

JARDIM DE INFÂNCIA DA SOBREDA – ALTO DO ÍNDIO - SOBREDA

PLANO DE CONTINGÊNCIA

Atualização nº 4 – 01 de outubro 2020

A. ENQUADRAMENTO

Na atual situação relacionada com o **COVID-19**, as Autoridades de Saúde Nacionais determinam, a todos os serviços ou estabelecimentos, a elaboração de planos de contingência que minimizem o risco de contágio e permitam o bom funcionamento das atividades essenciais. Este plano aplica-se ao regime presencial e/ou Misto.

A Direção-Geral de Saúde (DGS) emitiu um conjunto de informações e orientações, das quais se destacam a **INFORMAÇÃO 005/2020 de 27/02/2020** e a **ORIENTAÇÃO 006/2020 de 26/02/2020**. Assim como a orientação **032/2020 de 14/06/2020** que enquadra as medidas de Prevenção e Controlo em Centros de Atividades de Tempos Livres (CATL).

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

Este plano de contingência poderá ser atualizado a qualquer momento e de acordo com as indicações enviadas pela DGS.

1.1. O que é o coronavírus-COVID-19

A COVID-19 é uma doença causada pela infeção pelo novo Coronavírus (SARS-CoV-2). A doença manifesta-se predominantemente por sintomas respiratórios, nomeadamente, febre, tosse e dificuldade respiratória, podendo também existir outros sintomas, entre os quais, odinofagia (dor de garganta), 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).

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.

1.2. Principais sintomas

Os sintomas são semelhantes a uma gripe, como por exemplo:

- Febre;
- Tosse;
- Falta de ar (dificuldade respiratória);
- Cansaço.

1.3. Tempo de incubação e formas de manifestação

O período de incubação (até ao aparecimento de sintomas) situa-se entre 1 a 12 dias, segundo as últimas informações publicadas pelas Autoridades de Saúde. Como medida de precaução, a vigilância ativa dos contactos próximos decorre durante 14 dias desde a data da última exposição a caso confirmado.

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

Sabe-se que as pessoas com doenças crónicas ou imunossuprimidas podem ter manifestações de COVID-19 mais graves.

As evidências atuais sugerem que o risco de doença grave em menores é, no geral, inferior ao risco em adultos. Contudo, podem ser consideradas precauções adicionais para minimizar o risco de infeção nestes grupos.

Para tal é essencial que a pessoa seja avaliada pelo médico assistente, que deverá considerar o seu estado de saúde e determinar quais os cuidados que deve ter.

Para minimizar o risco de infeção por SARS-CoV-2, é fundamental adotar medidas de prevenção e controlo da transmissão da COVID-19.

1.4. Principais medidas de prevenção

A definição destas medidas, deve considerar que o vírus se transmite de pessoa para pessoa, essencialmente através de gotículas que podem ser inaladas ou depositar-se em superfícies ou objetos em que tocamos, e, eventualmente, através de aerossóis potencialmente infetados em espaços fechados.

Neste sentido, destacam-se as seguintes medidas:

- Distanciamento entre pessoas;
- Higiene pessoal, nomeadamente a lavagem das mãos e etiqueta respiratória;
- Utilização de equipamentos de proteção individual (por exemplo máscaras);
- Higiene ambiental, como a limpeza, desinfeção e ventilação adequada dos espaços;
- Auto monitorização de sintomas, não se deslocando para a escola pessoas com sintomas sugestivos de COVID-19.

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

B. PLANO DE CONTINGÊNCIA

- **Estrutura de comando e controlo**

No jardim de infância da Sobreira a equipa escolar de comando e controlo é a seguinte:

Catarina Bernardo - Diretora do Agrupamento

Ana Paula Borges Gaspar - Educadora/Coordenadora de Estabelecimento

Maria de Lurdes Francisco - Educadora da Educação Pré-escolar

Maria de Lurdes Silva - Educadora da Educação Pré-escolar

Margarida valente - Assistente operacional da Educação Pré-escolar

Joaquina Tavares - Assistente operacional da Educação Pré-escolar

Eloisa Rodrigues - Assistente operacional da Educação Pré-escolar

Equipa das AAAF:

Ana Paula Dias Abreu - Monitora de ação educativa

Isabel Maria Chitas - Monitora de ação educativa

Helena Cristina Costa - Auxiliar de apoio a criança NEE

Helena Rodrigues - Monitora de ação educativa

- **Rede de comunicação - contactos (Linha SNS 24 - 808 24 24 24)**

- **Contactos da Autoridade de saúde local:**

- Contactos da Unidade de Saúde Pública/ Autoridade Local de Saúde

- Delegada de Saúde Pública: Dra. Lina Hernandez Toro

- Unidade de Saúde Pública: 21 272 8800, 966 522 092/86

- Contactos da Unidade de Saúde Familiar da Sobreira

- 21 294 7010

- e-mail geral: usf.sobreira@arslvt.min-saude.pt

- e-mail da Coordenação: usf.sobreira.coord@arslvt.min-saude-pt

- Centro de Saúde da Sobreira - 21 294 7010 e e-mail: usf.sobreira@arslvt.min-saude.pt

- Unidade de Saúde Pública: 212728820 (SAP - Almada - 7º piso)

- Centro de Saúde da Charneca da Caparica - 21 2976 700

- Hospital Garcia de Orta - 2129 40294

- Proteção Civil: 212946577; 212946578; 212946579
- Bombeiros Voluntários de Almada - 21 272 2290
- Bombeiros Voluntários da Trafaria - 21 295 0093
- Bombeiros Voluntários de Cacilhas - 21 272 2520

- “Área de isolamento”

A “*sala de reuniões*” existente no primeiro andar é, desde 1 de junho, a “Área de isolamento”

A Área de isolamento deve estar apetrechada com:

- Máscaras;
- Luvas;
- Um termómetro;
- Produtos desinfetantes (álcool, gel desinfetante);
- Sacos de plástico com espessura de 50 ou 70 micron;
- Uma maca;
- Cadeirões e cadeiras;
- Informações sobre a rede de comunicações e contatos da autoridade de saúde local.

2.1. Procedimentos preventivos

- **Horários dos Serviços** (de acordo com a informação divulgada no portal da escola em <http://www.agrupamentoeliasgarcia.com/>):
- No Jardim de infância da Sobreda o portão estará aberto para entradas, no seguinte período:

Manhã: 7h30m, crianças autorizadas do AAAF.

Restantes crianças, no horário de Pré-escolar: Entrada às 9:00;

Fora deste período os horários de funcionamento do JI são os seguintes:

Horário letivo - 09:00-12:00 e das 13:00-15:00

AAAF - 7:30-09:00 e das 15:00-19:00

- **Medidas de prevenção diária**

- O acesso às instalações das três escolas do Agrupamento só é permitido aos alunos, professores, assistentes operacionais (AO), técnicos (AT) e a prestadores de serviços necessários ao funcionamento das escolas, sendo obrigatório o uso de máscara e a higienização das mãos na portaria, respeitando os horários definidos para o efeito;

- O incumprimento de horário e/ou a ausência de máscara inviabiliza a entrada ou a permanência do recinto escolar.
- Os encarregados de educação deverão deixar e recolher os seus educandos no portão da escola, não tendo acesso ao espaço interior;
- Os encarregados de educação serão atendidos preferencialmente por telefone e correio eletrónico ou via Zoom, no horário de atendimento definido pela educadora de infância;
- As visitas presenciais deverão ser evitadas e só em casos excepcionais poderão ser agendadas e programadas antecipadamente com a educadora de infância do grupo;
- Todos os agentes envolvidos no acompanhamento das crianças deverão lavar frequentemente as mãos, com água e sabão, esfregando-as bem durante pelo menos 20 segundos;
- Reforçar a lavagem das mãos antes e após as refeições, após o uso da casa de banho e sempre que as mãos estejam sujas;
- Usar lenços de papel (de utilização única) para se assoar;
- Deitar os lenços usados num caixote do lixo e lavar as mãos de seguida;
- Tossir ou espirrar para o braço com o cotovelo fletido, e não para as mãos;
- Evitar tocar nos olhos, no nariz e na boca com as mãos sujas ou contaminadas com secreções.

C. GESTÃO DO CASO

3.1. Atuação em caso suspeito de covid-19 dentro do espaço escolar



Fluxograma de atuação perante um caso suspeito de COVID-19 em contexto escolar

3.1.1. Perante a deteção de um caso suspeito de COVID-19 de uma pessoa presente no estabelecimento de educação ou ensino, são imediatamente ativados todos os procedimentos constantes no seu Plano de Contingência e é contactado o ponto focal designado previamente pela Direção/Coordenação do estabelecimento de educação ou ensino.

3.1.2. O caso suspeito de COVID-19 quando se trate de um menor, é acompanhado por um adulto, para a área de isolamento, através de circuitos próprios, definidos previamente no Plano de Contingência, que deverão estar visualmente assinalados. Sempre que se trate de um adulto, dirige-se sozinho para a área de isolamento. Na área de isolamento deve constar o fluxo de atuação perante um caso suspeito de COVID-19 em contexto escolar.

3.1.3. Caso se trate de um menor de idade, é contactado de imediato o encarregado de educação, de modo a informá-lo sobre o estado de saúde do menor. O encarregado de educação deve dirigir-se ao estabelecimento de educação ou ensino, preferencialmente em veículo próprio.

3.1.4. Na área de isolamento, o encarregado de educação, ou o próprio se for um adulto, contacta o SNS 24 ou outras linhas criadas para o efeito e segue as indicações que lhe forem dadas. A diretora ou o ponto focal do estabelecimento de educação ou ensino pode realizar o contacto telefónico se tiver autorização prévia do encarregado de educação.

Nota: Se o encarregado de educação não contactar o SNS 24 ou outras linhas criadas para o efeito, a Autoridade de Saúde Local deve ser informada da situação pela diretora ou ponto focal do estabelecimento de educação ou ensino.

3.1.5. Caso exista um caso suspeito de COVID-19 triado pela SNS 24 ou outras linhas de triagem telefónica, 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, e estar gravados no telemóvel do ponto focal e da diretora/coordenadora do estabelecimento de educação ou ensino.

3.1.6. A Autoridade de Saúde Local, no primeiro contacto com o estabelecimento de educação ou 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, 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.

3.1.7. À Unidade de Saúde Pública compete a realização do inquérito epidemiológico, rastreio de contactos e a implementação das medidas de Saúde Pública adequadas. As autoridades locais de saúde são normalmente designadas delegados de saúde.

- Os médicos de família, assumem a orientação e seguimento das crianças suspeitas ou confirmadas de infeção COVID-19 que estejam inscritas na unidade respectiva;
- A eventual emissão de declaração médica de regresso à escola, no âmbito da criança que teve suspeita ou confirmação de infeção COVID-19, deve ser solicitada ao médico de família através dos pais ou tutores legais e comunicada posteriormente ao director de turma.

3.1.8. A Autoridade de Saúde informa o caso, os contactos de alto e baixo risco e o estabelecimento de educação ou 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 de educação ou ensino;
- Limpeza e desinfeção 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/atilha e colocação dos mesmos em contentores de resíduos coletivos após 24 horas da sua produção (nunca em ecopontos).

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



3.2. Atuação perante um caso confirmado fora do estabelecimento de educação

Fluxograma de atuação perante um caso suspeito de COVID-19 fora do contexto escolar

3.2.1. Perante a comunicação à escola, 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 e ser contactado o ponto focal designado previamente pela Direção do estabelecimento de educação ou ensino (Anexo 1).

3.2.2. A Direção da escola ou o ponto focal contacta de imediato a Autoridade de Saúde Local/Unidade de Saúde Pública Local, a informar da situação.

3.2.3. 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.

3.2.4. 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 educação ou ensino;
- Limpeza e desinfeção 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).

3.3. Medidas a Adotar em caso confirmado

Perante um caso com teste laboratorial (RT-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).

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

3.4. Medidas coletivas a adotar pela Escola

A Autoridade de Saúde pode determinar, além das medidas individuais a adotar pelos contactos, outras medidas coletivas a aplicar pela escola, 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*.

Nota: 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.

3.5. Gestão de Surtos

3.5.1. 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, pelo que doravante ambas se designam como “surtos”.

Perante casos de COVID-19, nas escolas do Agrupamento Elias Garcia, podem verificar-se diferentes Cenários:

A. “Surto” numa turma/grupo: casos numa turma/grupo ou turmas/grupos que funcionem em coorte (ver Glossário). 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.

3.5.2. Perante a existência de um “surto” num estabelecimento de educação ou ensino, 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 (ver Glossário);
- 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.

3.5.3. Implementação de medidas após a realização da investigação epidemiológica, a Autoridade de Saúde Local decidirá, de acordo com a avaliação de risco, quais as medidas de controle a implementar.

Nota- 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 educação ou ensino.

D. ESPAÇOS RESTRITOS

4.1. Salas de JI

- As crianças devem ser entregues à porta do estabelecimento de educação pré-escolar pelo seu encarregado de educação, ou por pessoas por ele designada, e recebidas por um profissional destacado para o efeito, evitando assim a circulação de pessoas externas no interior do recinto;
- Sempre que aplicável, as peças de roupa suja devem ir para casa em saco plástico, fechado;

- No início e no final de cada ciclo de utilização do espaço, as salas serão higienizadas antes da utilização de cada grupo pelas Assistentes Operacionais;
- As salas estão munidas de material desinfetante (gel, sabão...) que as crianças poderão utilizar sempre que necessário, com a supervisão da educadora responsável;
- As mochilas das crianças são penduradas no cabide que lhe é destinado;
- Deve ser maximizado o distanciamento físico entre as crianças quando estão em mesas, sem comprometer o normal funcionamento das atividades pedagógicas;
- Serão privilegiadas as atividades que decorram no exterior (logradouro, telheiro, Jardim), em regime rotativo de grupos;
- Cada grupo garante a existência de material individual necessário para cada atividade;
- Será solicitado aos encarregados de educação que não deixem as crianças levar de casa brinquedos ou outros objetos não necessários;
- Assegurar os apoios presenciais mobilizados para as crianças acompanhadas pelos técnicos e/ou docentes de intervenção precoce, Este trabalho deve ser acompanhado pela equipa multidisciplinar de apoio à educação inclusiva(EMAEI), em estreita articulação com a educadora e com as equipas locais a funcionar no âmbito do Sistema Nacional de Intervenção Precoce na Infância (SNIPI).

4.2. Biblioteca

- Os procedimentos de utilização serão fixados na porta da biblioteca cumprindo as indicações emanadas pela DGS.

4.3. Sala de Professores/reuniões

- A sala de professores está restrita aos elementos que a constituem. Assim, fica proibida a entrada de outros elementos para além da Diretora, Subdiretora, Adjuntos e Assesores da Direção e coordenação dos estabelecimentos do Agrupamento.
- A higienização dos materiais (cadeiras e mesas) deverá ser feita pelo próprio utilizador no decorrer da mesma;
- O espaço exterior contíguo à sala dos professores poderá ser utilizado pelos professores cumprindo a regra do distanciamento.

4.4. Reprografia/ Sala da fotocopiadora

- Só poderá estar 1 elemento de cada vez no espaço da reprografia/multifunções. Preferencialmente os trabalhos deverão ser impressos pela própria;

4.5. Acesso ao refeitório

- A entrada é feita pelos locais assinalados e fica restrita a crianças e Assistentes Operacionais. No espaço de acesso poderão estar no máximo um grupo 10 crianças.

4.6. Casas de Banho (WC)

- O acesso ao WC das salas A e C fica limitado a 2 crianças por utilização;
- O acesso ao WC da sala B fica limitado a 1 criança por utilização;
- O acesso aos WC dos docentes fica limitado a 1 docente por utilização.

4.7. Refeitório

- A lotação máxima das mesas é de 2 alunos nos lugares sinalizados para o efeito.
- Os alunos deverão manter a distância de segurança quando circulam no espaço interior do refeitório.
- O fornecimento de refeições em sistema takeaway constitui um regime de carácter excepcional, sendo adotado apenas nos casos dos refeitórios em que o serviço de fornecimento normal de refeições não seja, de todo, viável. Tendo em consideração as indicações do Ministério da Educação o Agrupamento não fornecerá refeições em regime de takeaway.

E. ATIVIDADES DE ANIMAÇÃO E APOIO À FAMÍLIA (AAAF)

As Atividades de Animação e de Apoio à Família (AAAF) é uma resposta social que proporciona atividades de lazer a crianças a partir dos 3 anos, nos períodos disponíveis fora da componente letiva.

- **Principais medidas:**

As associações de pais asseguram a existência das condições necessárias para adotar as medidas recomendadas:

- Material para os procedimentos adequados de desinfeção e limpeza dos espaços destinados às atividades do AAAF, de acordo com a Orientação no 014/2020 da DGS;
- Equipamentos de proteção, tais como máscaras, para todo o pessoal;
- Dispensador de solução à base de álcool para as pessoas desinfetarem as mãos à entrada e à saída das salas e espaços de atividades (um por sala).

- **Medidas gerais:**

5.1 Com o objetivo de procurar garantir as condições necessárias para se manter o distanciamento físico, dentro e fora do estabelecimento a escola recomenda:

- 5.1.1. As crianças devem ser organizados em grupos e manter esta organização ao longo de todo o período em que permanecem no AAAF;
- 5.1.2. A cada grupo deve ser atribuído, na medida do possível, uma zona do AAAF;
- 5.1.3. Cada sala deve ser, sempre que possível, utilizada pelo mesmo grupo de crianças, de acordo com a dimensão e características do AAAF;

5.2. Dando cumprimento ao ponto anterior, devem ser organizados horários e circuitos de forma a evitar o cruzamento entre pessoas:

5.2.1. No período da tarde, à saída do AAAF, as crianças devem ser entregues individualmente ao seu encarregado de educação, ou pessoa por ele designada, à porta do estabelecimento, evitando a circulação dos mesmos dentro do estabelecimento;

5.2.2. Sempre que possível, manter a ventilação e arejamento das salas e corredores dos estabelecimentos;

5.2.3. O acesso à sala deve ser limitado apenas aos profissionais e crianças afetos à mesma;

5.2.4. No acesso ao estabelecimento deve-se acautelar a higienização das mãos à entrada e à saída, com solução antisséptica de base alcoólica (SABA).

5.2.5. Se possível, manter portões e portas abertas de forma a evitar o toque frequente em superfícies, assim como as janelas e/ou portas das salas, de modo a permitir uma melhor circulação do ar dentro do espaço, não comprometendo a segurança das crianças.

5.3. Nas salas devem ser mantidas as medidas de distanciamento, garantindo a maximização do espaço entre pessoas. Para tal, quando aplicável:

5.3.1. As mesas devem ser dispostas o mais possível junto das paredes e janelas, de acordo com a estrutura física das salas;

5.3.2. As mesas devem estar dispostas com a mesma orientação, evitando uma disposição que implique as crianças e jovens virados de frente uns para os outros.

5.4. Todos os profissionais devem usar máscara dentro do estabelecimento.

5.5. As crianças, bem como os profissionais com sinais ou sintomas sugestivos de COVID-19 não devem apresentar-se no AAAF. Devem contactar o SNS24 (808 24 24 24) ou outras linhas telefónicas criadas especificamente para o efeito, e proceder de acordo com as indicações fornecidas pelos profissionais de saúde.

• **Higienização:**

No que concerne às medidas de prevenção diária o AAAF deverá considerar:

- a) A limpeza e desinfeção de superfícies, conforme a Orientação 014/2020 da DGS, é uma prática recomendada para a prevenção de transmissão da COVID-19 em ambientes comunitários.
- b) O vírus SARS-CoV-2 pode sobreviver em diferentes superfícies, durante horas (cobre e papelão) a alguns dias (plástico e aço inoxidável).
- c) Todas as superfícies podem ser fonte de contaminação, mas o risco deste contágio varia consoante a frequência de manipulação, de toque ou de utilização.

- d) As superfícies com maior risco de contaminação são as de toque frequente, ou seja, as superfícies manipuladas ou tocadas, por muitas pessoas, e com muita frequência ao longo do dia. São exemplos destas superfícies: maçanetas de portas, interruptores de luz, telefones, tablets, teclados e ratos de computadores, principalmente quando usados por várias pessoas, botões de elevadores, torneiras de lavatórios, manípulos de autoclismos, mesas, bancadas, cadeiras, corrimãos, dinheiro, controlos remotos, entre outros.
- e) No AAAF existem áreas que, devido à sua utilização por um maior número de pessoas, e, muitas vezes, por períodos mais prolongados, podem ser mais facilmente contaminadas e representar um eventual maior risco para a transmissão do vírus. Assim, algumas áreas devem ser alvo de medidas adicionais de cuidados de limpeza e desinfeção, sempre que estejam em utilização, nomeadamente:
- Áreas de isolamento de casos suspeitos de COVID-19 (*sala de reuniões*);
 - Refeitórios;
 - Instalações sanitárias;
 - Salas de atividades;
- f) Deve ser elaborado um plano de higienização que deve ser do conhecimento dos profissionais envolvidos e estar afixado em local visível. Neste devem constar:
- O que deve ser limpo/desinfetado (zonas, superfícies, estruturas);
 - Como deve ser limpo/desinfetado (equipamento e instruções do procedimento);
 - Com que produtos deve ser limpo/desinfetado (detergente/desinfetante utilizado);
 - Quando deve ser limpo/desinfetado (periodicidade de higienização);
 - Quem deve limpar/desinfetar (responsável pela execução da operação).
- g) Os profissionais de limpeza devem conhecer bem os produtos a utilizar (detergentes e desinfetantes), as precauções a ter com o seu manuseamento, diluição e aplicação em condições de segurança, como se proteger durante a realização do seu trabalho e como garantir uma boa ventilação dos espaços durante a limpeza e desinfeção.

Sobreda, 01 de outubro de 2020

Agrupamento de Escolas Elias Garcia