



PLANO DE CONTINGÊNCIA

PREVENÇÃO DE TRANSMISSÃO DA DOENÇA POR CORONAVÍRUS (COVID-19)

Versão 05

Creche, ARTE e CATL Rural “Olhar Infantil”

Academia Olhar Poente

Vila Nova, Fontinhas, Fonte do Bastardo, Biscoitos e Santa Cruz

12 de novembro de 2020

Linha Saúde Açores
Delegação de Saúde da Praia da Vitória
Serviços Administrativos Olhar Poente

808 24 60 24
295 545 000 | sras-cspv@azores.gov.pt
295 902 209 | administrativos@olharpoente.pt

NOTA INTRODUTÓRIA

Já conhecidos desde 1960, os coronavírus são um grupo de vírus responsáveis por infeções respiratórias leves e moderadas, curta duração, em seres humanos e animais, e que infeta a maioria das pessoas ao longo da vida. Alguns coronavírus podem causar doenças graves com impacto importante em termos de saúde pública, como Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS), identificada a 2002 e Síndrome Respiratória do Oriente Médio (MERS), identificada a 2012.

No que respeita ao COVID-19, é um novo coronavírus identificado pela primeira vez em janeiro de 2020 na China, na Cidade de Wuhan da província de Hubei, tendo-se espalhado também a outros países o que levou a que a 30 de janeiro, a Organização Mundial da Saúde (OMS), declarou Emergência de Saúde Pública de Âmbito Internacional.

De acordo com os recentes dados de países próximos de Portugal:

| País | Total de Casos | | Total de Mortes | | Medidas adoptadas pelos Governos |
|----------|----------------|----------|-----------------|----------|--|
| | 07 março | 12 março | 7 março | 12 março | |
| Espanha | 503 | 3146 | 10 | 86 | Encerramento de estabelecimento de ensino e outros |
| Itália | 5883 | 15113 | 233 | 1016 | Quarentena Nacional |
| França | 949 | 2876 | 16 | 61 | Encerramento de estabelecimento de ensino e outros |
| Portugal | 21 | 78 | 0 | 0 | Encerramento de estabelecimento de ensino e outros |

Sobretudo os dados nacionais apresentados a 07 de março, na comunicação conjunta do Ministério da Saúde e da Direção Geral de Saúde sobre a evolução da propagação da doença provocada pelo Coronavírus (COVID-19) e no anúncio de novas medidas para conter o surto de coronavírus em Portugal, que escalou e evoluiu nas últimas horas, nomeadamente:

A 07 de março:

1. Aumento do número de infetados sobretudo na zona norte de Portugal (21 casos);
2. Novos casos em Portugal de 3 crianças/jovens com idades entre os 10 e os 19 anos;
3. Encerramento de uma escola básica na cidade de Felgueiras, Faculdade de Farmácia da Universidade do Porto, Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar e edifício do curso de História da Universidade do Minho;
4. Suspensão temporária das visitas a lares, hospitais e prisões da região Norte;
5. Proposta de adiamento de eventos sociais a nível nacional;
6. Aconselhamento do cancelamento de visitas de estudo internas e externas;

7. Decisão do Hospital São João em avançar com hospital de campanha, para responder em exclusividade ao Covid-19, indicando fonte hospitalar que "tem a ver com a evolução" do surto epidémico;
8. E ainda a avaliação por parte do Ministério da Saúde da possibilidade de outras medidas que possam vir a ser necessárias.

A 12 de março:

1. Organização Mundial da Saúde declarou pandemia de coronavírus Covid-19;
2. Pela primeira vez, há um caso confirmado em crianças até aos nove anos;
3. Ao abrigo do estado de altera já decretado nos Açores, o Governo dos Açores recomenda o adiamento até 31 de março de deslocações, a qualquer título e de qualquer pessoa, da Região para o exterior e do exterior para a Região;
4. Na sequência da monitorização permanente feita à evolução da pandemia COVID-19, o Governo dos Açores, ao abrigo do estado de alerta já decretado nos Açores, determinou o encerramento, a partir de segunda-feira, 16 de março e até final do mês, de todos os estabelecimentos de ensino da Região, nomeadamente, escolas, creches, jardins-de-infância e CATL's;
5. O Governo dos Açores através da Autoridade de Saúde informa que vão ser colocadas em "isolamento profilático com vigilância ativa, durante 14 dias após o desembarque na Região Autónoma dos Açores" todas as pessoas que desembarquem na região;
6. No total, há 471 casos suspeitos (mais 96 do que no dia anterior), 83 a aguardar resultado laboratorial e 3066 contactos em vigilância pelas autoridades de saúde (mais 2.399);
7. Tosse (66%), febre (47%), dores musculares (46%), cefaleia (42%) e fraqueza generalizada (31%) são os sintomas mais frequentes.

Sabendo que:

1. Semanalmente a Região dos Açores, e concretamente a ilha Terceira, recebeu durante as últimas semanas voos oriundos do Porto e Lisboa;
2. Famílias com crianças inscritas nas respostas sociais geridas por Olhar Poente, laboram em empresas e organizações que estiveram nas últimas semanas em permanente contacto com um número elevado de pessoas/turistas;
3. Famílias com crianças inscritas nas respostas sociais geridas por Olhar Poente que nas últimas semanas viajaram de e para Lisboa, Porto e cidades europeias;

4. Dados da Covid-19 conhecidos até agora indicam se tratar de uma doença mais contagiosa e mais letal que a gripe sazonal;
5. Inexistência à data atual de vacina e/ou medicamentos específicos para a doença;
6. O risco do Serviço Nacional de Saúde e Serviço Regional de Saúde poderem colapsar se não forem tomadas as devidas e imediatas medidas preventivas.

A Direção de Olhar Poente – Associação Desenvolvimento, ao reunir um conjunto de dados, e ainda no âmbito da Circular Informativa n.º 11, de 4 de março de 2020, onde são divulgadas orientações para a elaboração do plano de contingência de creches, jardins de infância, escolas e outros estabelecimentos de ensino do trabalho, entendeu a 07 de março elaborar a primeira versão, e a 12 de março, uma segunda versão actualizada deste documento com as recomendações e procedimentos estabelecidos no Plano de Contingência para a Doença por Coronavírus (COVID-19) onde será divulgada à comunidade escolar por e-mail.

Embora a Instituição continue a receber informações da Autoridade Regional da Saúde de não existir nenhuma razão para alarmismo na comunidade escolar, compete à Olhar Poente planear, ter proatividade e o dever de proteger cada uma das crianças que nos são confiadas pelas famílias, assim como, garantir as necessárias condições de segurança e higiene no trabalho, onde se pretende assim minimizar os riscos e conhecer os procedimentos adequados para uma qualquer medida que possa vir a ser tomada.

Sem prejuízo de outras recomendações que venham a ser emanadas, na Região Autónoma dos Açores, o presente plano de contingência estabelece, com base nas orientações regionais e nacionais sobre esta matéria, as medidas a adotar pela Olhar Poente no contexto da infeção pelo COVID-19.



PLANO DE CONTINGÊNCIA

Aprovado a 12/11/2020
Rev.5

Será dado conhecimento desta ~~quarta~~ quinta versão do Plano ao Governo dos Açores através da Direção Regional da Saúde e Direção Regional da Solidariedade Social, assim como, à Cooperativa Praia Cultural, podendo o mesmo ser revisto e atualizado de acordo com as orientações ou imposições emanadas pelas autoridades competentes e sempre que se verificar necessidade de acordo com as orientações internas da Olhar Poente.

CORONAVÍRUS (COVID-19)

De acordo com as informações disponibilizadas no site do Governo dos Açores, os Coronavírus são uma família de vírus conhecidos por causar doença no ser humano. A infeção pode ser semelhante a uma gripe comum ou apresentar-se como doença mais grave, como pneumonia.

De acordo com a Direção Geral da Saúde, o novo coronavírus, intitulado COVID-19, foi identificado pela primeira vez na China, na Cidade de Wuhan. Este novo agente nunca tinha sido previamente identificado em seres humanos, tendo causado um surto na cidade de Wuhan. A fonte da infeção é ainda desconhecida.

As pessoas infetadas podem apresentar sinais e sintomas de infeção respiratória aguda como febre, tosse e dificuldade respiratória e em casos mais graves pode evoluir para pneumonia grave com insuficiência respiratória aguda, falência renal e de outros órgãos e eventual morte, embora estas situações mais severas estejam associadas a pessoas com idades mais avançadas, outras patologias associadas e sistema imunitário mais debilitado. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), apenas 3% dos casos acontecem em pessoas com idade até aos 20 anos e nas crianças, os sintomas são tão leves que podem passar despercebidos.

Apesar de já existirem 8 projetos de vacinas contra o coronavírus, e mais de 80 ensaios clínicos para analisar tratamentos contra o COVID-19, ainda não há tratamento eficaz contra o vírus, sendo toda a terapêutica administrada no sentido de minimizar o desconforto causado pelos sinais e sintomas apresentados por quem está infetado.

Contudo, o vírus pode ser inativado facilmente das superfícies com álcool a 70% ou com hipoclorito de sódio (lixívia) pelo que a principal medida de contenção e proteção passa pela lavagem frequente das mãos com água e sabão durante 20 segundos e a desinfecção de superfícies

COMO SE TRANSMITE?

A via de transmissão mais importante é através das gotículas produzidas quando uma pessoa infetada tosse ou espirra (secreções respiratórias que contém o vírus). Existem duas formas através das quais uma pessoa pode ficar infetada:

- As secreções podem ser diretamente expelidas para a boca ou nariz das pessoas em redor (raio de 2 metros) ou podem ser inaladas para os pulmões;
- Tocar em superfícies ou objetos que possam ter sido contaminados com secreções respiratórias e depois tocar na sua própria boca, nariz ou olhos.

Em síntese:

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 a acumulação de aerossóis potencialmente infetados em espaços fechados.

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.

QUAIS OS SINAIS E SINTOMAS?

As pessoas infetadas podem apresentar sinais e sintomas de infeção respiratória aguda como 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).

Em casos mais graves pode levar a pneumonia grave com insuficiência respiratória aguda, falência renal e de outros órgãos e eventual morte.

Apesar dos cientistas ainda estarem a tentar compreender a nova doença, pesquisas até ao momento sugerem que as crianças são o grupo populacional com menor incidência de casos de Covid-19.

Um estudo publicado no periódico científico New England Journal of Medicine menciona que "as crianças estão menos predispostas a ficarem infetadas, e se infetadas, também tendem normalmente a manifestar sintomas mais ligeiros, comparativamente aos adultos".

Segundo a agência governamental norte-americana Centers for Disease Control and Prevention (CDC), os principais sinais de alarme incluem:

- Febre;

- Tosse seca;
- Respiração acelerada ou ofegante.

A CDC recomenda ainda que os pais, familiares e tutores estejam atentos a sinais de desidratação, como por exemplo não urinar durante oito a 12 horas, a ausência de lágrimas ao chorar, ou inércia, isto é, se a criança se tornar muito menos ativa do que o costume.

Vómitos e diarreia também foram reportados em alguns casos de crianças infetadas com Covid-19 na China.

QUAL O RISCO?

O Centro Europeu de Prevenção e Controlo das Doenças (ECDC) considera que existe, neste momento, uma probabilidade moderada de importação de casos nos países da União Europeia/Espaço Económico Europeu (UE/EEE).

A probabilidade de transmissão secundária na UE/EEE é baixa, desde que sejam cumpridas as práticas de prevenção e controlo de infeção adequadas.

EXISTE UMA VACINA?

Não existe vacina. Sendo um novo vírus, estão em curso as investigações para o seu desenvolvimento. Não havendo ainda uma vacina ou tratamento específico para esta doença, as medidas preventivas assumem um papel crucial no combate à COVID-19. **A boa notícia é que algumas farmacêuticas estão na última fase do ensaio clínico da sua vacina contra a Covid-19, agora em novembro.**

EXISTE TRATAMENTO?

O tratamento para a infeção por este novo coronavírus é dirigido aos sinais e sintomas apresentados.

COMO POSSO PROTEGER-ME?

Nas áreas afetadas, a Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda medidas de higiene, etiqueta respiratória e práticas de segurança alimentar para reduzir a exposição e transmissão da doença.

A Autoridade Regional de Saúde informa ainda que o período de incubação do COVID-19 é de 2 a 14 dias. Isto significa que se uma pessoa permanecer bem 14 dias após contactar com um caso confirmado de doença COVID-19, é pouco provável que tenha sido contagiada.

Após exposição a um caso confirmado de COVID-19, podem surgir os seguintes sintomas:

- Dificuldade respiratória
- Tosse
- Febre
- Fraqueza generalizada
- Dores musculares
- Cefaleia

1. TRANSMISSÃO DO CORONAVÍRUS (COVID-19)

A via de transmissão mais importante é através das gotículas produzidas quando uma pessoa infectada tosse ou espirra (secreções respiratórias que contém o vírus).

Existem duas formas através das quais uma pessoa pode ficar infectada:

- As secreções podem ser diretamente expelidas para a boca ou nariz das pessoas em redor (raio de 2 metros) ou podem ser inaladas para os pulmões;
- Tocar em superfícies ou objetos que possam ter sido contaminados com secreções respiratórias e depois tocar na sua própria boca, nariz ou olhos.

Antecipando os diferentes cenários que podem ocorrer no contexto de creche, ARTE & CATL em tempos de COVID-19, é essencial organizar uma resposta célere e adequada que permita controlar as cadeias de transmissão e evitar a ocorrência de um surto.

2. MEDIDAS GERAIS DE PREVENÇÃO DE TRANSMISSÃO

As medidas gerais que qualquer pessoa deve seguir para prevenir a transmissão de vírus respiratórios são as seguintes:

- Lavar as mãos com frequência (durante cerca de 20 segundos) – com sabão e água, ou esfregar as mãos com gel alcoólico, se não for possível lavar as mãos. Se as mãos estiverem visivelmente sujas, devem ser usados preferencialmente sabão e água;
- Cobrir a boca e o nariz com um lenço de papel descartável sempre que for necessário assoar, tossir ou espirrar. O lenço de papel deverá ser descartado num caixote de lixo e, em seguida, deverão ser lavadas as mãos. Na ausência de lenços de papel descartável, poder-se-á tossir ou espirrar para a prega do cotovelo. Nunca se deve tossir nem espirrar para o ar ou para as mãos;

- As pessoas que sintam tosse, febre e dificuldade respiratória, mas também fraqueza generalizada, dores musculares e cefaleia devem permanecer em casa e não se deslocar para o seu local de trabalho, escolas dos filhos ou estabelecimentos de saúde;
- Evitar tocar nos olhos, nariz e boca sem ter lavado as mãos;
- Evitar contacto próximo com pessoas com tosse, febre ou dificuldade respiratória;
- Limpar e desinfetar frequentemente objetos e superfícies de utilização comum;
- Utilizar a máscara social em locais fechados e em espaços abertos onde existam aglomerados de pessoas;
- Manter o distanciamento social;
- A Autoridade Regional de Saúde reitera a necessidade de serem cumpridas todas as recomendações já tornadas públicas a este propósito, em especial a de, em caso de sintomas, não procurar um Hospital ou Unidade de Saúde, mas ligar para a Linha Saúde Açores 808 24 60 24 e seguir as instruções que são dadas durante a chamada.

Para mais informação, pode ser consultado o Portal do Governo dos Açores, em http://www.azores.gov.pt/Portal/pt/entidades/srs-drs/textoImagem/coRONAVIRUS_S1.htm ou a página de Facebook da Direção Regional da Saúde, em <https://www.facebook.com/DirecaoSaudeAcores/>

3. MEDIDAS DE PREVENÇÃO DE TRANSMISSÃO DO CORONAVÍRUS (COVID-19) A ADOTAR POR OLHAR POENTE

As medidas gerais adotadas na Creche, ARTE & CATL Rural “Olhar Infantil” e Academia Olhar Poente, das freguesias da Vila Nova, Fontinhas, Fonte do Bastardo, Biscoitos e Santa Cruz são as seguintes:

- Providenciar todos os equipamentos de proteção individual dos trabalhadores e definir uma reserva estratégica interna destes equipamentos e disponibilização de dispensadores de solução alcoólica nos espaços comuns, condicionada à sua existência no mercado;
- Adquirir um stock de materiais de limpeza sobretudo panos de limpeza, toalhetes de limpeza, desinfetante, lixívia e álcool a 70º;
- As crianças, famílias, funcionárias e visitantes devem lavar as mãos regularmente (durante pelo menos 20 segundos):
 - Antes de sair de casa;
 - Ao chegar à resposta social;
 - Após usar a casa de banho;

- Após intervalos e atividades;
- Antes e após as refeições, incluindo lanches;
- Sempre que se prestar cuidado às crianças (mudas de fraldas, etc)
- Abrir as janelas para arejar as salas:
 - Salas de atividade durante os intervalos ou sempre que possível;
 - Sala de atendimento sempre que possível.
- Lavar as salas, w.c. e superfícies utilizando preferencialmente com papel (ex. corrimãos; maçanetas das portas) mesas de muda de fraldas, mesas de preparação de alimentação) com produtos desinfetantes com maior frequência diária;
- Limpeza mais frequente das salas de atividade (incluindo os brinquedos que devem ser desinfetados antes da arrumação);
- Cancelamento/adiamento de visitas de estudo a locais que sejam considerados de potencial risco (maior aglomerado de pessoas);
- As aulas de ginástica devem, sempre que possível, ser realizadas em espaço amplo e em grupo mais reduzido e no fim da mesma a educadora deve garantir o arejamento da sala;
- Arejamento sempre que possível do dormitório, antes e depois do sono;
- Melhoria das condições das atuais salas de isolamento para esta situação específica;
- Limpeza das mesas de trabalho sempre que houver mudança da criança a utilizar o espaço;
- Evitar a partilha de materiais escolares, sendo que em caso de maior necessidade ocorrer esta partilha, o objeto deve ser devidamente desinfetado antes de ser devolvido;
- Utilizar a máscara social no recinto fechado;

Caso seja detetado um caso suspeito e até validação do mesmo, as crianças e funcionárias que estejam enquadradas no grupo de risco (pessoas com sistema imunitário mais fragilizado, pessoas mais velhas e pessoas com doenças crónicas como diabetes, doenças respiratórias e doenças renais) ou crianças, funcionárias e restante comunidade educativa proveniente de ligação com o território continental, americano ou de São Miguel, deverão permanecer em isolamento profilático, pelo menos, até ao 6.º dia, regressando à creche, ARTE ou CATL **depois de ter cumprido os prazos e critérios clínicos emanados pela Autoridade de Saúde Regional, e de ter orientada a alta / estabelecida a cura.** ~~depois de confirmação de resultado negativo no teste de despiste após o sexto dia (testes realizados nos adultos, com exceção dos que tiverem proveniência de São Miguel onde não é obrigatória a realização de teste).~~ **Nestes casos as faltas são justificadas automaticamente e a Olhar Poente concede às famílias, após entrega do atestado médico a atestar a alta bilhete de viagem, um desconto de 25 % na mensalidade.**

Caso o Encarregado de Educação considere outros critérios preventivos diferentes dos anteriores, deve informar por escrito os Coordenadores do Plano, salvaguardando-se as orientações e os procedimentos emanados pela direção regional da Saúde Autoridade de Saúde Regional e de todas as demais autoridades entidades competentes em matéria de saúde e solidariedade social.

Dormitório:

- Efetuar a limpeza do espaço diariamente e trocar as roupas das roupas camas com mais frequência;
- Respeitar um tempo de pelo menos 2-3 horas entre retirar as roupas da cama e realizar a limpeza do espaço uma vez que ao retirar as roupas podem ser gerados aerossóis;
- Ao remover a roupa, retirá-la sem a sacudir, enrolando-a no sentido de dentro para fora, fazendo um “embrulho”; não a encostar ao corpo e colocá-la diretamente na máquina de lavar;
- A roupa deve ser lavada à temperatura mais alta que puder suportar, pelo menos a 60°C durante 30 minutos;
- As crianças devem dormir no sentido oposto da criança que se encontra na cama/berço ao lado.

Limpeza e desinfecção das superfícies:

- Lavar primeiro com água e detergente;
- Aplicar a lixívia diluída em água na seguinte proporção;
- Deixar atuar a lixívia durante 10 minutos;
- Enxaguar apenas com água quente e deixar secar ao ar;

Limpeza e desinfecção das casas de banho e salas de atividades:

- Lavadas e desinfetadas com um produto de limpeza misto que contenha em simultâneo detergente e desinfetante na composição, por ser de mais fácil e rápida a aplicação e ação.
- Lavar a casa de banho, começando pelas torneiras, lavatórios e ralos destes, passar depois ao mobiliário, de seguida a banheira ou chuveiro e sanita.
- Sanita: aplicar o produto que tem a função de detergente e desinfetante em simultâneo, no interior e exterior da sanita; deixar atuar o produto durante 10 minutos para que faça o efeito desejado, esfregar bem por dentro com o piaçaba, descarregar a água com o piaçaba ainda

dentro da sanita para que este também fique limpo; pôr o piaçaba a escorrer; lavar e desinfetar o suporte do piaçaba;

- Limpar paredes até à altura do braço com um pano com lixívia diluída.
- Retirar os cortinados.

4. MEDIDAS A ADOTAR AO REGRESSAR DE ÁREAS COM TRANSMISSÃO COMUNITÁRIA E/OU OUTRAS

Todas as funcionárias, famílias com crianças utentes de Olhar Poente e crianças que tenham regressado de Lisboa, Porto, São Miguel, território continental ou americano, ou de uma área de transmissão ativa do Coronavírus (COVID-19), ou caso tenham estado em contacto com pessoas que tenham estado nessas mesmas áreas, terão, por princípio de precaução de saúde pública, respeitar um período de isolamento profilático domiciliário **de acordo com os novos critérios emanados pela Autoridade de Saúde Regional 6 dias após o seu regresso (preferencialmente 14 dias)** durante o qual deverão vigiar o eventual aparecimento de sintomas (tosse, febre, dificuldade respiratória, fraqueza generalizada, dores musculares e cefaleia), monitorizando o seu estado de saúde, medindo a temperatura corporal duas vezes ao dia, registando os valores e estar atentos a tosse ou a dificuldades respiratórias. Devem ainda evitar cumprimentos sociais com contacto físico.

Reforça-se mais uma vez que salvaguarda-se as orientações e os procedimentos emanados pela Direção Regional de Saúde e de todas as autoridades competentes.

São áreas de transmissão comunitária, à data de hoje, 12 de março, os seguintes países/zonas:

- **Ásia:**
 - China, Coreia do Sul, Japão, Singapura
- **Médio Oriente:**
 - Irão
- **Europa**
 - Itália
 - Suíça
 - Espanha (La Rioja; Madrid; Catalunha; País Basco)
 - Alemanha (North-Rhine-Westphalia; Baden-Wurttemberg; Baviera)
 - França (Ilha de França; Grand Est)

5. PROCEDIMENTOS DE CASOS SUSPEITOS A ADOTAR POR OLHAR POENTE

| Critérios Clínicos | | Critérios epidemiológicos |
|--|---|--|
| Doente com infeção respiratória aguda (início súbito de febre ou tosse ou dificuldade respiratória), sem outra etiologia que explique o quadro | E | História de viagem ou residência em áreas com transmissão local*, nos 14 dias antes do início de sintomas; |
| Doente com infeção respiratória aguda | E | Contacto com caso confirmado ou provável de infeção por SARS-CoV-2/COVID-19, nos 14 dias antes do início dos sintomas; |
| Doente com infeção respiratória aguda grave, requerendo hospitalização, sem outra etiologia. | | |

| Critérios Clínicos: qualquer pessoa que apresente, pelo menos, um dos seguintes critérios | Critérios epidemiológicos: qualquer pessoa que apresente, pelo menos, um dos seguintes critérios nos 14 dias antes do início de sintomas |
|--|--|
| I. Tosse de novo ou agravamento do padrão habitual; II. Febre (temperatura corporal >38,0°C) sem outra causa atribuível; III. Dispneia/Dificuldade respiratória sem outra causa atribuível; IV. Anosmia de início súbito; V. Disgeusia ou ageusia de início súbito. | I. Contacto com um caso confirmado de COVID-19; II. Residente ou trabalhador numa Instituição onde se encontrem pessoas em situações vulneráveis (ERPI, Estabelecimento prisional, Abrigo, Casa de Acolhimento ou instituição equiparada) e onde existe transmissão documentada de COVID-19; III. Exposição laboratorial não protegida a material biológico infetado/contendo com SARS-CoV-2 |
| Critérios imagiológicos | Critérios laboratoriais |
| I. Na radiografia do tórax: hipotransparências difusas, de contornos irregulares, com distribuição bilateral periférica e/ou subpleural, com predomínio nos lobos inferiores, e/ou consolidação com distribuição periférica e basal; II. Na tomografia computadorizada do tórax: hipodensidades em vidro despolido, com uma distribuição periférica e subpleural; consolidações segmentares multifocais, com distribuição predominante subpleural ou ao longo dos feixes broncovasculares; consolidação com sinal de halo invertido, sugerindo pneumonia organizativa | I. Detecção de ácido nucleico (RNA) de SARS-Cov-2 através de teste molecular de amplificação de ácidos nucleicos (TAAN) em pelo menos uma amostra respiratória; II. Detecção de antigénio de SARS-CoV-2 através de Testes Rápidos de Antigénio (TRAg) em pelo menos uma amostra respiratória, realizados nos termos da Norma 019/2020 da DGS |

Classificação do Caso de COVID-19:

- a) Caso Possível:** pessoa que preencha os critérios clínicos.
- b) Caso Provável:** pessoa que preencha um dos seguintes critérios:
 - I. Critérios clínicos e critérios epidemiológicos;
 - Ou**
 - II. Critérios clínicos e critérios imagiológicos.
- c) Caso Confirmado:** pessoa que preencha os critérios laboratoriais.

A Direção Geral da Saúde (DGS), de acordo com a Organização Mundial da Saúde redefiniu os critérios de suspeição, isolamento, diagnóstico, cura e de alta de vigilância, atualmente em vigor na RAA.

De acordo com a evidência científica atual não parece haver replicação do vírus nas secreções respiratórias das pessoas que apresentaram a doença numa forma ligeira ou moderada, quando passados 10 dias do início do quadro clínico. Ou seja, o vírus pode até ainda estar presente (o que se traduziria em testes com resultados sucessivamente positivos, caso fossem realizados) mas já não apresenta capacidade de infectar outras pessoas e, conseqüentemente, propagar a doença. Desta forma, cumprindo os prazos e critérios clínicos, poderá ser orientada a alta / estabelecida a cura, sem necessidade de repetir qualquer teste.

Assim, a 14 outubro de 2020 a DGS atualizou a Norma de Orientação Clínica que define cura de acordo com os seguintes critérios:

- Em caso de doença ligeira a moderada: tem alta 10 dias após o início dos sintomas desde que esteja sem febre (sem ter tomado medicação antipirética) durante 3 dias consecutivos e que apresente uma melhoria significativa dos sintomas durante 3 dias consecutivos, SEM necessidade de repetir teste, ou seja, sem necessidade de realizar o antigo “teste de cura”;
- Em caso de doença grave ou crítica, ou em caso de doença imunossupressora grave: tem alta 20 dias após o início dos sintomas desde que apresente ausência de febre (sem tomar medicação nesse sentido) além de melhoria significativa dos sintomas durante 3 dias consecutivos, igualmente, sem necessidade de repetir qualquer teste;
- Doentes assintomáticos: sem qualquer sintoma aquando do diagnóstico e do seguimento têm alta 10 dias após a realização do teste laboratorial que estabeleceu o diagnóstico de infeção por COVID-19.

De salientar que a ausência de olfato e/ou paladar podem persistir por semanas e não devem ser contemplados como sintomas decisivos do término do isolamento / estabelecimento de cura.

Sempre que uma criança ou funcionária apresente sintomas enquadráveis nos critérios clínicos ou epidemiológicos é acionado o Plano de Contingência:

1. Perante a identificação de um caso suspeito, este deve ser encaminhado para a área de isolamento, utilizando o circuito definido no Plano de Contingência.
2. O responsável parental da criança utente com sintomas de COVID-19 deve ser de imediato contactado (pela educadora de infância ou ajudante de educação) e orientado para se deslocar à instituição/serviço, onde deverá contactar Linha de Saúde Açores (808 24 60 24). Mediante a validação de caso suspeito a instituição/serviço deverá seguir as orientações desta Linha, colaborando no fornecimento de informação dos contactos próximos e articulação com a Delegação de Saúde concelhia (295 545 000)

3. Os responsáveis pelos restantes utentes e os Coordenadores do Plano deverão ser informados da existência de caso suspeito e das orientações emanadas pela referida Linha.

No caso do responsável pelo utente possível caso suspeito se recusar a ligar para a Linha de Saúde Açores deverá responsabilizar-se por levar o utente para fora da instituição/serviço até que se encontre assintomático, devendo o responsável pela Instituição ou serviço contactar diretamente a Delegação de Saúde concelhia a dar conhecimento do contacto da criança sintomática com os restantes utentes da resposta social.

4. Devem manter atualizados os contactos da Autoridade de Saúde do respetivo concelho.
5. Deve reforçar-se a limpeza e desinfeção das superfícies mais utilizadas pelo caso suspeito e da área de isolamento, nos termos da Circular Informativa nº 20, de 23 de março de 2020.
6. Os resíduos produzidos pelo caso suspeito devem ser acondicionados em dois sacos de plástico resistente, fechados com dois nós apertados, preferencialmente com um adesivo/atilho e devem ser colocados em contentores de resíduos coletivos após 24 horas da sua produção (nunca em ecopontos).

Após avaliação da Linha Saúde Açores 808 24 60 24, e caso se trate de facto de um caso suspeito de COVID-19, este serviço de saúde (Linha Saúde Açores 808 24 60 24) contacta a Linha de Apoio ao Médico (LAM), DGS, para validação da suspeição. Desta validação o resultado poderá ser:

- **Caso Suspeito Não Validado:** fica encerrado para COVID-19. A Linha de Saúde Açores define os procedimentos habituais e adequados à situação clínica da criança ou funcionária. Após esta confirmação, a responsável pela ocorrência informa os coordenadores do Plano de Contingência (Direção e Diretora Pedagógica).
- **Caso Suspeito Validado:** o médico regulador ativa o transporte pré-hospitalar, e Autoridade de Saúde Regional, que informa a Coordenação Regional de Saúde Pública, a qual ativa o Delegado de Saúde Concelhio para se iniciar a investigação epidemiológica e a gestão de contactos. Após esta confirmação a responsável pela ocorrência informa os coordenadores

do Plano de Contingência (Direção e Diretora Pedagógica). Posteriormente os serviços administrativos informam a comunidade educativa por SMS e e-mail.

A Autoridade de Saúde Regional, no primeiro contacto com a Instituição 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 próximos na sala de atividades, dormitório ou no refeitório ou outros contactos próximos identificados;

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;
- Avaliação ambiental

A Autoridade de Saúde Regional informa o caso, os contactos de alto e baixo risco e a Instituição 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 de educação ou 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);
- 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).

6. PROCEDIMENTOS EM CASO SUSPEITO VALIDADO

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

Na situação de caso suspeito validado:

- A criança ou funcionária doente deverá permanecer na sala de isolamento (com máscara cirúrgica, desde que a sua condição clínica o permita), até à chegada da equipa do pré-hospital ativada pelo Serviço Regional de Proteção Civil e Bombeiros dos Açores, que assegura o transporte para o hospital de referência, onde serão colhidas as amostras biológicas para realização de exames laboratoriais;
- O acesso das outras crianças ou funcionárias à área de isolamento fica interdito (exceto à responsável de ocorrência);
- Os serviços administrativos informam a empresa prestadora da medicina no trabalho responsável pela vigilância da saúde da funcionária;
- Os serviços administrativos informam as restantes funcionárias e comunidade escolar da existência de Caso suspeito validado, a aguardar resultados de testes laboratoriais, mediante os procedimentos de comunicação estabelecidos no Plano de Contingência;
- O caso suspeito validado deverá permanecer na área de isolamento até à chegada da equipa do pré-hospital ativada pelo Serviço Regional de Proteção Civil e Bombeiros dos Açores, de forma a restringir, ao mínimo indispensável, o contacto deste caso com outras crianças ou funcionárias.

O hospital de referência informa a Autoridade de Saúde Regional dos resultados laboratoriais, que por sua vez informa a Coordenação Regional de Saúde Pública, a qual reporta à Autoridade de Saúde Concelhia, que informa a Direção Pedagógica dos resultados dos testes laboratoriais e:

- Se o **caso for infirmado**, este fica encerrado para COVID-19, sendo aplicados os procedimentos habituais da Instituição, incluindo limpeza e desinfeção da sala de isolamento, de acordo com as diretrizes constantes no Plano de Higienização;
- Se o **caso for confirmado**, a área de isolamento deve ficar interdita até à validação da descontaminação (limpeza e desinfeção) pela Autoridade de Saúde Concelhia. Esta interdição só poderá ser levantada pela Autoridade de Saúde.

7. PROCEDIMENTOS EM CASO CONFIRMADO

Na situação de **caso confirmado** a Direção Pedagógica deve:

- Providenciar a limpeza e desinfeção de todos os espaços contratando uma empresa especializada em higiene, determinando a limpeza e desinfeção, principalmente nas

superfícies frequentemente manuseadas e mais utilizadas pelo doente confirmado, com maior probabilidade de estarem contaminadas. Dar especial atenção à limpeza e desinfeção das salas de atividade, mesas de refeição, secretárias, incluindo materiais e equipamentos utilizados pelo caso confirmado;

- Sempre que as funcionárias estiverem no local, os resíduos do Caso Confirmado devem ser armazenados em saco de amostras com zip lock que, após ser fechado (ex. com abraçadeira), deve ser segregado e enviado para operador licenciado para a gestão de resíduos hospitalares com risco biológico;
- Ter o cuidado de explicar à criança o que se está a passar de modo a que a mesma não fique assustada uma vez que já se ouve falar muito na televisão e escolas desta pandemia, assim como em mortes. A máscara também deve ser trocada sempre que estiver húmida.

~~Será solicitado pelos **Coordenadores do Plano de Contingência** que as crianças e funcionárias fiquem em isolamento profilático durante 14 dias, quando:~~

- ~~• A criança ou adulto tenha regressado de um voo com origem exterior aos Açores;~~
- ~~• A criança ou adulto tenha estado em contacto com alguém que tenha regressado de um voo exterior aos Açores;~~
- 1 caso confirmado numa das respostas sociais de cada freguesia;
- 5% de casos confirmados numa resposta social (as crianças de todas as respostas sociais ficam em isolamento profilático);

Em caso de viagem, devem ser reforçadas as medidas de higiene recomendadas (reforço da higiene das mãos com água e sabão, desinfeção das mãos com SABA, evitar levar as mãos ao rosto, evitar cumprimentos com contacto físico, tossir ou espirrar para o braço com o cotovelo fletido ou para um lenço de utilização única, e não para as mãos) e com vigilância de sintomas (medição de temperatura duas vezes por dia) nos 14 dias após o regresso, preferencialmente em isolamento profilático e vigilância ativa.

O encerramento total ou parcial da resposta social de creche a CATL ocorreu a partir de 16 de março, pelo menos até 31 de março, por indicação das autoridades competentes.

No dia 15 de maio, o Governo dos Açores decretou a reabertura da resposta social de creche para dia 25 de maio e a reabertura do CATL para dia 22 de junho.

~~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 educação ou ensino.

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, pessoal docente, pessoal não docente), 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. (Norma n.º 015/2020 da DGS).

8. MEDIDAS EXCEPCIONAIS DE APOIO ÀS FAMÍLIAS

Tendo em conta o Governo ter decretado o fecho de todos os estabelecimentos de ensino de 16 a 31 de março, onde se inclui, as respostas sociais de creche e CATL, a Direção de Olhar Poente, sem colocar em causa a sustentabilidade da Olhar Poente e previamente a qualquer outra decisão que venha a existir que possa ser mais favorável para as famílias, informa que de forma a mitigar o esforço familiar que esta medida irá acarretar para cada agregado familiar, tem a perspectiva de:

1. Reduzir em 15% por criança utente o valor da mensalidade de março;
2. Permitir a antecipação e alteração do agendamento das férias das crianças.
3. O Governo Regional dos Açores e o município da Praia da Vitória promoveram apoios ao funcionamento das respostas sociais da Olhar Poente que veio permitir isenção de

mensalidades e promoção de serviços sociais direcionados para as famílias com crianças utentes e comunidade em geral.

Para as famílias que manifestem interesse, também a Direção de Olhar Poente irá reunir os esforços necessários para promover:

1. Apoio de babysitting residencial, para a faixa etária 4 meses aos 5 anos, com valores a acordar e mais reduzidos, caso exista vontade da equipa pedagógica de Olhar Poente, desde que, esteja salvaguardado a segurança e bem-estar de cada interveniente e que nenhum elemento da família ou funcionária apresente sintomas dos já mencionados;
4. Apoio ao estudo em regime residencial ou por videoconferência, para a faixa etária dos 6 aos 12 anos, com valores a acordar e mais reduzidos, caso exista vontade da equipa pedagógica de Olhar Poente, desde que, esteja salvaguardado a segurança e bem-estar de cada interveniente e que nenhum elemento da família ou funcionária apresente sintomas dos já mencionados;
5. Cooperação com parceiro social que permita a valores mais reduzidos, a entrega de refeições (almoços e lanches) na residência/local onde a criança utente se encontre;
6. Celebração de parceria com os fornecedores de Olhar Poente, para aquisição de produtos alimentares e não alimentares, e entrega na residência da família ou em alternativa na resposta social, dos produtos a encomendar pelas famílias.
7. Todos os pontos referidos anteriormente foram promovidos de 18 de março até à data atual, sendo que, irão permanecer ativos mesmo depois da reabertura das respostas sociais.
8. Apoio Psicológico através da parceria com a psicóloga Verónica Raulino.
9. Lavandaria social: Através de uma parceria com o Centro Comunitário Espírito Santo da Vila Nova, é possibilitado às famílias a lavagem, secagem e dobragem de roupa, de forma totalmente individualizada, podendo a roupa ser deixada e levantada na resposta social onde o educando está inscrito.
10. SOS CASA: Prestamos assistência em pequenos problemas inesperados que possam surgir na habitação ou noutros locais: Remodelações, canalizações, desentupimentos, pinturas, limpezas de chaminés, telhados, beiras, eletricidade, serviços de limpeza, mudanças.

9. EQUIPA DE COORDENAÇÃO DO PLANO DE CONTINGÊNCIA

Coordenador do Plano de Contingência:

Direção: Sérgio Nascimento | Tlm: 932 130 294 | E-mail: nascimento@olharpoente.pt

Direção Pedagógica: Marina Machado | Tlf: 295 902 209 | E-mail: marinamachado@olharpoente.pt

Responsáveis pela ocorrência nas respostas sociais:

Vila Nova: Educadoras Marina Machado e Vera Melo

Fontinhas: Educadoras Mariana Bettencourt e Diana Vieira

Fonte do Bastardo: Educadoras Vânia Silva e Vera Pinho

Biscoitos: Educadoras Josefa Bettencourt e Mónica Sousa

Academia Olhar Poente: Sérgio Nascimento

ANEXOS

- Documentos internos de monitorização;
- Comunicado do Governo dos Açores, de 11 de março de 2020;
- Cartaz “Escolas” e “Recomendações”;
- Manual de Gestão da Reabertura, Anexos e Fichas Técnicas;
- Circular Informativa 2020/48, de 17 de maio, da DRS;
- Circular Informativa nº 20, de 23 de março, da DRS;
- Norma n.º 020/2020 de 09/11/2020, da DGS

Agualva, 12 de novembro de 2020

Os coordenadores do plano,

(Sérgio Nascimento)

(Marina Machado)