

	Plano de Contingência para a COVID-19 Atualizado	PCC
---	---	------------

A. ENQUADRAMENTO

Face aos recentes desenvolvimentos da epidemia de COVID-19 em Portugal, a Escola Superior de Saúde de Santa Maria atualizou o Plano de Contingência alinhado com as orientações das autoridades de saúde nacionais e internacionais, tendo como referência a publicitação do Despacho n.º 2836-A/2020, de 02.03.2020 e a Orientação n.º 006/2020, de 26/02/2020 da Direção-Geral da Saúde (DGS).

Atendendo à evolução da situação epidemiológica e à necessidade de assegurar o início do ano letivo de 2020/2021, procedemos à revisão do Plano de Contingência de 9 de março de 2020 de modo a assegurar a implementação de um conjunto de medidas que mitigue a possibilidade de contágio e permita o bom funcionamento das atividades letivas presenciais.

Este **Plano de Contingência Atualizado** define um conjunto de orientações que permite a preparação e adequação da resposta da **Escola Superior de Saúde de Santa Maria** neste contexto, centrando-se nas questões operacionais a acautelar, de forma a proteger a saúde dos alunos, docentes, trabalhadores não docentes e visitantes, assegurando o regresso às aulas em regime presencial.

A aplicação das medidas previstas no Plano de Contingência não prejudica a aplicação das recomendações e informações emitidas e a emitir pela DGS.

1. CORONAVÍRUS/COVID-19

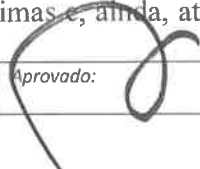
Os coronavírus são um grupo de vírus que podem causar infeções, tal como a COVID-19. Normalmente, estas infeções estão associadas ao sistema respiratório, podendo ser semelhantes a uma gripe comum ou evoluir para uma doença mais grave, como pneumonia.

2. TRANSMISSÃO DA INFEÇÃO

Considera-se que a COVID-19 pode transmitir-se

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

A transmissão de pessoa para pessoa foi confirmada e julga-se que ocorre durante uma exposição próxima a pessoa com COVID-19, através da disseminação de gotículas respiratórias produzidas quando a pessoa infetada tosse, espirra ou fala, que podem ser inaladas ou pousar na boca, nariz ou olhos de pessoas que estão próximas e, ainda, através do contacto das mãos com

Revisão	Data	Elaborado:	Aprovado:	Homologação:	Pág. 1 de 27
1	09/09/2020	SHST			

	Plano de Contingência para a COVID-19 Atualizado	PCC
---	---	------------

uma superfície ou objeto com o novo coronavírus e, em seguida, com as mucosas oral, nasal ou ocular (boca, nariz ou olhos).

Até à data não existe vacina ou tratamento específico para esta infecção.

As medidas preventivas a instituir no âmbito da COVID-19 deverão ter em conta as vias de transmissão direta (via aérea e por contacto) e as vias de transmissão indireta (superfícies/objetos contaminados).

3. PERÍODO DE INCUBAÇÃO

O período de incubação (até ao aparecimento de sintomas) situa-se entre 1 a 14 dias segundo as últimas informações publicadas pelas *Autoridades de Saúde*, sendo o período médio de incubação de 5,1 dias.

A transmissão de SARS-CoV-2 pode ocorrer cerca de dois dias antes da manifestação de sintomas.

4. PRINCIPAIS SINTOMAS

Os sinais e sintomas da COVID-19 variam em gravidade, desde a ausência de sintomas (sendo assintomáticos) até febre (temperatura $\geq 38.0^{\circ}\text{C}$), tosse, dor de garganta, cansaço e dores musculares e, nos casos mais graves, pneumonia grave, síndrome respiratória aguda grave, septicémia, choque séptico e eventual morte.

Os dados mostram que o agravamento da situação clínica pode ocorrer rapidamente, geralmente durante a segunda semana da doença.

Recentemente, foi também verificada anosmia (perda do olfato) e em alguns casos a perda do paladar, como sintoma da COVID-19, em alguns casos na ausência de outros sintomas.

Revisão	Data	Elaborado:	Aprovado:	Homologação:	Pág. 2 de 27
1	09/09/2020	SHST			

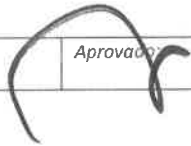
	Plano de Contingência para a COVID-19 Atualizado	PCC
---	---	------------

B. PLANO DE CONTINGÊNCIA

1. PROCEDIMENTOS PREVENTIVOS ESPECÍFICOS

1.1. São consideradas medidas de prevenção diárias (códigos de conduta)

- a) Impedir a entrada na **Escola Superior de Saúde de Santa Maria** a qualquer pessoa (membro da comunidade educativa ou outra) que manifeste sintomas de febre, tosse ou dificuldade respiratória.
- b) Higienizar as solas dos sapatos à entrada da escola.
- c) Usar, obrigatoriamente, máscara em todo o espaço escolar.
- d) Seguir a sinalização colocada nos espaços.
- e) Lavar frequentemente as mãos, com água e sabão, esfregando-as bem durante pelo menos 20 segundos.
- f) Reforçar a lavagem das mãos antes e após as refeições, após o uso da casa de banho e sempre que estejam sujas.
- g) As mãos devem ser secas com toalhetes de papel, estando proibida a utilização de equipamentos com jatos de ar.
- h) Usar, em alternativa, para a higiene das mãos, uma solução antisséptica de base alcoólica (SABA).
- i) Usar lenços de papel (de utilização única) para se assoar.
- j) Deitar os lenços usados num caixote do lixo e lavar as mãos de seguida (ver ANEXO I).
- k) Cumprir a etiqueta respiratória, ou seja, tossir ou espirrar para o braço com o cotovelo fletido, e não para as mãos (ver ANEXO III).
- l) Evitar tocar nos olhos, no nariz e na boca com as mãos sujas ou contaminadas com secreções respiratórias.
- m) Evitar tocar em bens comuns e em superfícies como corrimãos, maçanetas, interruptores, etc.
- n) Impedir cumprimentos com contacto físico.
- o) Manter o distanciamento físico dentro do espaço escolar (mínimo 1 a 1,5m).
- p) Cumprir as regras de ocupação das salas comuns de convívio e trabalho, de pessoal docente e não docente.
- r) Não partilhar objetos, material escolar nem alimentos sólidos e líquidos, não partilhar produtos de higiene.

Revisão	Data	Elaborado:	Aprovado:	Homologação:	Pág. 3 de 27
1	09/09/2020	SHST			

	Plano de Contingência para a COVID-19 Atualizado	PCC
---	---	------------

- s) O regime de aulas presenciais deve ser organizado por grupos para se cruzarem o menos possível no espaço escolar, usar sempre máscaras e desinfetar as mãos à entrada e saída da escola. A cada grupo de alunos deve ser atribuída uma sala de aula que deve ser usada pelo mesmo grupo de estudantes, sendo os docentes que devem circular entre as diversas salas de aula; nos intervalos a regra é que os alunos permaneçam dentro das salas, sendo permitido lanche, nas mesmas, para impedir a contaminação por Covid-19.
- t) Na ESSSM, temos duas realidades- a parte nova, com a instalação do **AVAC** e a parte que não foi sujeita a alterações é servida por **Ar Condicionado**.
Desta forma, os espaços estão integrados num sistema mais complexo de Aquecimento, Ventilação e Ar Condicionado, ou seja, AVAC (cuja regulação deve ser realizada por técnicos especializados, nomeadamente no que concerne à **inativação da função de recirculação de ar**) ou é servido por uma Unidade Individual de Ar Condicionado (a qual vulgarmente chamamos de Aparelho de Ar Condicionado).
Assim, se os compartimentos forem aquecidos por **Aparelhos de Ar Condicionado**, informa-se o seguinte:

Ventilação Natural

Privilegiar sempre a ventilação natural

- Recomenda-se a abertura de portas e janelas para manter o ambiente limpo, seco e bem ventilado, ainda que isto possa causar algum desconforto térmico nos ocupantes do espaço, mas é fundamental para aumentar as taxas de renovação de ar.
- Abrir as janelas durante cerca de **15 minutos** quando se entra numa sala ou gabinete (especialmente se esteve anteriormente ocupada por terceiros).
- Em edifícios com ventilação mecânica, o arejamento promovido pela abertura de janelas pode também ser usado para aumentar a taxa de ventilação.
- **Quando as instalações sanitárias apenas possuem meios de ventilação natural, janelas, estas devem permanecer abertas.**
- **Nas instalações sanitárias providas de ventilação mecânica o sistema deve ser mantido permanentemente ligado durante 24h e 7 dias por semana.**
- As sanitas devem estar equipadas com tampa, sendo recomendado que estas estejam fechadas quando o autoclismo é descarregado, por forma a minimizar a libertação de gotículas.

Utilização de Unidades Individuais de Ar Condicionado

- Nos períodos de controlo de temperatura (verão e inverno), deverá procurar manter-se a funcionar permanentemente o ventilador, mesmo quando não há pedido de arrefecimento ou de aquecimento. Permite-se assim um maior grau de filtragem do ar em circulação.
- A introdução de ar novo no ambiente é normalmente obtida por ventilação natural pela abertura das janelas.
- Salvaguardando a necessidade de que os condensados, na situação de arrefecimento, sejam adequadamente evacuados, em nenhuma outra situação haverá geração de quaisquer agentes patogénicos no circuito de ar, desde que no ar recirculado não contenha nenhum agente patogénico. Assim, o ar tratado ao sair do ventilador da unidade continuará, rigorosamente, a não conter nenhum agente patogénico, podendo o ar condicionado ser utilizado sem constrangimentos.

Revisão	Data	Elaborado:	Aprovado:	Homologação:	Pág. 4 de 27
1	09/09/2020	SHST			

	Plano de Contingência para a COVID-19 Atualizado	PCC
---	---	------------

Conclusão: por si só a unidade individual de Ar Condicionado não representa risco acrescido de disseminação de agentes patogênicos, até porque o sistema permite um maior grau de filtragem do ar em circulação. Contudo, a partilha de espaços, nomeadamente presença de mais do que uma pessoa no mesmo compartimento, combinada com a não utilização de equipamento de proteção das vias respiratórias (máscara), pode favorecer a dispersão dos aerossóis, mesmo salvaguardado a distância de segurança, nas direções mais diversas devido às correntes de ar geradas. Assim, pode ser utilizada a unidade individual de Ar Condicionado desde que todos os ocupantes permaneçam com os equipamentos de proteção respiratória (máscara) colocados.

A Direção-Geral de Saúde (DGS) emitiu um comunicado a esclarecer, que os sistemas AVAC podem ser utilizados durante o tempo excecional em que nos encontramos, desde que sejam cumpridas determinadas regras de funcionamento.

As alterações dos sistemas de Ar Condicionado e Climatização devem ser realizados por empresas certificadas para os serviços de instalação e manutenção de Sistemas AVAC.

Mantenha o seu espaço higienizado, desinfetado e com um funcionamento eficaz

Os sistemas AVAC podem ser utilizados durante a pandemia COVID-19, Portaria n.º 353-A/2013, desde que sejam cumpridas as seguintes regras:

✓ **LIMPEZA E MANUTENÇÃO**

Limpeza e manutenção de acordo com as indicações do fabricante, por empresa certificada para serviços de instalação e manutenção de Sistemas AVAC
Sistemas individuais.

✓ **DIRECIONAMENTO DO AR**

Direcionamento do ar para cima, de forma a não incidir diretamente sobre os ocupantes do espaço.

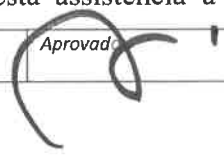
✓ **RENOVAÇÃO DO AR**

Renovação frequente do ar, de forma a assegurar, sempre que possível, uma boa ventilação nos espaços.

2. PREVENÇÃO DA INFEÇÃO E MEDIDAS PARA FAZER FACE A UM POSSÍVEL CASO DE COVID-19

2.1. Disponibilização de equipamentos e produtos e higienização dos espaços

- a) Solução antisséptica de base alcoólica (SABA) disponível nos locais a frequentar (entrada da escola, salas de aula, casas de banho, área de “isolamento” e espaços de ocupação comum), acompanhada de informação sobre os procedimentos de higienização das mãos.
- b) Tapetes para higienização das solas dos sapatos à entrada da escola.
- c) Máscaras de uso obrigatório.
- d) Máscaras, viseira, bata cirúrgica, avental impermeável e luvas descartáveis a utilizar, obrigatoriamente, por quem presta assistência a indivíduos com sintomas (caso

Revisão	Data	Elaborado:	Aprovado:	Homologação:	Pág. 5 de 27
1	09/09/2020	SHST			

	Plano de Contingência para a COVID-19 Atualizado	PCC
---	---	------------

suspeito) ou por quem realiza a limpeza e desinfecção da área após a utilização de indivíduos com sintomas.

- e) Toalhetes de papel para a secagem das mãos, nas instalações sanitárias e em outros locais onde seja possível a higienização das mãos.
- f) Equipamentos de limpeza **de uso único**, que devem ser eliminados ou descartados após utilização. Quando a utilização única não for possível, os equipamentos devem ser limpos e desinfetados após a sua utilização (ex. baldes e cabos), devendo ser utilizados uma só vez na situação em que existe um **Caso Confirmado**. Não deve ser utilizado equipamento de ar comprimido na limpeza, pelo risco de recirculação de aerossóis
- g) Reforço dos cuidados de limpeza e higiene em todos os espaços escolares.
- h) Utilização de mesas e cadeiras passíveis de ser higienizadas.
- i) As salas de aula devem permanecer arejadas em todos os períodos, devendo para isso o Docente manter portas e janelas abertas, sempre que possível.
- j) Os espaços frequentados por muitos indivíduos simultaneamente, têm regras específicas de frequência.

2.2. Sala de Isolamento – A existência de uma **área de isolamento** visa impedir a exposição e infeção dos vários elementos da comunidade escolar, tendo como principal objetivo evitar a propagação da doença.

Na **Escola Superior de Saúde de Santa Maria** o gabinete **OT1**, destinado a sala de reuniões, foi transformado em **sala de isolamento**, tendo sido munido das condições físicas e materiais para o efeito (ventilação natural, revestimentos lisos e laváveis, telefone, cadeiras, **kit** com água e alimentos não perecíveis, contentor de resíduos com abertura não manual, **SABA** – solução antisséptica de base alcoólica, toalhetes de papel, máscaras cirúrgicas, luvas descartáveis e termómetro). Esta sala está devidamente identificada e pode ser contactável pela **Ext. 202**.

2.3. Diligências a efetuar na presença de um suspeito de infeção por COVID-19

- a) Acionar o *Plano de Contingência para COVID-19*.
- b) Procurar manter atualizada a informação sobre COVID-19, de acordo com o disponibilizado pela *Direção-Geral da Saúde, Autoridade de Saúde Local* e meios de comunicação oficiais.

2.4. Informação e formação de Docentes e Trabalhadores não docentes

- a) O *Plano de Contingência Específico da Escola Superior de Saúde de Santa Maria*, devidamente atualizado e adaptado à nova realidade, será divulgado a todos os elementos da comunidade educativa, através do site oficial e página do facebook da **Escola Superior de Saúde de Santa Maria**.

Revisão	Data	Elaborado:	Aprovado:	Homologação:	Pág. 6 de 27
1	09/09/2020	SHST			

	Plano de Contingência para a COVID-19 Atualizado	PCC
---	---	------------

- b) Os esclarecimentos, mediante informação precisa e clara, sobre a COVID-19 devem, por um lado, evitar o medo e a ansiedade e, por outro, dar conhecimento das medidas de prevenção instituídas.
- c) A (in)formação a docentes, assistentes técnicos e operacionais, quanto aos procedimentos específicos a adotar perante um caso suspeito nas escolas, é prioritária.

3. PROCEDIMENTOS PERANTE A IDENTIFICAÇÃO DE UM CASO SUSPEITO

Perante a identificação de um caso suspeito, devem ser tomadas as seguintes etapas:



Fluxograma de atuação perante um caso suspeito de COVID-19

- 3.1. De acordo com a DGS, define-se como caso suspeito quem apresente, como critérios clínicos, infeção respiratória aguda (**febre, tosse persistente ou agravamento de tosse habitual ou dificuldade respiratória**).
- 3.2. Quem apresente critérios compatíveis com a definição de caso suspeito dirige-se ou é encaminhado para a área de **isolamento**, definida no plano de contingência e é contactado o **SNS 24**.
- 3.3. São contactados de imediato os **familiares**, de modo a informá-los sobre o estado de saúde do aluno, que devem dirigir-se à ESSSM, preferencialmente em veículo próprio.
- 3.4. Na área de isolamento, o próprio aluno, contacta o **SNS 24 (808 24 24 24)** e segue as indicações que lhe forem dadas.

Revisão	Data	Elaborado:	Aprova:	Homologação:	Pág. 7 de 27
1	09/09/2020	SHST			

	Plano de Contingência para a COVID-19 Atualizado	PCC
---	---	------------

3.5. Tratando-se de um caso suspeito, deve proceder-se ao arejamento, limpeza e desinfecção dos locais em que a pessoa esteve e qualquer pessoa que tenha estado em contacto deve desinfetar as mãos com solução antisséptica de base alcoólica.

3.6. O profissional de saúde do SNS 24 ou outro contacto estabelecido dará as indicações que a ESSSM ajudará a concretizar.

3.7. Posteriormente, a ESSSM

- a) Providencia a limpeza e desinfecção (descontaminação) da área de isolamento.
- b) Reforça a limpeza e desinfecção, principalmente das superfícies frequentemente manuseadas e mais utilizadas pelo doente confirmado, com maior probabilidade de estarem contaminadas.
- c) Dá especial atenção à limpeza e desinfecção do local onde se encontrava o doente confirmado (incluindo materiais e equipamentos utilizados por este).
- d) O doente será seguido pela sua equipa de saúde familiar.

3.8. Na sequência da triagem telefónica:

Se o caso não for considerado suspeito de COVID-19 pela triagem telefónica (SNS 24), a pessoa segue o procedimento normal da ESSSM, de acordo com o quadro clínico apresentado. Terminam os procedimentos constantes no Plano de Contingência para COVID-19 e não se aplica o restante “Fluxograma de atuação perante um caso suspeito de COVID-19”.

Se o caso for considerado suspeito de COVID-19 pela triagem telefónica (SNS 24) será encaminhado de uma das seguintes formas:

- ✓ **Autocuidado:** isolamento em casa;
- ✓ Avaliação Clínica nas Áreas Dedicadas COVID-19 nos **Cuidados de Saúde Primários**;
- ✓ Avaliação Clínica em **Serviço de Urgência**.

Nota: Se o aluno não contactar o SNS 24 a Autoridade de Saúde Local deve ser informada da situação por **responsável de SHST** ou pelo **Conselho de Direção**, **representada pela Professora Goreti**.

Revisão	Data	Elaborado:	Aprovado:	Homologação:	Pág. 8 de 27
1	09/09/2020	SHST			

 Força da prevenção Saúde Santa Maria	Plano de Contingência para a COVID-19 Atualizado	PCC
---	--	-------------------

3.9. Caso exista um caso suspeito de COVID-19 triado pela SNS 24, é contactada de imediato a **Autoridade de Saúde Local/Unidade de Saúde Pública Local**, cujos contactos telefónicos devem constar num documento visível na área de isolamento.

A Autoridade de Saúde Local:

- ✚ **prescreve** o teste para SARS-CoV-2 e encaminha para a sua realização;
- ✚ **esclarece o caso suspeito**, se for um adulto sobre os cuidados a adotar enquanto aguarda confirmação laboratorial e sobre os procedimentos seguintes (no que for aplicável da Orientação n.º10/2020 da DGS).
- ✚ A deslocação para casa, para os serviços de saúde ou para o local de realização de teste deve ser feita em viatura própria. Se tal não for possível, deve ser utilizada uma viatura de transporte individual, não devendo recorrer-se a transporte público coletivo. Durante todo o percurso o caso suspeito e o(s) respetivo(s) acompanhante(s) devem manter a máscara devidamente colocada.

4. PROCEDIMENTOS DE VIGILÂNCIA DE CONTACTOS PRÓXIMOS

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

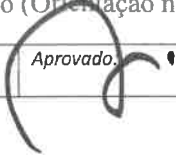
- **Isolamento dos contactos** que estiveram sentados em proximidade na sala de aula ou nos outros espaços em houve contactos próximos identificados;

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

- Inquérito epidemiológico;
- Rastreio de contactos;

A Autoridade de Saúde informa no caso em concreto, os contactos de alto e baixo risco, o estabelecimento de ensino sobre as **medidas individuais e coletivas a implementar**, de acordo com a avaliação da situação/risco efetuada, nomeadamente:

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

Revisão	Data	Elaborado:	Aprovado:	Homologação:	Pág. 9 de 27
1	09/09/2020	SHST			

	Plano de Contingência para a COVID-19 Atualizado	PCC
---	---	------------

- ❖ Acondicionamento dos resíduos produzidos pelo caso suspeito em dois sacos de plástico, resistentes, com dois nós apertados, preferencialmente com um adesivo/atilho e colocação dos mesmos em contentores de resíduos coletivos após 24 horas da sua produção (**nunca em ecopontos**).

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

4.2. Atuação perante um caso confirmado de covid-19 fora do estabelecimento de ensino

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



Fluxograma de atuação perante um caso confirmado de COVID-19 fora do estabelecimento de ensino

1.º) Perante a comunicação ao estabelecimento de ensino, de um caso confirmado de COVID-19 de uma pessoa que tenha frequentado o estabelecimento, devem ser imediatamente ativados todos os procedimentos constantes no **Plano de Contingência**.

2.º) A Responsável de SHST ou pelo Conselho de Direção, representada pela Professora Goreti, é contactada de imediato a **Autoridade de Saúde Local/Unidade de Saúde Pública Local**, a informar da situação.

3.º) A Autoridade de Saúde Local, apoiada pela Unidade de Saúde Pública Local, assegura a **investigação epidemiológica** (*in loco*, se necessário):

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

Revisão	Data	Elaborado:	Aprovado:	Homologação:	Pág. 10 de 27
1	09/09/2020	SHST			

	Plano de Contingência para a COVID-19 Atualizado	PCC
---	---	------------

4.º) De acordo com a avaliação de risco efetuada, a Autoridade de Saúde Local informa os contactos de alto e de baixo risco e o estabelecimento de educação ou ensino, sobre quais as **medidas individuais e coletivas a implementar**, nomeadamente:

- Isolamento de contactos, encerramento da turma, de áreas ou, no limite, de todo o estabelecimento de ensino;
- Limpeza e desinfecção das superfícies e ventilação dos espaços utilizados pelo caso suspeito, bem como da área de isolamento (Orientação n.º 014/2020 da DGS);
- Acondicionamento dos resíduos produzidos pelo caso suspeito em dois sacos de plástico, resistentes, com dois nós apertados, preferencialmente com um adesivo/atilho e colocação dos mesmos em contentores de resíduos coletivos após 24 horas da sua produção (**nunca em ecopontos**).

4.3. Medidas a adotar pelo caso confirmado

- ✓ Perante um caso com teste laboratorial (rRT-PCR) positivo para COVID-19, o mesmo deve permanecer em **isolamento até cumprir com os critérios de cura documentada**. (Norma n.º. 004/2020 da DGS).
- ✓ A definição do local de isolamento dependerá da gravidade do quadro clínico e das condições de habitabilidade de cada pessoa.

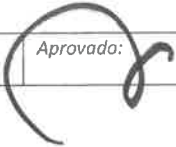
As pessoas com COVID-19, são consideradas curadas quando:

- ✚ Apresentam **ausência completa da febre** (sem recurso a medicação) e melhoria significativa dos sintomas durante **3 dias consecutivos**, e
- ✚ Apresentam **teste laboratorial (rRT-PCR) negativo**, realizado, no mínimo, 14 dias após o início dos sintomas (nos doentes sem internamento hospitalar por COVID-19) ou dois testes laboratoriais (rRT-PCR) negativos, com pelo menos 24 horas de diferença, realizados, no mínimo, 14 dias após o início dos sintomas (nos doentes com internamento hospitalar por COVID-19).

Após determinação de cura e indicação da Autoridade de Saúde Local, a pessoa pode regressar ao estabelecimento de ensino.

4.4. 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.

Revisão	Data	Elaborado:	Aprovado:	Homologação:	Pág. 11 de 27
1	09/09/2020	SHST			

	Plano de Contingência para a COVID-19 Atualizado	PCC
---	---	------------

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



Identificação dos contactos

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

Classificação dos contactos

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

Implementação de medidas

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

Revisão	Data	Elaborado:	Aprovado:	Homologação:	Pág. 12 de 27
1	09/09/2020	SHST			

	Plano de Contingência para a COVID-19 Atualizado	PCC
---	---	------------

Medidas individuais a aplicar aos contactos



Contactos de alto risco

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

-Isolamento profilático no domicílio ou noutro local definido pela Autoridade de Saúde, até ao final do período de vigilância ativa (Despachos n.º 2836-A/2020 e/ou n.º 3103-A/2020);

-Teste laboratorial para deteção de SARS-CoV-2;

-Vigilância ativa durante 14 dias, desde a data da última exposição.

ATENÇÃO:

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

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

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



Contactos de baixo risco

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

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

Medidas coletivas a adotar:

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

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

Revisão	Data	Elaborado:	Aprovado:	Homologação:	Pág. 13 de 27
1	09/09/2020	SHST			



Plano de Contingência para a COVID-19

Atualizado

PCC

*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.

4.5. Gestão de surtos

Será considerado um surto em contexto escolar, qualquer agregado de **2 ou mais casos** com infeção ativa e com **ligação epidemiológica**. Numa situação em que existam dois ou mais casos com origens diferentes, a atuação é análoga.

Perante casos de COVID-19, podem verificar-se diferentes **Cenários**:

A. “Surto” numa turma: casos numa turma ou turmas que funcionem em coorte. Nas coortes, as cadeias de transmissão poderão ficar circunscritas a este grupo de contacto mais próximo;

B. “Surto” em várias turmas sem ligação epidemiológica: casos que ocorrem em diferentes turmas no mesmo período temporal, mas sem ligação epidemiológica entre eles;

C. “Surto” em várias turmas com ligação epidemiológica: casos que ocorrem em diferentes turmas, resultantes de transmissão secundária ou terciária dentro da comunidade escolar;

D. “Surto” sem controlo de transmissão: elevado número de casos em diferentes grupos da comunidade escolar (alunos, pessoal docente e não docente) com transmissão não controlada.

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

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

Como tal, é importante ressaltar que a avaliação de risco deve ser feita **caso a caso**, pela Autoridade de Saúde Local, e da mesma podem resultar diferentes medidas a implementar em cada estabelecimento de ensino.

Revisão	Data	Elaborado:	Aprovado:	Homologação:	Pág. 14 de 27
1	09/09/2020	SHST			

 Secretaria de Saúde Santa Maria	Plano de Contingência para a COVID-19 Atualizado	PCC
--	--	-------------------

5. A necessidade de prevenir a infecção em meio escolar obrigou à tomada de medidas preventivas.

5.1. Medidas específicas para a SDIB

1.1. PREPARAÇÃO DE INSTALAÇÕES

- Reorganizar a disposição do mobiliário de forma a cumprir as regras gerais de distanciamento físico e a lotação máxima prevista (13 pessoas);
- Definir procedimentos regulares de desinfecção de maçanetas, puxadores, mesas e cadeiras, balcões, teclados e ratos de PC, bem como dos locais de atendimento;
- Vedar o acesso, ou retirar, todos os equipamentos que não possam ser utilizados pelos utilizadores ou cuja desinfecção não seja possível de efetuar;
- Vedar o acesso, tanto quanto possível, às estantes e aos documentos, os quais devem ser manuseados e dispensados pela equipa da biblioteca;
- Equacionar, sempre que necessário, a instalação de barreiras de proteção nos locais de atendimento que permita a separação física entre os utilizadores e a equipa da biblioteca;
- Disponibilizar à entrada da biblioteca desinfetante de base alcoólica / álcool-gel;
- Afixar em locais visíveis ao público todas as regras básicas que devem ser respeitadas, nomeadamente as relativas à etiqueta respiratória e ao distanciamento físico;
- Garantir a possibilidade de todas as portas estarem abertas, de forma a evitar o contacto com maçanetas e puxadores;
- Assegurar a ventilação (natural) regular dos espaços da biblioteca ao longo do dia, através da abertura de portas e janelas, se possível, sem utilizar o ar condicionado.

1.2. UTILIZAÇÃO E OCUPAÇÃO DOS ESPAÇOS

- Controlar o acesso e a ocupação dos espaços da biblioteca por forma a cumprir as regras gerais definidas de 0,05 pessoas por metro quadrado de área aberta ao público e as regras do distanciamento físico (mínimo 2m);
- Realização de atividades com um máximo 10 pessoas devendo ser respeitadas as regras de etiqueta respiratória, distanciamento físico (mínimo 2 m);
- Para cada utilização dos espaços deve ser prevista a duração máxima da ocupação, devendo esta ser limitada à realização da tarefa pretendida;
- Para além das regras de atendimento prioritário definidas legalmente (Decreto-Lei n.º 58/2016, de 29 de agosto) e das disposições em vigor, deve ser privilegiado o atendimento prioritário das seguintes categorias de pessoas: imunodeprimidos e portadores de doença crónica que, de acordo com as orientações das autoridades de saúde, devam ser considerados de risco; pessoas com 70 anos ou mais; pessoas com doenças crónicas - doença cardíaca, pulmonar, diabetes, neoplasias ou hipertensão arterial, entre outras; pessoas com compromisso do sistema imunitário (a fazer tratamentos de quimioterapia, tratamentos para doenças auto-imunes);
- Ainda que se deva evitar qualquer tipo de ajuntamento, em caso de necessidade extrema, são permitidas ações com um máximo de 10 pessoas, desde que respeitadas as regras de etiqueta respiratória e distanciamento físico.

Revisão	Data	Elaborado:	Aprovado:	Homologação:	Pág. 15 de 27
1	09/09/2020	SHST			

	Plano de Contingência para a COVID-19 Atualizado	PCC
---	---	------------

1.3. DEFINIÇÃO DE SERVIÇOS

- Continuar a assegurar a disponibilização do serviço de empréstimo domiciliário de documentos;
- Necessidade de definir novos horários de funcionamento em função dos serviços a prestar e da equipa da biblioteca disponível (9:00-18:00);
- Adaptar os serviços a disponibilizar aos utilizadores, privilegiando serviços que reduzem o contacto presencial (criação de contas no catálogo, ebsco, etc.);
- Criar canais de contacto regular com os utilizadores, incentivando a continuidade da ligação com a comunidade através dos canais disponíveis;
- Manter uma oferta diversificada de atividade, prioritariamente online;
- Organizar os serviços presenciais de forma reduzir o contacto entre a equipa da biblioteca e os utilizadores.

1.4. EQUIPA

- Utilizar equipamento de proteção individual sempre que manipularem documentos ou estiverem em contacto com superfícies de contacto potencialmente contaminadas;
- Garantir, sempre que possível, que cada trabalhador executa integralmente uma tarefa de forma a evitar a partilha de postos de trabalho e de equipamentos;
- Verificar o cumprimento das regras definidas pelos utilizadores e saber como atuar em caso de não cumprimento;
- Aplicar rigorosamente as regras de higiene e de distanciamento físico também nos serviços internos;
- Proceder à higienização regular das mãos de acordo com as indicações da Direção-Geral da Saúde.

1.5. HIGIENIZAÇÃO DOS DOCUMENTOS

- Higienizar os documentos com uma solução de álcool com uma concentração mínima 70% (assegurar que não se danificam os documentos);
- Colocar cada conjunto de documentos potencialmente contaminados em sacos fechados, de forma cumprir o período de quarentena definido, com indicação da data da última utilização;
- Lavar a parte de fora dos sacos que transportem documentos potencialmente contaminados com uma solução de álcool com uma concentração mínima 70 % (assegurar que não se molha o interior do saco);
- Deixar os documentos potencialmente contaminados em quarentena por um **período de 9 dias**^[1] num local especialmente destacado para o efeito.

[1] [Período máximo em que o vírus pode persistir em algumas superfícies em testes de laboratório.] KAMPF, et al.(2020) - Persistence of coronaviruses on inanimate surfaces and their inactivation with biocidal agents. APUD VIEGAS, Susana, UVA, António Sousa (2020) - Saúde Ocupacional e COVID-19: a persistência do SARS-CoV-2 em superfícies e a necessidade da sua eliminação. Barómetro Covid-19. Escola Nacional de Saúde Pública. Departamento de Saúde Ocupacional e Ambiental (ENSP/UNL). <https://barometro-covid-19.ensp.unl.pt/wp-content/uploads/2020/04/barometro-superficies-20-04-2020- 2.pdf>

Revisão	Data	Elaborado:	Aprovado:	Homologação:	Pág. 16 de 27
1	09/09/2020	SHST			

	Plano de Contingência para a COVID-19 Atualizado	PCC
---	---	------------

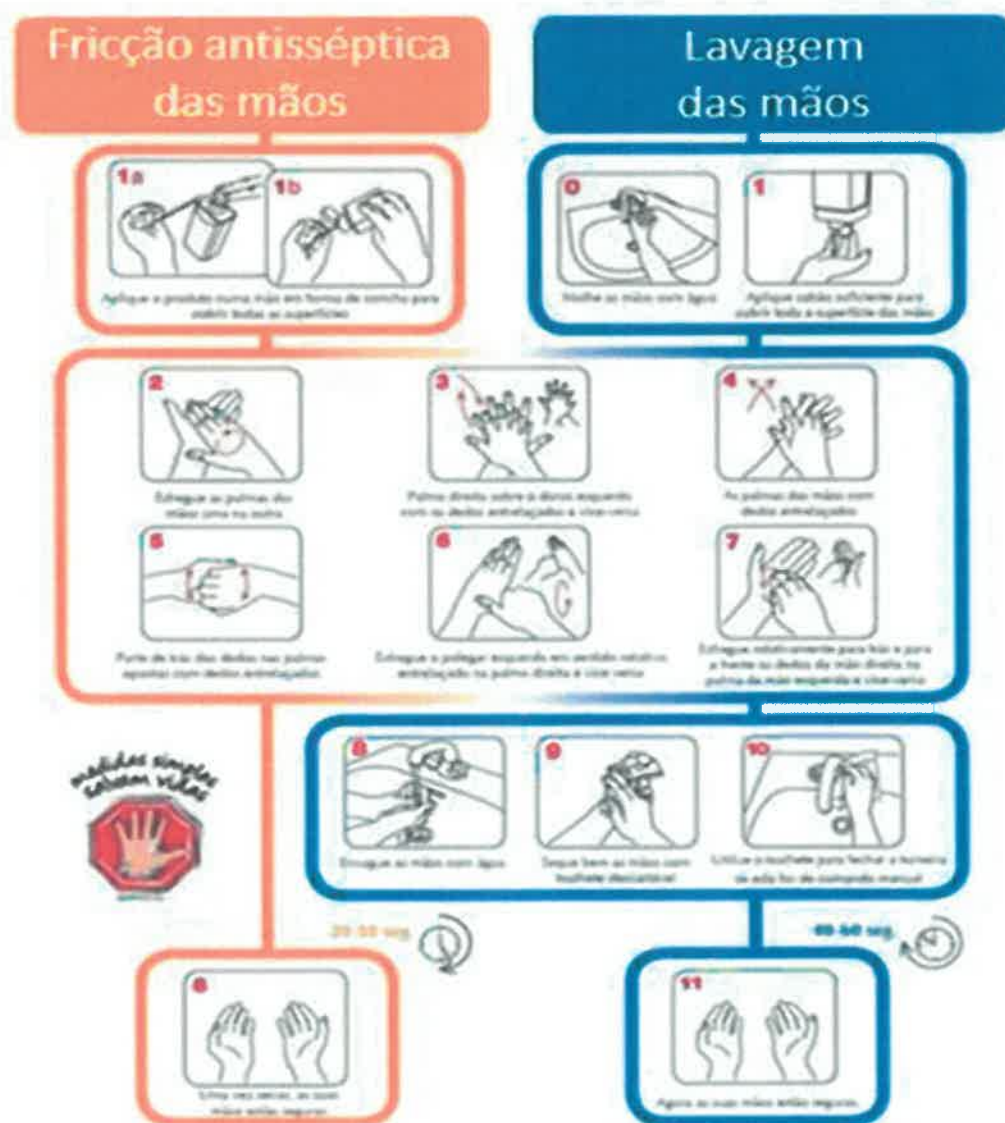
1.6. INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO

- Afixar em locais visíveis (entrada, locais de atendimento) e comunicar através de todos os meios e canais disponíveis, todas as regras de etiqueta respiratória e distanciamento físico, bem como outras definidas internamente, de forma a informar todos os utilizadores da necessidade do seu cumprimento;
- Informar a população sobre a reabertura da biblioteca e das novas condições de utilização;
- Garantir a divulgação de informação que tranquilize a população sobre a segurança na utilização dos serviços disponíveis incluindo as regras de quarentena dos documentos;
- Realizar reuniões regulares para trocar informações e experiências, alterar ou melhorar procedimentos e esclarecer dúvidas (uma vez por semana);
- Garantir a atualização das regras e procedimentos de acordo com as orientações da Direção-Geral da Saúde em articulação com o Plano de Contingência da Escola

Revisão	Data	Elaborado:	Aprovado:	Homologação:	Pág. 17 de 27
1	09/09/2020	SHST			

Anexo I

Técnica de Higienização das mãos com solução antisséptica de base alcoólica (SABA) ou água e sabão



Anexo II

EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL

SEQUÊNCIA DA COLOCAÇÃO DO EPI



SEQUÊNCIA DA REMOÇÃO DOS EPI

O EPI deve ser removido numa ordem que minimize o potencial de contaminação cruzada

Sequência de remoção dos EPI

1

Luvas :

A parte externa das luvas está contaminada



Higienize as mãos com água e sabão ou SABA

2

Bata ou avental :

A parte da frente da bata está contaminada



3

PROTETOR OCULAR:
A parte exterior dos Óculos ou da Viseira está contaminada



4

MÁSCARA

Higienize novamente as mãos. Não toque na frente da máscara porque está contaminada.



5

Higienize as mãos com água e sabão ou SABA



	Plano de Contingência para a COVID-19 Atualizado	PCC
---	---	------------

Anexo III
ETIQUETA RESPIRATÓRIA

NOVO CORONAVÍRUS COVID-19

Medidas de etiqueta respiratória



Ao TOSSIR ou ESPIRRAR não use as mãos, elas são um dos principais veículos de transmissão da doença. Use um **LENÇO DE PAPEL** ou o **ANTEBRAÇO**.



DEITE O LENÇO AO LIXO e **LAVE** sempre as mãos a seguir a tossir ou espirrar.

EM CASO DE SINTOMAS, LIGUE:  **SNS 24 808 24 24 24**

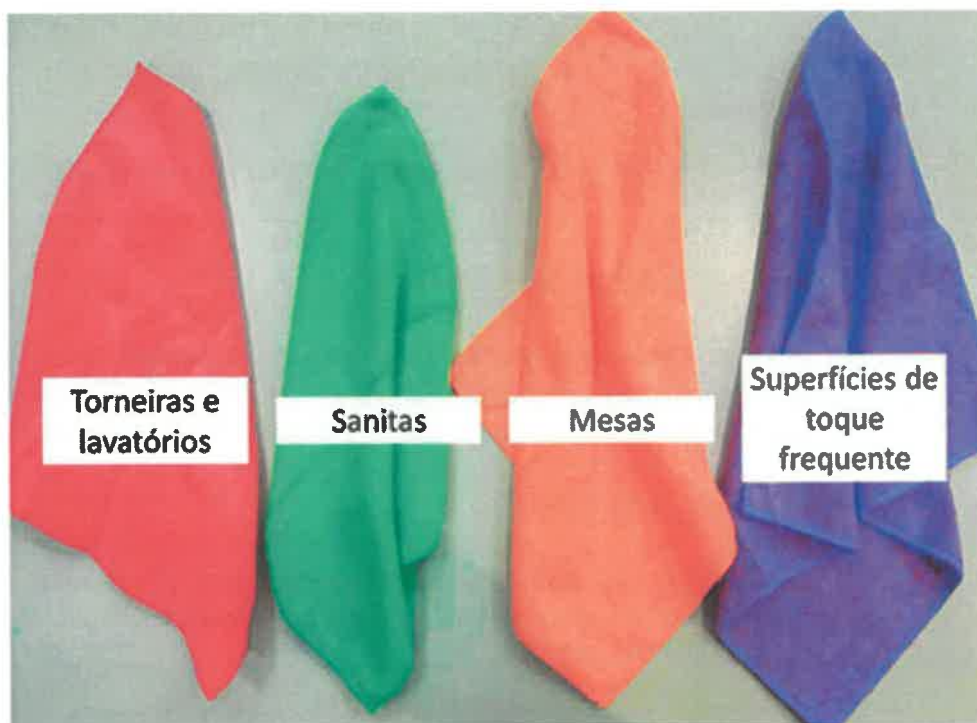
Revisão	Data	Elaborado:	Aprovado:	Homologação:	Pág. 21 de 27
1	09/09/2020	SHST			

	Plano de Contingência para a COVID-19 Atualizado	PCC
---	---	------------

Anexo IV
MATERIAIS DE LIMPEZA

Devem existir materiais de limpeza distintos (de uso exclusivo), de acordo com o nível de risco das áreas a limpar.

MATERIAIS LIMPEZA	IMAGEM	COMENTÁRIOS
Pulverizador manual (bem rotulado)		Não usar pulverizadores nas áreas de exposição e preparação de alimentos
Panos de limpeza		Os panos de limpeza devem ser, preferencialmente, de uso único e descartável; Se forem panos reutilizáveis, devem ser de microfibras e que aguentem a lavagem e desinfecção pelo calor em máquina de lavar.
Balde		O balde e esfregona para o chão são habitualmente reutilizáveis, pelo que se deve garantir uma limpeza e desinfecção destes equipamentos no final de cada utilização;
Esfregona		O balde e esfregona usados nas casas de banho não devem ser usados nas áreas de alimentação, ou em outros espaços



	Plano de Contingência para a COVID-19 Atualizado	PCC
---	---	------------

Anexo V

NORMAS DE LIMPEZA

1. PROCEDIMENTO

Segue a descrição das principais preocupações a ter em conta quando se vai desinfetar uma área.

1.1. Equipamentos de Proteção Individual (EPI)

Deve ser usado equipamento que proteja o profissional, quer dos produtos utilizados, quer de eventual contaminação existente na área onde irá operar, e que evite que este traga agentes contaminadores do exterior para a área da desinfeção.

1.2. Entrada na “área suja”

- a) O profissional deve entrar nos locais a limpar já totalmente equipado com o EPI envergado e com o material de limpeza, levando também consigo sacos prontos para a recolha dos resíduos.
- b) Ao entrar na “área suja”, deve abrir janelas e arejar a área, sempre que possível.

1.3. Operação dentro da “área suja”

- a) Começar a limpar de alto para baixo e das zonas mais distantes da porta de entrada para a porta de entrada/saída.
- b) Ter um cuidado especial na limpeza de objetos mais tocados (por exemplo, interruptores, maçanetas das portas, torneiras, corrimãos, mesas, cadeiras, teclados de computadores, telefones e outros) e áreas mais frequentadas.
- c) À medida que se vai limpando, depositar os materiais descartáveis em sacos apropriados (de cor diferente dos habituais, ou devidamente identificados), tendo o cuidado de não contaminar o exterior do saco.

1.4. Saída da “área suja”

- a) No final da limpeza, esperar para ter o espaço totalmente arejado e só depois fechar as janelas.
- b) Limpar os frascos e produtos de limpeza antes de sair.
- c) Limpar as luvas e calçado por fora, sem os retirar.
- d) Colocar o saco sujo dentro de outro limpo e fechar o saco.
- e) Sair da área e fechar a porta, sempre que possível.

Revisão	Data	Elaborado:	Aprovado:	Homologação:	Pág. 24 de 27
1	09/09/2020	SHST			

	Plano de Contingência para a COVID-19 Atualizado	PCC
---	---	------------

- f) Terminadas as limpezas, colocar os EPI reutilizáveis em embalagem própria hermeticamente fechada, para os transportar até à zona de desinfeção/lavagem do material e os EPI descartáveis nos sacos de resíduos.

1.5. Resíduos

- a) Os sacos de resíduos devem ser colocados no contentor (“caixote do lixo”) dos resíduos indiferenciados. Estes resíduos não devem, em caso algum, ser colocados no contentor de recolha seletiva nem depositados no ecoponto.
- b) Nunca deixar os sacos de resíduos em espaços públicos ou zonas onde possam ser mexidos.

2. FREQUÊNCIA DE LIMPEZA

2.1. A desinfeção dos espaços e superfícies deve ser efetuada, no mínimo, com frequência diária e sempre que se mostrar necessário, de acordo com a técnica abaixo descrita.

2.2. As frequências de referência são as seguintes:

- a) Casas de banho: pelo menos duas vezes de manhã e duas vezes à tarde.
- b) Zonas e objetos de uso comum (corrimãos, maçanetas das portas, interruptores, zonas de contacto frequente): pelo menos duas vezes de manhã e duas vezes à tarde.
- c) Salas de aula: no final de cada utilização, sempre que haja mudança de turma.

3. PRODUTOS E TÉCNICAS DE DESINFEÇÃO DE ESPAÇOS ESCOLARES

A limpeza e desinfeção de espaços escolares interiores utiliza os seguintes produtos e técnicas:

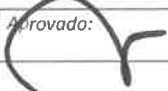
3.1. Agentes de desinfeção

Solução de hipoclorito de sódio pronta a usar (já diluída) com a concentração de 0,05% ou outro produto com igual poder desinfetante como o álcool a 70° (para superfícies que não suportam o hipoclorito de sódio).

3.2. Método de aplicação

A limpeza deve ser húmida com

- a) Balde e esfregona para o chão.
- b) Panos de limpeza descartáveis ou panos reutilizáveis (laváveis) de microfibras, se houver condições para serem lavados e desinfetados pelo calor, em máquina de lavar.
- c) Sempre que possível, deixar as superfícies humedecidas até que sequem ao ar, para que o desinfetante possa atuar eficazmente.

Revisão	Data	Elaborado:	Aprovado:	Homologação:	Pág. 25 de 27
1	09/09/2020	SHST			

	Plano de Contingência para a COVID-19 Atualizado	PCC
---	---	------------

3.3. Ordem de limpeza dos espaços fechados (salas de aula, salas de professores, entre outros)

- a) A limpeza deve começar de alto para baixo, das zonas mais limpas para as mais sujas, e das mais distantes para a porta de entrada/saída. O chão deverá ser o último a ser limpo.
- b) Ter especial cuidado na limpeza de objetos mais tocados (por exemplo, interruptores, maçanetas das portas, torneiras, corrimãos, mesas, bancadas, cadeiras, teclados de computadores, telefones e outros) e áreas mais frequentadas.

3.4. Procedimentos gerais

- a) Lavar primeiro as superfícies com água e detergente e, em seguida, espalhar uniformemente a solução de hipoclorito de sódio nas superfícies.
- b) Deixar atuar o desinfetante nas superfícies durante, pelo menos, 10 minutos, sempre que possível.
- c) Enxaguar as superfícies só com água.
- d) Deixar secar ao ar, sempre que possível.

3.5. Procedimentos específicos

- a) Superfícies e equipamentos que devem ser alvo de especial atenção: maçanetas de portas; interruptores de luz; telefones; botões de elevadores (se existirem); torneiras; manípulos de autoclismos; corrimãos; materiais de computadores, tais como teclados, ecrãs e rato; equipamentos eletrónicos ou outros existentes que sejam de manuseamento frequente.
- b) Chão (último a limpar): deve ser lavado com água e detergente comum, seguido da desinfecção com solução de hipoclorito de sódio pronta a usar, ou solução diluída em água fria no momento da utilização, conforme instruções do fabricante.
- c) Instalações sanitárias: devem ser lavadas, preferencialmente, com produto que contenha na composição detergente e desinfetante (2 em 1) porque é de mais fácil e rápida aplicação e desinfecção. O balde e a esfregona utilizados nas casas de banho não devem ser usados nos restantes espaços. Devem utilizar-se panos diferentes para os lavatórios e as áreas à volta destes e para o exterior das sanitas.

Revisão	Data	Elaborado:	Aprovado:	Homologação:	Pág. 26 de 27
1	09/09/2020	SHST			

	Plano de Contingência para a COVID-19 Atualizado	PCC
---	---	------------

4. A LIMPEZA DAS CASAS DE BANHO DEVE SEGUIR A SEGUINTE SEQUÊNCIA:

4.1. Iniciar a limpeza pelos lavatórios (primeiro as torneiras e só depois o lavatório) e superfícies à volta destes.

4.2. Passar para a limpeza dos sanitários:

a) Parte interior:

1. Aplicar o produto detergente com base desinfetante, deixando atuar durante, pelo menos, 5 minutos.
2. Esfregar bem por dentro com o piaçaba.
3. Puxar o autoclismo com o piaçaba ainda dentro da sanita para que este também fique limpo.
4. Voltar a puxar a água.

b) Parte exterior:

1. Espalhar o detergente/desinfetante na parte superior da sanita e sobre a tampa.
2. Esfregar com o pano: primeiro a tampa e só depois a parte exterior da sanita (parte superior e os lados).
3. Passar o pano só com água.
4. Deixar secar ao ar.
5. Limpar e desinfetar bem o botão do autoclismo no final.
6. No final da limpeza, voltar a passar um pano humedecido em desinfetante em todas as torneiras.

4.3. O chão deve ser lavado como descrito anteriormente.

Revisão	Data	Elaborado:	Aprovado:	Homologação:	Pág. 27 de 27
1	09/09/2020	SHST			

