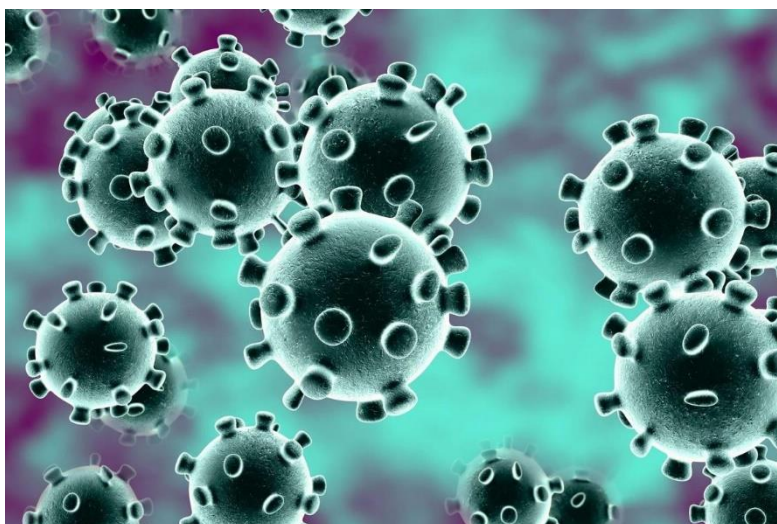


# Plano de Contingência

## Coronavírus (COVID-19)



## Índice

1. INTRODUÇÃO	1
1.1. O QUE É A COVID-19?	1
1.2. MEDIDAS DE PREVENÇÃO	2
2. IDENTIFICAÇÃO DO PONTO FOCAL E SUBSTITUTO	4
3. ESTRATÉGIAS DE SUBSTITUIÇÃO DE PESSOAL DOCENTE E NÃO DOCENTE	4
4. ATUAÇÃO PERANTE UM CASO POSSÍVEL OU PROVÁVEL DE COVID-19	4
5. ATUAÇÃO PERANTE UM CASO CONFIRMADO DE COVID-19 FORA DA INSTITUIÇÃO	7
6. RASTREIO DE CONTACTOS	7
6.1. IDENTIFICAÇÃO DOS CONTACTOS	7
6.2. CLASSIFICAÇÃO DOS CONTACTOS	7
6.3. IMPLEMENTAÇÃO DE MEDIDAS	7
7. MEDIDAS COLETIVAS A ADOTAR PELA INSTITUIÇÃO	9
8. GESTÃO DE SURTOS	9
8.1. IMPLEMENTAÇÃO DE MEDIDAS	10
8.2. COMUNICAÇÃO E ARTICULAÇÃO COM OS PARCEIROS	10
9. ÁREA DE ISOLAMENTO	11
ELABORAÇÃO E PUBLICITAÇÃO DO PLANO	12
ANEXO I	13
ANEXO II	14
ANEXO III	15
ANEXO IV	16
ANEXO V	18
ANEXO VI	19

## 1. Introdução

As escolas e outros estabelecimentos de ensino assumem um papel muito importante na prevenção da disseminação da infeção pelo novo Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID – 19), pela possibilidade de contágio e rápida propagação da doença entre os seus alunos e profissionais. Conhecer as manifestações da doença, bem como as suas formas de transmissão, constitui a melhor forma de adotar as medidas de prevenção mais adequadas. Neste sentido, a ACR de Forneiros elaborou um PLANO DE CONTINGÊNCIA que lhe permitirá enfrentar, de modo adequado, as possíveis consequências da disseminação do vírus.

O objetivo do Plano de Contingência é manter a atividade da escola, face aos possíveis efeitos da pandemia, nomeadamente o absentismo de professores, alunos e restantes colaboradores e respetivas repercussões nas atividades escolares e no ambiente familiar e social de toda a comunidade educativa.

Este plano consiste num conjunto de medidas e ações que deverão ser aplicadas oportunamente, de modo articulado, em cada fase. Apresenta-se, pois, o Plano de Contingência considerado adequado neste momento. O mesmo poderá ser revisto e atualizado face a novas informações ou acontecimentos.

### 1.1. O que é a COVID-19?

A COVID-19 é uma doença causada pela infeção do novo Coronavírus (SARS-CoV2). 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).

Não havendo ainda imunidade de grupo ou tratamento específico para a COVID-19 e face às novas variantes de SARS-CoV-2 é imperativo otimizar a aplicação das medidas de prevenção e transmissão, com cumprimento escrupuloso das medidas de distanciamento físico entre pessoas, do uso adequado de máscara e de limpeza e desinfeção de mãos e superfícies.

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, olhos ou através de inalação de aerossóis contendo o vírus. Existem estudos que sugerem a acumulação de aerossóis potencialmente infetados em espaços fechados.

## 1.2. 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.

Neste sentido, para o ano letivo 2021/2022 recomenda-se a combinação das seguintes medidas específicas que devem ser adotadas por toda a comunidade escolar:

- a) Dever de permanência em casa perante quaisquer sinais e/ou sintomas de doença, de acordo com a Norma nº 020/2020 da DGS, como:
  - i. Tosse de novo ou agravamento do padrão habitual;
  - ii. Febre (temperatura corporal  $\rightarrow 38,0^{\circ}\text{C}$ ) sem outra causa atribuível;
  - iii. Dispneia/dificuldade respiratória sem outra causa atribuível;
  - iv. Perda completa do olfato, falta completa de paladar ou distorção persistente do paladar, de início súbito.
- b) Utilizar máscara, de acordo com a Orientação nº 011/2021 da DGS:
  - i. Qualquer pessoa com idade superior a 10 anos, e, no caso dos alunos a partir do 2º ciclo do ensino básico, independentemente da idade, deve obrigatoriamente utilizar máscara comunitária certificada ou máscara cirúrgica para o acesso ou permanência no interior do Colégio;
  - ii. Esta obrigatoriedade não se aplica nos espaços de recreio ao ar livre, sem prejuízo de ser recomendado o uso de máscara sempre que se verifiquem aglomerados de pessoas;
  - iii. Para os alunos que frequentam o 1º Ciclo do Ensino Básico, independentemente da idade, a utilização de máscara comunitária certificada ou máscara cirúrgica é recomendada para o acesso ou permanência no interior do Colégio, como medida adicional de proteção, atendendo a que estes alunos não se encontram vacinados. Nos espaços de recreio ao ar livre, pode ser utilizada máscara sempre que se verifiquem aglomerados de pessoas;
  - iv. A utilização de máscara deve ser sempre adaptada à situação clínica, nomeadamente nas situações de perturbação do desenvolvimento ou do comportamento, insuficiência respiratória ou outras patologias, mediante avaliação caso a caso pelo médico assistente.
- c) Manter o distanciamento físico recomendado entre pessoas, nomeadamente, implementando:
  - i. O respeito pelas regras gerais de segurança e de distanciamento físico entre o pessoal docente e não docente e os alunos;
  - ii. Nas salas de aula, sempre que possível, um distanciamento físico entre os alunos e alunos/docentes de, pelo menos, 1 metro, com a maximização do espaço entre pessoas, sem comprometer o normal funcionamento das atividades letivas;

- iii. A separação de mesas;
  - iv. A definição de circuitos no recinto escolar;
  - v. A segmentação dos espaços comuns para funcionamento em coortes (ex: recreio);
  - vi. A alternância de horários de entrada, saída e mobilizações dos “grupos bolha”;
- d. Lavar (utilizando água e sabão) ou desinfetar as mãos (utilizando produto biocida desinfetante do tipo 1, comprovadamente notificado à DGS);
- e. Cumprir com a etiqueta respiratória;
- f. Limpar e desinfetar adequadamente as superfícies e espaços (utilizando produtos biocidas desinfetantes do tipo 2 ou do tipo 4, conforme a superfície a desinfetar);
- g. Assegurar uma boa ventilação dos espaços, preferencialmente com ventilação natural, através da abertura de portas ou janelas. Poderá também ser utilizada ventilação mecânica de ar ((sistema AVAC- Aquecimento, Ventilação e Ar Condicionado). Nestes casos deve ser garantida a limpeza e manutenção adequada, de acordo com as recomendações do fabricante e a renovação do ar dos espaços fechados, por arejamento frequente e/ou pelos próprios sistemas de ventilação mecânica);
- h. Cancelar atividades realizadas em espaço fechado que não sejam fundamentais e privilegiar, sempre que possível, atividades ao ar livre;
- i. Realizar testes laboratoriais para SARS-CoV-2 adaptados ao risco epidemiológico conforme a Norma nº 019/2020 da DGS e o Plano de Promoção da Operacionalização da Estratégia de Testagem em Portugal SARS-CoV-2. Serão implementados rastreios laboratoriais, de acordo com a avaliação de risco em cada momento, tendo em conta a evolução da situação epidemiológica, não só no que se refere ao contexto geográfico (concelhos com maior incidência), mas também em termos de cobertura vacinal (em função das coortes de idade/nível de ensino);
- j. Estabelecer uma comunicação empática de forma a promover o envolvimento de toda a comunidade escolar na adoção das medidas.

## 2. Identificação do Ponto focal e substituto

**Ponto Focal** – Ana Maria F. Pinheiro

**Substituto** – Sónia Gonçalves

O Ponto Focal é responsável pela gestão de qualquer caso suspeito de COVID-19.

É a este Ponto Focal que deverá ser reportada uma situação de doença enquadrada de aluno/utente ou colaborador com sintomas e ligação epidemiológica compatíveis com a definição de caso possível de COVID-19. Sempre que for reportada uma situação de aluno/utente 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.

## 3. Estratégias de substituição de pessoal docente e não docente

Sempre que se verificar a necessidade de substituir um colaborador a direção titular tomará as providências necessárias.

## 4. Atuação perante um caso possível ou provável de Covid-19

Perante a identificação de um caso possível ou provável de COVID-19 de uma pessoa presente na Instituição, de acordo com as definições constantes na Norma nº 020/2020 da DGS e no âmbito das Normas nº 004 e 015/2020 da DGS serão tomados os seguintes passos:

São imediatamente ativados todos os procedimentos constantes no Plano de Contingência e é contactado o ponto focal.

O caso suspeito de COVID-19 quando se trate de um utente/aluno é acompanhado por um adulto, para a área de isolamento, através dos circuitos constantes no Anexo VI.

Sempre que se trate de um adulto, dirige-se sozinho para a área de isolamento.

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 e inquirir sobre possível contacto com algum caso confirmado ou provável de COVID-19. O Encarregado de Educação deve dirigir-se à Instituição, preferencialmente, em veículo próprio.

Na área de isolamento, o encarregado de educação, ou o próprio se for um adulto, contacta o SNS 24 (808 24 24 24) ou outras linhas criadas para o efeito e segue as indicações que lhe forem dadas. O ponto focal da Instituição pode realizar o contacto telefónico se tiver autorização prévia do encarregado de educação.

Na sequência da triagem telefónica:

- Se o caso não for validado como possível ou provável de COVID-19 pela triagem telefónica (SNS 24

ou outras linhas), a pessoa segue o procedimento normal da Instituição, de acordo com o quadro clínico apresentado. Terminam os procedimentos constantes no Plano de Contingência para COVID-19 então se aplica o restante constante no Anexo IV.

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

- Vigilância clínica e isolamento no domicílio;
- Avaliação Clínica nas Áreas Dedicadas a doentes com suspeita de Infecção Respiratória Aguda nos Cuidados de Saúde Primários (ADR- Comunidade, ADR-C);
- Avaliação Clínica em áreas dedicadas a doentes com suspeita de infecção respiratória aguda nos serviços de urgência (ADR-SU) dos hospitais;
- Intervenção da Emergência Médica Pré-Hospitalar, através do Centro de Orientação de Doentes Urgentes (CODU) do INEM.

Posteriormente serão seguidos os procedimentos constantes no Anexo IV.

A Autoridade de Saúde territorialmente competente deve ser informada da situação pelo ponto focal da Instituição, independentemente se o Encarregado de Educação contactou ou não o SNS 24 ou outras linhas criadas para o efeito.

O SNS 24 (ou outras linhas de triagem telefónica) ou a Autoridade de Saúde territorialmente competente:

- Prescreve o teste para SARS-CoV-2 e encaminha para a sua realização;
- 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 nº 010/2020 da DGS).

A deslocação para casa, para os serviços de saúde ou para o local de realização de teste será feita, se possível, 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 possível ou provável e o(s) respetivo(s) acompanhante(s) devem manter a máscara devidamente colocada e respeitar, sempre que possível, o distanciamento físico entre pessoas não coabitantes sempre que forem a pé e, no carro, viajar em lugares diametralmente opostos, bem como assegurar arejamento adequado do veículo, abrindo as janelas. Após terminada a viagem todas as superfícies do carro devem ser limpas e desinfetadas.

- Procede à avaliação do risco e informa sobre os procedimentos a adotar.

Caso a Autoridade de Saúde territorialmente competente considere necessário pode, através da equipa de saúde das Unidades de Saúde Familiar/Unidades de Cuidados de Saúde Personalizados (USF/UCSP), salvaguardando a dinâmica organizacional de cada unidade de acordo com a Norma 004/2020 da DGS, implementar medidas de prevenção proativas, enquanto se aguarda confirmação laboratorial, nomeadamente:

- Determinar o isolamento profilático e rastreio de contactos diretos como por exemplo, as pessoas que estiveram sentadas em proximidade na sala de aula ou no refeitório ou outros contactos próximos identificados;
- Determinar a monitorização dos sinais e sintomas do caso em isolamento profilático, avaliando e registando a temperatura corporal duas vezes por dia (manhã e noite) e estando atento ao aparecimento de novos sintomas ou agravamento dos mesmos, compatíveis com infeção por SARS-CoV-2, de acordo com a Orientação nº 010/2020 da DGS; se os sintomas se agravarem ou surgirem outros deve contactar o SNS 24.

Se o resultado laboratorial, nos termos da Norma 004/2020 da DGS indicar estar perante um caso confirmado, a Autoridade de Saúde territorialmente competente procederá em conformidade, nomeadamente através da participação da equipa de saúde da USF/UCSP, realizando:

- Inquérito epidemiológico (deve ser iniciado, idealmente, nas primeiras 24 horas);
- Rastreio de contactos;
- Avaliação do Risco;
- Comunicação das situações que requerem intervenção comunitária.

A Autoridade de Saúde territorialmente competente, de acordo com o resultado da avaliação do risco, informa a Instituição e os casos e contactos, sobre as medidas individuais e coletivas a implementar:

- i. Isolamento no domicílio;
- ii. Vigilância clínica;
- iii. Limpeza e desinfeção das superfícies e ventilação dos espaços mais utilizados pelo caso possível, provável ou confirmado, bem como da área de isolamento (Orientação nº 014/2020 da DGS);
- iv. Acondicionamento dos resíduos produzidos pelo caso possível, provável ou confirmado em dois sacos de plástico, resistentes, com dois nós apertados, preferencialmente com um adesivo/atilho e colocação dos mesmos em contentores de resíduos coletivos (nunca em ecopontos).
- v. 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.

## **5. Atuação perante um caso confirmado de COVID-19 fora da Instituição**

Se o caso confirmado tiver sido identificado fora da Instituição serão seguidos os seguintes passos:

Perante a comunicação à Instituição de um caso confirmado de COVID-19 de uma pessoa que tenha frequentado a Instituição devem ser imediatamente ativados todos os procedimentos constantes no presente Plano e contactado o ponto focal designado previamente pela Direção.

## **6. 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 (Norma015/2020 da DGS)

### **6.1. Identificação dos contactos**

O inquérito epidemiológico e o rastreio de contactos (alunos, pessoal docente e não docente, coabitantes e pessoas em outros contextos que possam ser relevantes) devem ser iniciados nas 24 horas seguintes ao conhecimento da existência do caso, em concordância com a Norma nº 015/2020 da DGS, independentemente da forma como se tomou conhecimento da existência do mesmo.

### **6.2. Classificação dos Contactos**

O risco de contrair infeção por SARS-CoV-2 é, entre outros fatores, dependente do grau de exposição e do estado vacinal do contacto. Relativamente a estes parâmetros, os contactos são classificados em contacto de alto risco e de baixo risco. Esta estratificação de risco é realizada pela Autoridade de Saúde territorialmente competente no decurso da investigação epidemiológica, de acordo com a norma nº 015/2020 da DGS.

### **6.3. Implementação de Medidas**

A Autoridade de Saúde territorialmente competente, após identificação e classificação do nível de risco dos contactos do caso de COVID-19, implementa um conjunto de medidas individuais e coletivas (Norma nº 015/2020 da DGS), incluindo, o preenchimento mandatário de modelo para registo de casos e surtos, o qual é partilhado, periodicamente, com a Direção Da Instituição.

Por determinação da Autoridade de Saúde territorialmente competente pode ser necessário aplicar medidas excecionais para contenção de surtos e casos.

## **Medidas Individuais a Aplicar aos Contactos**

Em concordância com a norma nº 015/2020 da DGS estas medidas não se aplicam aos contactos de alto risco com doença confirmada de COVID-19 há menos de 90 dias, estando sujeitos a vigilância passiva durante 14 dias desde a data da última exposição.

### **Contactos de alto risco**

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

- a) Isolamento profilático no domicílio ou noutra local definido pela Autoridade de Saúde territorialmente competente, até ao final do período de vigilância ativa (Despachos nº 2836-A/2020 e/ou nº 3103-A/2020);
- b) Teste laboratorial molecular para SARS-CoV-2, realizado em conformidade com as Normas nº 015/2020 e nº 019/2020 da DGS;
- c) Vigilância ativa na Plataforma Trace Covid nos termos da Norma nº 015/2020 da DGS;
- d) Perante teste negativo e assintomático deve repetir teste laboratorial molecular para SARS-CoV-2 em conformidade com o descrito na Norma nº 015/2020 e Norma nº 019/2020.

A realização de teste com resultado negativo não invalida a necessidade do cumprimento do período de isolamento profilático e vigilância ativa desde a data da última exposição de alto risco nos termos da Norma nº 015/2020.

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 e das Normas 004/2020 e nº 015/2020 da DGS.

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

### **Contactos de baixo risco**

Os contactos classificados como sendo de baixo risco ficam, de acordo com a Norma nº 015/2020 da DGS, sujeitos aos procedimentos de:

- a. Vigilância passiva durante 14 dias desde a data da última exposição;
- b. Cumprimento da Orientação nº 010/2020 da DGS;
- c. Automonitorizar e registar diariamente sintomas compatíveis com Covid-19, bem como medir e registar a temperatura corporal, duas vezes por dia;
- d. Limitar os contactos com outras pessoas, reduzindo as suas deslocações ao indispensável (ex: trabalho, escola, casa) e adotar as medidas preventivas em permanência;
- e. Contactar o SNS 24 se surgirem sintomas compatíveis com COVID-19;

- f. Efetuar teste laboratorial molecular (TAAN) para detecção de SARS-CoV-2, segundo a Norma nº 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 antigénio (TRAg).
- g. Em caso de surto todos os contactos (de alto e de baixo risco) devem realizar teste rápido de antigénio para SARS-CoV-2, nos termos da Norma nº 019/2020 da DGS, para rápida implementação de medidas de saúde pública, de acordo com a Norma nº 015/2020 da DGS.

## **7. Medidas Coletivas a adotar pela Instituição**

A Autoridade de Saúde territorialmente competente pode determinar, com conhecimento dos responsáveis pela Instituição, além das medidas individuais a adotar pelos contactos, outras medidas coletivas a aplicar pela Instituição:

- a. Encerramento de uma ou mais turmas/salas;
- b. Encerramento de uma ou mais zonas da Instituição;
- c. Encerramento de toda a Instituição.
- 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 casos e surtos deve verificar-se de forma proporcionada visando o reforço de medidas preventivas;
  - ii. As medidas serão adotadas de forma faseada de acordo com a análise de risco efetuada pela Autoridade de Saúde territorialmente competente;
  - iii. As medidas, nomeadamente as que impliquem suspensão da atividade letiva presencial serão tomadas pelo período estritamente necessário à investigação e/ou isolamento de casos e de contactos de alto risco;

## **8. Gestão de Surtos**

Perante a existência de um surto na Instituição será necessário uma rápida atuação e aplicação de medidas individuais e coletivas pela Autoridade de Saúde territorialmente competente.

Nestas situações, todos os contactos (de alto e baixo risco) realizarão teste rápido de antigénio (TRAg) para SARS-CoV-2, nos termos da Norma nº 019/2020 da DGS, para a rápida implementação de medidas de saúde pública.

## **8.1. Implementação de Medidas**

Abaixo seguem discriminadas as medidas a implementar em contexto de surto de Covid-19, apresentando-se diferentes cenários:

### **Hipótese A**

A Autoridade de Saúde territorialmente competente decidirá de acordo com a avaliação de risco quais as medidas de controle a implementar, incluindo:

- Isolamento dos casos;
- Rastreio de contactos;
- Isolamento profilático dos contactos de alto risco;
- Realização de testes laboratoriais a todos os contactos.

### **Hipótese B**

A Autoridade de Saúde territorialmente competente estuda a relação entre os casos e serão avaliadas medidas adicionais em relação ao cenário A, incluindo:

- Encerramento das turmas com casos confirmados;
- Encerramento de uma ou mais zonas da Instituição.

### **Hipótese C**

A Autoridade de Saúde territorialmente competente, em articulação com Autoridades de Saúde Regional e Nacional, pode considerar necessário escalonar as medidas e equacionar o encerramento temporário da Instituição em situações de elevado risco. 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.

Por determinação de uma Autoridade de Saúde pode ser necessário aplicar outras medidas excecionais para contenção de surtos e casos.

## **8.2. Comunicação e articulação com os parceiros**

É fundamental envolver os parceiros da comunidade escolar para apoiar a Instituição a responder de forma célere e adequada e controlar a transmissão de SARS-CoV-2.

A comunicação tem um papel fundamental. Deste modo, a partilha regular de pontos de situação, de medidas e recomendações a adotar em cada momento, são peças chave que permitem não só tranquilizar e dar confiança face à incerteza, como também promover a adoção de comportamentos de

proteção da saúde pela comunidade escolar e outros parceiros.

Pela sua importância estratégica, a articulação com os parceiros da comunidade escolar será promovida e potenciada. É fundamental garantir o cumprimento de todos os procedimentos como estratégia de envolvimento em todo o processo e, sempre que possível, na tomada de decisão, através da participação de todos, desde o momento inicial de identificação de um caso provável, possível ou confirmado até à resposta a um surto.

- 1º.** 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 da transmissão de SARSCoV-2 em articulação com a Equipa de Saúde Escolar e outros parceiros.
- 2º.** Perante um surto de COVID-19 ou um caso com grande impacto na comunidade a Autoridade de Saúde territorialmente competente informa a Comissão Municipal de Proteção Civil, garantido assim a articulação e colaboração institucional entre todos os organismos e serviços com responsabilidades, promovendo o acionamento dos planos de emergência pela Comissão Municipal de Proteção Civil, sempre que tal se justifique.
- 3º.** De acordo com a avaliação de risco efetuada, a Autoridade de Saúde Local/Unidade de Saúde Pública comunica à Direção da Instituição o risco e as medidas de proteção individuais e coletivas a adotar.
- 4º.** Após indicação da Autoridade de Saúde territorialmente competente, a Direção informa todos os encarregados de educação e restante comunidade escolar da existência de um surto, das medidas que foram tomadas e das que deverão ser adotadas. Esta comunicação será detalhada, preservando a confidencialidade e anonimato dos envolvidos. A Direção assegura a disponibilização de recursos e equipamentos para garantir o cumprimento das medidas indicadas pela Autoridade de Saúde territorialmente competente.
- 5º** A Direção da Instituição assegura a disponibilização de recursos e equipamentos para garantir o cumprimento das medidas indicadas pela Autoridade de Saúde territorialmente competente.

## **9. Área de Isolamento**

Para evitar a propagação da doença e impedir que outros trabalhadores possam ser expostos e infetados estão definidas as seguintes salas de isolamento:

- iv. Utentes e colaboradores da Creche: sala 9 da Creche 3;
- v. Alunos e colaboradores do 2º, 3º CEB e Secundário: sala 10 da Creche 3;
- vi. Utentes e colaboradores do Pré-Escolar: gabinete médico, situado no r/c do 1º ciclo;

vii. Alunos e colaboradores do 1º CEB: gabinete médico, situado no r/c.

Os circuitos a seguir pelo caso suspeito são os que estão definidos nas plantas constantes do Anexo VI.

## **Elaboração e Publicitação do Plano**

Este plano foi elaborado de acordo com as diretrizes emanadas pela Direção-Geral da Saúde e DGEST;

A sua divulgação e consulta será feita no site [www.acr-fornelos.pt](http://www.acr-fornelos.pt);

O plano será avaliado, sempre que possível e reestruturado quando houver necessidade, sofrendo ajustamentos de acordo com o evoluir da situação, mantendo-se, deste modo, atualizado.

Fornelos, 06 de outubro de 2021

A Presidente da Direção,

---

Rosa Maria Ferreira P. Pinheiro

## Anexo I

COVID-19

# LAVAGEM DAS MÃOS



Duração total do procedimento: **20 segundos**



Molhe as mãos



Aplique sabão suficiente para cobrir todas as superfícies das mãos



Esfregue as palmas das mãos, uma na outra



Palma com palma com os dedos entrelaçados



Esfregue o polegar esquerdo em sentido rotativo, entrelaçado na palma direita e vice versa



Esfregue rotativamente para trás e para a frente os dedos da mão direita na palma da mão esquerda e vice versa



Esfregue o pulso esquerdo com a mão direita e vice versa



Enxague as mãos com água



Seque as mãos com um toalhete descartável

#SEJAUMAGENTEDESUADEPUBLICA  
#ESTAMOSON  
#UMCONSELHODAGGS

# CORONAVÍRUS (COVID-19)

INFORMAÇÃO À COMUNIDADE ESCOLAR

## SABES COMO TE PODES PROTEGER?



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



LAVA AS MÃOS MUITO BEM E MUITAS VEZES  
O TEU PROFESSOR ENSINA-TE



NÃO PARTILHES OS TEUS  
OBJETOS NEM A COMIDA

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



## Anexo III

COVID-19

# MÁSCARAS



## COMO COLOCAR

**1º**  
LAVAR AS MÃOS ANTES DE COLOCAR



**2º**  
VER A POSIÇÃO CORRETA

Verificar o lado correto a colocar voltado para a cara (ex: na máscara cirúrgica lado branco, com arame para cima)



**3º**  
COLOCAR A MÁSCARA PELOS ATILHOS/ELÁSTICOS



**4º**  
AJUSTAR AO ROSTO  
Do nariz até abaixo do queixo



**5º**  
NÃO TER A MÁSCARA COM A BOCA OU COM O NARIZ DESPROTEGIDOS



## DURANTE O USO

**1º**  
TROCAR A MÁSCARA QUANDO ESTIVER HÚMIDA



**2º**  
NÃO RETIRAR A MÁSCARA PARA TOSSIR OU ESPIRRAR



**3º**  
NÃO TOCAR NOS OLHOS, FACE OU MÁSCARA  
Se o fizer, lavar as mãos de seguida



## COMO REMOVER

**1º**  
LAVAR AS MÃOS ANTES DE REMOVER



**2º**  
RETIRAR A MÁSCARA PELOS ATILHOS/ELÁSTICOS



**3º**  
DESCARTAR EM CONTENTOR DE RESÍDUOS SEM TOCAR NA PARTE DA FRENTE DA MÁSCARA



**4º**  
LAVAR AS MÃOS

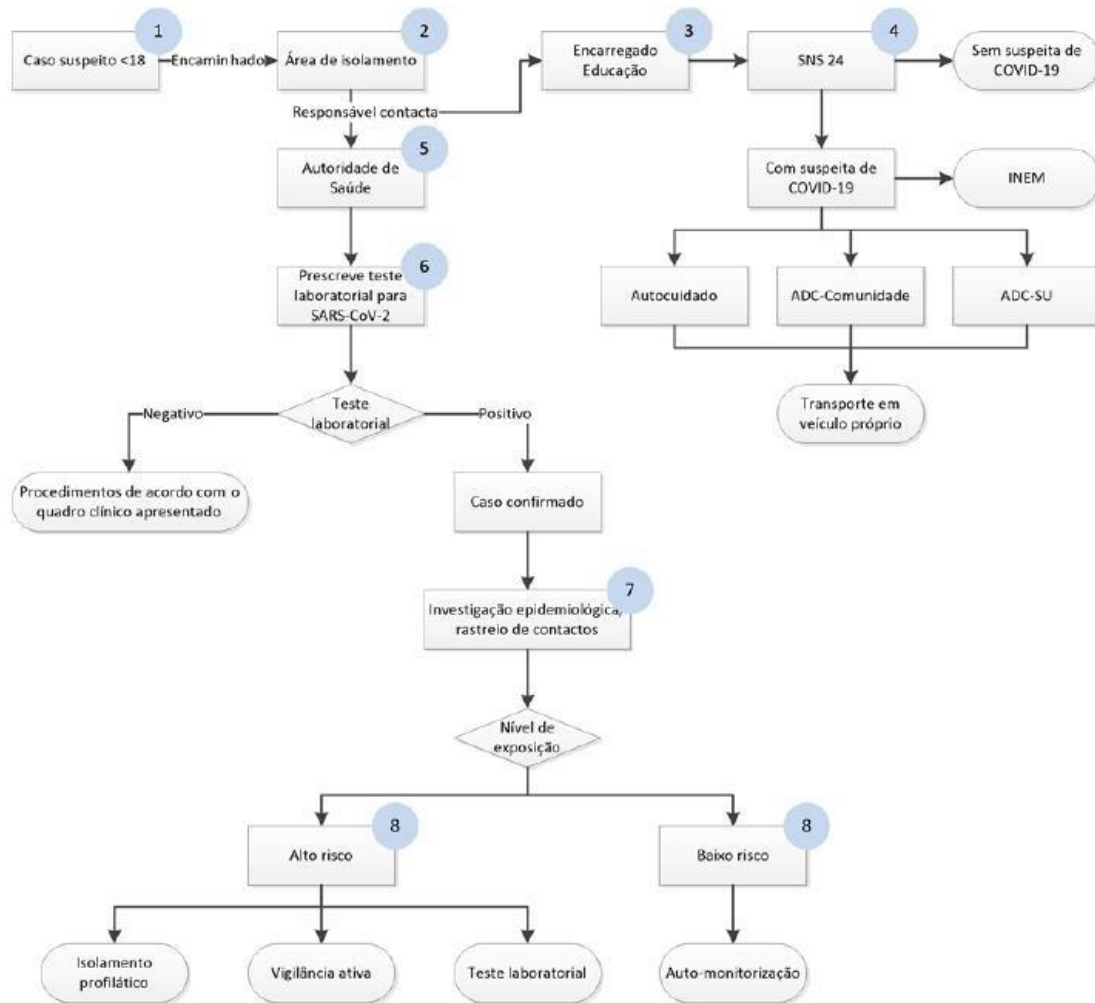


## TRANSPORTE E LIMPEZA DE MÁSCARAS REUTILIZÁVEIS

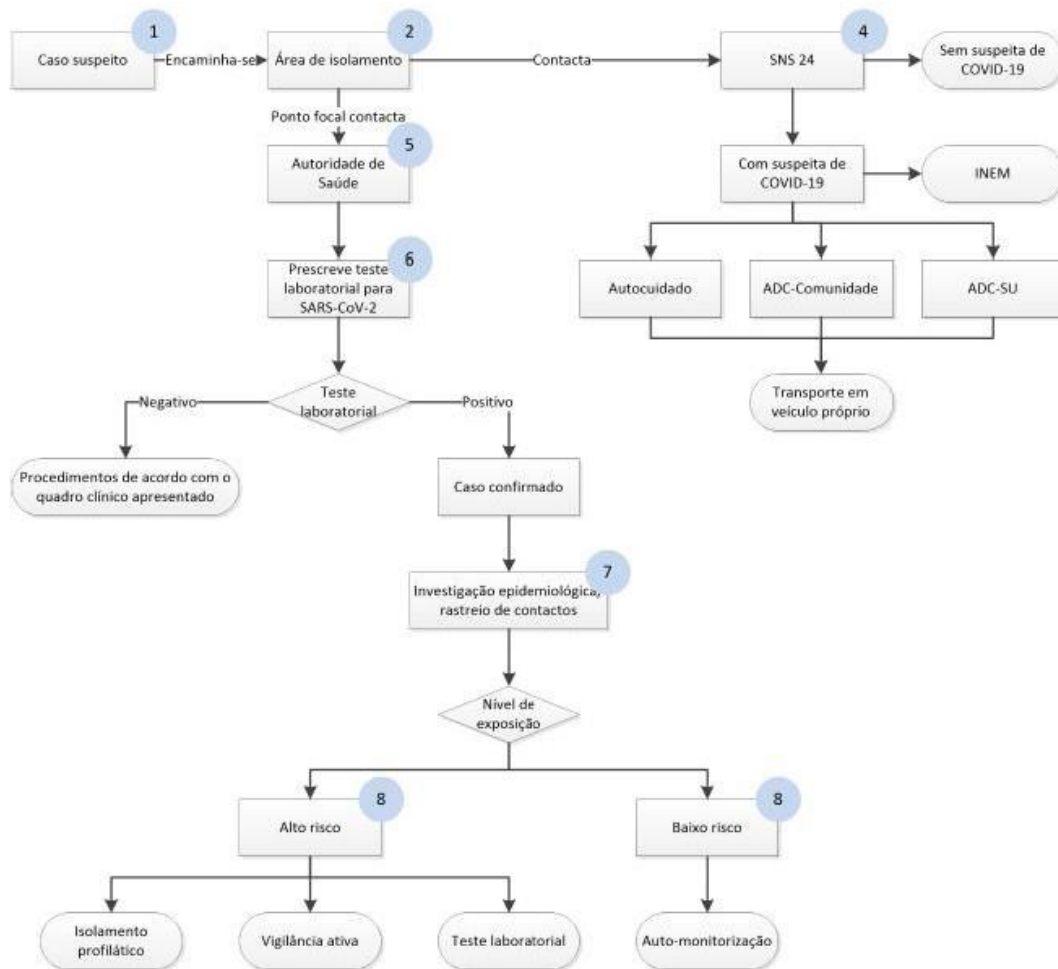
1. Manter e transportar as máscaras em invólucro fechado, respirável, limpo e seco.
2. Caso utilize máscara comunitária, deve confirmar que esta é certificada.
3. Lavar e secar, após cada utilização, seguindo as indicações do fabricante.
4. Verificar nas indicações do fabricante o número máximo de utilizações.

#SEJAUMAGENTEDESUAUDEPUBLICA  
#ESTAMOSON  
#UMCONSELHODADGS

## Anexo IV



Fluxo 1: Atuação perante caso suspeito de COVID-19 em menor de idade



*Fluxo 2: Atuação perante caso suspeito de COVID-19 em adultos*

## **Anexo V**

### **Lista de contactos úteis**

Unidade de Saúde Pública – 253490853

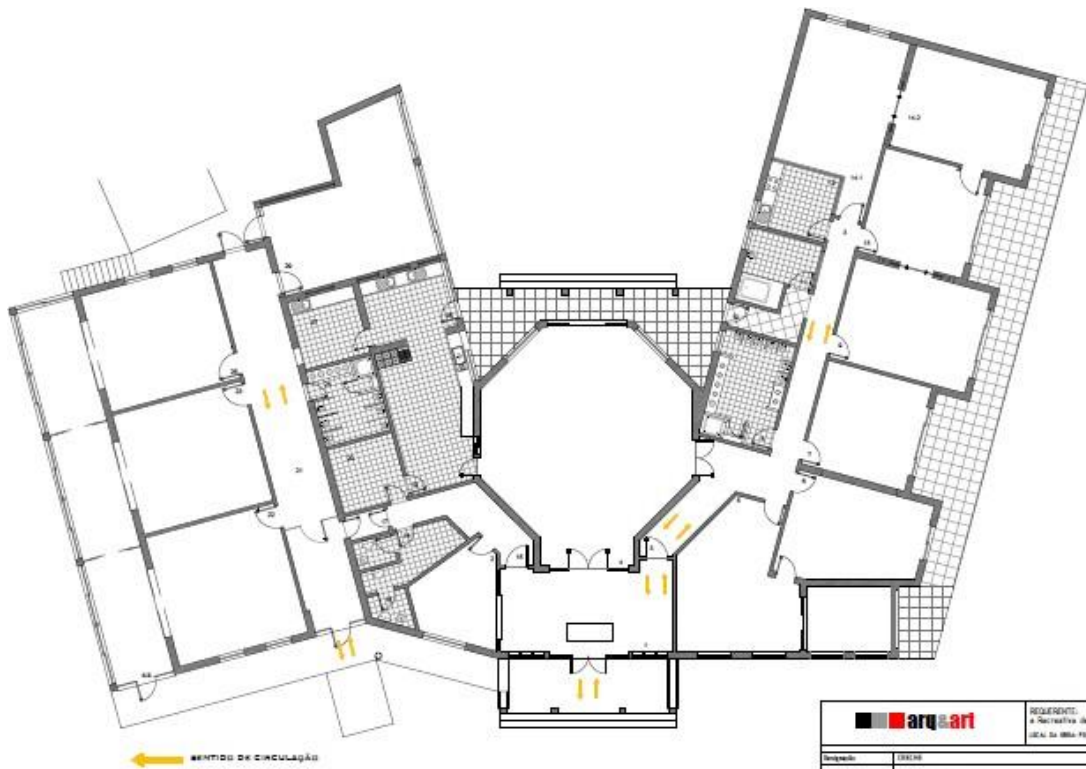
Autoridade de Saúde Local – 253490863

Ponto Focal – 961521930

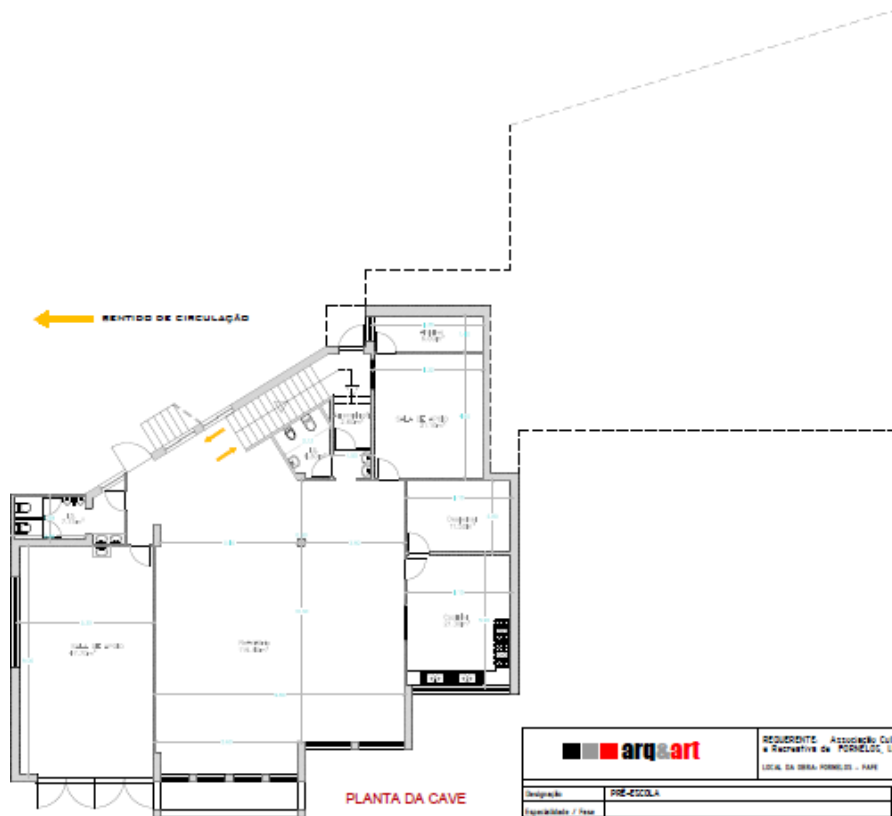
Linha de Saúde 24 – 808 24 24 24

Centro de Saúde de Fafe - 253490850

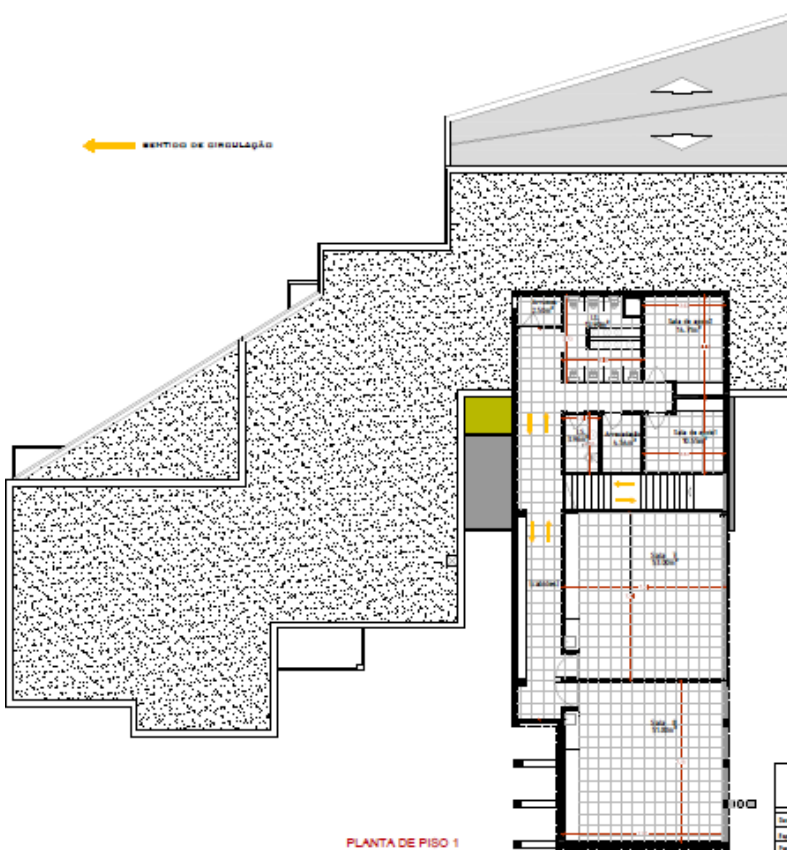
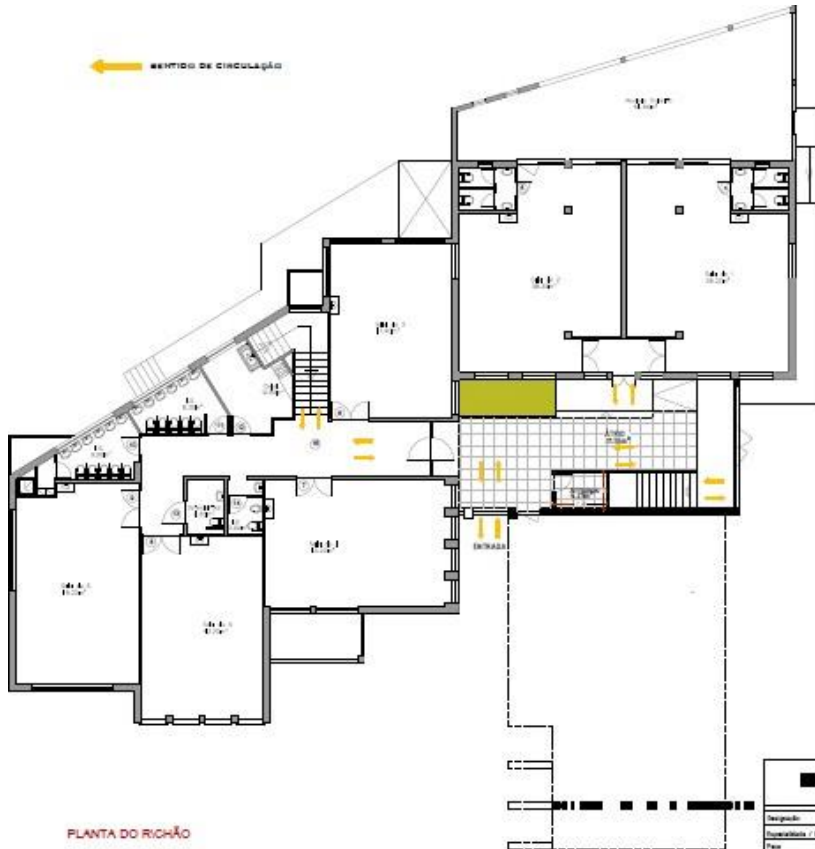
# Anexo VI



		REQUERENTE: Associação Cultural e Recreativa de FORNELOS, I.P.S.S. LOCAL DA BARRA FORNELOS - PAÍS	Folha 1
Designação:	EDUCAR	Data: 07/2023	
Especialidade / Fase:		Escala: M	
Faixa:	PLANTA DO RES DO CUBO	0' Monor	

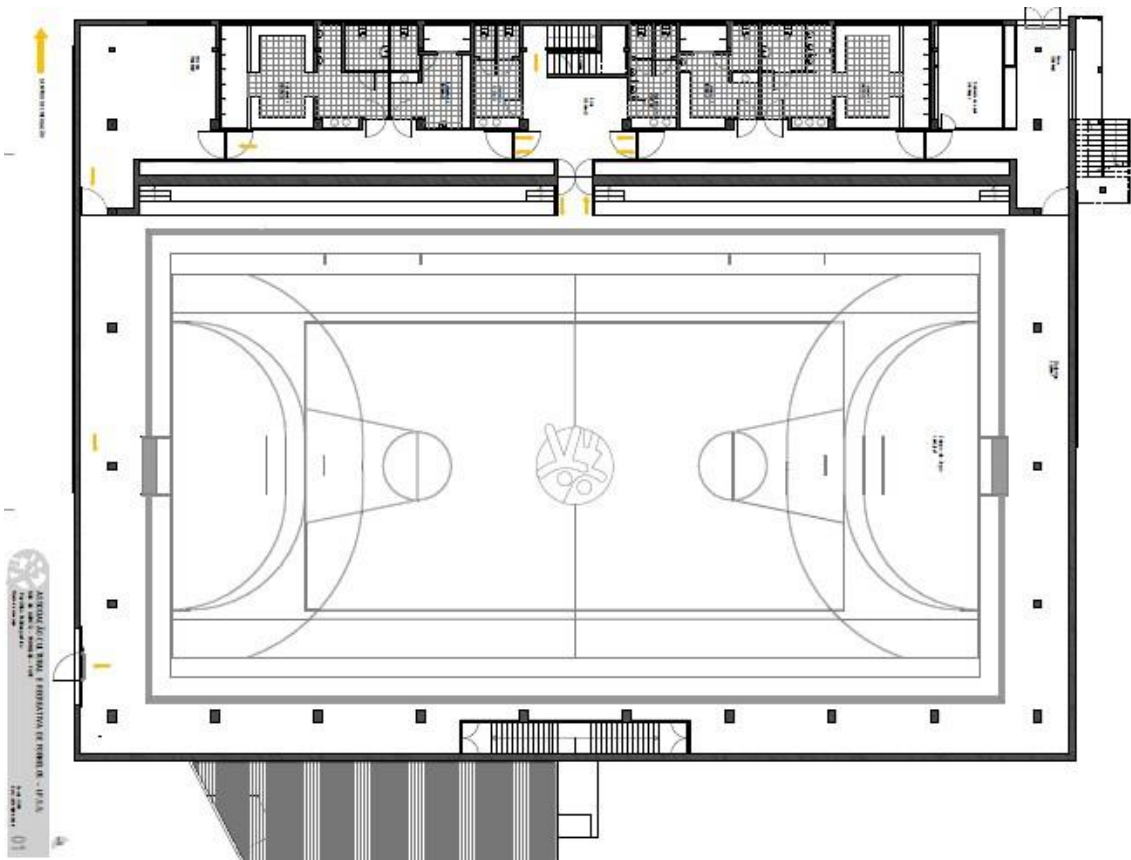
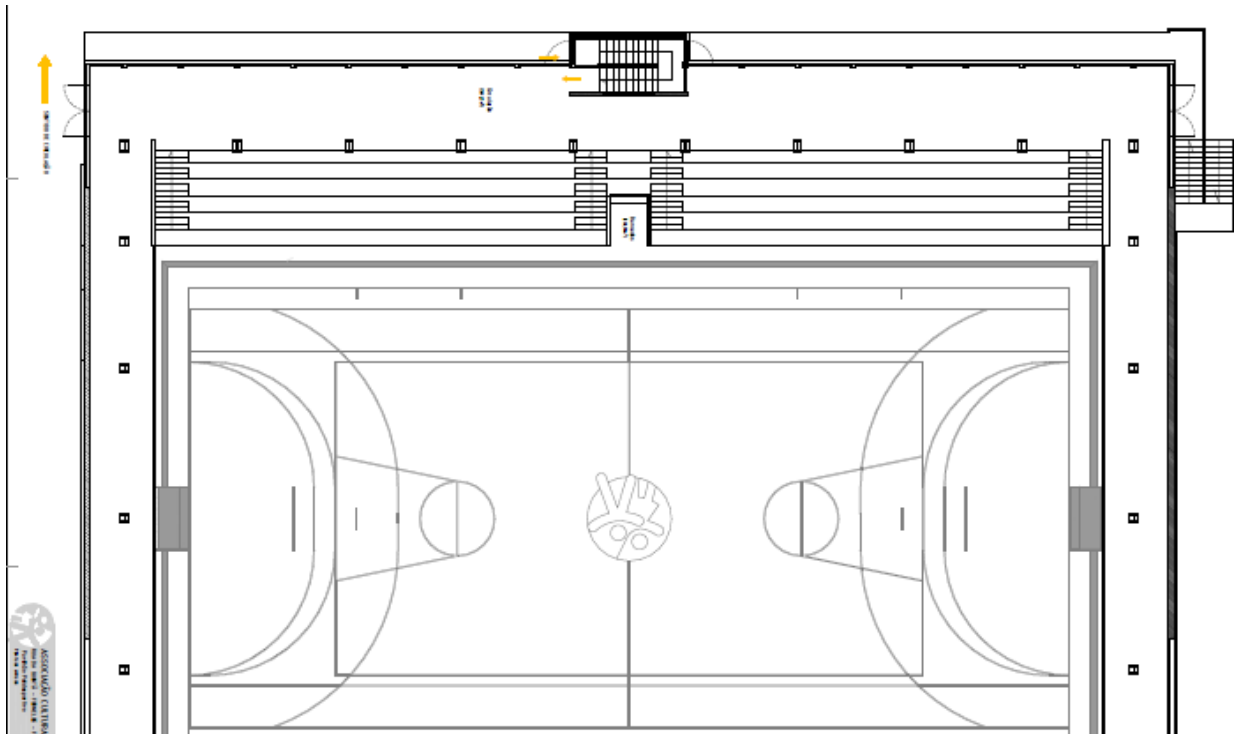


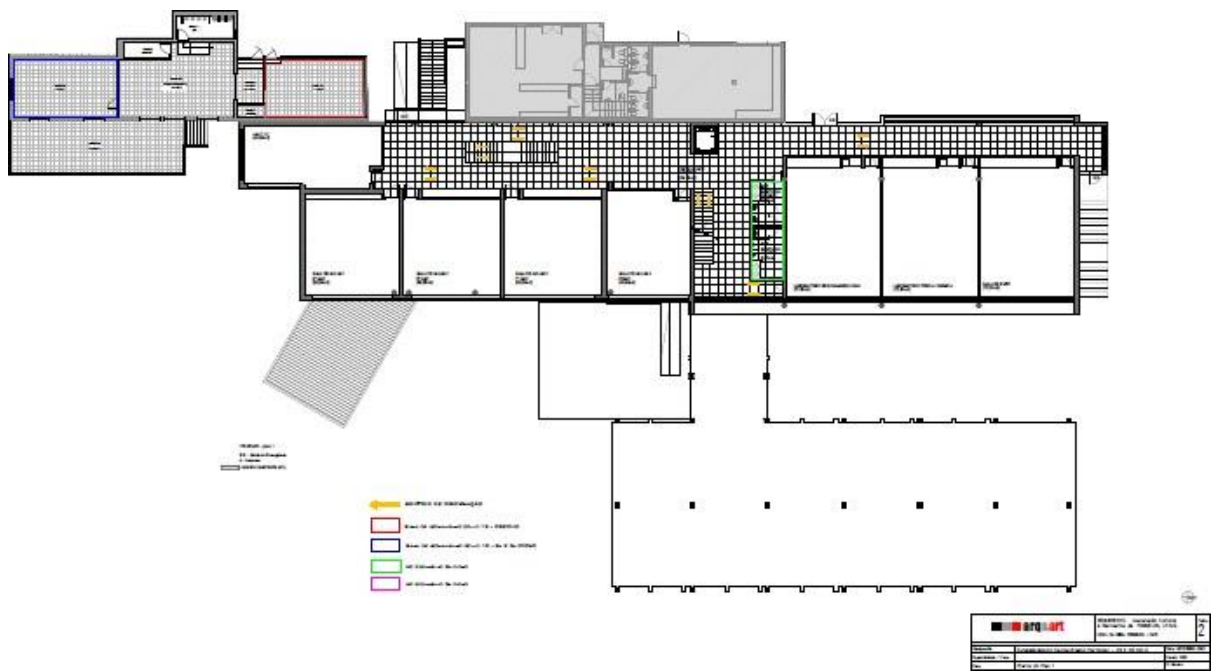
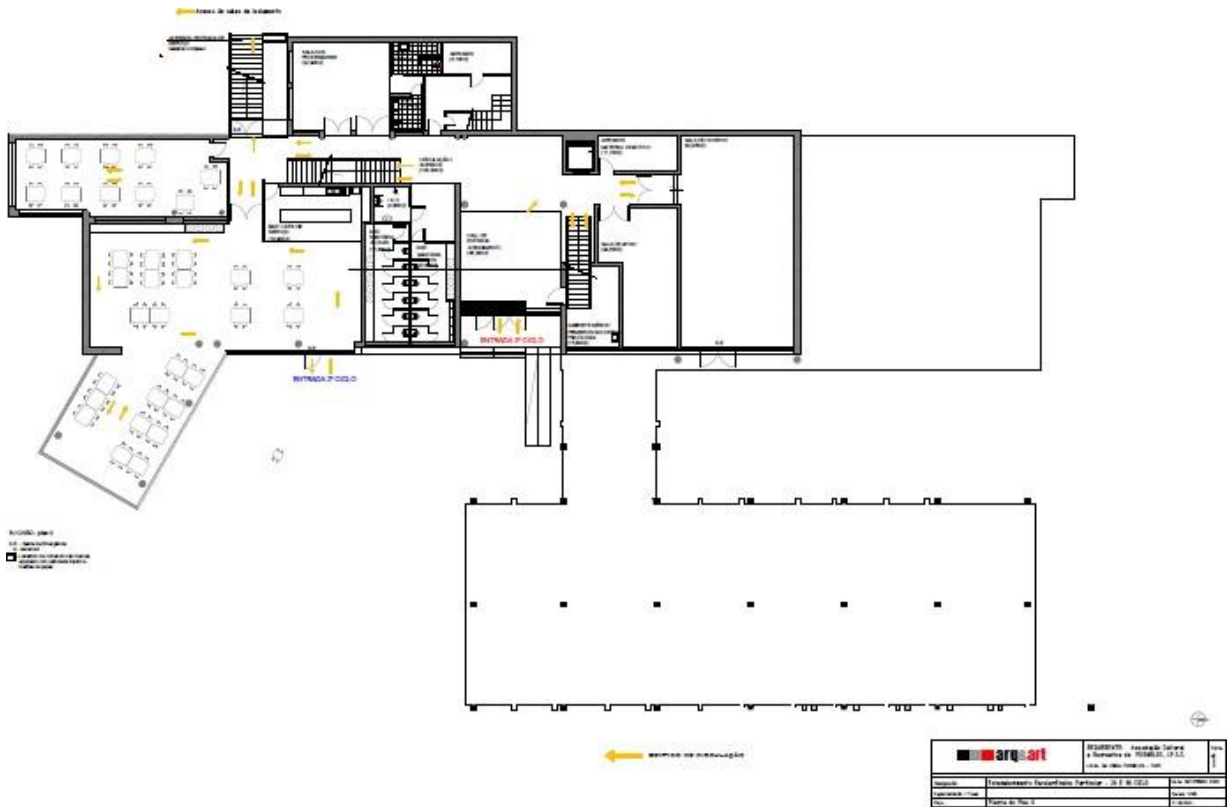
		REQUERENTE: Associação Cultural e Recreativa de FORNELOS, I.P.S.S. LOCAL DA BARRA FORNELOS - PAÍS	Folha 1
Designação:	PRE-ESCOLA	Data: 07/2023	
Especialidade / Fase:		Escala: M	
Faixa:	PLANTA DA CAVE	0' Monor	

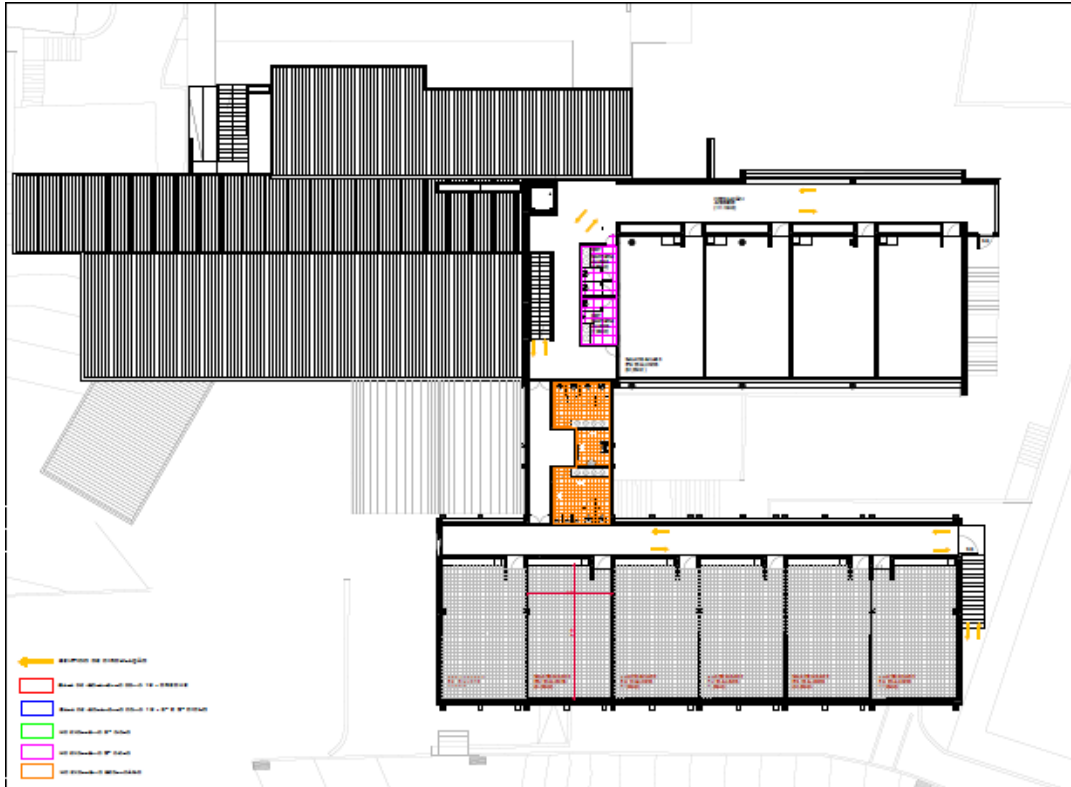












<b>marqart</b>		Projeto de Arquitetura	1/1
Arquiteto: [Nome]		Projeto de Arquitetura	1/1
Data: [Data]		Projeto de Arquitetura	1/1
Escala: [Escala]		Projeto de Arquitetura	1/1