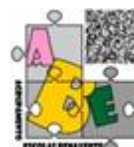


AGRUPAMENTO DE ESCOLAS DE BENAVENTE

PLANO DE CONTINGÊNCIA CoronaVírus – COVID-19

Março, 2020



Índice

1. Enquadramento da questão.....	3
1.1 Explicitação do que é o Corona vírus - COVID19.....	3
1.2 Principais sintomas.....	4
1.3 Tempo de incubação e formas de manifestação	4
2. Plano de contingência	5
2.1 Identificação dos efeitos que a infecção de trabalhador(es) pode causar no serviço ou entidade	5
2.2 Preparação para fazer face a um possível caso de infecção por COVID-19 de trabalhador(es).....	5
Estabelecer uma área ou sala de “isolamento” e o(s) circuito(s) até à mesma.....	5
Estabelecer procedimentos específicos	5
Definir responsabilidades.....	6
Identificar os profissionais de saúde e seus contactos	6
Adquirir e disponibilizar equipamentos e produtos	6
Informar e formar os trabalhadores	7
Diligências a efectuar na presença de trabalhador(es) suspeito(s) de infecção por COVID-19 no Serviço	7
3. Procedimentos num caso suspeito	8
4. Procedimentos perante um caso suspeito validado	9
5. Procedimento de vigilância de contactos próximos	10

1. Enquadramento da questão

O empregador é responsável por organizar os Serviços de Saúde e Segurança do Trabalho (SST) de acordo com o estabelecido no “Regime jurídico da promoção da segurança e saúde no trabalho” (RJSST - Lei n.º 102/2009, de 10 de setembro, na sua atual redação). É obrigação do empregador assegurar aos seus trabalhadores condições de segurança e de saúde, de forma continuada e permanente, tendo em conta os princípios gerais de prevenção (art. 15.º do RJSST). As prescrições mínimas de proteção da segurança e da saúde dos trabalhadores contra os riscos da exposição a agentes biológicos no contexto de trabalho estão estabelecidas no Decreto-Lei n.º 84/97, de 16 de abril. À Autoridade de Saúde compete intervir em situações de grave risco para a Saúde Pública, procedendo à vigilância da saúde dos cidadãos e do nível sanitário dos serviços e estabelecimentos e determinando, quando necessário, medidas corretivas, incluindo a interrupção ou suspensão de atividades ou serviços e o encerramento dos estabelecimentos (Decreto-Lei n.º 135/2013, de 4 de outubro).

O presente documento descreve as principais etapas que o Agrupamento de Escolas de Benavente deve considerar no seu 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 Trabalhador ou aluno com sintomas desta infeção. Este Plano pode ser atualizado a qualquer momento, tendo em conta a evolução do quadro epidemiológico da COVID-19.

1.1 Explicação do que é o Corona vírus - COVID19

A definição seguidamente apresentada é baseada na informação disponível, à data, no Centro Europeu de Prevenção e Controlo de Doença Transmissíveis (ECDC). O Corona vírus – COVID19 é uma infeção respiratória aguda (febre ou tosse ou dificuldade respiratória) requerendo ou não hospitalização.

Os **critérios epidemiológicos** a considerar são:

- História de viagem para áreas com transmissão comunitária ativa nos 14 dias antes do início de sintomas
- contacto com caso confirmado ou provável de infeção por SARS-CoV-2/COVID-19, nos 14 dias antes do início dos sintomas
- profissional de saúde ou pessoa que tenha estado numa instituição de saúde onde são tratados doentes com COVID-19.

Transmissão da infeção

- Por gotículas respiratórias (partículas superiores a 5 micron);
- Pelo contacto direto com secreções infecciosas;
- Por aerossóis em procedimentos terapêuticos que os produzem (inferiores a 1 micron).

1.2 Principais sintomas

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

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

1.3 Tempo de incubação e formas de manifestação

O tempo de incubação (ate 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 indirecta (superfícies/ objectos contaminados)

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.

2. Plano de contingência

2.1 Identificação dos efeitos que a infecção de trabalhador(es) pode causar no serviço ou entidade

Em caso de contágio por COVID-19 ou apresentação de sintomas compatíveis com a infecção por Coronavírus o trabalhador deve cessar imediatamente as suas funções e ser encaminhado para a área de “isolamento”, definida no plano de contingência. Já na área de “isolamento” contacta a linha SNS 24 (808 24 24 24). Caso se trate de um aluno, a situação deverá também ser comunicada a SNS 24. Tanto num caso como noutra, deverão seguir-se os procedimentos indicados para evitar o contágio a outros elementos da comunidade escolar. Todas as outras pessoas que estiveram em contacto direto com o infectado, deverão monitorizar o seu estado de saúde, nomeadamente a sua temperatura corporal e alertar o diretor da escola, caso verifiquem algum sintoma condicente com uma possível infecção.

2.2 Preparação para fazer face a um possível caso de infecção por COVID-19 de trabalhador(es)

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

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

A área de “isolamento” (sala, gabinete, secção, zona) tem como finalidade evitar ou restringir o contacto direto dos trabalhadores com o trabalhador 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. Grandes empresas ou empresas com vários estabelecimentos podem definir mais do que uma área de “isolamento”. Em todas as escolas do Agrupamento, os coordenadores de estabelecimento deverão identificar uma sala para “isolamento” com sintomas compatíveis com uma infecção por COVID-19. Esta sala/ gabinete deve estar devidamente identificada e a informação deve ser comunicada a toda a escola.

Estabelecer procedimentos específicos

Medidas de prevenção diária

- Lavar frequentemente as mãos, com água e sabão, esfregando-as bem durante pelo menos 20 segundos;
- Reforçar a lavagem das mãos antes e após as refeições, após o uso da casa de banho e sempre que as mãos estejam sujas;
- Usar lenços de papel (de utilização única) para se assoar;

- Deitar os lenços usados num caixote do lixo e lavar as mãos de seguida;
- Tossir ou espirrar para o braço com o cotovelo fletido, e não para as mãos;
- Evitar tocar nos olhos, no nariz e na boca com as mãos sujas ou contaminadas com secreções respiratórias.

Definir responsabilidades

Sempre que for identificado um caso suspeito, a situação deverá ser reportada ao responsável pelo estabelecimento escolar que por sua vez o deverá comunicar ao Diretor ou a um membro da direção.

Nas situações em que a pessoa evidencia sintomas e necessita de acompanhamento (ex. dificuldade de locomoção), será acompanhado pelo responsável pelo estabelecimento ou por quem ele indique no momento.

Identificar os profissionais de saúde e seus contactos

Em caso de suspeita de pessoa infectada, o contacto preferencial será a linha de SNS 24 (808 24 24 24).

Adquirir e disponibilizar equipamentos e produtos

Todos os estabelecimentos escolares devem disponibilizar:

- Solução antisséptica de base alcoólica (SABA) 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 com sintomas (caso suspeito);
- Máscaras cirúrgicas e luvas descartáveis, a utilizar, enquanto medida de precaução, pelos trabalhadores que prestam assistência ao Trabalhador 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 micron);
- 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. 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 devem ser realizadas com detergente desengordurante, seguido de desinfectante.

Informar e formar os trabalhadores

O presente Plano de Contingência deverá ser divulgado junto dos trabalhadores da organização. Esta divulgação será feita via e-mail e na página do Agrupamento. O presente documento estará também disponível na receção da sede do Agrupamento para consulta de eventuais interessados.

Diligências a efectuar na presença de trabalhador(es) suspeito(s) de infecção por COVID-19 no Serviço

Os docentes, alunos e demais acompanhantes que tenham regressado ou que tenham estado em contacto próximo e direto com quem tenha regressado de país ou zona de risco para a infeção pelo COVID-19, identificados pela DGS, devem, nos 14 dias subsequentes, monitorizar o seu estado de saúde, medindo a temperatura corporal duas vezes ao dia, registando os valores e estar atentos a tosse ou a dificuldades respiratórias. Devem ainda evitar cumprimentos sociais com contacto físico.

Quaisquer alterações ao estado de saúde devem ser comunicadas de imediato à linha SNS 24 (808 24 24 24) que analisará o risco em concreto e dará as devidas recomendações/orientações.

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 aos critérios epidemiológicos referidos no ponto 1.1.

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 o responsável 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.

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. O Diretor do Agrupamento informa de imediato o delegado regional sobre a existência do caso suspeito validado.

4. Procedimentos perante um caso suspeito validado

Caso se verifique a validação de um infetado 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. O Diretor do Agrupamento informa de imediato o delegado regional sobre a existência do 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 a área de “isolamento” deve ficar interditada 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 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. 6 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 expetoração, 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