

AGRUPAMENTO DE ESCOLAS DE MONÇÃO

PLANO DE CONTINGÊNCIA COVID-19

JARDIM DE INFANCIA DE CORTES

1. ENQUADRAMENTO DA QUESTÃO

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 presenciais.

Através da Resolução do Conselho de Ministros n.º 53-D/2020, de 20 de julho, foram definidas medidas excecionais e temporárias para a organização do ano letivo 2020/2021, no âmbito da pandemia da doença COVID-19.

A Direção-Geral de Saúde (DGS) no âmbito da preparação do ano letivo 2020/2021, publicou o Referencial Escolas – Controlo da Transmissão de COVID-19 em contexto escolar.

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

Dando cumprimento às orientações da Direção-Geral da Saúde (DGS), estabeleceram-se diretrizes para a reorganização do funcionamento de cada estabelecimento de educação pré-escolar.

Sem descurar as medidas excecionais que a situação pandémica que vivemos exige, estas orientações têm como objetivo apoiar do ponto de vista pedagógico, as instituições, os profissionais e as famílias, bem como assegurar a proteção de todos.

Pese, embora, a recomendação atual de distanciamento físico, não podemos perder de vista a importância das aprendizagens e do desenvolvimento das crianças, bem como a garantia do seu bem-estar e direito de brincar. É também essencial considerar que as interações e as relações que as crianças estabelecem com os adultos e com as outras crianças são a base para a sua aprendizagem e desenvolvimento.

Toda a comunidade educativa - educadores de infância, diretores, coordenadores e pessoal não docente - terá um papel essencial no sentido de garantir as condições necessárias para que as crianças possam frequentar a educação pré-escolar com o máximo de segurança.

Neste contexto, a organização do ambiente educativo foi repensada e planeada, tendo em conta a situação que vivemos e a especificidade do contexto, no respeito pelas Orientações Curriculares da Educação Pré-Escolar (OCEPE) e em consonância com as orientações emanadas da DGS.

1.1. EXPLICITAÇÃO DO QUE É O CORONA VIRUS – 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.

1.2. TRANSMISSÃO DA INFEÇÃO

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.

1.3. PRINCIPAIS SINTOMAS

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

Febre

Tosse

Falta de ar (dificuldade respiratória)

Cansaço

A febre consiste na subida da temperatura de, pelo menos, 1° C acima da média da temperatura habitual da pessoa.

Considera que um adulto está com febre quando:

A temperatura axilar ou oral for superior a 37,5° C ou timpânica superior a 37,7° C.

Os termómetros de vidro atualmente comercializados (que já não contêm mercúrio) necessitam de 3 minutos para obter a temperatura e têm o inconveniente de poderem partir-se.

Os sintomas da febre em adultos são:

- suores
- arrepios
- dor de cabeça
- dores musculares
- perda de apetite
- desidratação
- fraqueza geral

2. PLANO DE CONTINGÊNCIA

2.1 MEDIDAS GERAIS

2.1.1 PRÁTICAS PEDAGÓGICAS

1. Considerar que a situação que vivemos e a especificidade de cada contexto implicam, necessariamente, uma flexibilidade e adequação na organização das rotinas, dos espaços, dos materiais e das atividades.
2. Estabelecer uma nova rotina pedagógica, tendo em conta as presentes orientações, em articulação com os fundamentos e princípios da pedagogia para a infância definidos nas Orientações Curriculares para a Educação Pré-Escolar (OCEPE).
3. Pese embora a recomendação de distanciamento físico, importa não perder de vista a importância das aprendizagens e do desenvolvimento das crianças e a garantia do seu direito de brincar.
4. Estar atento ao bem-estar das crianças e responder às necessidades emocionais, físicas e cognitivas das mesmas, uma vez que o desenvolvimento e a aprendizagem são indissociáveis.
5. É também essencial considerar que as interações e as relações que as crianças estabelecem com os adultos e com as outras crianças são a base para a sua aprendizagem e desenvolvimento.
6. Dar a conhecer às crianças as novas regras de convivência social, levando-as a compreender a importância das novas formas de interação entre pares e com os adultos. É importante prestar atenção às suas dúvidas e angústias, tranquilizando-as e ajudando-as a compreender a importância do cumprimento destas novas regras, para a segurança e bemestar de todos.
7. Conversar com as crianças acerca das alterações das suas rotinas e ouvir as suas opiniões e sugestões.
8. Realizar o registo das novas regras de segurança e com as crianças elaborar cartazes, panfletos, etc., afixando-os em local visível do jardim de infância e/ou da sua sala.
9. Planear atividades e projetos, escutando as crianças sobre como os podem desenvolver, tendo em conta o contexto atual.
10. Privilegiar a utilização das tecnologias de modo diversificado com diferentes funções, como recolha de informação, registo, comunicação, etc., com recurso à projeção, por exemplo, de visitas virtuais a museus, parques, palácios, audição de concertos de música, visualização de peças de teatro e documentários sobre assuntos que lhes interessem.

11. Desenvolver as atividades, preferencialmente, em pequenos grupos ou individualmente, quando possível.
12. Sempre que possível, privilegiar atividades em espaços abertos (pátios, logradouros, jardins), preferencialmente, evitando grandes concentrações.
13. Promover atividades como a leitura de histórias em círculo alargado.
14. Privilegiar atividades que recorram a materiais mais facilmente higienizáveis, evitando aqueles que, pelas suas características, apresentam maior risco de contaminação.
15. Sempre que possível, assegurar que os objetos partilhados entre crianças são devidamente desinfetados entre utilizações.
16. Se uma criança se encontrar atestadamente em grupo de risco, deve ser assegurado o apoio individualizado, envolvendo a EMAEI no acompanhamento da criança em estreita articulação com o docente e a família.
17. Privilegiar, sempre que possível, o contacto com as famílias à entrada da instituição, mantendo o distanciamento físico recomendado, possibilitando que a articulação possa ser veiculada ou complementada, regularmente, via telefone ou por meios digitais, de modo a que, na adaptação a esta nova realidade, haja articulação e continuidade entre o jardim de infância e a família.

2.2 COORDENADOR E EQUIPA OPERATIVA (PONTO FOCAL)

A coordenação global do Plano é feita pelo Sr. Diretor do Agrupamento de Escolas de Monção, Prof. Sérgio do Nascimento Gonçalves, e é apoiada por uma Equipa Operativa constituída pelos elementos efetivos infra na Escola Secundária bem como pelos respetivos elementos suplentes.

Elementos efetivos:

Adjunto do Diretor – Filipe Francisco

Encarregado Operacional – Conceição Lira Ferreira

Assistente Administrativa – Sandra Silva

Um Elemento do Conselho Geral - Representante dos Encarregados de Educação – Pedro Ribeiro

Coordenadora do PES – Isabel Temporão

Coordenadores de Ciclo – Graça Melo

Elementos suplentes:

Um elemento da Direção – Viriato Ferreira ou Marco Pinto

Um elemento do Conselho Geral – Carla Silva

Um elemento do ASE – Cesário Fernandes

2.2.1 – EQUIPA OPERATIVA DO JI DE CORTES (PONTO FOCAL)

Elementos efetivos:

Coordenadora de Estabelecimento – Maria José Almeida

Email: mjalmeida@aemoncao.com

Encarregado Operacional – Conceição Lira Ferreira

Email: antoniorei06@gmail.com

Coordenador de ciclo – Maria da Graça Melo

Email: gracapombo@aemoncao.com

Elementos suplentes:

Educadora de Infância– Ana Maria Temporão

Email: anatemporao@aemoncao.com

Assistente Operacional – Ana Isabel Carvalho

Email: anaisabelcarvalho1975@gmail.com

2.3 IDENTIFICAÇÃO DOS EFEITOS QUE A INFEÇÃO DE TRABALHADORES PODE CAUSAR NO SERVIÇO

- a) Atividades desenvolvidas pela escola que são imprescindíveis de dar continuidade (que não podem parar):
- Cozinha/Cantina
 - Acompanhamento de alunos com necessidades especiais

- Acompanhamento das crianças
 - Limpeza
- b) Recursos essenciais (matérias-primas, fornecedores, prestadores de serviços e logística) que são necessários manter em funcionamento para o jardim de infância e para satisfazer as necessidades básicas dos utentes.
- Fornecedores para cozinha
- c) Os trabalhadores que são necessários garantir, sobretudo para as atividades que são imprescindíveis para o funcionamento da escola.
- Um cozinheiro e uma ajudante de cozinha
 - Acompanhamento da assistente operacional ao grupo
 - Acompanhamento da assistente operacional nas AAFs
- d) Atividades da empresa que podem recorrer a formas alternativas de trabalho ou de realização de tarefas, designadamente pelo recurso a teletrabalho, reuniões por vídeo e teleconferências e o acesso remoto.
- Reuniões de docentes

Será necessário o reforço das infraestruturas tecnológicas de comunicação e informação para este efeito.

2.4 PREPARAÇÃO PARA FAZER FACE A UM POSSÍVEL CASO DE INFEÇÃO POR COVID-19, DE TRABALHADORES

2.4.1. Medidas de isolamento

A colocação numa área de “isolamento” visa impedir que outros possam ser expostos e infetados. Tem como principal objetivo evitar a propagação da doença transmissível no serviço e na comunidade.

No Jardim de Infância de Cortes a sala de “isolamento” ocupará a sala 3 que se encontra do lado esquerdo no espaço do recreio;

A instalação sanitária para utilização exclusiva à pessoa em isolamento, será a que se encontra na parte traseira da sala 3, no alpendre.

A sala de isolamento estará equipada com:

- Cadeira (para descanso e conforto da pessoa, 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) ou álcool a 70%.
- toalhetes de papel; máscara(s) cirúrgica(s); luvas descartáveis; termómetro.

A instalação sanitária estará equipada com doseador de sabão e toalhetes de papel.

O circuito a privilegiar quando uma criança, docente ou trabalhador não docente com sintomas se dirige para a área de “isolamento”, são todos os que dão acesso ao recreio.

2.5 PROCEDIMENTOS PREVENTIVOS

2.5.1. MEDIDAS DE PREVENÇÃO DIÁRIA

- Lavar frequentemente as mãos, com água e sabão, esfregando-as bem durante pelo menos 20 segundos;
- Trocar de calçado;
- 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 respiratórias.

3. GESTÃO DE CASO

3.1 DEFINIÇÃO DE CASO SUSPEITO

Perante a identificação de um caso suspeito, devem ser tomados os seguintes passos:



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 **Plano de Contingência** e é contactado o **ponto focal** designado previamente pela Direção do Agrupamento.
2. O caso suspeito de COVID-19 quando se trate de uma criança, é acompanhado por um adulto, para a **área de isolamento**, através de **circuitos próprios**, definidos 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. Caso se trate de uma criança, 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.
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. O diretor ou o ponto focal da escola pode realizar o contacto telefónico se tiver autorização prévia do encarregado de educação.

Na sequência da triagem telefónica:

1. Se o caso não for considerado suspeito de COVID-19 pela triagem telefónica (SNS 24 ou outras linhas), a pessoa segue o procedimento normal da escola, de acordo com o quadro clínico apresentado. Terminam os procedimentos constantes no Plano de Contingência para

COVID-19 e não se aplica o restante “Fluxograma de atuação perante um caso suspeito de COVID-19 em contexto escolar”.

2. Se o caso for considerado suspeito de COVID-19 pela triagem telefónica (SNS 24 ou outras linhas) será encaminhado de uma das seguintes formas:
 - a) Autocuidado: isolamento em casa;
 - b) Avaliação Clínica nas Áreas Dedicadas COVID-19 nos Cuidados de Saúde Primários;
 - c) Avaliação Clínica em Serviço de Urgência.

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 pelo diretor ou ponto focal do estabelecimento de educação ou ensino.

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.
6. A Autoridade de Saúde Local:
 - a) prescreve o teste para SARS-CoV-2 e encaminha para a sua realização;
 - b) esclarece o caso suspeito, se for um adulto ou o encarregado de educação, caso se trate de um menor sobre os cuidados a adotar enquanto aguarda confirmação laboratorial e sobre os procedimentos seguintes (no que for aplicável da Orientação n.º10/2020 da DGS).

A deslocação para casa, para os serviços de saúde ou para o local de realização de teste deve ser feita em viatura própria, ou em viatura própria dos encarregados de educação, caso seja menor de idade. Se tal não for possível, deve ser utilizada uma viatura de transporte individual, não devendo recorrer-se a transporte público coletivo. Durante todo o percurso o caso suspeito e o(s) respetivo(s) acompanhante(s) devem manter a máscara devidamente colocada.

7. 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:
 - a) Isolamento dos contactos que estiveram sentados em proximidade na sala de aula 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):

- a) Inquérito epidemiológico;
 - b) Rastreio de contactos;
 - c) Avaliação ambiental.
- 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:
- a) Isolamento de casos e contactos, encerramento da turma, de áreas ou, no limite, de todo o estabelecimento de educação ou ensino;
 - b) 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);
 - c) Acondicionamento dos resíduos produzidos pelo caso suspeito em dois sacos de plástico, resistentes, com dois nós apertados, preferencialmente com um adesivo/atilho e colocação dos mesmos em contentores de resíduos coletivos após 24 horas da sua produção (nunca em ecopontos).

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

3.2. MEDIDAS A ADOTAR PELO CASO CONFIRMADO

Perante um caso com teste laboratorial (rRT-PCR) positivo para COVID-19, o mesmo deve permanecer em isolamento até cumprir com os critérios de cura documentada (Norma n.º. 004/2020 da DGS).

A definição do local de isolamento dependerá da gravidade do quadro clínico e das condições de habitabilidade de cada pessoa.

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

- a) Apresentam ausência completa da febre (sem recurso a medicação) e melhoria significativa dos sintomas durante 3 dias consecutivos, e

- b) 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.

3.3 PROCEDIMENTO DE VIGILÂNCIA DE CONTACTOS PRÓXIMOS

Considera-se “contacto próximo” quem não apresenta sintomas no momento, mas que teve ou pode ter tido contacto próximo com um caso confirmado de COVID-19.

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

- **“Alto risco de exposição”:**

- Quem partilhou os mesmos espaços (sala, gabinete, secção, zona até 2 metros) do caso;
- Quem esteve face-a-face com o caso confirmado ou em espaço fechado com o mesmo;
- Quem 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”** (casual), é definido como:

- Quem 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 espirro);
- Quem prestou assistência ao caso confirmado, desde que tenha seguido as medidas de prevenção (ex. utilização adequada de meios de contenção respiratória; etiqueta respiratória; higiene das mãos).

Como medida de precaução, a vigilância ativa dos contactos próximos decorre durante 14 dias desde a data da última exposição a caso confirmado.

A vigilância de contactos próximos deve ser a seguidamente apresentada:

A auto monitorização diária, feita pelo próprio trabalhador, 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;

3.4. ADQUIRIR E DISPONIBILIZAR EQUIPAMENTOS E PRODUTOS

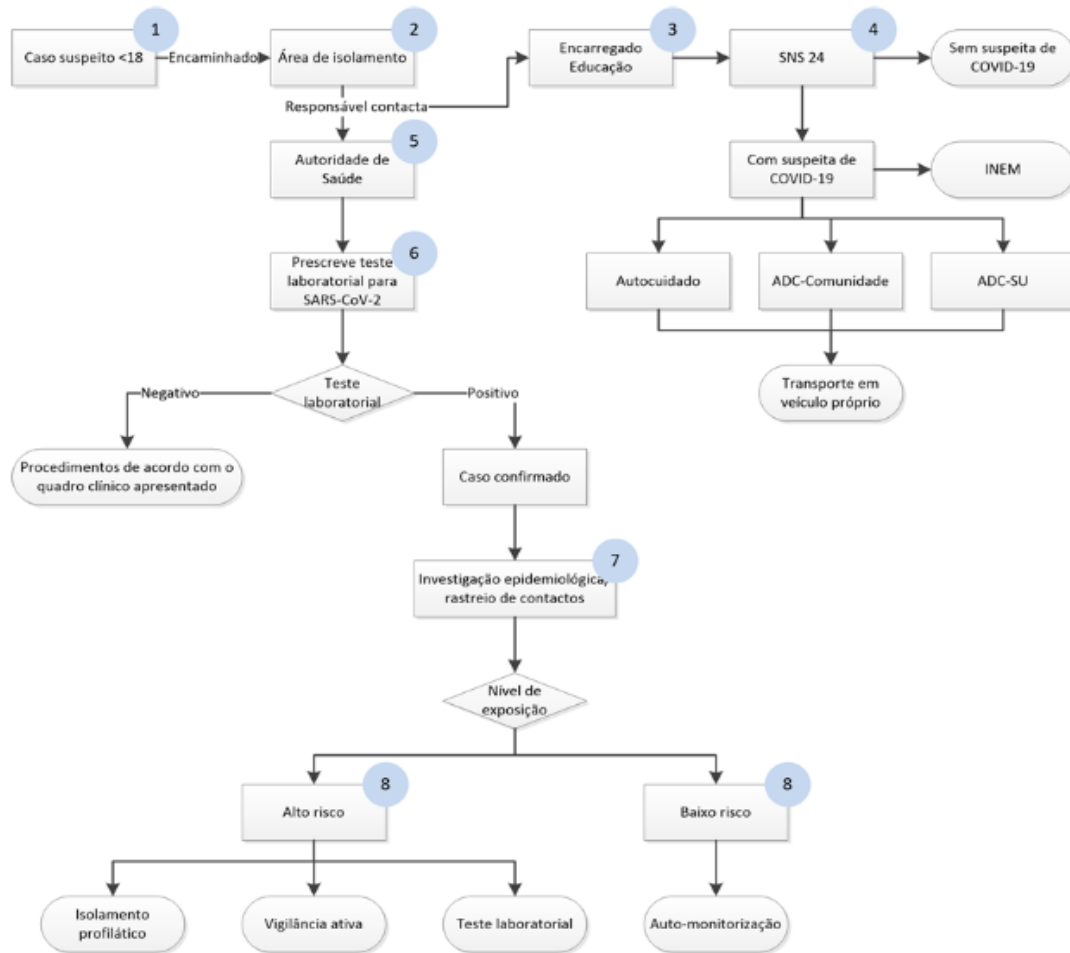
Serão adquiridos e disponibilizados os seguintes produtos:

- Dispensadores de solução à base de álcool a 70% (gel)
- Desinfetantes de superfícies
- Luvas de nitrilo
- Termómetros
- Máscaras para todos os utentes adultos do JI
- Toalhetes descartáveis
- Lenços de papel
- Dispensadores de sabão líquido
- Kits de água e alimento
- Sacos de plástico (com espessura de 50 ou 70 microns)

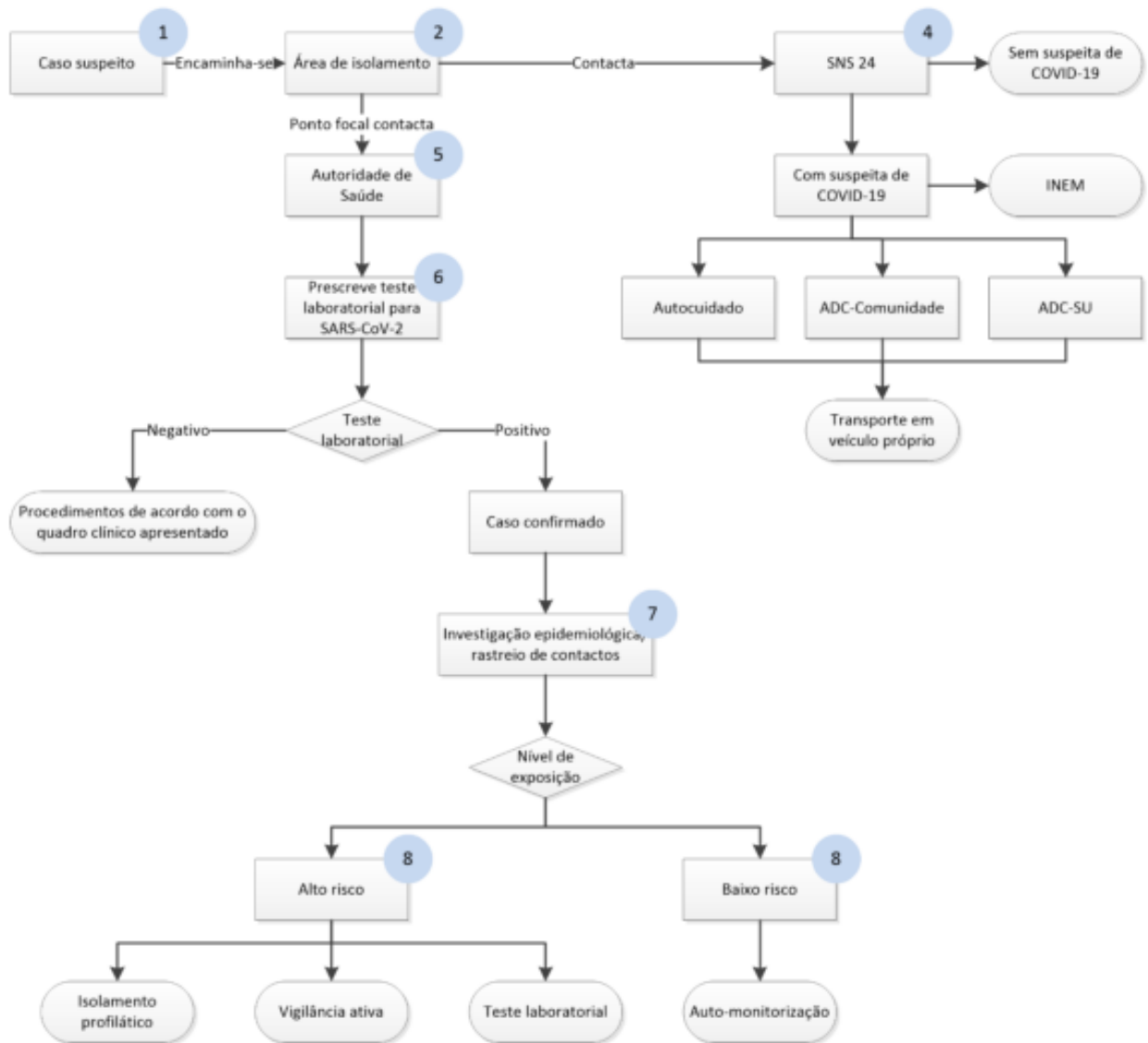
3.5. INFORMAR E FORMAR OS TRABALHADORES

O presente plano será enviado por e-mail a todos os docentes e trabalhadores não docentes e publicitado no Portal do Agrupamento.

3.6. FLUXO DE ATUAÇÃO PERANTE CASO SUSPEITO DE COVID-19



Fluxo 1: Atuação perante caso suspeito de COVID-19 em menor de idade



Fluxo 2: Atuação perante caso suspeito de COVID-19 em adultos

4. ORGANIZAÇÃO GERAL DO ESPAÇO

- a) As crianças, o pessoal docente e não docente estão organizadas em dois grupos (CJ1 e CJ2) e manterão esta organização ao longo de todo o período que permanecerem no Jardim de Infância. Estes grupos, sempre que possível, terão horários de atividades, intervalos e refeições desfasados e organizados de forma a evitar que todas estejam juntos em algum momento;
- b) O pessoal docente e não docente e as crianças devem respeitar as regras de segurança e de distanciamento físico;
- c) A gestão do pessoal não docente irá garantir o funcionamento do jardim de infância, na eventualidade de absentismo por doença ou necessidade de isolamento de alguns dos seus elementos.

4.1 ORGANIZAÇÃO GERAL: SECCIONAMENTO DO ESPAÇO

Todos os circuitos devem ser realizados segundo a sinalética do chão ou da parede.

1. A cada grupo foi atribuído uma sala de atividades onde permanecerá durante todo o horário, mesmo nas AAAFs, com saídas, quando necessário, para atividades específicas noutros espaços.

2. Ao grupo CJ1 foi atribuída a sala 1 e ao grupo CJ2 a sala 2.

3. Estão definidos circuitos de circulação interna, com sinalética adequada, permitindo uma melhor orientação espacial das crianças e adultos e, ao mesmo tempo, uma higienização mais eficaz do espaço e dos equipamentos. Assim:

- a) No corredor de acesso às salas de atividades e às instalações sanitárias, a circulação é realizada pelo lado direito para entrar nas salas de atividades e nas instalações sanitárias consoante a sinalética e sempre que possível em alternância.
- b) O grupo CJ2 realiza o acesso ao recreio e à saída do edifício pela porta de comunicação direta ao recreio e o grupo CJ1 pelo corredor, seguindo a sinalética indicada.
- c) O recreio está dividido por zonas afetas a cada um dos grupos, correspondendo o lado esquerdo ao grupo CJ1 e o lado direito ao grupo CJ2. Os equipamentos/materiais serão higienizados após a sua utilização por cada grupo.

- d) Se o tempo for propício, o grupo CJ2 fará o acesso à cantina através da porta de comunicação ao recreio. Caso contrário, o acesso será feito através do corredor. Sempre que necessário e para que não haja aglomerados de crianças nas instalações sanitárias, a higienização das mãos é realizada nos lavatórios da cantina, à entrada e à saída.
 - e) O vestiário que se encontra no corredor destina-se somente à utilização pelos docentes e não docentes, onde ficarão acondicionados os seus pertences.
 - f) No 1º andar, o pessoal docente e não docente terá acesso às instalações sanitárias e a circulação será alternada seguindo a sinalética.
 - g) O acesso à sala de isolamento (sala3) é feito através do recreio e a saída desta será pelo alpendre, seguindo a sinalética. As instalações sanitárias adstritas a esta sala são as do alpendre.
 - h) A sala 4, também com acesso através do recreio, seguindo a sinalética de entrada e de saída, é destinada às técnicas/terapias.
4. Estes circuitos definiram-se de forma a reduzir ao mínimo o cruzamento de crianças e adultos, tendo-se privilegiado a ideia de “sentido único”, sempre o espaço e as condições atmosféricas o permitam, evitando os “sentidos” alternados de circulação.
5. Deve ser maximizado o distanciamento físico entre as crianças quando estão em mesas, sem comprometer o normal funcionamento das atividades pedagógicas.
6. Deve ser privilegiada a utilização das salas ou espaços mais amplos e arejados, como por exemplo o espaço do recreio.
7. O estabelecimento criou no hall de entrada o espaço “sujo” onde as crianças trocam o calçado que levam de casa, pelo utilizado no espaço do jardim de infância. Todos os pertences das crianças encontram-se devidamente acondicionados em cacifo individual, na sala do lado esquerdo do hall, onde as crianças só terão acesso acompanhadas pelo pessoal docente e não docente, sendo este o espaço “limpo”.
8. Este calçado extra permanece no estabelecimento, devendo ser higienizado, todos os dias, após a saída da criança. Os profissionais deverão cumprir a mesma orientação.
9. Deve garantir-se a existência de material individual necessário para cada atividade, ou a desinfeção do mesmo entre utilizações.

10. Foram removidos das salas os acessórios não essenciais à prática das actividades pedagógicas, a fim de reforçar a limpeza e desinfeção dos que lá permanecem.
11. Foi solicitado aos encarregados de educação que não deixem as crianças levar de casa brinquedos ou outros objetos não necessários.
12. Deve evitar-se concentrações nas idas à casa de banho.
14. Devem ser assegurados os apoios presenciais mobilizados para as crianças acompanhadas pelos técnicos e/ou docentes da Intervenção Precoce. Este trabalho deve ser acompanhado pela equipa multidisciplinar de apoio à educação inclusiva (EMAEI), em estreita articulação com o educador e com as equipas locais a funcionar no âmbito do Sistema Nacional de Intervenção Precoce na Infância (SNIPI).
14. Durante o período de refeições, devem ser respeitadas as seguintes medidas de distanciamento e higiene:
 - a) A deslocação para a cantina é desfasada por grupos para evitar o cruzamento de crianças;
 - b) Antes e depois das refeições, as crianças devem lavar as mãos acompanhadas, para que o façam de forma correta;
 - c) Os lugares estão marcados, de forma a assegurar o máximo de distanciamento físico possível entre crianças;
 - d) Deve ser realizada, entre trocas de turno, a adequada limpeza e desinfeção das superfícies utilizadas;
 - e) Não devem ser partilhados quaisquer equipamentos ou alimentos;
 - f) Os equipamentos e utensílios da criança a devolver aos encarregados de educação devem ser colocados em saco descartável, quando aplicável;
 - g) As pausas da equipa para almoço deverão ocorrer de modo a garantir o afastamento físico entre profissionais.
15. As crianças serão entregues à porta do estabelecimento pelo seu encarregado de educação, ou por pessoa por ele designada, e recebidas por um profissional destacado para o efeito, evitando assim a circulação de pessoas externas no interior do recinto.
16. Sempre que aplicável, serão assegurados especiais cuidados na troca de fraldas, com higienização das mãos dos profissionais e das crianças, bem como da bancada, antes e depois da muda de fralda.
17. As peças de roupa suja devem ir para casa em saco plástico, fechado.

4.2 ORGANIZAÇÃO GERAL: ACESSO AO RECINTO ESCOLAR

- a) A entrada far-se-á pela porta principal e a saída pelo portão do recreio sempre que as condições atmosféricas forem favoráveis, caso contrário, a saída será realizada pela porta principal;
- b) Todos os utentes do espaço escolar devem entrar pelo túnel de desinfeção;
- c) Espaços não necessários à atividade letiva funcionarão com serviços mínimos;
- d) Será também higienizada e desinfetada após cada utilização;
- e) No acesso ao recinto escolar todos os docentes e não docentes devem utilizar máscara. Será ainda acautelada a higienização das mãos à entrada e à saída, com solução antisséptica de base alcoólica (SABA);

4.3 ORGANIZAÇÃO GERAL: DISPOSIÇÃO DA SALA DE ATIVIDADES

- a) As salas de atividades terão uma maximização do espaço, por forma a garantir o distanciamento físico mínimo de 1 metro, sempre que possível;
- b) A disposição do mobiliário das áreas poderá, pontualmente, sofrer alterações consoante a necessidade de realização das atividades pedagógicas e adaptação das necessidades das crianças;
- c) A renovação frequente do ar será garantida, com as janelas e portas abertas.

5. HIGIENIZAÇÃO AMBIENTAL NO JARDIM DE INFÂNCIA

- 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, torneiras de lavatórios, manípulos de autoclismos, mesas, bancadas, cadeiras, corrimãos, controlos remotos, entre outros.

- e) No espaço escolar existem áreas que, devido à sua utilização por um maior número de adultos e crianças, e, muitas vezes, por períodos de tempo 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:
- f) Área de isolamento de casos suspeitos de COVID-19 no Jardim de Infância;
 - i) Instalações sanitárias;
 - ii) Sala de apoio;
 - iii) Salas de atividades;
 - iv) Salas de arrumos dos pertences das crianças;
 - g) Para além dos cuidados de limpeza e desinfeção, os espaços devem ser ventilados, de acordo com as suas características, por forma a permitir a renovação do ar interior, idealmente, através de ventilação natural pela abertura de portas e janelas.
 - h) O Jardim de Infância tem já estabelecido um quadro com horário de higienização dos espaços que tem por referência a Informação da Direção-Geral dos Estabelecimentos Escolares, com a orientação da DGS e a colaboração das Forças Armadas, sobre “Limpeza e desinfeção de superfícies em ambiente escolar, no contexto da pandemia COVID-19”.
 - i) Neste quadro de higienização consta:
 - i) Quando deve ser limpo/desinfetado (periodicidade de higienização);
 - ii) Quem deve limpar/desinfetar (responsável pela execução da operação).
 - iii) O quadro de higienização é do conhecimento dos profissionais envolvidos e está afixado em cada um dos espaços.
 - j) 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.
 - k) Para aumentar a capacitação do pessoal não docente responsável pela limpeza e desinfeção do edifício escolar e pela gestão de resíduos, deverá ser acautelada, sempre que possível,

formação por parte do grupo nacional do Programa de Prevenção e Controlo de Infeção e Resistência aos Antimicrobianos (PPCIRA), bem como das Forças Armadas, no âmbito das ações de desinfeção e sensibilização que estão a ocorrer, nomeadamente em matéria de correto uso de EPI e materiais de limpeza.

Jardim de Infância de Cortes, 17 de setembro de 2020

A Coordenadora de Estabelecimento

Maria José Almeida



**DISTANCIAMENTO MÍNIMO
2 Metros**

EM TODO O RECINTO ESCOLAR



**MASCARAS FACIAIS
Uso Obrigatório**

EM TODO O RECINTO ESCOLAR

COVID-19

MÁSCARAS



COMO COLOCAR

1º
LAVAR AS MÃOS
ANTES DE
COLOCAR



2º
VER A POSIÇÃO
CORRETA
Verificar o lado correto a
colocar voltado para a
cara (ex: na máscara
cirúrgica lado branco,
com arame para cima)



3º
COLOCAR A MÁSCARA
PELOS ATILHOS/
/ELÁSTICOS



4º
AJUSTAR AO ROSTO
Do nariz até abaixo
do queixo



5º
NÃO TER A MÁSCARA
COM A BOCA OU
COM O NARIZ
DESPROTEGIDOS



DURANTE O USO

1º
TROCAR A MÁSCARA
QUANDO ESTIVER
HÚMIDA



2º
NÃO RETIRAR
A MÁSCARA PARA
TOSSIR OU ESPIRRAR



3º
NÃO TOCAR
NOS OLHOS, FACE
OU MÁSCARA
Se o fizer, lavar as mãos
de seguida



COMO REMOVER

1º
LAVAR AS MÃOS
ANTES DE REMOVER



2º
RETIRAR A MÁSCARA
PELOS ATILHOS/
/ELÁSTICOS



3º
DESCARTAR EM
CONTENTOR DE RESÍDUOS
SEM TOCAR NA PARTE
DA FRENTE DA MÁSCARA



4º
LAVAR AS MÃOS



TRANSPORTE E LIMPEZA DE MÁSCARAS REUTILIZÁVEIS

1. Manter e transportar as máscaras em invólucro fechado, respirável, limpo e seco.
2. Caso utilize máscara comunitária, deve confirmar que esta é certificada.
3. Lavar e secar, após cada utilização, seguindo as indicações do fabricante.
4. Verificar nas indicações do fabricante o número máximo de utilizações.

#SEJAUMAGENTEDESAUDEPUBLICA
#ESTAMOSON
#UMCONSELHODADGS

USO CORRETO DA MÁSCARA

COVID-19
COMO COLOCAR A MÁSCARA

Lavar bem as mãos antes de colocar a máscara



1^a

2^a

AGrupamento de Escolas de Nonoão
Rua do Castelo, 100 - 4500-101 Nonoão
Tel: 255 300 000

Facebook Instagram Twitter YouTube

COVID-19
COMO COLOCAR A MÁSCARA

Colocar a máscara com o lado branco (face interna) virado para a cara, e o lado com outra cor (face externa) virado para a fora



AGrupamento de Escolas de Nonoão
Rua do Castelo, 100 - 4500-101 Nonoão
Tel: 255 300 000

Facebook Instagram Twitter YouTube

COVID-19
COMO COLOCAR A MÁSCARA

Verificar se está perfeitamente ajustada ao seu rosto



AGrupamento de Escolas de Nonoão
Rua do Castelo, 100 - 4500-101 Nonoão
Tel: 255 300 000

Facebook Instagram Twitter YouTube

COVID-19

Evitar tocar na máscara enquanto está a usá-la



AGrupamento de Escolas de Nonoão
Rua do Castelo, 100 - 4500-101 Nonoão
Tel: 255 300 000

Facebook Instagram Twitter YouTube

COVID-19
REMOVER A MÁSCARA

Mudar de máscara, quando esta estiver suja ou húmida



* Em média, as pessoas devem mudar de máscara de 4 em 4 horas ou de 5 em 6 horas, conforme a humidade produzida para a respirar por cada indivíduo.

AGrupamento de Escolas de Nonoão
Rua do Castelo, 100 - 4500-101 Nonoão
Tel: 255 300 000

Facebook Instagram Twitter YouTube

COVID-19

- As máscaras são de uso ÚNICO
- NÃO são reutilizáveis
- Nem lavadas



AGrupamento de Escolas de Nonoão
Rua do Castelo, 100 - 4500-101 Nonoão
Tel: 255 300 000

Facebook Instagram Twitter YouTube

COVID-19
REMOVER A MÁSCARA

Deve ser removida a partir da parte de trás (não tocando na frente da máscara), segurando nos aros ou elásticos



AGrupamento de Escolas de Nonoão
Rua do Castelo, 100 - 4500-101 Nonoão
Tel: 255 300 000

Facebook Instagram Twitter YouTube

COVID-19
REMOVER A MÁSCARA

Deve ser descartada para um contentor de resíduos



AGrupamento de Escolas de Nonoão
Rua do Castelo, 100 - 4500-101 Nonoão
Tel: 255 300 000

Facebook Instagram Twitter YouTube


COVID-19
REMOVER A MÁSCARA

Deve ser feita nova higienização das mãos, no final da utilização da máscara



AGrupamento de Escolas de Nonoão
Rua do Castelo, 100 - 4500-101 Nonoão
Tel: 255 300 000

Facebook Instagram Twitter YouTube

 Duração total do procedimento: 40-60 seg.



Molhe as mãos com água



Aplique sabão suficiente para cobrir todas as superfícies das mãos



Esfregue as palmas das mãos, uma na outra



Palma direita sobre o dorso esquerdo com os dedos entrelaçados e vice versa



Palma com palma com os dedos entrelaçados



Parte de trás dos dedos nas palmas opostas com os dedos entrelaçados



Esfregue o polegar esquerdo em sentido rotativo, entrelaçado na palma direita e vice versa



Esfregue rotativamente para trás e para a frente os dedos da mão direita na palma da mão esquerda e vice versa



Enxague as mãos com água



Seque as mãos com toalhete descartável



Utilize o toalhete para fechar a torneira se esta for de comando manual



Agora as suas mãos estão seguras.



**EVITE
CONTACTO FÍSICO
COM OUTRAS PESSOAS**



EVITE TOCAR OS OLHOS O NARIZ A BOCA A MÁSCARA



JÁ HIGIENIZOU AS MÃOS?



PROIBIDO PARTILHAR OBJECTOS



