Encerramento de uma ou mais zonas da escola;
- Encerramento de todo o estabelecimento de educação\*.

\* O encerramento de todo o estabelecimento de educação só deve ser ponderado em situações de elevado risco no estabelecimento ou na comunidade. Esta medida apenas pode ser determinada pela Autoridade de Saúde Local.

No quadro 1 apresentam-se medidas a implementar mediante a magnitude da transmissão de SARS-CoV-2 na comunidade escolar. Contudo, a intervenção de Saúde Pública e respetivas medidas que são recomendadas devem decorrer de uma minuciosa **avaliação caso a caso**.

Estas medidas deverão ser adequadas à realidade local e considerar, entre outros fatores, a situação epidemiológica em que o estabelecimento de educação se insere, as condições do mesmo, assim como a existência de recursos necessários para controlo da transmissão.

| Cenários | MEDIDAS CUMULATIVAS A IMPLEMENTAR  |
|----------|--|
| A        | <p>A Autoridade de Saúde Local decidirá de acordo com a avaliação de risco quais as medidas de controle a implementar, incluindo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Isolamento dos casos;</li> <li>• Rastreio de contactos;</li> <li>• Isolamento profilático dos contactos de alto risco;</li> <li>• Realização de testes laboratoriais aos contactos de alto risco.</li> </ul>  |
| B        | <p>A Autoridade de Saúde Local estuda a relação entre os casos e serão avaliadas medidas adicionais em relação ao cenário A, incluindo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Encerramento da(s) sala(s) com casos confirmados, durante 14 dias desde a data de início de isolamento profilático de todos os contactos;</li> <li>• Encerramento de uma ou mais zonas do estabelecimento de educação, durante 14 dias desde a data de início de isolamento profilático de todos os contactos.</li> </ul> |
| C        | <p>A Autoridade de Saúde Local estuda a relação entre os casos e serão avaliadas medidas adicionais em relação ao cenário B, incluindo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Alargamento das medidas de isolamento a contactos de baixo risco.</li> </ul>  |
| D        | <p>A Autoridade de Saúde Local, em articulação com as Autoridades de Saúde Regional e Nacional, pode considerar a necessidade de escalar as medidas, avaliando o encerramento temporário do estabelecimento de</p>   |



|  |   |
|--|---|
|  | educação. A sua reabertura deverá ocorrer quando a Autoridade de Saúde assim o determinar, com base no controlo da situação epidemiológica e quando esta não representar risco para a comunidade escolar. |
|--|---|

Quadro 1. Medidas a implementar em contexto de surto

## 5. PREPARAÇÃO PARA FAZER FACE A UM POSSÍVEL CASO DE INFEÇÃO POR SARS-COV-2 DE TRABALHADOR(ES)/CRIANÇAS

### 5.1 IDENTIFICAÇÃO DO COORDENADOR, EQUIPA OPERATIVA E PONTO FOCAL

A Coordenação global do Plano será assumida pela Direção da IPSS devidamente apoiado por uma Equipa Operativa, um Ponto Focal em articulação como as orientações da DGS, bem como com os pais das respetivas crianças e outras entidades pertinentes.

**Coordenador/Ponto focal:** Presidente da IPSS, Pedro Tavares.

Em caso de ausência deste será responsável a Direção Pedagógica, Vanda Mariani.

O Coordenador é responsável pela implementação e coordenação do Plano de Contingência. Diligencia:

- A ativação do Plano de ação;
- Definição da estratégia de atuação face ao evoluir da situação;
- Coordenar a atuação global;
- A implementação das medidas que a DGS vier a aconselhar;
- Ordenar o fecho da escola, de acordo com as recomendações das entidades competentes.

**Equipa Operativa:** Fazem ainda parte desta equipa:

- Educadores em serviço;
- Comissão Pessoal de Apoio: Serviços Administrativos, Aprovisionamento e Serviços de Limpeza.

As competências atribuídas à Equipa Operativa serão:

- Garantir a normalidade, na medida do possível, das atividades letivas;

- Apoiar a divulgação e a implementação do Plano;
- Definir a estratégia de atuação face ao evoluir da situação da infeção pandémica;
- Obter e difundir informação atualizada;
- Gerir o processo de comunicação interna e externa;
- Promover a revisão do plano e propor alterações ao Plano.

As competências atribuídas aos Educadores passarão por:

- Apresentar o material de divulgação, entretanto fornecido pela Direção Geral da Saúde, e transmitir a informação às suas crianças;
- Manter o responsável pela Equipa Operativa e o Ponto Focal informado sobre os casos de crianças ausentes por motivo de infeção;
- Manter-se informado sobre a evolução da situação clínica das crianças doentes, para lhe dar o devido acompanhamento.

**Ponto focal:** É o responsável pela gestão de qualquer caso suspeito de COVID-19. Os colaboradores serão informados de quem é o Ponto Focal da instituição. É a este Ponto Focal que deverá ser reportada uma situação de doença enquadrada da criança ou colaborador com sintomas e ligação epidemiológica compatíveis com a definição de caso possível de COVID-19. Sempre que for reportada uma situação da criança ou colaborador com sintomas, o Ponto Focal deverá informar a direção da instituição e ficar responsável por assegurar o cumprimento dos procedimentos estabelecidos no Plano de Contingência da Mosaico – Cooperativa de Solidariedade Social, CRL, para a Doença por Coronavírus (COVID-19). O Ponto Focal será o elemento que acompanhará o caso suspeito até à área de isolamento designada, prestará o apoio necessário e desencadeará os contactos estabelecidos no Plano de Contingência da Mosaico.

Caberá ainda ao ponto focal:

- O contacto com a Linha de Saúde 24 (808 24 24 24) no caso de suspeita de trabalhadores/crianças suspeitas;
- O contacto com os Encarregados de Educação, no caso de suspeita de crianças com infeção.

## **5.2 ÁREA DE “ISOLAMENTO” E O(S) CIRCUITO(S) ATÉ À MESMA**

A colocação de um trabalhador/criança numa área de “isolamento” visa impedir que outros trabalhadores/criança possam ser expostos e infetados. Tem como principal objetivo evitar a propagação da doença transmissível na empresa e na comunidade.

A área de “isolamento” (sala, gabinete, secção, zona) na instituição tem como finalidade evitar ou restringir o contacto direto dos trabalhadores/crianças com o trabalhador/criança doente (com sinais e sintomas e ligação epidemiológica compatíveis com a definição de caso suspeito) e permitir um distanciamento social deste, relativamente aos restantes trabalhadores/crianças.

Na definição da área de “isolamento” tivemos como orientações ter ventilação natural, ou sistema de ventilação mecânica, e possuir revestimentos lisos e laváveis (ex. não deve possuir tapetes, alcatifa ou cortinados). Esta área deverá estar ainda equipada com: acesso a telefone; cadeira ou marquesa (para descanso e conforto do trabalhador/criança, enquanto aguarda a validação de caso e o eventual transporte); 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. Nesta área, ou próxima desta, deve existir uma instalação sanitária devidamente equipada, nomeadamente com doseador de sabão e toalhetes de papel, para a utilização exclusiva do Trabalhador/Criança com Sintomas/Caso Suspeito.

Quanto à limpeza e desinfeção de superfícies da área de isolamento onde esteve uma pessoa suspeita ou confirmada de COVID-19 Na limpeza e desinfeção das superfícies de áreas de quarentena ou isolamento, de suspeito ou doente confirmado, deve seguir as seguintes indicações:

- Esperar pelo menos 20 minutos depois de a pessoa doente, ou suspeita de estar doente sair da área de isolamento/quarentena e, só depois, iniciar os procedimentos de limpeza em segurança;
- Preparar a solução de lixívia (hipoclorito de sódio) com concentração original de 5% ou mais de cloro livre. A lixívia deve ser diluída na altura de utilizar. A solução diluída deve ser a 0,1%, na proporção de 1 parte de lixívia para 49 partes iguais de água (Consulte o Anexo I);
- Lavar primeiro as superfícies com água e detergente;
- Em seguida, espalhar uniformemente a solução de lixívia nas superfícies;
- Deixar atuar a lixívia nas superfícies durante pelo menos 10 minutos – ler as instruções do fabricante/fornecedor. Esta etapa é fundamental;
- De seguida enxaguar as superfícies só com água quente;
- Deixar secar ao ar.

### **5.3 IDENTIFICAR OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE E SEUS CONTACTOS**

A empresa de Higiene e Segurança no Trabalho da Mosaico – Cooperativa de Solidariedade Social, CRL é:

Clínica São Miguel Arcanjo  
Contactos: 22 996 9233

As entidades locais de saúde (Unidades de Saúde Pública, Autoridade de Saúde Pública e Autoridade Regional (Departamento de Saúde Pública)) encontram-se identificadas em Anexos.

#### **5.4 ADQUIRIR E DISPONIBILIZAR EQUIPAMENTOS E PRODUTOS**

- Solução antisséptica de base alcoólica (SABA) e disponibilizar a mesma em sítios estratégicos (ex. zona de refeições, registo biométrico, área de “isolamento” da empresa), conjuntamente com informação sobre os procedimentos de higienização das mãos;
- Máscaras cirúrgicas para utilização do Trabalhador/Criança com sintomas (caso suspeito);
- Máscaras cirúrgicas e luvas descartáveis, a utilizar, enquanto medida de precaução, pelos trabalhadores que prestam assistência ao Trabalhador/Criança com sintomas (caso suspeito);
- Toalhetes de papel para secagem das mãos, nas instalações sanitárias e noutros locais onde seja possível a higienização das mãos;
- Contentor de resíduos com abertura não manual e saco plástico (com espessura de 50 ou 70 micra);
- Equipamentos de limpeza, de uso único, que devem ser eliminados ou descartados após utilização. Quando a utilização única não for possível, deve estar prevista a limpeza e desinfeção após a sua utilização (ex. baldes e cabos), assim como a possibilidade do seu uso exclusivo na situação em que existe um Caso Confirmado na instituição. Não deve ser utilizado equipamento de ar comprimido na limpeza, pelo risco de recirculação de aerossóis;
- Produtos de higiene e limpeza. O planeamento da higienização e limpeza deve ser relativo aos revestimentos, aos equipamentos e utensílios, assim como aos objetos e superfícies que são mais manuseadas (ex. corrimãos, maçanetas de portas, botões de elevador). A limpeza e desinfeção das superfícies deve ser realizada com detergente desengordurante e de desinfetante.

#### **5.5 INFORMAR E FORMAR OS TRABALHADORES**

- Divulgar o Plano de Contingência específico a todos os trabalhadores.
- Esclarecer os trabalhadores, mediante informação precisa e clara, sobre o COVID-19 de forma a, por um lado, evitar o medo e a ansiedade e, por outro, estes terem conhecimento das medidas de prevenção que devem instituir.
- In(formar) os trabalhadores quanto aos procedimentos específicos a adotar perante um caso suspeito na empresa (descritos neste Plano).

É fundamental garantir que a comunidade educativa possui informação sobre as medidas de prevenção –higiene pessoal e do ambiente escolar– que deverão ser adotadas.

Quanto às reuniões serão organizadas:

- Ação de informação/sensibilização para funcionários que servirão para apresentar o Plano de Contingência e esclarecimento de dúvidas, bem como, relembrar boas práticas.

É importante difundir informação escrita - cartazes e folhetos. A DGS e os serviços de saúde disponibilizam materiais informativos.

Neste âmbito pretendemos:

(A) Distribuir cartazes por área de entrada, secretaria e direção.

(B) Colar junto aos lavatórios da instituição cartazes com a demonstração da técnica de higienização das mãos.

(E) Ação de informação/sensibilização para funcionários, abordando os seguintes conteúdos:

#### **1. Características do vírus, modo de transmissão e medidas para a sua minimização**

- Etiqueta respiratória: demonstração e relevância da colocação do lenço de papel no caixote do lixo; da utilização de um lenço de papel ao tossir; da utilização do antebraço para cobrir a boca ao tossir e espirrar, na ausência de lenço de papel.

- Lavagem das mãos: demonstração e treino da técnica; importância da frequência da lavagem.

- Importância da zona T como pontos de entrada fácil do vírus.

- Arejamento das salas: sua importância; como e quando fazer.

- Partilha do material: considerar o material partilhado como um modo de transmissão e conseqüentemente desencorajar a partilha.

#### **2. Sintomas da infeção**

(enunciados acima)

#### **3. Informação das medidas a tomar pelo funcionário com suspeita ou com infeção**

(enunciados acima)

#### **4. Apresentação do Plano de Contingência da instituição**

## **6. AVALIAÇÃO**

O plano será reavaliado e atualizado sempre que necessário. Terminada a fase pandémica, a equipa de coordenação procederá à elaboração de um breve relatório que evidencie os aspetos que correram bem e os que devam merecer algum ajustamento para permitir melhorar o Plano de Contingência e a capacidade de resposta a situações de crise que possam vir a ocorrer no futuro.

## 7. Operacionalização local do plano de contingência

### Medidas para os funcionários:

- Distanciamento entre pessoas;
- Higiene pessoal, nomeadamente a lavagem das mãos e etiqueta respiratória;
- Utilização de equipamentos de proteção individual (por exemplo máscaras);
- Higiene ambiental, como a limpeza, desinfeção e ventilação adequada dos espaços;
- Automonitorização de sintomas, não se deslocando para a instituição pessoas com sintomas sugestivos de COVID-19.
- Uso obrigatório de protetores de calçado (ou calçado de uso apenas na instituição

### Medidas para as crianças:

- A entrada das crianças no Betucho deverá efetuar-se até às 9H30. Após essa hora limite de entrada, a criança só entra na instituição quando o atraso for conhecido antecipadamente;
- As crianças serão recebidas individualmente;
- A medição da temperatura corporal das crianças será realizada duas vezes ao dia (à chegada e a meio do dia);
- Pequeno questionário à chegada das crianças sobre sintomas de : febre, tosse, dores no corpo, diarreia e problemas gastrointestinais;
- O calçado ficará no exterior da sala (cada criança deverá levar para a instituição outro calçado para uso no interior, que ficará na instituição preferencialmente crocs, sapatilhas ...);
- Lavagem das mãos ou desinfeção com solução álcool-gel frequentemente;
- Não serão permitidos objetos trazidos de casa;
- 1 equipamento por criança (cadeira, catre, espreguiçadeira);
- Durante as refeições os lugares serão marcados e fixos;
- Na sesta, sempre que possível, será respeitado o distanciamento aconselhado (cerca de 2 metros).

### Contactos Locais:

Unidade de Saúde Pública de Matosinhos  
Rua de Alfredo Cunha 365, 4450-021 Matosinhos  
Telefone: 22 091 4690  
e-mail: [usp@ulsm.min-saude.pt](mailto:usp@ulsm.min-saude.pt)

**Contacto com o serviço SNS 24 (808 24 24 24)** – No caso de manifesta impossibilidade de contacto telefónico com o Encarregado de Educação, será enviada mensagem via SMS ou outro meio, dando conta que o contacto com este serviço será realizado pelo membro do Ponto Focal.

outubro de 2020  
Mosaico – Cooperativa de Solidariedade Social, CRL

Documento elaborado pela Direção da Mosaico

## Bibliografia

INFORMAÇÃO da DGS 005/2020 de 27/02/2020

<https://www.dgs.pt/normas-orientacoes-e-informacoes/informacoes/informacao-n-0052020-de-270220201.aspx>

ORIENTAÇÃO da DGS 006/2020 de 26/02/2020

<https://www.dgs.pt/directrizes-da-dgs/orientacoes-e-circulares-informativas/orientacao-n-0062020-de-26022020-pdf.aspx>

Despacho n.º 2836-A/2020, de 02/03/2020

<https://dre.pt/home/-/dre/129793730/details/maximized>

Decreto-lei 20-H/2020 de 14/05/2020

<https://dre.pt/application/conteudo/133723695>

ORIENTAÇÃO da DGS 024/2020 de 08/05/2020

<https://www.dgs.pt/directrizes-da-dgs/orientacoes-e-circulares-informativas/orientacao-n-0242020-de-08052020-pdf.aspx>

Referencial Escolas: Controlo da transmissão da COVID-19 em contexto escolar

<https://www.dgs.pt/documentos-e-publicacoes/referencial-escolas-controlo-da-transmissao-de-covid-19-em-contexto-escolar-pdf.aspx>

Referencial Creches:

<https://www.dgs.pt/directrizes-da-dgs/orientacoes-e-circulares-informativas/orientacao-n-0252020-de-13052020-pdf.aspx>

Links úteis:

Site da DGS: <https://www.dgs.pt/corona-virus.aspx>

Materiais de Divulgação: <https://www.dgs.pt/corona-virus/materiais-de-divulgacao.aspx>

Ministério dos Negócios Estrangeiros: <https://www.portaldiplomatico.mne.gov.pt/>

Direção-Geral da Administração e do Emprego Público: <https://www.dgaep.gov.pt/>