



CONSERVATÓRIO REGIONAL DE ARTES DO MONTIJO



Associação para Formação Profissional e Desenvolvimento do Montijo

PLANO DE CONTINGÊNCIA

CORONAVÍRUS / COVID-19

**ASSOCIAÇÃO PARA A FORMAÇÃO PROFISSIONAL E
DESENVOLVIMENTO DO MONTIJO (AFPDM)**

**CONSERVATÓRIO REGIONAL DE ARTES DO
MONTIJO (CRAM)**

(Procedimentos de prevenção, controlo e vigilância)

ÍNDICE

1. Enquadramento.....	3-4
2. Definições	5-7
3. Plano de Contingência – Medidas de Prevenção	8-10
4. Plano de Contingência – Gestão de caso – Atuação perante um caso confirmado de Covid-19 dentro da AFPDM/CRAM.....	11-15
5. Plano de Contingência – Gestão de caso – Atuação perante um caso confirmado de Covid-19 fora da AFPDM/CRAM.....	15-17
6. Rastreio de contactos.....	17-20
7. Gestão de Cluster e Surtos	21-24
8. Plano de comunicação e Coordenação da Equipa Operativa.....	24-27
9. Divulgação do Plano de Contingência	27
10. Avaliação do Plano de Contingência	27
11. Registo de contatos de casos suspeitos	28
12. Anexos.....	29-30

ENQUADRAMENTO

A Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou que o surto do novo coronavírus – COVID-19 – é um caso de “emergência de saúde pública internacional”, significando que os países em todo o mundo deverão acentuar a vigilância em relação à propagação do vírus.

As Escolas e outros estabelecimentos de ensino assumem um papel muito importante na prevenção de uma pandemia, pela possibilidade de contágio e rápida propagação da doença entre todos os membros da comunidade educativa.

A Direção da AFPDM decidiu adotar um conjunto de medidas de prevenção e contenção da doença, formalizadas no Plano de Contingência geral de aplicação a todas as secções da Escola Profissional do Montijo, de acordo com as orientações da DGS, nomeadamente a Informação 005/2020, de 27 de fevereiro, Orientação 006/2020, de 26 de fevereiro, Despacho n.º 2386-A/2020, de 3 de março, emitidas pela Direção-Geral dos Estabelecimentos Escolares (DGESTE) e pela Direção-Geral de Saúde, com as alterações introduzidas pelo documento “ Referencial Escolas – Controlo da transmissão de COVID-19 em contexto escolar” para o ano letivo 2021/2022, revisto pela Direção – Geral de Saúde.

As medidas previstas neste plano de contingência não prejudicam a aplicação de recomendações e informações emitidas e a emitir pela DGS, considerando a evolução da situação.

A necessidade de elaboração do presente documento surge do contexto atual de pandemia em que vivemos, devido à COVID-19. Este é um plano que tem como principais finalidades garantir o serviço educativo a todos os membros da comunidade educativa e a promoção do sucesso educativo de todos os formandos no presente contexto.

No presente documento elencam-se medidas de antecipação e gestão do impacto da eventual situação de Coronavírus (COVID – 19) nos formandos, funcionários e colaboradores da escola, descrevendo as principais medidas de prevenção e controlo da transmissão de SARS-COV-2, a implementar no que respeita à gestão de casos e surtos de COVID-19, em contexto escolar.

As medidas previstas neste plano de contingência não prejudicam a aplicação de recomendações e informações emitidas e a emitir pela DGS, considerando a evolução da situação.

OBJETIVOS DO PLANO DE CONTINGÊNCIA:

O Plano de Contingência da AFPDM tem como objetivo principal divulgar os procedimentos preventivos diários a adotar por todos os colaboradores e alunos da AFPDM/CRAM, bem como identificar os procedimentos de atuação de suspeitos clínicos da infecção pelo vírus.

Tem como objetivos específicos:

- a) Assegurar o funcionamento normal de todos os serviços e atividades da AFPDM e do CRAM;
- b) Promover medidas de prevenção e educação nos colaboradores e membros da comunidade educativa;
- c) Preparar procedimentos para minimizar o risco de contaminação no espaço escolar e as condições de propagação da pandemia;
- d) Assegurar a continuidade das atividades letivas, assim como a manutenção dos serviços essenciais em funcionamento;
- e) Preparar o restabelecimento da atividade normal de forma tão rápida e segura quanto seja possível;
- f) Preparar resposta às necessidades de informação, para o interior e para o exterior da escola.
- g) Minimizar e conter a propagação do vírus.

O presente plano sofrerá as atualizações necessárias, tendo em conta as recomendações da Direção-Geral de Saúde (DGS).

DEFINIÇÕES

CORONAVÍRUS – COVID-19

Os coronavírus são um grupo de vírus que podem causar infecções, do qual faz parte o COVID-19. Normalmente estas infecções estão associadas ao sistema respiratório, podendo ser semelhantes a uma gripe comum ou evoluir para uma doença mais grave, como pneumonia.

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 infecção é ainda desconhecida.

TRANSMISSÃO DO COVID-19

A COVID-19 transmite-se pessoa-a-pessoa por contacto próximo com pessoas infetadas pelo SARS-CoV-2 (transmissão direta), ou através do contacto com superfícies e objetos contaminados (transmissão indireta).

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

A transmissão por contacto próximo ocorre principalmente através de gotículas que contêm partículas virais que são libertadas pelo nariz ou boca de pessoas infetadas, quando tosse ou espirram, e que podem atingir diretamente a boca, nariz e olhos de quem estiver próximo.

As gotículas podem depositar-se nos objetos ou superfícies que rodeiam a pessoa infetada e, desta forma, infetar outras pessoas quando tocam com as mãos nestes objetos ou superfícies, tocando depois nos seus olhos, nariz ou boca.

Existem também evidências sugerindo que a transmissão pode ocorrer de uma pessoa infetada cerca de dois dias antes de manifestar sintomas.

PERÍODO DE INCUBAÇÃO

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.

SINTOMAS

Os sintomas mais frequentes associados à infeção pelo COVID-19 são:

- Febre (temperatura $\geq 38.0^{\circ}\text{C}$)
- Tosse
- Dificuldade respiratória (Ex: falta de ar)

Também pode surgir dor de garganta, corrimento nasal, dores de cabeça e/ou musculares e cansaço. Em casos mais graves, pode levar a pneumonia grave com insuficiência respiratória aguda, falência renal e de outros **órgãos, e eventual morte.**

CASO PROVÁVEL

Pessoa que preenche os critérios clínicos e epidemiológicos para a definição de caso provável de COVID-19, de acordo com a Norma n.º 020/2020 da DGS.

CASO POSSÍVEL

Pessoa que preenche os critérios clínicos de definição de caso possível de COVID-19, de acordo com a Norma. Nº 020/2020 da DGS. São essencialmente as pessoas que desenvolvem quadro respiratório agudo com tosse (de novo ou agravamento da tosse habitual), ou febre (temperatura $\geq 38.0^{\circ}\text{C}$), ou dispneia/dificuldade respiratória (Norma n.º 020/2020 da DGS).

CASO CONFIRMADO

Pessoa que preenche os critérios laboratoriais de definição de caso confirmado de COVID-19, e de acordo com a Norma n.º 020/2020 da DGS. São as pessoas com confirmação laboratorial de COVID-19, ou seja, com resultado de RRTPCR para SARS-CoV-2 positivo para, pelo menos, dois alvos distintos do genoma, dos quais pelo menos um específico para SARS-CoV-2 (Orientação n.º 015/2020 da DGS).

CLUSTER

Conjunto de casos, grupos ou eventos que parecem estar relacionados pela sua forma de distribuição no espaço e/ou no tempo (Norma n.º 015/2020 da DGS).

SURTO

Ocorrência de um número de casos de uma doença superior ao que seria considerado expectável, numa determinada população durante um período de tempo bem definido.

CORONAVÍRUS (COVID-19)

INFORMAÇÃO À COMUNIDADE ESCOLAR

O QUE DEVE SABER SOBRE O VÍRUS E MEDIDAS DE PROTEÇÃO

O NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) foi identificado pela primeira vez em humanos em dezembro de 2019, na cidade de Wuhan, na província de Hubei, na China. A transmissão pode ser feita de pessoa-a-pessoa e o tempo de incubação do vírus pode durar até 14 dias. Os sintomas são semelhantes a uma gripe ou podem evoluir para uma doença mais grave, como pneumonia.

A comunidade educativa deve procurar manter-se informada e atualizada (informação validada - www.dgs.pt), e mostrar-se disponível para esclarecer as dúvidas que as crianças, jovens e encarregados de educação possam ter.

PRINCIPAIS SINTOMAS:

FEBRE

TOSSE

DIFICULDADE RESPIRATÓRIA

PRINCIPAIS RECOMENDAÇÕES GERAIS:

Quando espirrar ou tossir tapar o nariz e a boca com o antebraço ou com lenço de papel.

Lavar frequentemente as mãos, com água e sabão ou usar solução à base de álcool.

Se regressou de uma área afetada, evite contacto próximo com outras pessoas

MEDIDAS DE PREVENÇÃO

- > Caso alguém esteja doente deve ficar em casa
- > Ensinar os alunos a lavar frequentemente as mãos com água e sabão
- > Evitar tocar nos olhos, nariz e boca
- > Ao espirrar e tossir, tapar o nariz e boca com o braço ou lenço de papel que deverá ser colocado de imediato no lixo
- > Evitar partilhar material escolar ou brinquedos (lápiz, borracha...)
- > Evitar partilhar comida e outros bens pessoais (troca de chuchas, copos, telemóveis...)
- > Caso sejam identificados alguns dos sintomas referidos, deve ligar para **SNS24 - 808 24 24 24** e seguir as recomendações



PLANO DE CONTINGÊNCIA

PROCEDIMENTOS PREVENTIVOS DIÁRIOS

Para minimizar o risco de infeção por SARS-CoV-2, é fundamental adotar medidas de prevenção e controlo da transmissão da COVID-19.

INFORMAÇÃO AOS FORMANDOS E COMUNIDADE

- Afixação de informação da DGS (Direção Geral de Saúde) na zona principal de entrada da AFPDM/CRAM (acesso à comunidade);
- Afixação de informação da DGS em todos os locais de acesso a casas de banho, salas de aula, refeitório e outros espaços/serviços;
- Divulgação de informação relevante na página eletrónica da AFPDM e CRAM;
- Envio por correio eletrónico, de informação significativa aos encarregados de educação;
- Promoção de ações de informação e de sensibilização aos formandos /outros elementos sobre as medidas de higiene pessoal e da escola.

MEDIDAS DE HIGIENE PESSOAL / ETIQUETAS RESPIRATÓRIAS

- Utilizar máscara comunitária certificada ou máscara cirúrgica, de acordo com a Orientação n.º 005/2021 da DGS, no interior da escola (dentro e fora da sala de aula).
- Ao entrar na escola, desinfetar as mãos com uma solução antisséptica de base alcoólica (SABA);
- 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;

- Manter o distanciamento físico recomendado entre pessoas - 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, luvas e bata;
- Não partilhar material escolar, comida, bebida e outros objetos pessoais;
- Evitar os cumprimentos típicos de socialização;
- 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.

MEDIDAS DE VIGILÂNCIA

- Reforçar a atenção aos sintomas dos alunos e adultos: febre ($\sim 38^{\circ}\text{C}$ ou superior), tosse, dificuldade respiratória, fadiga extrema/prostração;
- 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.

RECOMENDAÇÕES PARA OS ENCARREGADOS DE EDUCAÇÃO E COMUNIDADE ESCOLAR

- Não trazer os alunos para a Escola com febre ou outros sintomas suspeitos.
- Informar rapidamente a Escola de:
 - a) Sinais e/ou suspeita de infeção;
 - b) Contacto com pessoas infetadas;
 - c) Locais e data de viagens a outros países.

Higienização das mãos: lavar regularmente as mãos com água e sabão durante pelo menos 20 segundos. Caso não tenha água e sabão disponível, utilizar um desinfetante para as mãos contendo pelo menos 70% de álcool, cobrindo todas as superfícies das mãos e esfregando até ficarem secas (sabão e água devem ser usados preferencialmente se as mãos estiverem visivelmente sujas).



Etiqueta respiratória: evitar tossir ou espirrar para as mãos. Podem tossir ou espirrar para o antebraço ou manga com o antebraço fletido ou usar lenço de papel. Higienizar as mãos após o contacto com secreções respiratórias

Uso de máscara comunitária certificada ou máscara cirúrgica: higienização das mãos antes de colocar e após remover a máscara.

Conduta social: alterar a frequência e/ou a forma de contacto entre os trabalhadores e entre estes e os clientes; evitar o aperto de mãos, evitar as reuniões presenciais, evitar os postos de trabalho partilhados.

PLANO DE HIGIENIZAÇÃO DA AFPDM/CRAM

A AFPDM/CRAM tem um Plano de higienização seguindo a Orientação nº 024/2020 de 08/05/2020.

O plano de higienização é do conhecimento dos profissionais envolvidos e encontra-se afixado no hall de entrada do CRAM, no hall de entrada da Casa Amarela e para consulta nos serviços administrativos.

Os profissionais de limpeza têm pleno conhecimento dos produtos a utilizar (detergentes e desinfetantes), as precauções a ter com o seu manuseamento, diluição e aplicação em condições de segurança, como se proteger durante a realização do seu trabalho e como garantir uma boa ventilação dos espaços durante a limpeza e desinfeção.

GESTÃO DE CASO

ATUAÇÃO PERANTE UM CASO CONFIRMADO DE COVID-19 DENTRO DA AFPDM/CRAM

SALA DE ISOLAMENTO

A área de isolamento do edifício principal do CRAM está alocada à Sala 6, sita no piso 0, corredor do lado esquerdo do hall das casas de banho do Conservatório.

A sala 6 é dispõe de ventilação natural (janelas), estando equipada com cadeiras, uma secretária e telemóvel/carregador.

No interior da sala encontra-se um KIT de emergência composto por garrafas de água e alguns alimentos não perecíveis (latas de atum, latas de salsichas, pacotes de bolachas e frutos secos) contentor de resíduos com abertura não manual e sacos de plástico; solução antisséptica de base alcoólica; toalhetes de papel; máscaras cirúrgicas; luvas descartáveis e termómetro. Junto à sala 7, existe uma instalação sanitária alocada para este efeito e que se encontra identificada como WC masculino. No interior da mesma, encontra-se um doseador de sabão, toalhetes de papel e papel higiénico. O circuito a utilizar será a saída de emergência junto ao hall das casas de banho.

Figura 1. Fluxograma de atuação perante um caso possível ou provável de COVID-19 dentro da AFPDM/CRAM



Perante a identificação de um caso possível ou provável na AFPDM/CRAM, de acordo com as definições constantes na Norma n.º 020/2020 da DGS, devem ser tomados os seguintes passos no âmbito das Normas.º 004 e 005/2020 da DGS:

1. Ativar todos os procedimentos constantes no Plano de Contingência pelo Conselho de Administração;
2. Após a comunicação com os membros do Conselho de Administração, o caso deve ser acompanhado pela equipa operativa para a sala de isolamento – sala 6, de forma imediata, através de circuitos próprios;

3. O caso possível ou provável de COVID-19, quando se trate de um menor, é acompanhado por um adulto, para a área de isolamento, através dos circuitos próprios;
4. O acompanhante deve cumprir todas as precauções básicas de controlo de infeção quanto à higiene das mãos, após contacto com o caso, bem como respeitar a distância de segurança (1 metro), colocar uma máscara cirúrgica e luvas descartáveis.
5. Quando 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 e inquirir sobre possível contacto com algum caso confirmado ou provável de COVID-9. O encarregado de educação deve dirigir-se ao estabelecimento de educação ou ensino, preferencialmente em veículo próprio.
6. Sempre que se trate de um adulto, dirige-se sozinho para a área de isolamento
7. O suspeito assim que se encontrar devidamente instalado na sala de isolamento procede ao contacto imediato com a Autoridade de Saúde (**SNS 24 (808 24 24 24)**).
8. Na área e isolamento, o encarregado de educação ou o próprio se for um adulto, segue as indicações que lhe forem dadas. O Conselho de Administração pode realizar o contacto telefónico se tiver autorização prévia do encarregado de educação.

Na sequência da triagem telefónica:

i. SE O CASO NÃO FOR VALIDADO COMO POSSÍVEL OU PROVÁVEL DE COVID-19 PELA TRIAGEM TELEFÓNICA:

Se o Caso não for validado, este fica encerrado para COVID-19, sendo aplicados os procedimentos habituais da AFPDM/CRAM, incluindo os procedimentos de limpeza e desinfeção. Nesta situação são desativadas as medidas do Plano de Contingência da AFPDM/CRAM.

ii. SE O CASO FOR CONSIDERADO VALIDADO COMO POSSÍVEL OU PROVÁVEL DE COVID-19 PELA TRIAGEM TELEFÓNICA:

Se o caso for considerado validado como possível ou provável de COVID-19 pela triagem telefónica (SNS 24 ou outras linhas) será enquadrado em uma das seguintes situações:

- a) Vigilância clínica e isolamento no domicílio;
- b) Avaliação Clínica nas Áreas Dedicadas a doentes com suspeita de Infeção Respiratória Aguda nos Cuidados de Saúde Primários;
- c) Avaliação Clínica em Áreas Dedicadas a doentes com suspeita de Infeção Respiratória Aguda no Serviço de Urgência.

d) Intervenção da Emergência Médica Pré-Hospitalar, através do Centro de Orientação de Doentes Urgentes do IEM

9. O SNS ou a Autoridade de Saúde territorialmente competente:

- i. Prescreve o teste para SARS-CoV-2 e encaminha para a sua realização;
- ii. Esclarece o caso possível ou provável, se for um adulto, ou o encarregado de educação, caso se trate de um menor, sobre os cuidados a adotar enquanto aguarda confirmação laboratorial e sobre os procedimentos seguintes (no que for aplicável da Orientação n.º 010/2020 da DGS);
- iii. Procede à avaliação do risco, e informa sobre os procedimentos a adotar.
- iv. Implementação de medidas de prevenção, enquanto se aguarda confirmação laboratorial, nomeadamente: Isolamento profilático e rastreio de contactos diretos (proximidade em sala de aula, no refeitório ou outros) e monitorização dos sinais e sintomas.

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

- i. Inquérito epidemiológico;
- ii. Rastreio de contactos
- iii. Avaliação de Risco
- iv. Comunicação das situações que requerem intervenção comunitária à equipa de Gestão COVID-19 ou à Equipa de Gestão de Surtos

11. A Autoridade de Saúde territorialmente competente, de acordo com a avaliação do risco, informa o caso, aos contactos de alto e baixo risco e a AFPDM/CRAM sobre as medidas individuais e coletivas a implementar:

- i. Isolamento profilático no domicílio;
- ii. Vigilância clínica;
- iii. Limpeza e desinfeção (descontaminação) da área de “isolamento” e ventilação dos espaços mais utilizados pelo caso possível, provável ou confirmado (Orientação n.º 014/2020 da DGS).

LIMPEZA E DESINFEÇÃO (DESCONTAMINAÇÃO) DA ÁREA DE “ISOLAMENTO”

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 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;
- 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.

ATUAÇÃO PERANTE UM CASO CONFIRMADO DE COVID-19 FORA DAS INSTALAÇÕES DA AFPDM/EPM

Perante a comunicação à AFPDM/CRAM, de um caso confirmado de COVID-19 de uma pessoa que tenha frequentado o estabelecimento, devem ser respeitados os seguintes procedimentos:

1. Comunicação para o Conselho de Administração e responsável da equipa Operativa da AFPDM/CRAM e no caso de suspeito/formando o encarregado de educação deve contactar o Orientador Educativo;
2. Ativação de todos os procedimentos do Plano de Contingência;
3. O Conselho de Administração contacta de imediato a Autoridade de Saúde Local/Unidade de Saúde Pública Local, a informar da situação.
4. A Autoridade de Saúde Local, apoiada pela Unidade de Saúde Pública Local, assegura a investigação epidemiológica (in loco, se necessário):
 - a) Inquérito epidemiológico;
 - b) Rastreio de contactos;
 - c) Avaliação ambiental.

5. 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 ensino, sobre quais as medidas individuais e coletivas a implementar, nomeadamente:

- a) Isolamento de contactos, encerramento da turma, de áreas ou, no limite, de todo o estabelecimento de ensino;
- b) 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);
- c) 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).

Perante um caso com teste laboratorial (rRT-PCR) positivo para COVID-19, o mesmo deve permanecer em isolamento até cumprir com os critérios de cura documentada (Norma nº. 004/2020 da DGS).

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

- a) Apresentam ausência completa da febre (sem recurso a medicação) e melhoria significativa dos sintomas durante 3 dias consecutivos, e
- b) Apresentam teste laboratorial (rRT-PCR) negativo, realizado, no mínimo, 14 dias após o início dos sintomas (nos doentes sem internamento hospitalar por COVID-19) ou dois testes laboratoriais (rRT-PCR) negativos, com pelo menos 24 horas de diferença, realizados, no mínimo, 14 dias após o início dos sintomas (nos doentes com internamento hospitalar por COVID-19). Após determinação de cura e indicação da Autoridade de Saúde Local, a pessoa pode regressar ao estabelecimento de educação ou ensino.

PROCEDIMENTOS DE VIGILÂNCIA DE CONTACTOS PRÓXIMOS

Considera-se “contacto próximo” um colaborador/formando que não apresenta sintomas no momento, mas que teve ou pode ter tido contacto com um caso confirmado de COVID-19. O tipo de exposição do contacto próximo, determinará o tipo de vigilância.

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



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.

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



O inquérito epidemiológico e o rastreio de contactos devem ser iniciados prontamente após a confirmação de um caso de COVID-19, preferencialmente nas 24 horas seguintes à identificação do caso, incluindo os contactos na escola (formandos, equipa formativa e colaboradores), os coabitantes e contactos de outros contextos que possam ser relevantes (Norma n.º 015/2020 da DGS).

PROCEDIMENTOS INDIVIDUAIS:

O contacto próximo com caso confirmado de COVID-19 pode ser de:

“Alto risco de exposição”, é definido como:

- Colaborador/formando do mesmo posto de trabalho (turma, gabinete, sala, secção, zona até 2 metros) do Caso;
- Colaborador/formando que esteve face-a-face com o Caso Confirmado ou que esteve com este em espaço fechado;
- Colaborador/formando que partilhou com o Caso Confirmado loiça (pratos, copos, talheres), toalhas ou outros objetos ou equipamentos que possam estar contaminados com expetoração, sangue, gotículas respiratórias.

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

- a) Isolamento profilático no domicílio ou noutra 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);
- b) Teste laboratorial para deteção de SARS-CoV-2;
- c) Vigilância ativa durante 14 dias, desde a data da última exposição.

“Baixo risco de exposição” (casual), é definido como:

- Colaborador/formando que 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).
- Equipa Operativa/outro colaborador que prestou assistência ao Caso Confirmado, desde que tenha seguido as medidas de prevenção (ex. utilização adequada da máscara e luvas; etiqueta respiratória; higiene das mãos).

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.

A vigilância de contactos próximos deve ser a seguidamente apresentada:

VIGILÂNCIA DE CONTACTOS PRÓXIMOS	
“Alto risco de exposição”	“Baixo risco de exposição”
<ul style="list-style-type: none">• Isolamento profilático no domicílio ou noutra local definido pela Autoridade de Saúde territorialmente competente, até ao final do período de vigilância ativa (Despacho n.º 2836-A/2020 e/ou n.º 3103-A/2020);• Teste laboratorial molecular (TAAN) para SARS-CoV-2, realizado em conformidade com as Normas n.º 015/2020 e n.º 019/2020 da DGS;• Vigilância ativa na Plataforma Trace Covid durante 14 dias, desde a data da última exposição;• Perante teste negativo e assintomático deve repetir teste laboratorial molecular para SARS-CoV-2 em conformidade com o descrito na Norma n.º 015/2020 na sua última redação.	<ul style="list-style-type: none">• Vigilância passiva durante 14 dias desde a data da última exposição;• Cumprimento da Orientação n.º 010/2020 “Distanciamento Social e Isolamento” da DGS.• Auto monitorização, medição e registo da temperatura corporal e registo de sintomas compatíveis com COVID-19;• Limitar os contactos com outras pessoas, reduzindo as suas deslocações ao indispensável e adotar medidas preventivas em permanência;• Contactar o SNS se surgirem sintomas compatíveis com COVID-19.• Efetuar teste laboratorial molecular (TAAN) para deteção de SARS-CoV-2, segundo as Normas n.º 015/2020 e n.º 019/2020 da DGS. Se o teste molecular não estiver disponível ou não permitir a obtenção do resultado em menos de 24 horas, deve ser utilizado um teste rápido de antígeno (TRAg)

A auto monitorização diária, feita pelo próprio colaborador/formando, visa a avaliação da febre (medir a temperatura corporal duas vezes por dia e registar o valor e a hora da medição) e a verificação de tosse ou dificuldade em respirar;

Se se verificarem sintomas da COVID-19 e o colaborador/formando estiver nas instalações da AFPDM/EPM, devem-se iniciar os “Procedimentos num Caso Suspeito”, supra estabelecidos;

Se nenhum sintoma surgir nos 14 dias decorrentes da última exposição, a situação fica encerrada para COVID-19.

PROCEDIMENTOS COLETIVOS

A Autoridade de Saúde pode determinar, além das medidas individuais a adotar pelos contactos, outras medidas coletivas (Norma n.º 015/2020 da DGS) a aplicar pela AFPDM/CRAM, em obediência do Princípio da Proporcionalidade:

- a) Encerramento de uma ou mais turmas;
- b) Encerramento de uma ou mais zonas do CRAM;
- c) Encerramento de todo o estabelecimento de educação ou ensino*. O encerramento de todo o estabelecimento de educação ou ensino 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.
- d) Sem prejuízo das alíneas anteriores, por determinação da Autoridade de Saúde territorialmente competente, pode ser necessário aplicar medidas excecionais para contenção de surtos e casos:
 - i. A intervenção em meio escolar para prevenção de caos e surtos deve verificar-se de forma proporcionada visando o reforço das medidas preventivas;
 - ii. As medidas serão dotadas de forma faseada de acordo com a análise de risco efetuada pela Autoridade de Saúde territorialmente competente;
 - iii. As medidas, nomeadamente, as que impliquem a suspensão da atividade letiva presencial, serão tomadas pelo período estritamente necessário à investigação e/ou ao isolamento de casos e contactos de alto risco;
 - iv. Os contactos de baixo risco e/ou os contactos cujos testes sejam negativos devem interromper o isolamento profilático, retomando a respetiva atividade letiva.

GESTÃO DE CLUSTERS OU SURTOS NAS INSTALAÇÕES DA AFPDM

Cluster (conglomerado): conjunto de casos, grupos ou eventos, que parecem estarem relacionados pela sua forma de distribuição no espaço e/ou tempo (Norma n.º 015/2020 da DGS)

Surto: dois ou mais casos confirmados de infeção por SARS-CoV-2/COVID-19 associados a um contexto não residencial específico, cujas datas de início de sintomas (ou datas de colheita do teste, se assintomáticos) ocorrerem num período de 14 dias, existindo evidência de exposição entre os casos **no período de infecciosidade de um dos caos (Norma n.º 015/2020 da DGS).**

IMPLEMENTAÇÃO DE MEDIDAS FACE A UM CLUSTER OU SURTO

Perante a existência de um Cluster ou Surto, será necessário uma rápida atuação e aplicação de medidas individuais e coletivas pela Autoridade de Saúde Local. Contudo, a intervenção da Saúde Pública e respetivas medidas preventivas, que são recomendadas pela Autoridade de Saúde territorialmente competente, podem ocorrer de forma faseada, e devem decorrer de uma minuciosa avaliação de risco efetuada caso a caso. Estas medidas deverão ser adequadas à realidade local a considerar, entre outros fatores, a situação epidemiológica em que a AFPDM/CRAM se insere, as condições do mesmo, assim como a existência de recursos necessários para controlo da transmissão.

CENÁRIOS	MEDIDA CUMULATIVAS A IMPLEMENTAR
A	<p>A Autoridade de Saúde territorialmente competente decidirá de acordo com a avaliação de risco quais as medidas de controlo a implementar, incluindo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Isolamento dos casos; • Rastreio de contactos; • Isolamento profilático dos contactos de alto risco; • Realização de testes laboratoriais a todos os contactos

PLANO DE CONTINGÊNCIA: CORONAVÍRUS / COVID-19 – AFPDM/CRAM

B	<p>A Autoridade de Saúde territorialmente competente estuda a relação entre os casos e avalia as medidas adicionais em relação ao cenário A, incluindo:</p> <ul style="list-style-type: none">• Encerramento de turma com casos confirmados, durante 14 dias desde a data e início de isolamento profilático de todos os contactos;• Encerramento de uma ou mais zonas da escola, durante 14 dias desde a data de início de isolamento profilático de todos os contactos;
C	<p>A Autoridade de Saúde territorialmente competente estuda a relação entre os casos e avalia as medidas adicionais em relação ao cenário B, incluindo:</p> <ul style="list-style-type: none">• Alargamento das medidas de isolamento e contactos de baixo risco
D	<p>A Autoridade de Saúde territorialmente, em articulação com a Autoridade de Saúde Regional e Nacional, pode considerar necessário escalonar as medidas e equacionar o encerramento temporário do estabelecimento de educação e/ou ensino, ou na comunidade. A sua reabertura deverá ocorrer quando a Autoridade de Saúde assim o determinar, com base na avaliação da situação epidemiológica e quando esta não representar risco para a comunidade.</p>

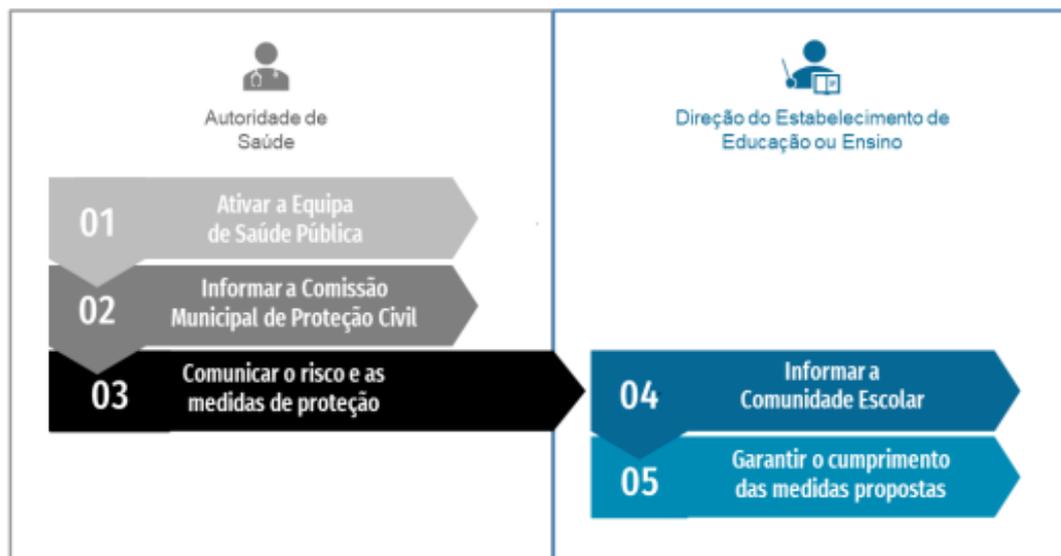
Quadro 1. Medidas a implementar em contexto de cluster ou de surto de COVID-19

COMUNICAÇÃO E ARTICULAÇÃO COM OS PARCEIROS

1. A Autoridade de Saúde territorialmente competente procede à ativação da Equipa de Saúde Pública para apoiar nas fases de investigação epidemiológica, gestão de casos, comunicação e implementação das medidas de prevenção e controlo de transmissão de SARS-CoV-2 em articulação com a Equipa de Saúde Escolar.
2. Perante um Cluster ou Surto, a Autoridade de Saúde territorialmente competente informa a Comissão Municipal de Proteção Civil, promovendo o acionamento dos planos de emergência sempre que tal se justifique.
3. De acordo com a avaliação de risco efetuada, a Autoridade de Saúde territorialmente competente comunica à Direção da AFPDM/CRAM o risco e as medidas de proteção individuais e coletivas a adotar.
4. Após indicação da Autoridade de Saúde territorialmente competente, a Direção da AFPDM/CRAM informa todos os encarregados de educação e restante comunidade

escolar da existência de um cluster ou de um surto, das medidas que foram tomadas e das que deverão ser adotadas.

Figura 3. Fluxograma de atuação perante um surto em contexto escolar



REGRESSO DO CASO CONFIRMADO À AFPDM/CRAM

Todas as pessoas que recuperarem de COVID-19, e que cumpriram os critérios de fim de isolamento profilático, devem manter o cumprimento das medidas de prevenção e controlo da infeção, de acordo com as recomendações da Autoridade de Saúde territorialmente competente.

O fim das medidas de isolamento dos **doentes sintomáticos** é determinada pela Autoridade de Saúde territorialmente, no seguimento dos seguintes critérios, sem necessidade de realização de teste laboratorial para a SARS-CoV-2 e de acordo com a gravidade dos sintomas:

- a) **Assintomáticos ou com doença ligeira ou moderada:** 10 dias desde o início dos sintomas ou teste positivo, desde que apresente ausência completa de febre e melhoria significativa dos sintomas durante 3 dias consecutivos;
- b) **Doença grave ou crítica:** 20 dias desde o início dos sintomas, desde que apresente ausência completa da febre e melhoria significativa dos sintomas durante 3 dias consecutivos;

- c) Pessoas com imunodepressão, independentemente da gravidade da doença: 20 dias desde o início dos sintomas, desde que a presente ausência completa da febre e melhoria significativa dos sintomas durante 3 dias consecutivos;

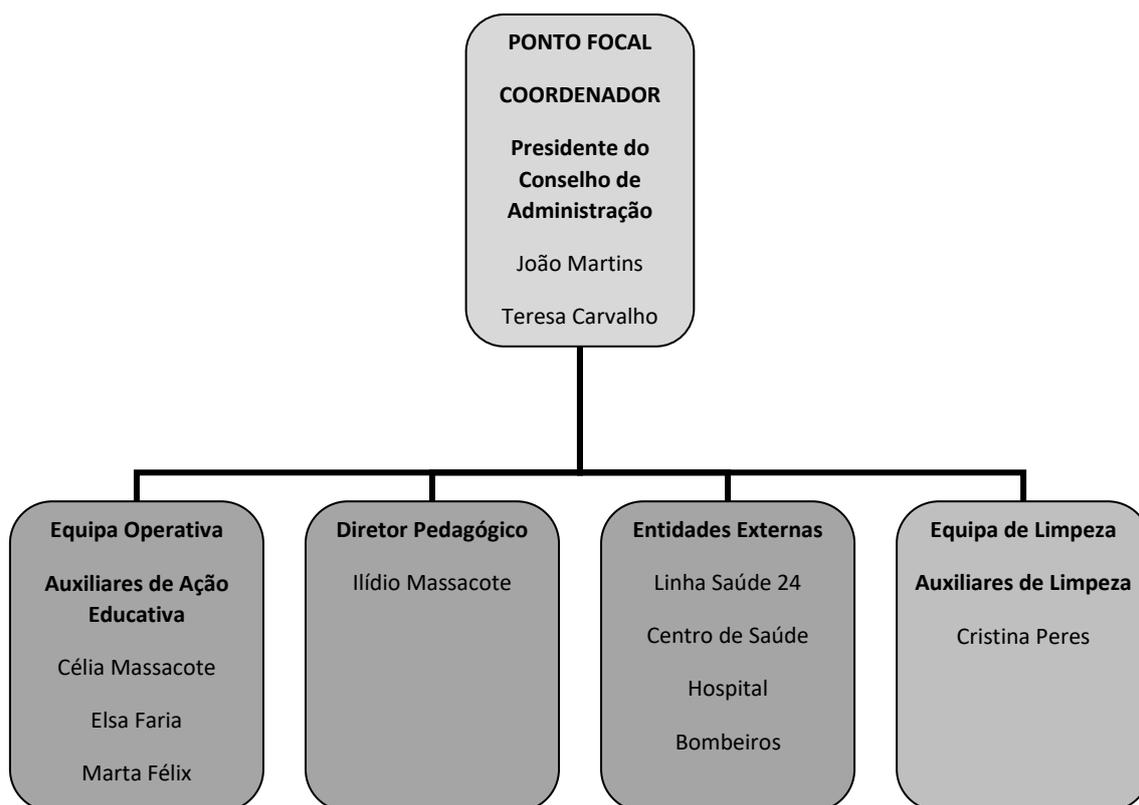
A confirmação do final do tempo de doença (isolamento) para os **doentes assintomáticos**, ou seja, das pessoas sem qualquer manifestação da doença à data da realização do diagnóstico laboratorial e até ao final do seguimento clínico, é determinado, pela Autoridade de Saúde territorialmente competente, mediante a obtenção de um resultado negativo num teste molecular para SARS-CoV-2, realizado 10 dias após a data da última exposição ao caso confirmado de COVID-19 e a realização, sempre que possível, de um contacto com o doente com vista à verificação de sinais e sintomas sugestivos de infeção pelo SARS-CoV-2.

PLANO DE COMUNICAÇÃO E COORDENAÇÃO DA EQUIPA OPERATIVA

A coordenação global do plano de contingência é assumida pelo Presidente do Conselho de Administração, em estreita ligação com a Equipa Operativa e em articulação com as Autoridades de Saúde locais, bem como com os Encarregados de Educação.

A Coordenação do Plano é da responsabilidade do Presidente do Conselho de Administração com o apoio de uma equipa Operativa em articulação com as Orientações da DGS e outras entidades.

PLANO DE CONTINGÊNCIA: CORONAVÍRUS / COVID-19 – AFPDM/CRAM



Coordenador do Plano de Contingência – Presidente da AFPDM

Em caso de ausência do Coordenador será responsável a Vice-presidente da AFPDM, Teresa Carvalho.

ATRIBUIÇÕES DO COORDENADOR DO PLANO DE CONTINGÊNCIA

- Coordenação e implementação do Plano de Contingência;
- Ativar e desativar o Plano de Contingência;
- Definição de estratégias de atuação
- Implementação das Orientações da DGS;
- Divulgação do Plano de Contingência a todos os colaboradores;
- Contacto e articulação com as autoridades públicas envolvidas.

ATRIBUIÇÕES DA EQUIPA OPERATIVA

- Gerir o processo de comunicação interna e externa;
- Acompanhar o Plano de Contingência;
- Articular com toda a comunidade educativa a disseminação de boas práticas de prevenção e controlo do COVID-19;

- Incentivar os formandos e colaboradores a permanecerem em casa, no caso de apresentarem sintomas de COVID-19, e comunicarem ao Departamento de Gestão de Recursos Humanos essa situação e evolução;
- Divulgar a aplicação dos fluxogramas de ações a implementar em caso de suspeita de infeção por COVID-19,
- Na situação de alerta de um caso suspeito de infeção por COVID-19 proceder ao seu encaminhamento para a sala de isolamento, cumprindo as medidas de prevenção e controle de infeção;

ATRIBUIÇÕES DA EQUIPA DE LIMPEZA

- Instituir medidas de prevenção e controle de infeção, nomeadamente de desinfeção frequente das superfícies de contacto com as mãos (corrimãos, mesas, cadeiras, maçanetas/puxadores, ratos e teclados de computador) e de arejamento natural das salas, entre outros;
- Verificar e repor toalhetes individuais descartáveis, desinfetantes e recolher os resíduos de lenços de papel usados;
- Intensificar as ações relativas a medidas de prevenção, higienização e controle de infeção (higiene das instalações).

ATRIBUIÇÕES DO ORIENTADOR EDUCATIVO

- Divulgar o plano de contingência aos formandos e encarregados de educação;
- Sensibilizar os formandos para o cumprimento das regras de etiqueta respiratória e distanciamento físico no espaço interior da escola;
- Informar o responsável pela equipa operativa sobre os casos de ausência dos formandos por casos de suspeita ou casos confirmados.

SUBSTITUIÇÃO DOS COLABORADORES E EQUIPA FORMATIVA

Nos casos em que seja necessário proceder à substituição de colaboradores e/ou equipa formativa da AFPDM/CRAM, em virtude de caso suspeito e/ou caso confirmado, o Conselho de Administração logrará responder de forma imediata, delegando as funções do respetivo colaborador de entre os recursos humanos disponíveis, por forma a garantir a execução de todas as atividades e serviços indispensáveis ao normal funcionamento da Associação.

Quanto à ausência de um membro da equipa formativa, a Direção Pedagógica distribuirá as horas de formação do formador em situação de caso suspeito e/ou caso confirmado, pelos

formadores da área correspondente. Caso não seja possível, o formador lecionará as suas horas de formação através do regime de EaD.

DIVULGAÇÃO DO PLANO DE CONTINGÊNCIA

O Plano de Contingência é divulgado junto de toda a comunidade educativa da EPM e colaboradores da AFPDM e encontra-se disponível para consulta nos Serviços Administrativos da AFPDM. Será divulgado através do site da AFPDM e redes sociais.

AVALIAÇÃO DO PLANO DE CONTINGÊNCIA

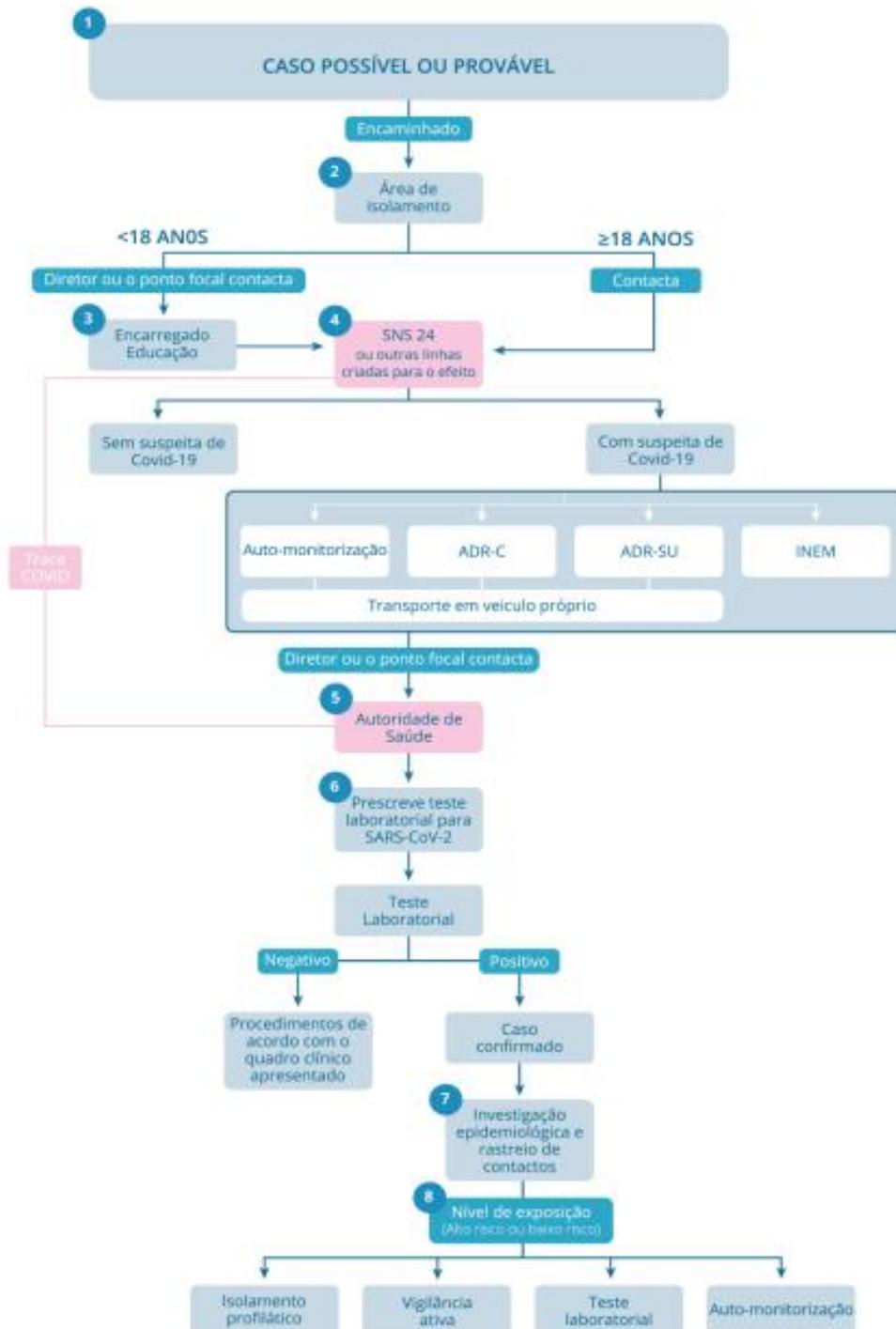
O Plano de Contingência será reavaliado e ajustado de acordo com as orientações emanadas pela DGS.

REGISTO INTERNO DE CONTACTOS COM CASOS SUSPEITOS:

Nome de colaborador/aluno/outro, com caso suspeito	Data de comunicação	Posto Trabalho / sala de aula/outra situação	Com quem teve contacto (nome)	Data de contacto	Observações

ANEXOS

FLUXO DE ATUAÇÃO PERANTE CASO POSSÍVEL OU PROVÁVEL DE COVID-19



13 de setembro de 2021

O Presidente do Conselho de Administração

Versão 01	04/03/2020	
Versão 02	06/03/2020	Alterações páginas 4, 5, 6, 7 e 8
Versão 03	07/09/2020	Alterações páginas 8 a 28
Versão 04	13/09/2021	Alterações ao documento de acordo com o documento “ Referencial Escolas – Controlo de transmissão de Covid-19 em contexto escolar, revisto pela Direção-Geral de Saúde.