

PLANO DE CONTINGÊNCIA

COVID-19

Março de 2020

Revisto em abril, setembro e outubro de 2021

Atualizado em 5 de maio 2022

Este documento é de leitura obrigatória por todos os elementos da comunidade educativa. Alegar desconhecimento relativo ao conteúdo do mesmo não pode, nunca, ser argumento para o não cumprimento dos procedimentos definidos. Este plano será alvo de revisões, de acordo com o evoluir da situação, e atendendo a novas informações disponíveis.

Índice

1.....	Introdução	3
1.1 O que é a COVID-19?.....		3
1.2. Quais as medidas de prevenção?.....		4
2. Objetivos do Plano de Contingência		5
2.1 – Objetivos Gerais		5
2.2 – Objetivos Específicos.....		5
3. Coordenação do Plano de Contingência		6
4. Medidas Específicas a implementar na Gestão da escola		7
5. Área de isolamento e trajetos (até à área de isolamento)		8
6. Gestão de Caso.....		10
6.1 – Procedimentos perante um Possível ou Provável		10
6.2 – Procedimentos perante um Caso Confirmado fora da escola		12
7. Rastreio de Contactos		13
7.1. Classificação dos Contactos		13
7.2. Implementação de Medidas		13
8. GESTÃO DE SURTOS		15
8.4. Regresso do caso confirmado à ESGC.....		15
10. GLOSSÁRIO		17
ANEXO I – Boas Práticas de Distanciamento Físico.....		20
ANEXO II – Boas Práticas de Higiene das Mãos		21
ANEXO III – Boas Práticas de Etiqueta Respiratória.....		22
ANEXO IV – Transporte e utilização de máscara reutilizável		24
ANEXO V – Lista de Contactos úteis.....		25
ANEXO VI - Planta do circuito de um caso possível ou provável		26
ANEXO VII – Fluxograma de atuação		26

1. INTRODUÇÃO

O presente documento estabelece os pontos essenciais do Plano de Contingência da Escola Secundária de Gago Coutinho (adiante designada por ESGC) para a doença por coronavírus (COVID-19), fornecendo informação à comunidade educativa, prestadores de serviços e visitantes sobre esta nova doença, sobre as medidas tendentes à sua prevenção e controlo e ainda sobre os procedimentos e medidas a adotar perante a identificação de casos possíveis ou prováveis.

O Plano de Contingência da ESGC para a doença por coronavírus (COVID-19) está alinhado com as orientações emanadas pela Direção-Geral da Saúde (DGS) e da Direção-Geral dos Estabelecimentos Escolares (DGEstE). Foi atualizado tendo em conta a atualização a 28/04/2022 da Orientação n.º 011/2021, relativamente à utilização de máscaras e à Orientação n.º 003/2022 de 15/03/2022 da DGS, que revoga o Referencial Escolas 2021-2022: Controlo da transmissão de COVID-19 em contexto escolar.

A comunidade educativa, os prestadores de serviços e os visitantes da ESGC serão informados sobre a doença por coronavírus (COVID-19) e sobre as formas de evitar a sua transmissão através dos meios mais adequados: circulares informativas por correio eletrónico, na página eletrónica da escola, redes sociais e afixação de cartazes nos espaços comuns (ANEXOS I, II, III e IV), entre outros.

A ESGC reconhece a sua importância na proteção da saúde e da segurança dos seus alunos, encarregados de educação, pessoal docente, não docente, prestadores de serviços e visitantes, tendo também um papel importante a desempenhar na limitação do impacto negativo deste surto na comunidade.

1.1 O que é a COVID-19?

A COVID-19 é uma doença causada pela infeção pelo 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, ao engolir), dores musculares generalizadas, perda transitória do paladar ou do olfato, diarreia, dor no peito e dor de cabeça, entre outros. A pessoa infetada pode, no entanto, 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 que a acumulação de aerossóis potencialmente infetados em espaços fechados pode ser facilitadora da transmissão viral.

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.

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, deve ser adotado por toda a comunidade escolar o Dever de permanência em casa perante quaisquer sinais e/ou sintomas de doença, de acordo com a Norma n.º 020/2020 da DGS, como:

- i. Tosse de novo ou agravamento do padrão habitual;
- ii. Febre (temperatura corporal $\geq 38,0^{\circ}\text{C}$) sem outra causa atribuível;
- iii. Dispneia / dificuldade respiratória sem outra causa atribuível;
- iv. Anosmia¹, ageusia² ou disgeusia³, de início súbito.

Mantém-se a recomendação de uso de máscaras nos seguintes contextos:

- a. Por pessoas mais vulneráveis, nomeadamente pessoas com doenças crónicas ou estados de imunossupressão com risco acrescido para COVID-19 grave, sempre que em situação de risco aumentado de exposição.
- b. Por pessoas em contacto com pessoas mais vulneráveis.
- c. Por qualquer pessoa com idade superior a 10 anos sempre que se encontre em ambientes fechados, em aglomerados.

Mantém-se a recomendação de:

- 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
- h. Realizar testes laboratoriais para SARS-CoV-2 adaptados ao risco epidemiológico conforme a Norma n.º 019/2020 da DGS atualizada 23/02/2022.
- i. Estabelecer uma comunicação empática de forma a promover o envolvimento de toda a comunidade escolar na adoção das medidas.

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

¹ Perda completa do olfato

² Falta completa de paladar

³ Distorção persistente do paladar

2. OBJETIVOS DO PLANO DE CONTINGÊNCIA

2.1 – Objetivos Gerais

- Prevenir e limitar a probabilidade de infecção pelo SARS-CoV-2 na comunidade educativa e na comunidade em geral;
- Estabelecer medidas e procedimentos de forma a manter os serviços essenciais e a atividade da instituição escolar em funcionamento.

2.2 – Objetivos Específicos

- Identificar os efeitos que a infecção de pessoas por COVID-19 pode causar na Comunidade Educativa;
- Face a um possível caso de infecção:
 - Estabelecer uma área de isolamento e o(s) circuito(s) até à mesma;
 - Estabelecer procedimentos gerais de autoproteção a adotar;
 - Estabelecer procedimentos específicos perante um caso possível ou provável, um caso confirmado e para a vigilância de contactos próximos.
- Definir responsabilidades;
- Adquirir e disponibilizar equipamentos e produtos;
- Informar e formar a comunidade educativa.

3. COORDENAÇÃO DO PLANO DE CONTINGÊNCIA

O Diretor da Escola, Prof. Sérgio Amorim, é o coordenador do Plano de Contingência, sendo este o responsável máximo pela segurança e saúde das pessoas. Assume a direção das operações de prevenção e controlo, com os meios próprios da Escola. O Diretor nomeou uma Comissão de apoio à implementação do Plano de Contingência, constituída por elementos efetivos e suplentes.

Elementos efetivos:

Unidade de Saúde Familiar (USF) do Forte da Casa – Dra. Túlia Quinto

Subdiretora – Prof^a Sandra Bergano

Adjunta da Direção – Prof^a M^a João Rodrigues

Coordenadora dos Serviços de Administração Escolar – Valentina Alves

Coordenadora dos Assistentes Operacionais – Luísa Conceição

Coordenadora do Projeto de Educação para a Saúde Escolar – Clara Reis

Elementos suplentes:

Unidade de Saúde Familiar (USF) do Forte da Casa - Enfermeira Eugénia Pedro

Assessora da Direção – Prof^a Paula Luís

Assistente Técnica – Germina Queiroz

Assistente Operacional – Rute Almeida

Coordenadores dos Diretores de Turma: Ana Medeiros e João Branco

4. MEDIDAS ESPECÍFICAS A IMPLEMENTAR NA GESTÃO DA ESCOLA

A Escola Secundária de Gago Coutinho deve estar preparada para a possibilidade de parte (ou a totalidade) dos seus trabalhadores e alunos se verem impedidos de não poder vir trabalhar/estudar, devido a doença, suspensão de transportes públicos, entre outras situações possíveis.

5. ÁREA DE ISOLAMENTO E TRAJETOS (até à área de isolamento)

A colocação de alunos ou trabalhadores numa área de isolamento visa impedir que outras pessoas possam ser expostas e infetadas. Tem como principal objetivo evitar a propagação da doença transmissível na Escola.

A área de isolamento (Bloco F) tem como finalidade evitar ou restringir o contacto direto das pessoas com o caso possível ou provável e permitir um distanciamento social deste relativamente às restantes pessoas.

A área de isolamento possui revestimentos lisos e laváveis.

Equipamentos e materiais da área de isolamento:

- Telemóvel;
- Lista de contactos urgentes (ANEXO V);
- Duas cadeiras;
- Uma marquesa;
- Uma mesa;
- Kit com água e alguns alimentos não perecíveis, nomeadamente:
 - o 3 garrafas de água de 0,5l;
 - o 3 mini pacotes de bolacha “Maria”;
 - o 3 mini pacotes de bolacha de “Água e Sal”;
 - o 3 pacotes individuais de sumo;
- Contentor de resíduos (com abertura não manual e saco de plástico);
- Solução antisséptica de base alcoólica que tenha pelo menos 70% de álcool (disponível no interior e à entrada desta área;
- Toalhetes de papel;
- 5 Máscaras cirúrgicas;
- 2 pares de luvas de látex ou vinil descartáveis;
- Termómetro digital sem contacto.

Nesta área, ou na sua proximidade, existe uma instalação sanitária devidamente equipada, com doseador de sabão, toalhetes de papel e dispensador de solução antisséptica de base alcoólica, para a utilização exclusiva do Caso Provável ou Possível.

No ANEXO VI é definida uma planta com os trajetos possíveis de uma pessoa com caso provável ou possível até à área de isolamento.

Para limpeza e desinfeção da área de isolamento, disponibiliza-se um Kit de Descontaminação com o seguinte material:

- Luvas de látex ou vinil descartáveis;
- Óculos de proteção;
- Máscara cirúrgica ou de proteção FFP2 ou FFP3;
- Proteção de sapatos;

- Fato Tyvec ou bata cirúrgica descartável;
- Touca descartável;
- Toalhetes de papel;
- Dispensador de solução antisséptica de base alcoólica;
- Desengordurante de superfícies;
- Desinfetante de superfícies;
- Balde, esfregona e material de limpeza.

6. GESTÃO DE CASO

6.1 – Procedimentos perante um Possível ou Provável

Perante a identificação de um caso possível ou provável na escola, de acordo com as definições constantes na Norma n.º 020/2020 da DGS, devem ser tomados os seguintes passos no âmbito das Normas n.º 004 e 015/2020 da DGS:

- a. Ativar todos os procedimentos constantes no Plano de Contingência e contactar o ponto focal designado previamente pela Direção da ESGC.
- b. Encaminhar o caso, acompanhado por um adulto, caso se trate de um menor de idade, para a área de isolamento, através de circuitos próprios, definidos previamente no Plano de Contingência, que deverão estar visualmente assinalados (anexo VI). Na área de isolamento deve constar o fluxograma de atuação perante um caso possível ou provável de COVID-19 em contexto escolar (ANEXO VII).
- c. Contactar, caso se trate de um menor de idade, o encarregado de educação, de modo a informá-lo sobre o estado de saúde do menor e inquirir sobre possível contato com algum caso confirmado ou provável de COVID-19. O encarregado de educação deve dirigir-se à escola, preferencialmente em veículo próprio.
- d. Contactar a Autoridade de Saúde territorialmente competente, cujos contactos telefónicos e endereço de e-mail estão atualizados, expostos na área de isolamento e registados/gravados no telemóvel do ponto focal e do Diretor da ESGC.
- e. 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 Diretor ou o ponto focal da ESGC pode realizar o contacto telefónico, se tiver autorização prévia do encarregado de educação.
- f. Na sequência da triagem telefónica:
 - i. Se o caso não for validado como possível ou provável de COVID-19 pela triagem telefónica, a pessoa segue o procedimento normal da escola, de acordo com o quadro clínico apresentado. Terminam os procedimentos constantes do Plano de Contingência para COVID-19 e não se aplica o restante “Fluxograma de atuação perante um caso possível ou provável de COVID-19 em contexto escolar”.
 - ii. Se o caso for considerado validado como possível ou provável de COVID-19 pela triagem telefónica 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.

Nota: A Autoridade de Saúde territorialmente competente deve ser informada da situação pelo Diretor ou pelo ponto focal da ESGC, independentemente se o encarregado de educação contactou ou não o SNS 24 ou outras linhas criadas para o efeito.

- g. O SNS 24 (ou outras linhas de triagem telefónica) 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). A deslocação para casa, para os serviços de saúde ou para o local de realização de teste deve ser 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;

iii. procede à avaliação do risco, e informa sobre os procedimentos a adotar.

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, realizando:

- i. Inquérito epidemiológico (deve ser iniciado, idealmente, nas primeiras 24 horas);
- ii. Rastreio de contactos;
- iii. Avaliação do Risco;
- iv. Comunicação das situações que requerem intervenção comunitária à Equipa de Gestão COVID-19 ou à Equipa de Gestão de surtos.

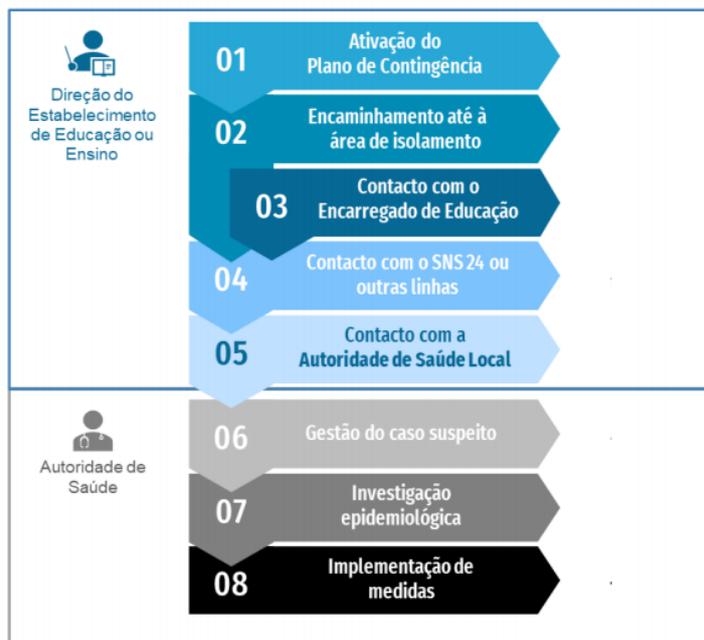


Figura 1 - Fluxograma de atuação perante um caso possível ou provável de COVID-19 em contexto escolar

6.2 – Procedimentos perante um Caso Confirmado fora da escola

Se o caso confirmado tiver sido identificado fora da ESGC, devem ser seguidos os seguintes passos:

Perante a comunicação à ESGC, de um caso confirmado de COVID-19 de uma pessoa que tenha frequentado o estabelecimento, devem ser imediatamente ativados todos os procedimentos constantes neste Plano e contactado o ponto focal designado previamente pela Direção da ESGC.



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

7. 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.

Caso se verifique um contexto epidemiológico, para a implementação das medidas de saúde pública adequadas e proporcionadas, é privilegiada a identificação dos contactos de alto risco de caso confirmado de infeção por SARS-CoV-2 / COVID-19, pelo próprio caso confirmado.

7.1. 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 territorialmente competente/Unidade de Saúde Pública no decurso da investigação epidemiológica, de acordo com a Norma n.º 015/2020 da DGS.

7.2. 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 n.º 015/2020 da DGS).

MEDIDAS INDIVIDUAIS A APLICAR AOS CONTACTOS

Neste âmbito, importa sinalizar que, após determinação de isolamento profilático e na sequência de maior estratificação do risco, nomeadamente tendo em conta o estado vacinal do contacto, por parte da Autoridade de Saúde territorialmente competente, os contactos podem vir a interromper o isolamento profilático, nos termos da Norma n.º 015/2020 da DGS, retomando a respetiva atividade letiva.

Em concordância com a Norma n.º 015/2020 da DGS, aos contactos com história de infeção pelo SARS-CoV-2/COVID-19 há menos de 180 dias não se aplica a realização de testes laboratoriais, o isolamento profilático e a vigilância ativa, estando sujeitos a vigilância passiva durante 14 dias desde a data da última exposição.

Durante 14 dias após a data da última exposição os contactos (de alto e de baixo risco) ficam em autovigilância e devem:

- a. Utilizar máscara cirúrgica, em qualquer circunstância, em espaços interiores e exteriores;
- b. Reduzir as deslocações ao indispensável (trabalho, escola, casa);
- c. Cumprir as recomendações e medidas do folheto da DGS;
- d. Autovigiar diariamente sinais e sintomas compatíveis com COVID-19, bem como medir e registar a temperatura corporal, pelo menos uma vez por dia;
- e. Contactar o SNS 24 se surgirem sinais e/ou sintomas compatíveis com COVID-19, e cumprir o disposto na Norma 004/2020 da DGS, podendo ser realizado um Teste Rápido de Antígeno de uso profissional (TRAg) antes do contacto com o SNS 24, nas entidades definidas na Circular Conjunta DGS/INFARMED/INSA n.º 005/CD/100.20.20011 .

Os contactos de alto risco devem realizar, preferencialmente, teste rápido de antígeno de uso profissional (TRAg) para SARS-CoV-2, nos termos da Norma 019/2020 da DGS^{12,13}:

- a. Primeiro teste: o mais precocemente possível após a data da última exposição ao caso confirmado.

- b. Segundo teste (após um primeiro teste negativo ou na ausência da realização do primeiro teste):
entre o 3.º e o 5.º dia desde a data da última exposição ao caso confirmado.

Os testes para rastreio em contextos comunitários e/ou ocupacionais, nos termos da legislação aplicável em vigor, são definidos em orientações da DGS específicas para os vários setores de atividade, em articulação com a Task-Force para a Promoção do Plano de Operacionalização da Testagem para SARS-CoV-2.5.

Para deteção precoce de novas variantes e monitorização da evolução epidemiológica da infeção por SARS-CoV-2 podem ser realizados testes laboratoriais de amplificação de ácidos nucleicos (TAAN), noutros contextos, nomeadamente em cluster e surto, no âmbito da atuação da Autoridade de Saúde territorialmente competente, nos termos da legislação aplicável.

8. GESTÃO DE SURTOS

A atuação em ambos os casos (cluster ou surto) é idêntica.

Perante a existência de um cluster ou de um surto na ESGC, será necessário uma rápida atuação e aplicação de medidas individuais e coletivas pela Autoridade de Saúde territorialmente competente. Assim, é fundamental envolver os parceiros da comunidade escolar para apoiar a ESGC a responder de forma célere e adequada e controlar a transmissão de SARS-CoV-2.

Considerando que a comunicação tem um papel fundamental, a partilha regular de pontos de situação, de medidas e de recomendações a adotar sempre que se justifique, são peças chave na estratégia de comunicação e promoção de literacia em saúde, 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.

O cumprimento de todos os procedimentos, desde o momento inicial de identificação de um caso provável, possível ou confirmado até à resposta a um surto, é fundamental e uma prática a maximizar.

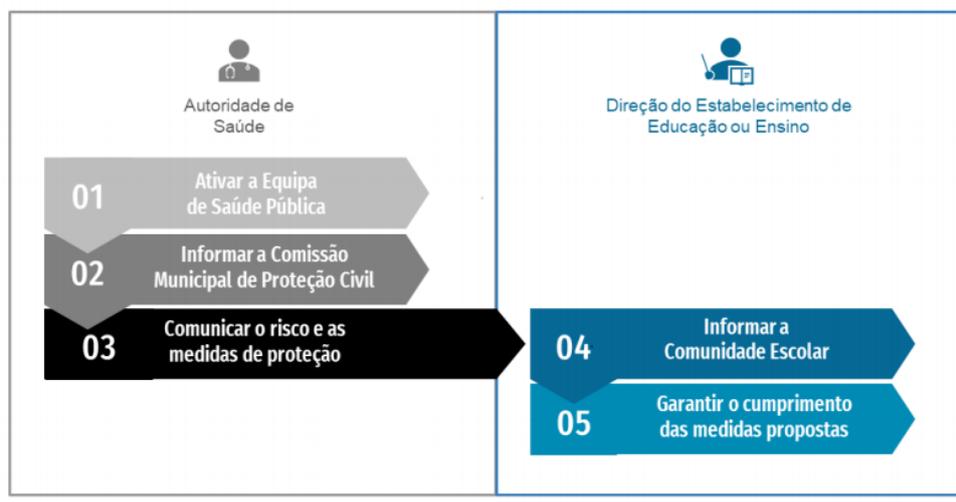


Figura 3 - Fluxograma de atuação perante um surto em contexto escolar

8.4. Regresso do caso confirmado à ESGC

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

O fim das medidas de isolamento dos doentes sintomáticos deve ser realizado mediante declaração do médico responsável pela vigilância que ateste a alta clínica, no seguimento do cumprimento dos seguintes critérios, sem necessidade de realização de teste laboratorial para a SARS-CoV-2 e de acordo com a gravidade dos sintomas.

9. Informar e formar a comunidade educativa

A Escola, enquanto estrutura educativa organizacional vem, por este meio, promover a divulgação da informação, de acordo com os seguintes grandes vetores:

- a) Divulgar o Plano de Contingência específico da ESGC a toda a comunidade educativa, através da sua colocação na página web (<http://www.esgc.pt/portal/>).
- b) Informar a comunidade educativa quanto aos procedimentos específicos a adotar perante um caso possível ou provável na Escola.
- c) Promover a literacia: divulgação e reforço das recomendações preconizadas pela DGS, através dos meios disponíveis, pela comunicação interna, nomeadamente afixação e distribuição cartazes e folhetos informativos em todos os espaços escolares.
- d) Comunicações Regulares à Comunidade Educativa, numa política de informação e de transparência.

Atualizado a 5 de maio de 2022

O Diretor
Sérgio Amorim

10. GLOSSÁRIO

Autoridade de Saúde: Entidade à qual compete a decisão de intervenção do Estado na defesa da saúde pública, na prevenção da doença e na promoção e proteção da saúde, bem como no controlo dos fatores de risco e das situações suscetíveis de causarem ou acentuarem prejuízos graves à saúde dos cidadãos ou dos aglomerados populacionais (Decreto-Lei n.º 82/2009, de 2 de abril).

Avaliação de risco: Conjunto de procedimentos desenvolvidos para conhecimento das características e do risco envolvido.

Caso confirmado: Pessoa que preenche os critérios laboratoriais de definição de caso confirmado de COVID-19, 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 Clique aqui para introduzir texto.rRTPCR para SARS-CoV-2 positivo para, pelo menos, dois alvos distintos do genoma, dos quais pelo menos um específico para SARS-CoV-2 (que distinga dos outros coronavírus, incluindo o SARS-CoV-1) (Orientação n.º 015/2020 da DGS).

Caso provável: Pessoa que preenche os critérios clínicos e epidemiológicos ou critérios clínicos e imagiológicos para 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 n.º 020/2020 da DGS. São essencialmente as pessoas que desenvolvam 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: Um indivíduo da população ou do grupo em estudo identificado com uma dada infeção, doença, perturbação de saúde ou de outra condição em estudo (Last, 2007).

Centros de Estudos ou de Apoio Escolar: Espaços que se dedicam à prestação de serviços educacionais, ministrando explicações individuais ou em grupos, utilizados como uma ferramenta para apoio escolar, nomeadamente, às crianças e aos encarregados de educação.

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).

Contacto: A pessoa que, por ter estado em contacto com algo ou alguém infetado, ou com um ambiente contaminado por um agente infeccioso, tem risco de adquirir esse agente (Adaptado de Last, 2007).

Contágio: Transmissão da infeção por contacto direto, gotículas de saliva, artigos ou outros objetos contaminados (Last, 2007).

Controlo: Intervenções, operações, projetos ou programas em curso, com o fim de reduzir a incidência e/ou prevalência ou mesmo de eliminar as doenças em questão.

Coorte: Conjunto de pessoas que tem em comum um evento que ocorreu no mesmo período de tempo.

COVID-19: Doença causada pelo vírus SARS-CoV-2 / novo coronavírus / 2019-nCoV (OMS, 2020).

Desinfeção: Ato de destruição térmica, química ou biológica de microrganismos prejudiciais ao ser humano.

Desinfetante: Produto químico ou biológico que destrói microrganismos patogénicos ou outros microrganismos prejudiciais ao ser humano. Estes produtos desinfetantes são produtos biocidas que, para serem legalmente utilizados, têm de estar comprovadamente notificados à autoridade competente nacional, em função do uso a que se destinam.

Equipa de Saúde Escolar: Conjunto de profissionais de saúde que servem de ligação entre a escola e os serviços de saúde e operacionalizam a Saúde Escolar.

Exposição: Proximidade e/ou contacto com o reservatório de um agente de doença, de tal forma que se possa verificar a transmissão efetiva desse agente, ou dos seus efeitos nocivos, aos indivíduos que sofreram tal contacto (Last, 2007).

Gotículas: Partículas de grandes dimensões ($> 5\mu\text{m}$), com passagem breve pelo ar quando a fonte e o hospedeiro se encontram muito próximos, sendo produzidas durante a fala, tosse ou espirro e assentando rapidamente nas superfícies.

Infeção: Transmissão de microrganismos para um hospedeiro, após invasão ou progressão além dos mecanismos de defesa, resultando na sua multiplicação. A resposta do hospedeiro à infeção pode incluir sinais ou sintomas clínicos ou estar ausente (infeções assintomáticas).

Isolamento: Separação de doentes ou de pessoas infetadas e de contactos de doentes ou de pessoas infetadas. Separação de bagagens, contentores, meios de transporte, mercadorias ou encomendas postais potencialmente contaminados, de forma a prevenir a disseminação da infeção ou da contaminação.

Limpeza: Remoção, geralmente com água e detergente, de sujidade (visível ou perceptível) presente em material, equipamento ou outra superfície, através de processos manuais e/ou mecânicos, que se destina a tornar segura a sua manipulação e/ou descontaminação.

Máscara: Refere-se ao equipamento utilizado para cobrir a boca e o nariz.

Com base na publicação “Máscaras destinadas à utilização no âmbito da COVID-19- Especificações técnicas”, da DGS, Infarmed, ASAE e IPQ, de 14 de abril de 2020, há três tipos de máscaras:

1. Respiradores (Filtering Face Piece, FFP), um equipamento de proteção individual destinado aos profissionais de saúde, de acordo com a Norma n.º 007/2020 da DGS;
2. Máscaras cirúrgicas, dispositivos médicos, destinados aos profissionais de saúde e outras pessoas, de acordo com a Orientação n.º 019/2020 da DGS.
3. Máscaras comunitárias, certificadas, dispositivos de material têxtil destinados à população em geral.

Período de incubação: Intervalo de tempo entre a infeção e o aparecimento do primeiro sinal ou sintoma da doença em questão (Last, 2007).

Produtos biocidas: Qualquer mistura, na forma em que é fornecida ao utilizador, com o objetivo de destruir, repelir ou neutralizar um organismo prejudicial, prevenir a sua ação ou controlá-la de qualquer outra forma, por meios que não sejam a simples ação física ou mecânica, devidamente legalizados para o mercado nacional junto da respetiva autoridade competente (Decreto-Lei n.º 140/2017, de 10 de novembro).

Produtos biocidas do tipo 1: Produtos utilizados na higiene humana, aplicados na pele ou no couro cabeludo ou em contacto com eles com o objetivo primeiro de desinfetar a pele ou o couro cabeludo (ANEXO V do Regulamento (UE) n.º 528/2012 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 22 de maio de 2012).

Produtos biocidas do tipo 2: Desinfetantes e algicidas não destinados a aplicação direta em seres humanos ou animais - produtos utilizados na desinfecção de superfícies, materiais, equipamentos e mobiliário, que não entrem em contacto direto com géneros alimentícios ou alimentos para animais (ANEXO V do Regulamento (UE) n.º 528/2012 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 22 de maio de 2012).

Produtos biocidas do tipo 4: Desinfetantes de superfícies em contacto com os géneros alimentícios e alimentos para animais - produtos utilizados na desinfecção de equipamentos, recipientes, utensílios de consumo, superfícies ou condutas associadas à produção, ao transporte, à armazenagem ou ao consumo de géneros alimentícios ou alimentos para animais (incluindo água potável) destinados aos seres humanos e aos animais (ANEXO V do Regulamento (UE) n.º 528/2012 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 22 de maio de 2012).

Risco para a saúde pública: Probabilidade de ocorrência de um evento ou incidente, que pode prejudicar a saúde das populações, com especial relevo para aquele que pode propagar a doença a nível nacional ou internacional ou representar um perigo grave e direto (Adaptado de Last, 2007).

Risco: Probabilidade da ocorrência de um evento habitualmente indesejável (tal como doença ou óbito) num determinado período de tempo com potencial para causar efeitos deletérios sobre a saúde de populações (Adaptado de Last, 2007).

SARS-CoV-2: Anteriormente designado de novo coronavírus ou 2019-nCoV, é um vírus do género coronavírus, família Coronaviridae, agente etiológico da COVID-19 (ECDC, 2020).

Saúde Escolar: É o referencial do sistema de saúde para o processo de promoção da saúde na escola, que deve desenvolver competências na comunidade educativa que lhe permita melhorar o seu nível de bem-estar físico, mental e social e contribuir para a melhoria da sua qualidade de vida.

Saúde Pública: Ciência de prevenir a doença, prolongar a vida e promover a saúde através de esforços organizados da sociedade (Acheson, 1988), tendo como ciência de base a epidemiologia, visando a promoção do bem-estar e da qualidade de vida.

Pode também referir-se a uma das carreiras médicas existentes.

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.

Concretamente, dois ou mais casos confirmados de infeção por SARS-CoV-2/ COVID19 associados a um contexto não residencial específico, cujas datas de início de sintomas (ou datas de colheita do teste, se

assintomáticos) ocorreram num período de 14 dias, existindo evidência de exposição entre os casos no período de infecciosidade de um dos casos (Norma n.º 015/2020 da DGS).

Transmissão de infeção: Qualquer mecanismo, ou o conjunto de mecanismos, pelo qual um agente infeccioso se dissemina e propaga para outros hospedeiros suscetíveis.

Unidade de Saúde Pública (USP): Na área geodemográfica do Agrupamento de Centros de Saúde (ACES) em que se integra, tendo como competências elaborar informação e planos em domínios da saúde pública, proceder à vigilância epidemiológica, gerir programas de intervenção no âmbito da prevenção, promoção e proteção da saúde da população em geral ou de grupos específicos e colaborar, de acordo com a legislação respetiva, no exercício das funções de autoridade de saúde (Decreto-Lei n.º 28/2008, 22 de fevereiro).

Vacina: Preparação biológica produzida através de microrganismos (vírus ou bactérias) mortos (inativados) ou atenuados, ou através das toxinas por eles produzidos, administrada no sentido de promover imunidade contra uma doença específica (DGS, 2017).

Via de transmissão: Transmissão a partir da fonte até ao hospedeiro, através de contacto direto, indireto, veículo comum, via aérea ou através de vetor (Last, 2007).

Vigilância: Recolha, compilação e análise sistemática e contínua de dados, para efeitos de saúde pública e difusão, em tempo útil, da informação para efeitos de avaliação e resposta, de acordo com as necessidades.

Vigilância ativa/Vigilância passiva: Monitorização do aparecimento de sinais ou sintomas sugestivos do seu desenvolvimento, a fim de detetar precocemente infeção/doença. A vigilância é efetuada por profissional de Saúde ou pelo doente, por período de tempo equivalente ao limite máximo do período de incubação da doença.

Vigilância epidemiológica: Recolha sistemática, análise e interpretação de dados, com vista à sua comunicação atempada (interna e externa), nomeadamente aos decisores políticos e responsáveis pela prevenção e controlo de doenças.

COVID-19

DISTANCIAMENTO FÍSICO

**COMO DEIXAR
2 METROS?**

**CONTE 3 PASSOS
DE DISTÂNCIA!**



#SEJAUMAGENTEDESAUDEPUBLICA
#ESTAMOSON
#UMCONSELHODADGS

REPÚBLICA PORTUGUESA
SAÚDE

SNS
SISTEMA NACIONAL DE SAÚDE

DGS
Direção-Geral da Saúde

Protegida pelo Código do Direito de Autor e dos Direitos Conexos (D.L. 63/85, de 14 de março)

ANEXO II – BOAS PRÁTICAS DE HIGIENE DAS MÃOS



Procedimentos básicos preconizados para uma correta higienização das mãos:

1)

Com água e sabão:

- Molhar as mãos em água à temperatura corporal;
- Aplicar a quantidade de sabão suficiente para cobrir ambas as mãos em todas as suas superfícies e os punhos;
- Friccionar as mãos durante no mínimo 15 segundos;
- Enxaguar bem as mãos;
- Não tocar na torneira após Higiene das Mãos (usar um toalhete de papel para fechar a torneira de acionamento manual);
- Secar bem as mãos com toalhete de uso único;
- Depositar os toalhetes usados em contentor de acionamento por pedal;
- A duração do procedimento deve ser de pelo menos 20 segundos.

2) Por desinfecção com SABA:

- Não usar SABA nas mãos visivelmente sujas (incluindo o pó de luvas);
- Aplicar a quantidade suficiente de SABA para cobrir ambas as mãos em todas as suas superfícies e punhos;
- Friccionar as mãos entre 20 a 30 segundos, até evaporar completamente a SABA, garantindo a secagem das mãos.

COVID-19

MEDIDAS GERAIS

15 DE MAIO 2020

ETIQUETA RESPIRATÓRIA

Quando **esperrar** ou **tossir**, **tape o nariz e a boca com um lenço de papel ou com o braço.**

Deite o lenço no lixo



#SEJAUMAGENTEDESAUDEPUBLICA
#ESTAMOSON
#UMCONSELHODADGS



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.

#SEJAMAGENTESDAUDEPUBLICA
#ESTAMOSON
#UMCONSELHODADGS



ANEXO V – LISTA DE CONTACTOS ÚTEIS

UNIDADE DE SAÚDE PÚBLICA:

Forte da Casa (21 953 5200)

AUTORIDADE DE SAÚDE TERRITORIALMENTE COMPETENTE:

Delegada de Saúde (21 953 5200)

DIRETOR DA ESCOLA:

Sérgio Amorim (21 958 75 30)

PONTO FOCAL DO PLANO DE CONTINGÊNCIA:

Coordenadora dos Assistentes Operacionais (21 958 75 30)

ANEXO VI - PLANTA DO CIRCUITO DE UM CASO POSSÍVEL OU PROVÁVEL



ANEXO VII – FLUXOGRAMA DE ATUAÇÃO

