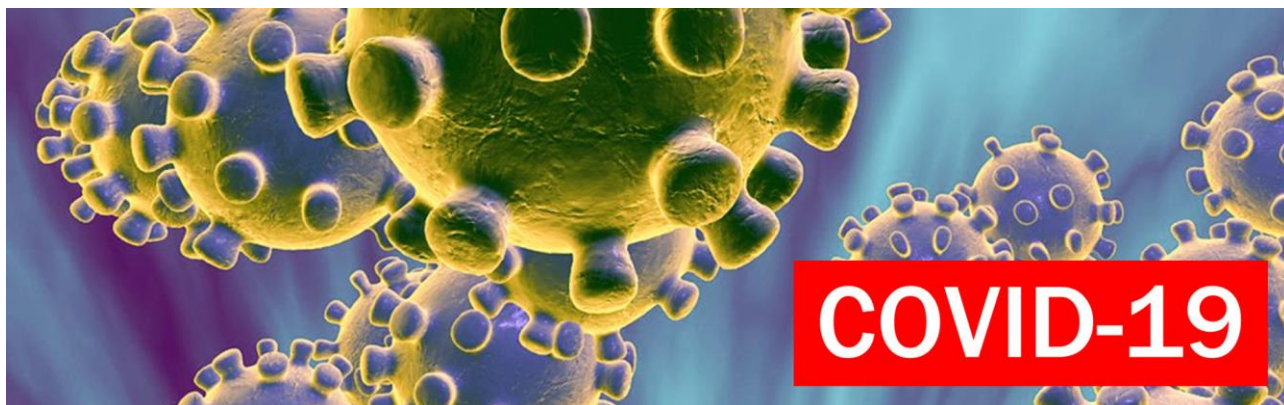


Plano de Contingência



creche - jardim de infância

Rua Augusta (Maternidade Bissaya Barreto)
3000-061 COIMBRA

ÍNDICE

INTRODUÇÃO	4
1. A DOENÇA POR CORONAVÍRUS (COVID-19)	5
2. A TRANSMISSÃO DE COVID-19.....	5
3. PREVENIR A TRANSMISSÃO DE COVID-19.....	5
4. MEDIDAS A ADOTAR.....	6
5. O QUE É UM CASO SUSPEITO.....	7
6. ESTABELEECER UMA ÁREA DE ISOLAMENTO	7
7. DESIGNAÇÃO DE PONTO FOCAL	8
8. PROCEDIMENTOS NUM CASO SUSPEITO	9
9. PROCEDIMENTOS NUM CASO SUSPEITO VALIDADO	10
10. PROCEDIMENTOS NUM CASO CONFIRMADO.....	11
11. PROCEDIMENTOS NA VIGILÂNCIA DE CONTACTOS PRÓXIMOS.....	11

A – Coordenador e Equipa Operativa

- Diretora Técnica CJI
- Coordenadora Pedagógica
- Educadoras e Auxiliares

B – Cadeia de Comando e Controlo

- B.1 **Diretora de Serviços – Supervisão Geral** – responsável pelo contacto com o Delegado Regional de Saúde, caso necessário.
- B.2 **Diretora Técnica da CJI – Ponto focal** (responsável pela gestão de qualquer caso suspeito de COVID – 19); responsável pela existência de base de dados atualizada de contactos das crianças e colaboradores da CJI e pela contabilização e identificação de casos existentes na CJI (que deveram ser reportados para a Direção de serviços que os integrará na base de dados geral da ANIP).
- B.3 **Diretor Financeiro e de Equipamentos** – responsável pelo provisionamento de material necessário (lenços de papel, máscaras, sacos, toalhetes, sabonete liquido, etc.) com base no controlo de stocks realizado pela Diretora Técnica.
- B.4 **Educadora de Infância ou auxiliar** – responsável pelo acompanhamento da criança até à área de isolamento. Verificação de colocação de máscara por parte do caso suspeito quando chegar à área de isolamento. Comunicação por telefone da ocorrência à Diretora Técnica CJI que reportará a situação à Direção de Serviços.

INTRODUÇÃO

O presente documento constitui o **Plano de Contingência da Creche e Jardim de Infância da ANIP (CJI - ANIP)** para a Doença por Coronavírus (COVID-19), foi desenvolvido com base nas orientações da Direção-Geral da Saúde (DGS) e na melhor evidência científica disponível até ao momento e foi elaborado a partir de orientações da empresa de higiene, saúde e segurança no trabalho que presta serviço à ANIP, em alinhamento com a informação 005/2020 de 27/02/2020 e com a orientação 006/2020, de 26/02/2020, da Direção-Geral de Saúde (DGS).

Pretende-se prestar informação à comunidade educativa da Creche e Jardim de Infância da ANIP sobre esta nova doença, sobre as medidas de prevenção e controlo desta infeção, e sobre os procedimentos e medidas a adotar perante a identificação de casos de casos suspeitos e/ou confirmados.

A comunidade educativa da CJI - ANIP será informada sobre a doença por coronavírus (COVID-19) e sobre as formas de evitar a transmissão, através dos meios mais adequados: circulares informativas por correio eletrónico, página na internet da ANIP, afixação de cartazes nos espaços comuns, etc.

A ANIP está comprometida com a proteção da saúde e a segurança dos seus colaboradores e das crianças, famílias e outros, tendo também um papel importante a desempenhar na limitação do impacto negativo deste surto na comunidade, face às valências de conhecimento que detém em diversas áreas.

1. A DOENÇA POR CORONAVÍRUS (COVID-19)

Os coronavírus são uma família de vírus conhecidos por causar doença no ser humano e são bastante comuns em todo o mundo. A infeção origina sintomas inespecíficos como tosse, febre ou dificuldade respiratória, ou apresentar-se como doença mais grave, como pneumonia. O período de incubação do novo coronavírus é de 2 a 14 dias. Isto significa que se uma pessoa permanecer bem 14 dias após contactar com um caso confirmado de doença por coronavírus (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.

De forma geral, estas infeções podem causar sintomas mais graves em pessoas com sistema imunitário mais fragilizado, pessoas mais velhas e pessoas com doenças crónicas como diabetes, cancro e doenças respiratórias.

2. A TRANSMISSÃO DE COVID-19

Pelo que é conhecido de outros coronavírus, a transmissão de COVID-19 acontece quando existe contacto próximo (perímetro até 2 metros) com uma pessoa infetada. O risco de transmissão aumenta quanto maior for o período de contacto com uma pessoa infetada. As gotículas produzidas quando uma pessoa infetada tosse ou espirra (secreções respiratórias que contêm o vírus) são a via de transmissão mais importante.

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 (perímetro até 2 metros) ou podem ser inaladas para os pulmões;
- Uma pessoa também pode ficar infetada ao tocar em superfícies ou objetos que possam ter sido contaminados com secreções respiratórias e depois tocar na sua própria boca, nariz ou olhos.

3. PREVENIR A TRANSMISSÃO DE COVID-19

Atualmente não existe vacina contra o COVID-19. A melhor maneira de prevenir a infeção é evitar a exposição ao vírus.

Existem princípios gerais que qualquer pessoa pode seguir para prevenir a transmissão de vírus respiratórios:

- **Lavar as mãos com frequência** – 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 ou dificuldade respiratória** devem permanecer em casa e não se deslocar para o seu local de trabalho, escolas dos filhos ou estabelecimentos de saúde.
- A comunidade educativa **deve lavar as mãos**:
 - Antes de sair de casa
 - Ao chegar à Creche e Jardim-de-infância da ANIP
 - Após usar a casa de banho
 - Antes das refeições, incluindo lanches
 - Antes de sair da Creche e Jardim-de-infância da ANIP.
- **Utilizar um gel alcoólico** que contenha pelo menos 60% de álcool se não for possível lavar as mãos com água e sabão.
- **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.
- Em caso de sintomas ou dúvidas contactar a **Linha SNS 24: 808 24 24 24**. Não deslocar-se diretamente para nenhum estabelecimento de saúde.
- Consultar regularmente informação em www.dgs.pt.

O uso de máscaras de proteção na população em geral, crianças ou colaboradores não está recomendado, uma vez que não há qualquer evidência de benefício do seu uso fora de estabelecimentos de saúde.

4. MEDIDAS A ADOTAR

A **ANIP** implementará de imediato na Creche e Jardim de Infância as seguintes medidas:

- Informação/divulgação generalizada à comunidade educativa sobre as medidas de prevenção e controlo recomendadas pela DGS, nomeadamente através da informação 005/2020 de 27/02/2020.
- Afixação de materiais de divulgação nos dois edifícios.
- Realização de reunião com as colaboradoras da CJI - ANIP para esclarecimento dos procedimentos a adotar.
- Reforço das medidas de higienização, quer junto dos colaboradores e crianças, quer com os equipamentos/utensílios.
- Criação de áreas de “isolamento” para casos suspeitos, com o intuito de impedir que outros elementos da comunidade educativa possam ser expostos e infetados. Esta medida terá como principal objetivo evitar a propagação desta doença.

- Distribuição de um Kit de segurança COVID, que inclui uma máscara cirúrgica, 1 par de luvas descartáveis, uma embalagem de solução asséptica de base alcoólica - SABA, por todas as salas da CJI - ANIP, para uso dos elementos designados que possam ter de prestar acompanhamento e/ou assistência a um caso suspeito (sujeita a disponibilidade de mercado).

5. O QUE É UM CASO SUSPEITO

A definição seguinte é baseada na informação atualmente disponível no Centro Europeu de Prevenção e Controlo de Doença (ECDC). A classificação de um caso como **suspeito** de doença por coronavírus (COVID-19) deve obedecer a critérios clínicos e epidemiológicos:

Critérios clínicos		Critérios epidemiológicos
Infeção respiratória aguda (febre ou tosse ou dificuldade respiratória) requerendo ou não hospitalização	E	História de viagem para áreas com transmissão comunitária ativa* nos 14 dias antes do início de sintomas OU Contacto com caso confirmado ou provável de infeção por SARS-CoV-2/COVID-19, nos 14 dias antes do início dos sintomas OU Profissional de saúde ou pessoa que tenha estado numa instituição de saúde onde são tratados doentes com COVID-19

- Áreas com transmissão comunitária ativa: Norte de Itália (regiões de Emiglia-Romagna, Lombardia, Piemonte, Veneto), China, Coreia do Sul, Singapura, Japão e Irão (a 06-03-2020).

6. ESTABELEECER UMA ÁREA DE ISOLAMENTO

São estabelecidas **2 áreas de isolamento na CJI - ANIP**:

- 1 no edifício da Creche,
- 1 no espaço do projeto Sereia no Jardim.

A colocação de um colaborador ou criança que frequenta a CJI, suspeito de infeção por COVID-19 numa área de isolamento visa impedir que outros colaboradores e crianças possam ser expostos e infetados. Esta medida tem como principal objetivo evitar a propagação de uma doença transmissível na ANIP.

Esta área está equipada com:

- cadeira e catre (para descanso e conforto do colaborador criança suspeito de infeção por COVID-19, enquanto aguarda a validação de caso e o eventual transporte pelo INEM);
- kit com água e alguns alimentos não perecíveis;
- contentor de resíduos (com abertura não manual e saco de plástico);
- solução antisséptica de base alcoólica – SABA (disponível no interior e à entrada desta área);
- toalhetes de papel;
- máscara(s) cirúrgica(s);
- luvas descartáveis;
- termómetro.

Nesta área, ou próxima dela, existe uma instalação sanitária devidamente equipada, nomeadamente com doseador de sabão e toalhetes de papel, para a utilização exclusiva do caso suspeito. A comunidade educativa da CJI - ANIP deverá ser informada da localização das áreas de isolamento. Os colaboradores ANIP deverão, nesta fase, trazer consigo o telemóvel pessoal para estabelecer contacto com o Ponto Focal (Diretora Técnica).

7. DESIGNAÇÃO DE PONTO FOCAL

A ANIP designa como **Ponto Focal** responsável pela gestão de qualquer caso suspeito de COVID-19 **na Creche e Jardim de Infância ANIP a Diretora Técnica**, que **é substituída na sua ausência pela Educadora Isabel Geraldo**.

A comunidade educativa será informada de quem é o Ponto Focal da CJI - ANIP. É a este Ponto Focal que deverá ser reportada uma situação de doença enquadrada de adulto ou criança com sintomas e ligação epidemiológica compatíveis com a definição de caso possível de COVID-19. Sempre que for reportada uma situação de alguém com sintomas, o Ponto Focal deverá informar a direção de serviços da ANIP e ficar responsável por assegurar o cumprimento dos procedimentos estabelecidos no Plano de Contingência da CJI - ANIP para a Doença por Coronavírus (COVID-19). O Ponto Focal será o elemento que encaminhará o caso suspeito (e no caso de criança, o adulto que o acompanha) até à área de isolamento designada, prestará o apoio necessário e desencadeará os contactos estabelecidos no Plano de Contingência da CJI - ANIP.

8. PROCEDIMENTOS E CIRCUITO NUM CASO SUSPEITO

COLABORADOR:

Qualquer colaborador com critérios compatíveis com a definição de **caso suspeito** de doença por COVID-19, ou alguém que identifique um colaborador da CJI nestas circunstâncias, deverá informar imediatamente o ponto focal que deverá dar indicação ao colaborador para se dirigir para a área de isolamento definida para aquele efeito.

Deverá ser prestada ao colaborador doente toda a assistência necessária, incluindo se existirem dificuldades de locomoção.

O ponto focal deverá certificar-se que o **caso suspeito** se desloca para a área de isolamento ou acompanhá-lo até à mesma.

Sempre que possível deve-se assegurar a distância de segurança (superior a 1 metro) do doente e o percurso estabelecido até à área de isolamento deverá ser o mais direto possível, de forma a evitar contaminação de superfícies.

O ponto focal que acompanha e presta assistência ao colaborador com sintomas deve colocar, antes de se iniciar esta assistência, uma máscara cirúrgica e luvas descartáveis, para além do cumprimento das precauções básicas de controlo de infeção quanto à higiene das mãos, após contacto com o **caso suspeito**.

No interior da área de isolamento, o **caso suspeito** de COVID-19 deve contactar a **Linha SNS 24** (808 24 24 24).

O **caso suspeito** deve usar uma máscara cirúrgica, se a sua condição clínica o permitir.

A máscara deverá ser colocada pelo próprio e este deverá verificar se a máscara se encontra bem ajustada (ou seja: ajustamento da máscara à face, de modo a permitir a oclusão completa do nariz, boca e áreas laterais da face).

Em homens com barba, poderá ser feita uma adaptação a esta medida - máscara cirúrgica complementada com um lenço de papel). Sempre que a máscara estiver húmida, o **caso suspeito** deverá substituí-la por outra.

CRIANÇA:

Qualquer colaborador que identifique uma criança com critérios compatíveis com a definição de **caso suspeito** de doença por COVID-19, deverá informar imediatamente o ponto focal que deverá dar indicação para acompanhar a criança até à área de isolamento definida para aquele efeito. Deverá ser prestada à criança doente toda a assistência necessária.

O ponto focal deverá certificar-se que o colaborador acompanha o **caso suspeito** para a área de isolamento.

Sempre que possível deve-se assegurar a distância de segurança (superior a 1 metro) e o percurso estabelecido até à área de isolamento deverá ser o mais direto possível, de forma a evitar contaminação de superfícies.

O adulto que acompanha e presta assistência à criança com sintomas deve colocar, antes de se iniciar esta assistência, uma máscara cirúrgica e luvas descartáveis, para além do cumprimento das precauções básicas de controlo de infeção quanto à higiene das mãos, após contacto com o **caso suspeito**.

No interior da área de isolamento, o adulto que acompanha a criança com suspeita de COVID-19 deve contactar a **Linha SNS 24** (808 24 24 24).

O **caso suspeito** deve usar uma máscara cirúrgica, se a sua condição clínica o permitir.

A máscara deverá ser colocada pelo adulto e este deverá verificar se a máscara se encontra bem ajustada (ou seja: ajustamento da máscara à face, de modo a permitir a oclusão completa do nariz, boca e áreas laterais da face) e deve manter esta utilização sob vigilância, para evitar o risco de sufoco. Sempre que a máscara estiver húmida, deverá substituída por outra.

O Ponto Focal deve informar, através de contacto telefónico, o responsável legal da criança.

Após avaliação, a Linha SNS 24 informa o **caso suspeito**, o adulto que o acompanha ou o ponto focal:

- Se não se tratar de facto de um **caso suspeito** de COVID-19: define os procedimentos adequados à situação clínica da criança ou do colaborador;
- Se se tratar de facto de um **caso suspeito** de COVID-19: a Linha SNS 24 contacta a Linha de Apoio ao Médico (LAM), da Direção-Geral da Saúde (DGS), para validação da suspeição. Desta validação o resultado poderá ser:
 - **Caso Suspeito Não Validado**: fica encerrado para COVID-19. O SNS 24 define os procedimentos habituais e adequados à situação clínica da criança ou do colaborador. O colaborador ou o acompanhante da criança informa o ponto focal da não validação, e este último deverá informar a direção de serviços.
 - **Caso Suspeito Validado**: a DGS ativa o INEM, o INSA e Autoridade de Saúde Regional, iniciando-se a investigação epidemiológica e a gestão de contactos. O ponto focal informa a direção de serviços da existência na instituição de um **caso suspeito** de COVID-19 validado.

9. PROCEDIMENTOS NUM **CASO SUSPEITO VALIDADO**

Na situação de **caso suspeito validado**:

- O colaborador doente ou a criança doente deverá permanecer na área de isolamento (com máscara cirúrgica, desde que a sua condição clínica o permita), até à chegada da equipa do Instituto Nacional de Emergência Médica (INEM), ativada pela DGS, que assegura o transporte para o hospital de referência, onde serão colhidas as amostras biológicas para realização de exames laboratoriais no INSA;
- O acesso dos outros colaboradores e crianças à área de isolamento fica interdito (exceto ao ponto focal da estrutura);
- O **caso suspeito validado** deverá permanecer na área de isolamento até à chegada da equipa do INEM ativada pela DGS, de forma a restringir, ao mínimo indispensável, o

contacto deste caso com outro(s) colaboradores e/ou crianças. Devem ser evitadas deslocações adicionais do **caso suspeito validado** nas instalações da CJI - ANIP. A DGS informa a Autoridade de Saúde Regional dos resultados laboratoriais, que por sua vez informa a Autoridade de Saúde Local.

- A Autoridade de Saúde Local informa a direção da ANIP dos resultados dos testes laboratoriais e:
 - Se o caso for infirmado, este fica encerrado para COVID-19, sendo aplicados os procedimentos habituais, incluindo limpeza e desinfeção da área de isolamento.
 - Se o caso for confirmado, a área de isolamento deve ficar interditada até à validação da descontaminação (limpeza e desinfeção) pela Autoridade de Saúde Local. Esta interdição só poderá ser levantada pela Autoridade de Saúde Local.

10. PROCEDIMENTOS NUM **CASO CONFIRMADO**

Na situação de **caso confirmado**, a direção da ANIP deve:

- Providenciar a limpeza e desinfeção (descontaminação) da área de isolamento;
- Reforçar 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 trabalho, mesas de refeição, secretárias, incluindo materiais e equipamentos utilizados pelo **caso confirmado**;
- Armazenar os resíduos do **caso confirmado** em saco de plástico (com espessura de 50 ou 70 micron) e após ser fechado (com abraçadeira) deve ser enviado para operador licenciado para a gestão de resíduos hospitalares com risco biológico.

11. PROCEDIMENTOS NA **VIGILÂNCIA DE CONTACTOS PRÓXIMOS** COM UM CASO SUSPEITO CONFIRMADO

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

Alto risco de exposição, definido como:

- Quem partilhou os mesmos espaços (gabinete, sala, secção, zona, etc., até 2 metros) de um caso confirmado;
- Quem esteve cara-a-cara com um caso confirmado ou que esteve com este em espaço fechado;

- Quem partilhou com um caso confirmado louça (pratos, copos, talheres), toalhas ou outros objetos ou equipamentos que possam estar contaminados com expetoração, sangue, gotículas respiratórias).

Baixo risco de exposição (contacto casual), definido como:

- Quem teve contacto esporádico (momentâneo) com um caso confirmado (ex. em movimento/circulação durante o qual houve exposição a gotículas/secreções respiratórias através de conversa cara-a-cara, tosse ou espirro);
- Quem prestou assistência a um caso confirmado, desde que tenha seguido as medidas de prevenção (ex. utilização adequada da máscara e luvas; etiqueta respiratória; higiene das mãos).

Além do referido anteriormente perante um caso confirmado por COVID-19, deverão ser ativados os procedimentos de vigilância ativa dos contactos próximos, relativamente ao início de sintomatologia. Para efeitos de gestão dos contactos a Autoridade de Saúde Local, em estreita articulação com a ANIP, deve:

- Identificar, listar e classificar os contactos próximos (incluindo os casuais);
- Proceder ao necessário acompanhamento dos contactos (telefonar diariamente, informar, aconselhar e referenciar, se necessário).

O período de incubação estimado da COVID-19 é de 2 a 14 dias. Como medida de precaução, a vigilância ativa dos contatos próximos decorre durante 14 dias desde a data da última exposição a caso confirmado. A vigilância de contactos próximos deve ser a seguinte:

Vigilância de contactos próximos	
“Alto risco de exposição”	“Baixo risco de exposição”
<ul style="list-style-type: none"> • Monitorização ativa pela Autoridade de Saúde Local durante 14 dias desde a última exposição; • Auto monitorização diária dos sintomas da COVID-19, incluindo febre, tosse ou dificuldade em respirar; • Restringir o contacto social ao indispensável; • Evitar viajar; • Estar contactável para monitorização ativa durante os 14 dias desde a data da última exposição. 	<ul style="list-style-type: none"> • Auto monitorização diária dos sintomas da COVID-19, incluindo febre, tosse ou dificuldade em respirar; • Acompanhamento da situação pelo médico do trabalho.

De salientar que:

- Qualquer elemento da comunidade educativa, incluindo colaboradores, crianças, pais / representantes legais / pessoas autorizadas a recolher a criança, fornecedores, etc., que se inclua na situação de Contacto Próximo com Alto risco de Exposição, não deverá deslocar-se à CJI - ANIP.
- A auto monitorização diária na situação de Contacto Próximo com Baixo risco de Exposição, feita pelo próprio colaborador, visa a avaliação da febre (medir a temperatura corporal duas vezes por dia e registar o valor e a hora de medição) e a verificação de tosse ou dificuldade em respirar;
- Se se verificarem sintomas da COVID-19 e o colaborador estiver na ANIP, devem-se iniciar os “Procedimentos num Caso Suspeito”, estabelecidos no ponto 9;
- Se nenhum sintoma surgir nos 14 dias decorrentes da última exposição, a situação fica encerrada para COVID-19.

Coimbra, 6 de março de 2020

A Presidente da Direção da ANIP



Dr^a Maria José Baldaia Madeira

Este documento está em processo contínuo de revisão e foi constituído em 6/03/2020 com base na informação disponível no momento. O documento será adaptado e complementado com circulares informativas, à medida que forem surgindo novas indicações e de acordo com a evolução da situação e em articulação com as Autoridades de Saúde Local.
