



PLANO DE CONTINGÊNCIA COVID-19



Escola Europeia de Ensino Profissional

Manuel Rodríguez Suárez



PLANO DE CONTINGÊNCIA CORONAVÍRUS/ COVID-19 VERSÃO 2.0

Escola Europeia de Ensino Profissional,
Braga 01 de setembro de 2020

Cofinanciado por:





Índice Geral

1. INTRODUÇÃO	4
2. OBJETIVOS DO PLANO DE CONTINGÊNCIA	6
3. O QUE É O COVID-19 E COMO SE TRANSMITE?	6
4. SINTOMAS E CONSEQUÊNCIAS	7
5. MEDIDAS GERAIS DE PREVENÇÃO RECOMENDADAS PELAS ORGANIZAÇÕES DE SAÚDE... 10	
6. IDENTIFICAÇÃO DAS ATIVIDADES ESSENCIAIS E PRIORITÁRIAS E MEDIDAS DE MANUTENÇÃO DA ATIVIDADE ESCOLAR EM SITUAÇÃO DE CRISE.....	14
7. DEFINIÇÃO DO CASO SUPEITO	15
8. IMPLEMENTAÇÃO DO PLANO DE CONTINGÊNCIA.....	15
8.1. ATIVAÇÃO.....	15
8.2. COMISSÃO DE GESTÃO DO PLANO DE CONTINGÊNCIA.....	16
9. MEDIDAS ESPECÍFICAS NA EEEP	17
9.1. INSTALAÇÕES E ESPAÇOS DE ISOLAMENTO	17
9.2. DESLOCAÇÕES DE E PARA OUTRAS REGIÕES	17
9.3. TRABALHO REMOTO.....	18
10. PROCEDIMENTOS INDIVIDUAIS EM CASO DE SINTOMAS.....	18
11. PROCEDIMENTOS DE VIGILÂNCIA DE CONTACTOS PRÓXIMOS	18
12. FLUXOGRAMA DE PROCEDIMENTOS DE VIGILÂNCIA DOS CONTACTOS PRÓXIMOS	20
13. CÓDIGO DE ALERTA.....	21
14. QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DO PLANO DE CONTINGÊNCIA.....	21
15. REVISÃO DO PLANO.....	22
16. FONTES DE INFORMAÇÃO PERMANENTE	22

Cofinanciado por:





1. INTRODUÇÃO

Em outras épocas da história da Humanidade registaram-se epidemias de gripe, tendo as últimas ocorrido no século XX. Em 1918, a gripe espanhola provocou a morte entre 20 a 50 milhões de pessoas. Em 1968, a gripe de Hong Kong espalhou medo e terror pelo mundo, e fez um milhão de vítimas fatais. Em 1957, chegaram a morrer dois milhões de pessoas – principalmente idosos e crianças – vítimas da gripe asiática.

Em 2009, o vírus H1N1 (gripe A) resultou de uma combinação de um vírus humano, aviário e suíno e, como para todos os vírus pandémicos, a população humana tem pouca ou nenhuma imunidade sendo assim altamente patogénico adquirindo capacidade de se transmitir eficaz e continuamente entre seres humanos.

Apesar da evolução verificada ao longo dos anos no sentido de uma melhoria das condições sociais e de tratamento, hoje completamente diferentes, a história mostra-nos que é necessário agir com rapidez e eficiência de modo a minimizar o impacto que este novo vírus poderá provocar na saúde das populações.

Assim, é importante intervir no sentido de diminuir a probabilidade de contágio.

O novo Coronavírus, designado 2019-nCoV (COVID-19), é uma doença infecciosa emergente, inicialmente detetado na China, na cidade de Wuhan, cujos casos iniciais datam de dezembro de 2019. Embora a fonte de infeção seja ainda desconhecida, a maior parte dos casos iniciais foram relacionados com um mercado alimentar e de animais vivos nessa cidade. Desde então, o vírus alastrou-se por todo o Mundo, incluindo a Europa, tendo o Comité de Emergência da Organização Mundial de Saúde (OMS) decretado Emergência de Saúde Pública de Âmbito Internacional, no âmbito do Regulamento Sanitário Internacional.

O COVID-19 está espalhado por mais de 60 países. Na Europa, um dos casos mais preocupantes é de Itália, onde o número de infetados já ascende a 7.985 pessoas.



De acordo com o Centro Europeu de Prevenção de Controlo das Doenças (ECDC), o impacto potencial da COVID-19 é elevado, sendo provável a propagação continuada e global do vírus.

A transmissão ocorre pessoa a pessoa, por contacto direto ou indireto através de gotículas. Após contacto com o vírus, a maioria das pessoas desenvolvem doença ligeira, sendo a probabilidade de complicações graves mais comum em pessoas de grupos etários mais velhos e na presença de outras doenças crónicas.

Neste âmbito, a preparação das instituições, organizações, serviços e sociedade é essencial para uma resposta efetiva e oportuna. As atividades a desenvolver devem ser proporcionais ao nível de risco definido pelas instituições de referência. A estratégia a seguir deve ter em conta o alinhamento com a Organização Mundial de Saúde (OMS) e com a Direção-Geral da Saúde (DGS).

A Escola Europeia de Ensino Profissional (EEEP), pelo facto de promover diversos programas e projetos internacionais que envolvem a saída e entrada de estudantes, técnicos e docentes, estão, naturalmente, vulneráveis à ação do Coronavírus/COVID-19.

Neste sentido, e perante a responsabilidade com toda a comunidade educativa, a EEEP elaborou o Plano de Contingência Interno, um documento de referência para as medidas a adotar, de acordo com áreas de intervenção, o nível de risco e as especificidades das organizações onde são ativados.

Este plano é mutável de acordo com as novas informações sobre o COVID-19.

Cofinanciado por:





2. OBJETIVOS DO PLANO DE CONTINGÊNCIA

Foram definidos como principais **objetivos do Plano de Contingência** para o Coronavírus/COVID-19 da Escola Europeia de Ensino Profissional, adiante designado simplesmente por Plano de Contingência, os seguintes:

- Minimizar o impacto da pandemia nos estudantes e em todos os que exercem a sua atividade profissional na EEEP;
- Orientar a implementação das medidas de controlo de infeção e de saúde ocupacional;
- Estimar as necessidades de cuidados a serem prestados e recursos necessários, no caso de uma pandemia;
- Otimizar a utilização de instalações e serviços da EEEP e planear a sua maximização de acordo com a necessidade;
- Promover a continuidade do processo de ensino-aprendizagem, nomeadamente pelo recurso a técnicas de ensino a distância;
- Assegurar a atempada recolha e comunicação de informação;
- Promover a formação e treino de todos os estudantes e funcionários da EEEP;
- Assegurar uma resposta coordenada com as outras instituições, nomeadamente as de saúde, envolvidas na resposta à pandemia.

3. O QUE É O COVID-19 E COMO SE TRANSMITE?

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

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



O atual conhecimento sobre a transmissão do SARS-CoV-2 é suportado no conhecimento sobre os primeiros casos de COVID-19 e sobre outros coronavírus do mesmo subgénero.

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

O contacto das mãos com uma superfície ou objeto com o novo coronavírus e, em seguida, o contacto com as mucosas orais, nasal ou ocular (boca, nariz ou olhos), pode conduzir à transmissão da infeção.

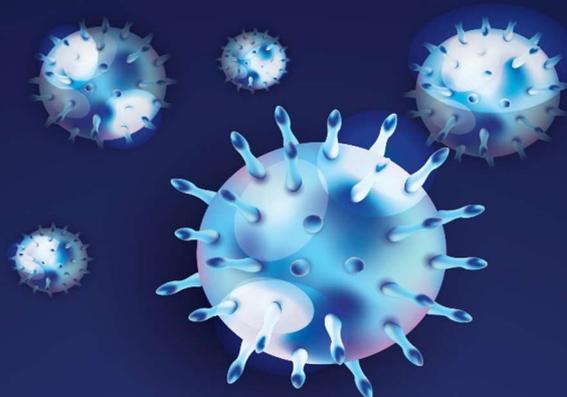
Até à data não existe vacina ou tratamento específico para esta infeção. As medidas preventivas no âmbito da COVID-19 a instituir pela EEEP deverão ter em conta as vias de transmissão direta (via aérea e por contacto) e as vias de transmissão indireta (superfícies/objetos contaminados).

4. SINTOMAS E CONSEQUÊNCIAS

As pessoas infetadas podem apresentar sinais e sintomas semelhantes a uma gripe comum, incluindo febre, tosse seca, cansaço e dificuldade respiratória. Algumas pessoas podem ter ainda dores, congestão e/ou corrimento nasal, garganta inflamada ou diarreia. Em casos mais graves as situações podem evoluir para pneumonia com insuficiência respiratória aguda, falência renal e de outros órgãos, e eventual morte.



COVID-19



O QUE É?

COVID-19 é o nome oficial, atribuído pela Organização Mundial da Saúde (OMS), à doença provocada por um novo coronavírus (SARS-COV-2), que pode causar infeção respiratória grave como a pneumonia. Este vírus foi identificado pela primeira vez em humanos, no final de 2019, na cidade chinesa de Wuhan, província de Hubei, tendo sido confirmados casos em outros países.

SINTOMAS



TOSSE



FEBRE



DIFICULDADE
RESPIRATÓRIA

PODERÃO HAVER
OUTROS SINTOMAS

CONTÁGIO



GOTÍCULAS RESPIRATÓRIAS
(TOSSE, ESPIRROS OU FALA)



OBJECTOS
CONTAMINADOS



CONTACTO COM
PESSOAS INFECTADAS



PREVENÇÃO



1. LAVAR AS MÃOS COM FREQUÊNCIA, EM COMPLEMENTO USAR UMA SOLUÇÃO À BASE DE ÁLCOOL



2. COBRIR A BOCA E O NARIZ SEMPRE QUE ESPIRRAR E TOSSIR COM LENÇO DE PAPEL (UTILIZAÇÃO ÚNICA) OU COM O COTOVELO, NUNCA COM A MÃO



3. EVITAR TOCAR NOS OLHOS, NARIZ E NA BOCA COM AS MÃOS SUJAS OU CONTAMINADAS



4. EVITAR CONTACTO COM PESSOAS DOENTES



5. DESINFECTAR OS OBJECTOS USADOS FREQUENTEMENTE COM SOLUÇÃO À BASE DE ÁLCOOL

11.03.2020
fonte: Organização Mundial da Saúde

Cofinanciado por:



NOVO | NEW | 新型冠状病毒

CORONAVÍRUS 2019 nCoV

TOSSE	FEBRE	DIFICULDADE RESPIRATÓRIA
COUGH	FEVER	SHORTNESS OF BREATH
咳嗽	发烧	呼吸困难

+

REGRESSOU DA CHINA?
HAVE YOU RETURNED FROM CHINA?
你从中国回来的吗?

OU
OR
或

CONTACTOU COM UM DOENTE INFETADO
HAVE YOU BEEN IN CONTACT WITH
AN INFECTED PATIENT
你有接触过任何患有新型
冠状病毒感染的病人吗?

LIGUE PARA
PLEASE CALL
请致电

SNS 24 ☎
808 24 24 24

E INFORME SOBRE A SUA VIAGEM RECENTE
AND REPORT YOUR RECENT TRIP
并且报告你最近的出行记录



Cofinanciado por:





5. MEDIDAS GERAIS DE PREVENÇÃO RECOMENDADAS PELAS ORGANIZAÇÕES DE SAÚDE

- Lavar frequentemente as mãos com água e sabão, nomeadamente sempre que se assoar, espirrar ou tossir e, especialmente, após contacto direto com pessoas doentes;
- Evitar levar as mãos à boca, ao nariz ou aos olhos, porque as mãos podem ser vias de transmissão do vírus;
- Manter o mínimo de 1 metro de distância de qualquer pessoa que evidencie sintomas gripais;
- Evitar o contacto próximo com pessoas com infeções respiratórias e, no caso de o ter, utilizar máscara, luvas e bata;
- Evitar os cumprimentos típicos de socialização;
- Evitar o contacto desprotegido com animais selvagens ou de quinta;
- Adotar medidas de etiqueta respiratória, como tapar o nariz e boca quando espirrar ou tossir com lenço de papel ou com o braço (nunca com as mãos), e deitar o lenço de papel no lixo logo após a sua utilização, lavando as mãos de seguida;
- Se tiver febre, tosse, espirros e dificuldades de respiração ligar de imediato para a Linha de Saúde 24 (808 24 24 24), mantendo-se na sua residência;
- Todos os viajantes regressados de áreas afetadas há menos de duas semanas que apresentem sintomas sugestivos de doença respiratória, durante ou após a viagem, devem permanecer em casa e ligar para a Linha de Saúde 24, informando sobre a sua condição de saúde e história de viagem e seguindo as orientações que vierem a ser indicadas;
- Nos 14 dias seguintes à sua chegada de locais onde o vírus está disseminado, os viajantes devem avaliar a temperatura corporal duas vezes ao dia e, no caso de terem febre, informar a Linha de Saúde 24, mantendo-se na sua residência;
- Colocar cartazes pelos corredores com informações atualizada e links a fontes de obtenção de sobre a epidemia e prevenção da COVID-19.

Cofinanciado por:





NOVO | NEW | 新型冠状病毒

CORONAVÍRUS 2019-nCoV

RECOMENDAÇÕES | RECOMMENDATIONS | 建议



Quando espirrar ou tossir,
tape o nariz e a boca com
lenço de papel ou com o
antebraço

When coughing or sneezing,
cover your mouth and nose
with tissue paper or with
your forearm

咳嗽或打喷嚏时，用纸巾或
者手臂掩住嘴巴和鼻子



Lave frequentemente as
mãos com água e sabão
ou use solução à base de
álcool

Wash your hands frequently
with soap and water or an
alcohol-based solution

经常用肥皂水或含酒精的
溶液洗手



Evite contacto próximo
com pessoas com infeção
respiratória

Avoid close contact with
people suffering from
respiratory infections

避免与有呼吸道感染的患
者密切接触

EM CASO DE DÚVIDA LIGUE
IF IN DOUBT, CALL
若有任何疑问，请直接电话询问

SNS 24 
808 24 24 24



Cofinanciado por:





COVID-19



- 1 Etiqueta respiratória
+
 - 2 Higiene das mãos
+
 - 3 Distanciamento físico
+
 - 4 Máscara
=
- MAIOR PROTEÇÃO**

#SEJAUMAGENTEDESAUDEPUBLICA
#ESTAMOSON
#UMCONSELHODADGS



SNS
SERVIÇO NACIONAL
DE SAÚDE



DGS
Direção-Geral da Saúde

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

Cofinanciado por:





COVID-19

Não arrisque, evite comportamentos de risco:



Evite aglomerados
e contacto
em proximidade
com outras
pessoas



Fique apenas
o tempo
necessário
em espaços
públicos
fechados



Evite espaços
com pouca
ventilação



Não saia
de casa
se estiver
doente

#SEJAUMAGENTEDESAUDEPUBLICA
#ESTAMOSON
#UMCONSELHODADGS



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

Cofinanciado por:





6. IDENTIFICAÇÃO DAS ATIVIDADES ESSENCIAIS E PRIORITÁRIAS E MEDIDAS DE MANUTENÇÃO DA ATIVIDADE ESCOLAR EM SITUAÇÃO DE CRISE

A evolução da epidemia é imprevisível, mas as entidades de saúde antevêm que possam ser afetadas parcelas significativas da população, provocando ruturas consideráveis nos domínios social e económico.

É de prever que surjam casos de COVID-19 entre os profissionais podendo conduzir a uma situação de elevado absentismo. Neste caso, dever-se-ão implementar uma ou mais das medidas que visem assegurar os serviços mínimos para garantir as atividades essenciais da escola e conforme a fase de evolução da epidemia na comunidade escolar:

1. Atividades letivas e acompanhamento dos alunos na escola:

- Avaliação da possibilidade da realização de atividades letivas através da plataforma Moodle;
- Promoção de atividades letivas através do Tempo de Estudo Autónomo, com diferentes níveis de autonomia dos alunos;
- Promoção de sessões síncronas *online*;
- Criação de ficheiros de atividades, por módulo, para realização de trabalhos à distância.
- Reorganização de calendários e horários.

2. Limpeza da escola:

- Reposição de stocks de produtos de higiene com fornecedores alternativos (procedimentos de desinfeção de superfície com 62-71% de etanol (álcool etílico) ou, em alternativa, 0,1% de hipoclorito de sódio, ou seja, lixívia.

Cofinanciado por:





3. Serviços administrativos:

- Definição das atividades prioritárias.
- Redução do número de horas de atendimento ao público.
- Atendimento ao público apenas por telefone ou por email.
- Imposição de um limite de 2 pessoas em atendimento/à espera de atendimento no interior da secretaria.

7. DEFINIÇÃO DO CASO SUPEITO

A definição seguidamente apresentada é baseada na informação disponível à data no Centro Europeu de Prevenção e Controlo de Doença Transmissíveis (ECDC) e deve ser adotada por todo de organizações.

- **CRITÉRIOS CLÍNICOS** - Infecção respiratória aguda (febre ou tosse ou dificuldade respiratória) requerendo ou não hospitalização.
- **CRITÉRIOS EPIDEMIOLÓGICOS** - 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.

8. IMPLEMENTAÇÃO DO PLANO DE CONTINGÊNCIA

8.1. ATIVAÇÃO

A ativação/desativação do Plano de Contingência é declarada pela Direção da EEEP. Uma vez ativado, os membros da comunidade educativa obrigam-se ao seu cumprimento rigoroso, executando com consciência e responsabilidade as medidas nele contido, respeitando as orientações que lhes forem transmitidas e adotando comportamentos individuais que não coloquem em risco a sua própria saúde nem a de terceiros.

Cofinanciado por:



8.2. COMISSÃO DE GESTÃO DO PLANO DE CONTINGÊNCIA

Está criada uma Comissão de Gestão do Plano de Contingência, adiante designada por Comissão, constituída pelos seguintes elementos:

- **Raquel Rodríguez Lorenzo** – Diretora da EEEP (Coordenadora)
- **Lúcia Pereira** – Diretora Pedagógica da EEEP
- **José Fortes** – Administrador Financeiro da EEEP
- **Vera Almeida** - Psicóloga do Serviço de Psicologia e Orientação

O contacto com a Comissão faz-se através das Linhas de Emergência da EEEP: 936 042 247 - 253 305 230 e do endereço de correio eletrónico eeepmrs@gmail.com

Cabe à Comissão:

- Coordenar a implementação do Plano de Contingência na EEEP em articulação com os responsáveis máximos das Escolas/Unidades/Serviços, avaliar a sua adequação, promover a sua revisão, e proceder à sua divulgação;
- Garantir o contacto com as autoridades de saúde;
- Definir, em cada momento, o Nível de Alerta relativamente à situação da EEEP;
- Avisar os responsáveis máximos das Escolas/Unidades/Serviços sempre que tome conhecimento da existência de um caso suspeito de contaminação, e apoiá-los nas tomadas de decisão;
- Manter contacto permanente com qualquer pessoa que se encontre em quarentena num espaço de isolamento temporário e providenciar-lhe o fornecimento de alimentos ou de outras necessidades;
- Manter informados os responsáveis máximos das Escolas/Unidades/Serviços sobre o evoluir de cada situação relativa a casos suspeitos ou confirmados de contaminação;
- Decidir sobre o encerramento temporário, parcial ou total, de instalações para efeitos de limpeza/descontaminação por empresa especializada, ou por outras razões de proteção e prevenção.

Cofinanciado por:



9. MEDIDAS ESPECÍFICAS NA EEEP

9.1. INSTALAÇÕES E ESPAÇOS DE ISOLAMENTO

- a) E reservado o seguinte espaço nas instalações da EEEP para o isolamento temporário de qualquer membro da comunidade escolar ou visitante que evidencie sintomas de risco: **Sala 9 do 1 andar da Rua do Caires, 305 (ao lado dos WC e sala 8)**
- b) Nos espaços de isolamento temporário existem máscaras, luvas, lenços de papel, desinfetante para as mãos, termómetro e outro equipamento que se revele útil para minimizar o perigo de contaminação.
- c) Os espaços da EEEP são dotados com telefone, acesso à Internet e outros bens ou meios que se revelem necessários.

9.2. DESLOCAÇÕES DE E PARA OUTRAS REGIÕES

- a) Desaconselha-se a deslocação em férias dos membros da comunidade académica para países com casos de Coronavírus/COVID-19 confirmados, o que, a verificar-se, deve ser previamente comunicado à Comissão. Os que à data da ativação do Plano de Contingência se encontrem fora da Região devem, ao regressar, contactar a Comissão antes de se apresentar na EEEP.
- b) A deslocação em serviço de membros da comunidade escolar para zonas ativas de contágio não está autorizada, e só será autorizada se, cumulativamente:
 - O interessado se disponibilizar para cumprir voluntariamente um período de quarentena de 14 dias ao regressar e autorizar que da deslocação seja dado conhecimento ao Serviço Regional de Saúde;
 - Os responsáveis máximos da Escola fundamentarem tratar-se de uma deslocação imprescindível e inadiável, não sendo o serviço prejudicado pelo facto de a pessoa poder ter de cumprir o período de quarentena.

Cofinanciado por:





- c) A Comissão manterá uma lista atualizada dos membros da comunidade académica que, no âmbito da missão da EEEP, viagem de e para outros países/regiões, que inclua o nome, o percurso da deslocação, a data estimada de chegada ao país e o contacto telefónico.
- d) Os congressos, workshops, seminários ou outros eventos públicos em espaços EEEP que envolvam a participação de especialistas provenientes de países com casos de Coronavírus/ COVID-19 confirmados poderão ser suspensos até indicação em contrário.

9.3. TRABALHO REMOTO

Qualquer docente ou outro trabalhador da EEEP com fatores de risco medicamente comprovados, ou outros motivos de força maior, que, em circunstâncias de perigo, aconselhem o recurso a trabalho remoto, deve comunicar tal facto à Comissão para que se avalie a situação e se procure criar condições para o efeito.

10. PROCEDIMENTOS INDIVIDUAIS EM CASO DE SINTOMAS

Qualquer pessoa que suspeite ter sintomas de contaminação pelo Coronavírus/COVID-19 e que se encontre em instalações da EEEP deve evitar qualquer contacto com outras pessoas e:

- a) Dirigir-se para o espaço de isolamento temporário;
- b) Contactar a Linha de Saúde 24;
- c) Contactar a Comissão através das Linhas de Emergência da EEEP;
- d) Seguir as orientações que lhe forem transmitidas.

11. PROCEDIMENTOS DE VIGILÂNCIA DE CONTACTOS PRÓXIMOS

Considera-se “contacto próximo” um individuo 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.

Cofinanciado por:





O contacto próximo com caso confirmado de COVID-19 pode ser de:

ALTO RISCO DE EXPOSIÇÃO

- Indivíduo do mesmo posto de trabalho (gabinete, sala, secção, zona até 2 metros) do caso confirmado;
- Indivíduo que esteve face-a-face com o caso confirmado ou que esteve com este em espaço fechado;
- Indivíduo que partilhou com o caso confirmado loiça (pratos, copos, talheres), toalhas ou outros objetos ou equipamentos que possam estar contaminados com expetoração, sangue, gotículas respiratórias.

BAIXO RISCO DE EXPOSIÇÃO

- Indivíduo que teve contacto esporádico (momentâneo) com o caso confirmado (ex. em movimento/circulação durante o qual houve exposição a gotículas/secreções respiratórias através de conversa face-a-face superior a 15 minutos, tosse ou es- pirro).
- Indivíduo (s) que prestou (aram) assistência ao caso confirma- do, desde que tenha (m) seguido as medidas de prevenção (ex. utilização adequada da máscara e luvas; etiqueta respiratória; higiene das mãos).

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 Comissão, deve:

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

Cofinanciado por:



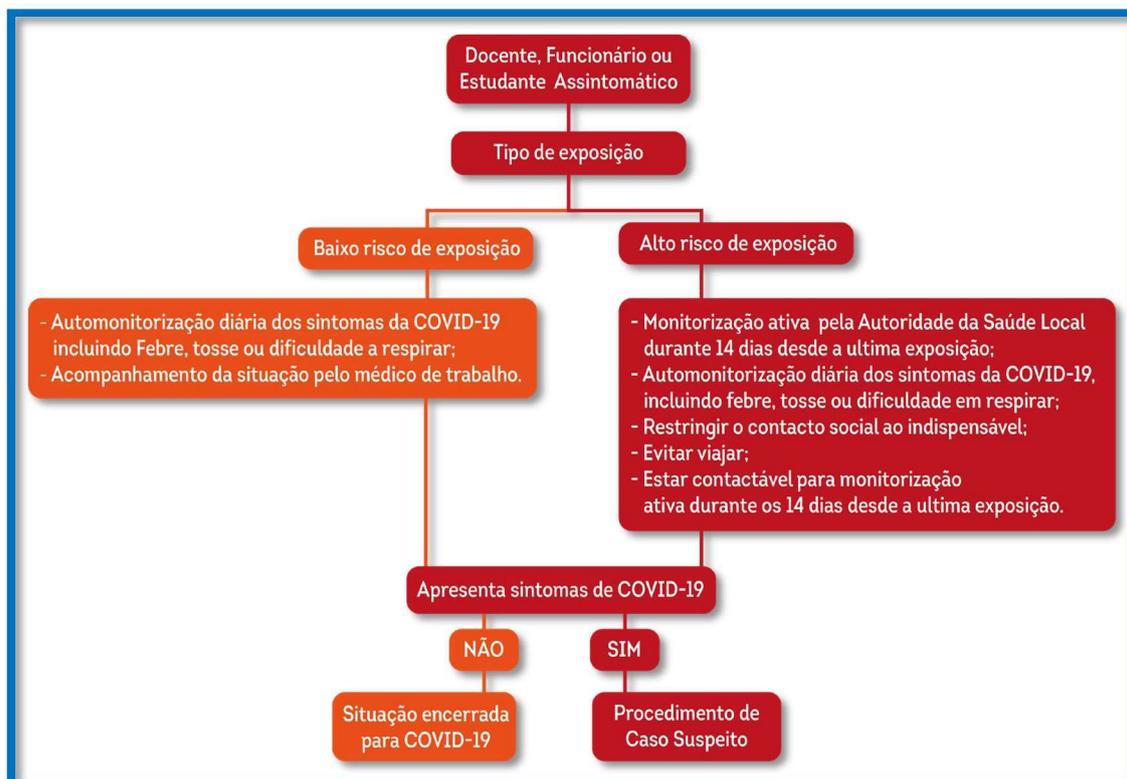


O período de incubação estimado da COVID-19 é de 2 a 12 dias. Como medida de precaução, a vigilância ativa dos contactos próximos decorre durante 14 dias desde a data da última exposição a caso confirmado.

De referir que:

- O auto monitorização diária, feita pelo próprio individuo, 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 individuo estiver na Instituição EEEP, devem-se iniciar os “Procedimentos num Caso Suspeito”;
- Se nenhum sintoma surgir nos 14 dias decorrentes da última exposição, a situação fica encerrada para COVID-19.

12. FLUXOGRAMA DE PROCEDIMENTOS DE VIGILÂNCIA DOS CONTACTOS PRÓXIMOS



Cofinanciado por:



13. CÓDIGO DE ALERTA

É criado o seguinte Código de Alerta para divulgação permanente da situação vigente na EEEP relativamente ao Coronavírus/ COVID-19, o qual será atualizado pelo Gabinete de Emergência:

EEEP - Coronavírus / COVID-19 (Nível 0)	Não há presentemente qualquer caso confirmado ou suspeito de contaminação nas instalações da EEEP
EEEP - Coronavírus / COVID-19 (Nível 1)	Existe pelo menos um caso suspeito de contaminação
EEEP - Coronavírus / COVID-19 (Nível 2)	Existe pelo menos um caso confirmado de contaminação
EEEP - Coronavírus / COVID-19 (Nível 3)	Existe um surto suspeito ou confirmado de contaminação

14. QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DO PLANO DE CONTINGÊNCIA

Tenta recordar os passos que foram efetuados desde que, na escola, sentiste que estavas doente e podia se COVID-19.

Perguntas	Respostas	
	Sim	Não
1 - Senti que estava doente durante uma aula?		
1.1 – Se estavas numa sala, qual Era		
2 – O professor/funcionário colocou-te uma máscara?		
3 – O professor/funcionário tentou acalmar-te?		
4 – Foste acompanhado até à sala de isolamento por um funcionário?		
4.1 – Se sim, quem foi o funcionário?		
5 – O funcionário que te acompanhou entregou-te um termómetro e pediu que medisses a temperatura?		

Cofinanciado por:



15. REVISÃO DO PLANO

O presente plano é dinâmico e será atualizado sempre que a situação o aconselhar. Cada versão terá um número próprio e as alterações relativamente à versão anterior serão sempre apresentadas a sublinhado com a cor verde.

16. FONTES DE INFORMAÇÃO PERMANENTE

- [Direção Geral da Saúde \(DGS\)](#)
- [Organização Mundial da Saúde \(OMS\)](#)
- [Centro Europeu de Prevenção e Controlo das Doenças \(ECDC\) Coronavírus COVID-19_Global](#)
- [Cases by Johns Hopkins CSSE](#)

Cofinanciado por:

