



Agrupamento de Escolas de Pinhel

2021/2022

PLANO DE CONTINGÊNCIA

AGRUPAMENTO DE ESCOLAS DE PINHEL

PINHEL

SETEMBRO 2021

ÍNDICE

1. ENQUADRAMENTO	2
2. A DOENÇA POR CORONAVÍRUS (COVID-19).....	3
2.1. TRANSMISSÃO DA INFEÇÃO	3
2.2. PRINCIPAIS SINTOMAS	4
2.3. PREVENIR A TRANSMISSÃO DO COVID-19	5
2.4. REGRAS UNIVERSAIS / MEDIDAS DE PREVENÇÃO DIÁRIA	7
3. PLANO DE CONTINGÊNCIA.....	9
3.1. EQUIPA OPERATIVA	9
3.1.1. COORDENAÇÃO	9
3.1.2. EQUIPA OPERATIVA	9
3.1.3. COMPETÊNCIAS.....	10
3.1.4. GESTÃO DA COMUNICAÇÃO	11
3.2. GESTÃO DE CASO	13
3.2.1. Atuação Perante Um Caso Confirmado De Covid-19 Dentro Do Estabelecimento De Educação E/Ou Ensino	13
3.2.1. Atuação Perante Um Caso Confirmado De Covid-19 Fora Do Estabelecimento	17
4. CONTACTOS	18
4.1. IDENTIFICAÇÃO DOS CONTACTOS	18
4.2. CLASSIFICAÇÃO DOS CONTACTOS	18
4.3. IMPLEMENTAÇÃO DE MEDIDAS.....	18
5. MEDIDAS INDIVIDUAIS A APLICAR AOS CONTACTOS	18
5.1. CONTACTOS DE ALTO RISCO	18
5.2. CONTACTOS DE BAIXO RISCO	19
5.3. MEDIDAS COLETIVAS A ADOTAR PELO ESTABELECIMENTO DE EDUCAÇÃO E/OU ENSINO	20
6. GESTÃO DE CLUSTERS OU SURTOS.....	21
6.1. IMPLEMENTAÇÃO DE MEDIDAS FACE A UM CLUSTER OU SURTO	21
7. REGRESSO DO CASO CONFIRMADO AO ESTABELECIMENTO DE EDUCAÇÃO E/OU ENSINO .	22
8. IDENTIFICAÇÃO DOS EFEITOS QUE A INFEÇÃO DE TRABALHADORES PODE CAUSAR NAS ESCOLAS.....	23
9. MEDIDAS DE MANUTENÇÃO DA ATIVIDADE ESCOLAR EM SITUAÇÃO DE CRISE:	24
10. NO CASO DE ISOLAMENTO SOCIAL PROFILÁTICO.....	24
11. MEDIDAS DE ISOLAMENTO	25
12. PROCEDIMENTOS PREVENTIVOS	25
8. GLOSSÁRIO	27
ANEXOS.....	31

1. ENQUADRAMENTO

O Plano de Contingência que se apresenta decorre de uma obrigação legal e de uma necessidade. Quer a Resolução do Conselho de Ministros nº 53-D/2020, de 20 de julho, quer as orientações da Direção- Geral dos Estabelecimentos Escolares (DGEstE) e da Direção-Geral da Saúde (DGS) estabeleceram um conjunto de informações e diretrizes para a reorganização do funcionamento de cada estabelecimento de educação pré-escolar e de ensino que devem ser contextualizadas, tendo em atenção a realidade das organizações.

Assim, este Plano de Contingência define um conjunto de orientações que permitem a preparação e adequação da resposta de cada uma das escolas à situação atual da COVID-19, centrando-se nas questões operacionais a acautelar, de forma a proteger a saúde dos alunos, docentes, trabalhadores não docentes e visitantes, assegurando a continuidade da atividade. A aplicação das medidas previstas no Plano de Contingência não prejudica a aplicação das recomendações e informações emitidas e a emitir pela DGS.

Neste documento é tido em conta o “Referencial Escolas – Controlo da transmissão de COVID-19 em contexto escolar” de 30.09.2021 para o ano letivo 2021/2022, que resulta da revisão efetuada, pela Direção-Geral da Saúde, ao Referencial já existente, à luz dos princípios de evidência e conhecimento científico, bem como da evolução da situação epidemiológica, não apresentando alterações de relevo, pelo que a sua aplicação não terá impacto significativo nos estabelecimentos de educação e/ou ensino relativamente ao seu funcionamento no ano letivo 2020/2021.

O conhecimento das manifestações da doença e das suas formas de transmissão permite a adoção, na escola, das medidas mais adequadas à prevenção e contenção desta doença, destacando-se, neste processo, o papel dos professores e do pessoal não docente, em estreita colaboração com os pais e/ou encarregados de educação e as Autoridades de Saúde Locais.

Salienta-se que, a eficácia da aplicação de um plano desta natureza só será possível se toda a comunidade educativa for moralmente responsável no cumprimento das orientações nele constantes, emanadas dos órgãos de gestão pedagógico-administrativos ou dos organismos externos com responsabilidades em matéria de controlo da pandemia, não desresponsabilizando os serviços centrais e regionais do

Ministério da Educação, em conformidade com as suas competências, nomeadamente no que diz respeito ao apoio e disponibilização de meios e recursos às escolas.

Apresenta-se, pois, o Plano de Contingência considerado adequado no momento atual. O mesmo constitui um documento aberto, podendo ser revisto e atualizado face a novas informações ou acontecimentos.

A divulgação do plano será feita junto da comunidade escolar via email ao Pessoal Docente e Não Docente e Associações de Pais/EE, e pelos Diretores de Turma aos Encarregados de Educação e aos alunos. Será divulgado igualmente através do site do Agrupamento.

2. A DOENÇA POR CORONAVÍRUS (COVID-19)

A COVID-19 é causada pela infeção pelo Coronavírus (SARS-CoV-2) e manifesta-se predominantemente por sintomas respiratórios, nomeadamente, tosse e dificuldade respiratória, bem como febre, podendo também originar outros sintomas, entre os quais, dor de garganta, dores musculares generalizadas, perda transitória do paladar ou do olfato, diarreia, vómitos, dor no peito e dor de cabeça, entre outros. A pessoa infetada pode não apresentar sinais ou sintomas, designando-se assintomática.

As crianças e jovens diagnosticados com COVID-19 têm habitualmente uma manifestação ligeira da doença, com menor risco de complicações e hospitalização.

2.1. 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, olhos ou através de **inalação de aerossóis** contendo o vírus.

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.

2.2. PRINCIPAIS SINTOMAS

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

- febre;
- tosse;
- falta de ar (dificuldade respiratória);
- dor de garganta;
- dores musculares generalizadas;
- perda transitória do paladar ou do olfato;
- diarreia;
- vómitos;
- dor no peito;
- dor de cabeça;
- cansaço;

Corona vírus, constipação e gripe: três doenças diferentes:

SINTOMAS	CORONAVÍRUS (Sintomas vão de ligeiros a severos)	CONSTIPAÇÃO (Surgimento gradual dos sintomas)	GRIFE (abrupta manifestação dos sintomas)
 Febre	Habitual	Raro	Habitual
 Fadiga	Às vezes	Às vezes	Habitual
 Tosse	Habitual (normalmente seca)	Moderado	Habitual (normalmente seca)
 Espirros	Não	Habitual	Não
 Dores no corpo	Às vezes	Habitual	Habitual
 Nariz entupido	Raro	Habitual	Às vezes
 Dor de garganta	Às vezes	Habitual	Às vezes
 Diarreia	Raro	Não	Às vezes (nas crianças)
 Dor de cabeça	Às vezes	Raro	Habitual
 Falta de ar	Às vezes	Não	Não

2.3. PREVENIR A TRANSMISSÃO DO COVID-19

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

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.

Para o ano letivo 2021/2022, recomenda-se a combinação das seguintes medidas específicas que devem ser adotadas por toda a comunidade escolar:

- a) **Dever de permanência em casa** perante quaisquer sinais e/ou sintomas de doença, de acordo com a Norma n.º 020/2020 da DGS, como:
 - i. Tosse de novo ou agravamento do padrão habitual;
 - ii. Febre (temperatura corporal $\geq 38,0^{\circ}\text{C}$) sem outra causa atribuível;
 - iii. Dispneia / dificuldade respiratória sem outra causa atribuível;
 - iv. Perda completa do olfato, falta completa de paladar ou distorção persistente do paladar, de início súbito.
- b) **Utilizar máscara facial**, de acordo com a Orientação n.º 011/2021 da DGS e nos termos da legislação em vigor:
 - i. Qualquer pessoa com idade superior a 10 anos, e, no caso dos alunos, a partir do 2.º ciclo do ensino básico, independentemente da idade, deve obrigatoriamente utilizar máscara comunitária certificada ou máscara cirúrgica para o acesso ou permanência no interior dos estabelecimentos de educação e/ou ensino;
 - ii. Esta obrigatoriedade não se aplica nos espaços de recreio ao ar livre, sem prejuízo de ser recomendado o uso de máscara sempre que se verifiquem aglomerados de pessoas;
 - iii. Para as crianças que frequentam o 1.º ciclo do ensino básico, independentemente da idade, a utilização de máscara comunitária certificada ou máscara cirúrgica é recomendada para o acesso ou permanência no interior dos estabelecimentos de educação e/ou ensino, como medida adicional de proteção uma vez que estas crianças não se encontram vacinadas. Nos espaços de recreio ao ar livre, pode ser utilizada máscara sempre que se verifiquem aglomerados de pessoas;
 - iv. A utilização de máscara deve ser sempre adaptada à situação clínica, nomeadamente nas situações de perturbação do desenvolvimento ou do

comportamento, insuficiência respiratória ou outras patologias, mediante avaliação caso-a-caso pelo médico assistente.

- c) Manter o distanciamento físico recomendado entre pessoas, nomeadamente, implementando:
- i. O respeito pelas regras gerais de segurança e de distanciamento físico entre o pessoal docente e não docente e os alunos;
 - ii. Nas salas de aula, sempre que possível, um distanciamento físico entre os alunos e alunos/docentes de, pelo menos, 1 metro, com a maximização do espaço entre pessoas, sem comprometer o normal funcionamento das atividades letivas;
 - iii. A separação de mesas;
 - iv. A definição de circuitos no recinto escolar;
 - v. A segmentação dos espaços comuns para funcionamento em coortes (ex: recreio);
 - vi. A alternância de horários de entrada, saída e mobilizações dos “grupos bolha”;
- d) Lavar (utilizando água e sabão) ou desinfetar as mãos (utilizando produto biocida desinfetante do tipo 1, comprovadamente notificado à DGS);
- e) Cumprir com a etiqueta respiratória;
- f) Limpar e desinfetar adequadamente as superfícies e espaços (utilizando produtos biocidas desinfetantes do tipo 2 ou do tipo 4, conforme a superfície a desinfetar);
- g) Assegurar uma boa ventilação dos espaços, preferencialmente com ventilação natural, através da abertura de portas ou janelas;
- h) Cancelar atividades realizadas em espaço fechado que não sejam fundamentais e privilegiar, sempre que possível, atividades ao ar livre;
- i) Realizar testes laboratoriais para SARS-CoV-2 adaptados ao risco epidemiológico conforme a Estratégia Nacional de Testes para SARS-CoV-2, vertida na Norma n.º 019/2020 da DGS. Deverão ser implementados rastreios laboratoriais, de acordo com a avaliação de risco em cada momento, tendo em conta a evolução da situação epidemiológica, não só no que se refere ao contexto geográfico (concelhos com maior incidência), mas também em termos de cobertura vacinal (em função das coortes de idade/nível de ensino);
- j) Estabelecer uma comunicação empática de forma a promover o envolvimento de toda a comunidade escolar na adoção das medidas.

A evidência científica indica que a incidência de casos de infeção por SARS-CoV-2, e mesmo de surtos, em contexto escolar está correlacionada com a incidência da infeção na comunidade, designadamente através de contágios que ocorrem fora da escola. Por esse motivo, o esclarecimento e o envolvimento de toda a comunidade escolar são essenciais para a prevenção da transmissão do vírus.

2.4. REGRAS UNIVERSAIS / MEDIDAS DE PREVENÇÃO DIÁRIA

- Manter sempre a distância de - pelo menos – 1,5 metros entre pessoas, dentro do recinto escolar, não permanecendo em locais muito frequentados e pouco arejados, sem absoluta necessidade;
- Usar máscara no recinto escolar (os alunos, a partir do 2º ciclo inclusive) e procurar não mexer na mesma depois de colocada. Cada aluno, professor ou funcionário receberá um kit de 3 máscaras reutilizáveis para cada período.
- Evitar cumprimentos com contacto físico;
- Lavar frequentemente as mãos, com água e sabão, esfregando-as bem durante pelo menos 20 segundos, se usar sabão azul e branco, ou durante 1 minuto, se usar outro tipo de detergente, reforçando essas lavagens antes e depois das refeições, após o uso de casas de banho e sempre que considerar necessário pela atividade desenvolvida ou contactos efetuados;
- Fazer a desinfeção das mãos com gel alcoólico, se não for possível lavar as mãos.
- À entrada da escola todos deverão higienizar as mãos com uma solução de base alcoólica.
- Limpar e desinfetar frequentemente objetos e superfícies de utilização comum.
- Tossir e espirrar para a prega do cotovelo, ou para um lenço de papel que deverá ser deitado fora. Não se deve tossir nem espirrar para o ar ou para as mãos.
- Usar lenços de papel (de utilização única) para se assoar;
- Deitar os lenços usados num caixote do lixo próprio e lavar as mãos de seguida;
- Evitar tocar nos olhos, nariz e boca sem ter lavado as mãos.
- Cada criança/aluno deverá ser portador(a) de um pacote de lenços de papel, de uma garrafa de água.
- Nos JI e Escolas estão definidos e identificados percursos desde o portão de entrada até às salas de aula ou outros espaços comuns, para evitar que os alunos circulem livremente no recinto com contacto com outras turmas.
- Os pais não podem entrar nos edifícios escolares, exceto se forem devidamente autorizados pelos responsáveis da escola.

- Nos JI, as crianças não poderão trazer de casa qualquer brinquedo e deverão ter calçado próprio para utilizar dentro do edifício.
- As salas de aula serão arejadas e as portas estarão abertas. As mesas estão dispostas de modo a que os alunos não estejam virados uns para os outros.
- O único bufete para alunos a funcionar é na Escola Sede, pelo que os alunos deverão, se o entenderem, ser portadores de um suplemento alimentar.
- A utilização da casa de banho está condicionada. É recomendado que se utilize o WC durante o período de aulas. Nos intervalos, a entrada é determinada pelo funcionário. Após a sua utilização, pede-se que cada aluno lave as mãos (palma e costas da mão) com sabão pelo menos 20 segundos e as seque com papel, colocando este no recipiente existente para o efeito.
- Esvaziar os caixotes do lixo das salas de aula e casas de banho várias vezes ao dia;
- Os alunos, os funcionários e os docentes que sintam tosse, febre ou dificuldade respiratória devem permanecer em casa e não se deslocarem para a escola.

As Assistentes Operacionais assegurarão:

- Que seja efetuada a limpeza das mesas da sala de aula no intervalo grande da manhã, na hora de almoço, tarde e ao final das atividades letivas;
- Que as janelas permanecem abertas durante o intervalo;
- Que a maçaneta das portas de acesso à aula seja desinfetada;
- Que os interruptores das salas/espços de aula sejam desinfetados;
- Que no caso das aulas em que sejam utilizados computadores, procedam à higienização dos teclados e dos ratos, no final da aula;
- Que os pavimentos sejam lavados com uma solução à base de água e desinfetante;

Os Encarregados de Educação deverão comprometer-se a:

- Não enviar o educando para a escola caso apresente sintomas compatíveis com a definição de caso suspeito;
- Informar de imediato a Direção do Agrupamento caso o aluno apresente critérios compatíveis com a definição de caso suspeito;
- Cumprir as regras estabelecidas pelo Agrupamento.

3. PLANO DE CONTINGÊNCIA

3.1. EQUIPA OPERATIVA

A coordenação global do Plano será assumida pelo Órgão de Gestão da Escola devidamente apoiado por uma Equipa Operativa em articulação com o SNS 24, bem como com os pais/encarregados de educação dos respetivos alunos e outras entidades pertinentes.

3.1.1. COORDENAÇÃO

Coordenador:

Diretor do Agrupamento de Escolas de Pinhel, José Monteiro Vaz

Coordenador substituto:

Subdiretora, Maria Esperança Rego Simões Ferreira Álvaro

3.1.2. EQUIPA OPERATIVA

Direção ou Ponto Focal

- Escola Secundária Pinhel (Sede)
 - José Monteiro Vaz
 - Maria Esperança Álvaro
 - Cristina Silva/Luísa Delgado
- **Sala de isolamento**
 - Cristina Silva/Luísa Delgado
- Escola Básica 1 de Pinhel
 - Joaquim Pinharanda
 - Sandra Lourenço
- Escola Básica 1 de Freixedas
 - Maria de Lurdes Fonseca Primo Gomes
 - Fernanda Espinha
- Escola Básica 1 de Pínzio
 - Manuela Fonseca
 - Emília Ferreira

- Jardim de Infância de Pinhel
 - Anabela Miranda
 - Dominique Saraiva

- Jardim de Infância de Pínzio
 - Maria do Carmo

- Coordenadores dos Diretores de Turma/Departamentos
 - Maria Helena Machado
 - Joaquim Pinharanda
 - Beatriz Santos
 - Carla Santos

- Coordenadoras PES
 - Gabriela Cunha
 - Ana Cariano

- Encarregado dos Assistentes Operacionais
 - Alberta Oliveira

- Chefe dos Serviços de Administração Escolar
 - Cândida Santos

3.1.3. COMPETÊNCIAS

Coordenador do Plano de Contingência – supervisionar todas as ações implícitas no Plano de Ação da Equipa Operativa em articulação com Entidades Externas.

Equipa Operativa – organizar/controlar e executar, em articulação com as Entidades Externas, todas as atividades previstas no Plano de Contingência. Em situação de ausência de algum elemento, terá de haver um substituto a designar na altura pela Direção do Agrupamento.

3.1.4. GESTÃO DA COMUNICAÇÃO

É fundamental **envolver os parceiros da comunidade escolar** para apoiar o estabelecimento de educação e/ou ensino a responder de forma célere e adequada e controlar a transmissão de SARS-CoV-2.

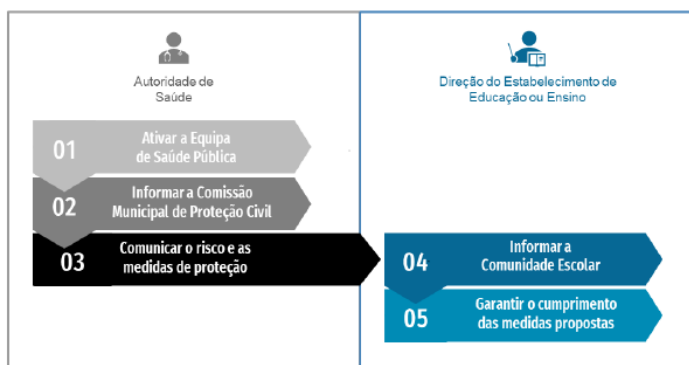
A **comunicação** tem um papel fundamental. Deste modo, a partilha regular de pontos de situação, de medidas e recomendações a adotar em cada momento, são peças chave na estratégia de comunicação e promoção de literacia em saúde, que permitem não só tranquilizar e dar confiança face à incerteza, como também promover a **adoção de comportamentos de proteção** da saúde pela comunidade escolar e outros parceiros.

Pela sua importância estratégica, a **articulação** com os parceiros da comunidade escolar deve ser promovida e potenciada. É fundamental garantir o cumprimento de todos os procedimentos como estratégia de envolvimento em todo o processo e, sempre que possível, na tomada de decisão, através da participação de todos, desde o momento inicial de identificação de um caso provável, possível ou confirmado até à resposta a um surto.

- a) A Autoridade de Saúde territorialmente competente procede à ativação da **Equipa de Saúde Pública** para apoiar nas fases de investigação epidemiológica, gestão de casos, comunicação e implementação das medidas de prevenção e controlo da transmissão de SARS-CoV-2 em articulação com a Equipa de Saúde Escolar e outros parceiros.
- b) Perante um *cluster*, um surto de COVID-19 ou um caso com grande impacto na comunidade, a Autoridade de Saúde territorialmente competente informa a **Comissão Municipal de Proteção Civil**, garantido assim a articulação e colaboração institucional entre todos os organismos e serviços com responsabilidades, promovendo o acionamento dos planos de emergência sempre que tal se justifique.
- c) De acordo com a avaliação de risco efetuada, a Autoridade de Saúde territorialmente competente comunica à Direção do estabelecimento de educação e/ou ensino o **risco e as medidas de proteção individuais e coletivas a adotar**.
- d) Após indicação da Autoridade de Saúde territorialmente competente, a Direção do estabelecimento de educação e/ou ensino **informa todos os encarregados de educação e restante comunidade escolar da existência de um *cluster* ou**

de um surto, das medidas que foram tomadas e das que deverão ser adotadas. Esta comunicação deve ser detalhada, preservando a confidencialidade e anonimato dos envolvidos. A comunicação formal com os encarregados de educação e restante comunidade escolar pode ser realizada utilizando o Anexo 5.

- e) A Direção do estabelecimento de educação e/ou ensino assegura a disponibilização de recursos e equipamentos para **garantir o cumprimento das medidas** indicadas pela Autoridade de Saúde territorialmente competente.



Assim, caso exista um caso suspeito de COVID-19 na escola, segue-se a seguinte ordem de comunicação:

Nas Escolas de 1.º Ciclo e Jardins de Infância das Freguesias:

- **Ponto Focal** (coordenador da escola):
 1. **Encarregados de Educação;**
 - Encarregado de Educação contacta SNS24;
 2. **Autoridade de Saúde Local;**
 3. **Coordenador de Ciclo;**
 - Diretor do Agrupamento;
 - Direção Regional de Educação;

Na Escola Sede:

- **Ponto Focal** (Diretor):
 1. **Encarregados de Educação;**
 - Encarregado de Educação contacta SNS24;
 2. **Autoridade de Saúde Local;**
 - Direção Regional de Educação;

Nota 1: 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 transmitidas. **O diretor ou o ponto focal do estabelecimento de educação ou ensino pode realizar o contacto telefónico se tiver autorização prévia do encarregado de educação.**

Caso não seja possível contactar o Encarregado de Educação o Ponto Focal contacta o SNS24.

Nota 2: 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.

Nota 3: Os contactos telefónicos devem constar num documento visível na área de isolamento, e estar gravados no telemóvel do ponto focal e do diretor do estabelecimento de educação ou ensino.

3.2. GESTÃO DE CASO

3.2.1. Atuação Perante Um Caso Confirmado De Covid-19 Dentro Do Estabelecimento De Educação E/Ou Ensino

Perante a identificação de um caso possível ou provável no estabelecimento de educação e/ou ensino, de acordo com as definições constantes na Norma n.º 020/2020 da DGS, devem ser tomados os seguintes passos no âmbito das Normas n.º 004 e 015/2020 da DGS:

- a) Ativar todos os procedimentos constantes no **Plano de Contingência** e contactar o **ponto focal** designado previamente pela Direção do estabelecimento de educação e/ou ensino (Anexo 2).
- b) Encaminhar o caso, acompanhado por um adulto, caso se trate de um menor de idade, para a **área de isolamento**, através de **circuitos próprios**, definidos previamente no Plano de Contingência, que deverão estar visualmente assinalados. Na área de isolamento deve constar o fluxograma de atuação perante um caso possível ou provável de COVID-19 em contexto escolar (Anexo 3).
- c) Contactar, caso se trate de um menor de idade, o **encarregado de educação**, de modo a informá-lo sobre o estado de saúde do menor e inquirir sobre possível contato com algum caso confirmado ou provável de COVID-19. O

encarregado de educação deve dirigir-se ao estabelecimento de educação e/ou ensino, preferencialmente em veículo próprio.

- d) Contactar a Autoridade de Saúde territorialmente competente, cujos contactos telefónicos e endereço de e-mail devem estar atualizados e constar num documento visível na área de isolamento, bem como estar gravados no telemóvel do ponto focal e do Diretor do estabelecimento de educação e/ou ensino.
- e) Na área de isolamento, o encarregado de educação, ou o próprio se for um adulto, contacta o **SNS 24 (808 24 24 24) ou outras linhas criadas para o efeito** e segue as indicações que lhe forem dadas. O Diretor ou o ponto focal do estabelecimento de educação e/ou ensino pode realizar o contacto telefónico, se tiver autorização prévia do encarregado de educação.
- f) Na sequência da triagem telefónica:
- i. **Se o caso não for validado** como possível ou provável 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 do Plano de Contingência para COVID-19 e não se aplica o restante “Fluxograma de atuação perante um caso possível ou provável de COVID-19 em contexto escolar”.
 - ii. **Se o caso for considerado validado** como possível ou provável de COVID-19 pela triagem telefónica (SNS 24 ou outras linhas) será enquadrado, de acordo com a sua gravidade, em uma das seguintes situações:
 - Vigilância clínica e isolamento no domicílio;
 - Avaliação Clínica nas Áreas Dedicadas a doentes com suspeita de Infecção Respiratória Aguda nos Cuidados de Saúde Primários (ADR-Comunidade, ADR-C);
 - Avaliação Clínica em áreas Dedicadas a doentes com suspeita de Infecção Respiratória Aguda nos Serviços de Urgência (ADR-SU) dos hospitais;
 - Intervenção da Emergência Médica Pré-Hospitalar, através do Centro de Orientação de Doentes Urgentes (CODU) do INEM.

Nota: A Autoridade de Saúde territorialmente competente deve ser informada da situação pelo Diretor ou pelo ponto focal do estabelecimento de educação e/ou ensino,

independentemente se o encarregado de educação contactou ou não o SNS 24 ou outras linhas criadas para o efeito.

g) O SNS 24 (ou outras linhas de triagem telefónica) ou a Autoridade de Saúde territorialmente competente:

- i. **Prescreve** o teste para SARS-CoV-2 e encaminha para a sua realização;
- ii. **Esclarece o caso possível ou provável**, 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.º 010/2020 da DGS).

A deslocação para casa, para os serviços de saúde ou para o local de realização de teste deve ser feita, se possível, 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 possível ou provável e o(s) respetivo(s) acompanhante(s) devem manter a máscara devidamente colocada e respeitar, sempre que possível, o distanciamento físico entre pessoas não coabitantes sempre que forem a pé e, no carro, viajar em lugares diametralmente opostos, bem como assegurar arejamento adequado do veículo, abrindo as janelas. Após terminada a viagem todas as superfícies do carro devem ser limpas e desinfetadas;

iii. procede à **avaliação do risco**, e informa sobre os procedimentos a adotar.

h) Caso a Autoridade de Saúde territorialmente competente considere necessário pode, através da equipa de saúde das Unidades de Saúde Familiar/Unidades de Cuidados de Saúde Personalizados (USF/UCSP), salvaguardando a dinâmica organizacional de cada unidade de acordo com a Norma 004/2020 da DGS, implementar medidas de prevenção proativas, enquanto se aguarda confirmação laboratorial, nomeadamente:

- i. Determinar o isolamento profilático e rastreio de contactos diretos como, por exemplo, as pessoas que estiveram sentadas em proximidade na sala de aula ou no refeitório ou outros contactos próximos identificados;
- ii. Determinar a monitorização dos sinais e sintomas do caso em isolamento profilático, avaliando e registando a temperatura corporal 2 vezes por dia (manhã e noite) e estando atento ao aparecimento de novos sintomas, ou agravamento dos mesmos, compatíveis com infeção por SARS-CoV-2, de acordo com a Norma n.º 004/2020 da DGS; se os sintomas se agravarem ou

surgirem outros, deve contactar o SNS 24. Como auxiliar de monitorização dos sinais relativos à situação pulmonar, pode utilizar um oxímetro de dedo que permite medir a taxa de oxigenação do sangue, ou seja a percentagem de oxigénio na circulação sanguínea. Este exame (oximetria) é importante quando há suspeita de doenças que prejudicam ou interferem com o funcionamento dos pulmões, doenças cardíacas ou doenças neurológicas. Uma taxa de oxigenação do sangue baixa pode indicar a necessidade de fazer tratamento com oxigénio para correção adequada.

Se o resultado laboratorial, nos termos da Norma 004/2020 da DGS, indicar estar perante um caso confirmado, a Autoridade de Saúde territorialmente competente, procederá em conformidade, nomeadamente através da participação da equipa de saúde da USF/UCSP, realizando:

- i. Inquérito epidemiológico (deve ser iniciado, idealmente, nas primeiras 24 horas);
- ii. Rastreio de contactos;
- iii. Avaliação do Risco;
- iv. Comunicação das situações que requerem intervenção comunitária.

A Autoridade de Saúde territorialmente competente, de acordo com o resultado da avaliação do risco, informa o estabelecimento de educação e/ou ensino e os casos e contactos, sobre as medidas individuais e coletivas a implementar:

- i. Isolamento no domicílio;
- ii. Vigilância clínica;
- iii. Limpeza e desinfeção das superfícies e ventilação dos espaços mais utilizados pelo caso possível, provável ou confirmado, bem como da área de isolamento (Orientação n.º 014/2020 da DGS);
- iv. Acondicionamento dos resíduos produzidos pelo caso possível, provável ou confirmado em dois sacos de plástico, resistentes, com dois nós apertados, preferencialmente com um adesivo/atilho e colocação dos mesmos em contentores de resíduos coletivos (nunca em ecopontos);
- v. Sem prejuízo das alíneas anteriores, por determinação da Autoridade de Saúde territorialmente competente, pode ser necessário aplicar medidas excepcionais para contenção de surtos e casos.



Fluxograma de atuação perante um caso possível ou provável de COVID-19 em contexto escolar

3.2.1. Atuação Perante Um Caso Confirmado De Covid-19 **Fora Do Estabelecimento**

Se o caso confirmado tiver sido identificado fora do estabelecimento de educação e/ou ensino, devem ser seguidos os seguintes passos:

Perante a comunicação ao estabelecimento de educação e/ou ensino, 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 contactado o **ponto focal** designado previamente pela Direção do estabelecimento de educação e/ou ensino (Anexo 2).



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

4. CONTACTOS

4.1. IDENTIFICAÇÃO DOS CONTACTOS

O inquérito epidemiológico e o rastreio de contactos (alunos, pessoal docente e não docente; coabitantes e pessoas em outros contextos que possam ser relevantes) devem ser iniciados nas 24 horas seguintes ao conhecimento da existência do caso, em concordância com a Norma n.º 015/2020 da DGS, independentemente da forma como se tomou conhecimento da existência do mesmo.

4.2. CLASSIFICAÇÃO DOS CONTACTOS

O risco de contrair infeção por SARS-CoV-2 é, entre outros fatores, dependente do grau de exposição e do estado vacinal do contacto. Relativamente a estes parâmetros, os contactos são classificados em contacto de alto risco e de baixo risco. Esta estratificação de risco é realizada pela Autoridade de Saúde territorialmente competente no decurso da investigação epidemiológica, de acordo com a Norma n.º 015/2020 da DGS.

4.3. IMPLEMENTAÇÃO DE MEDIDAS

A Autoridade de Saúde territorialmente competente, após identificação e classificação do nível de risco dos contactos do caso de COVID-19, implementa um conjunto de medidas individuais e coletivas (Norma n.º 015/2020 da DGS), incluindo, o preenchimento mandatório de modelo para registo de casos e surtos, o qual é partilhado, periodicamente, com a Direção do estabelecimento de educação e/ou ensino.

Por determinação da Autoridade de Saúde territorialmente competente, pode ser necessário aplicar medidas excecionais para contenção de surtos e casos.

5. MEDIDAS INDIVIDUAIS A APLICAR AOS CONTACTOS

Em concordância com a Norma n.º 015/2020 da DGS, estas medidas não se aplicam aos contactos de alto risco com doença confirmada de COVID-19 há menos de 90 dias, estando sujeitos a vigilância passiva durante 14 dias desde a data da última exposição.

5.1. CONTACTOS DE ALTO RISCO

Os contactos classificados como tendo exposição de alto risco ficam sujeitos aos procedimentos de:

- a) **Isolamento profilático** no domicílio ou noutro local definido pela Autoridade de Saúde territorialmente competente, até ao final do período de vigilância ativa (Despachos n.º 2836-A/2020 e/ou n.º 3103-A/2020);
- b) **Teste laboratorial molecular** (TAAN) para SARS-CoV-2, realizado em conformidade com as Normas n.º 015/2020 e n.º 019/2020 da DGS;
- c) **Vigilância ativa na Plataforma Trace Covid** nos termos da Norma n.º 015/2020 da DGS;
- d) **Perante teste negativo e assintomático deve repetir teste laboratorial molecular para SARS-CoV-2** em conformidade com o descrito na Norma n.º 015/2020 e Norma n.º 019/2020.

ATENÇÃO:

A realização de teste com resultado negativo não invalida a necessidade do cumprimento do período de isolamento profilático e vigilância ativa desde a data da última exposição de alto risco nos termos da Norma n.º 015/2020.

Se o resultado do teste molecular for positivo, considera-se como caso confirmado e iniciam-se os procedimentos relativos à “Abordagem do caso confirmado de COVID-19” do presente documento e das Normas n.º 004/2020 e n.º 015/2020 da DGS.

A Autoridade de Saúde territorialmente competente determina as medidas supramencionadas e informa todos os intervenientes dos procedimentos a adotar.

5.2. CONTACTOS DE BAIXO RISCO

Os contactos classificados como tendo exposição de baixo risco ficam, de acordo com a Norma n.º 015/2020 da DGS, sujeitos aos procedimentos de:

- a) Vigilância passiva durante 14 dias desde a data da última exposição;
- b) Cumprimento da Orientação n.º 010/2020 “Distanciamento Social e Isolamento” da DGS;
- c) Automonitorizar e registar diariamente sintomas compatíveis com COVID-19, bem como medir e registar a temperatura corporal, duas vezes por dia;
- d) Limitar os contactos com outras pessoas, reduzindo as suas deslocações ao indispensável (ex: trabalho, escola, casa), e adotar as medidas preventivas em permanência;
- e) Contactar o SNS 24 se surgirem sintomas compatíveis com COVID-19;
- f) Efetuar teste laboratorial molecular (TAAN) para deteção de SARS-CoV-2, segundo a Norma n.º 019/2020 da DGS. Se o teste molecular não estiver

disponível ou não permitir a obtenção do resultado em menos de 24 horas, deve ser utilizado um teste rápido de antigénio (TRAg).

ATENÇÃO:

Em situação de cluster ou de surto todos os contactos (de alto e de baixo risco) devem realizar teste rápido de antigénio (TRAg) para SARS-CoV-2, nos termos da Norma n.º 019/2020 da DGS, para rápida implementação de medidas de saúde pública, de acordo com a Norma n.º 015/2020 da DGS;

5.3. MEDIDAS COLETIVAS A ADOTAR PELO ESTABELECIMENTO DE EDUCAÇÃO E/OU ENSINO

A Autoridade de Saúde territorialmente competente pode determinar, com conhecimento dos responsáveis pelos estabelecimentos de educação e/ou ensino, além das medidas individuais a adotar pelos contactos, outras medidas coletivas a aplicar pelo estabelecimento de educação e ensino:

- a) Encerramento de uma ou mais turmas;
- b) Encerramento de uma ou mais zonas do estabelecimento de educação e/ou ensino;
- c) Encerramento de todo o estabelecimento de educação e/ou ensino.
- a) Sem prejuízo das alíneas anteriores, por determinação da Autoridade de Saúde territorialmente competente, pode ser necessário aplicar medidas excecionais para contenção de surtos e casos:
 - i. A intervenção em meio escolar para prevenção de casos e surtos deve verificar-se de forma proporcionada visando o reforço de medidas preventivas;
 - ii. As medidas serão adotadas de forma faseada de acordo com a análise de risco efetuada pela Autoridade de Saúde territorialmente competente;
 - iii. As medidas, nomeadamente as que impliquem suspensão da atividade letiva presencial, serão tomadas pelo período estritamente necessário à investigação e/ou ao isolamento de casos e de contactos de alto risco;

Nota: O encerramento de todo o estabelecimento de educação e/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 territorialmente competente, envolvendo na tomada de decisão as Autoridades de Saúde Regional e Nacional.

6. GESTÃO DE CLUSTERS OU SURTOS

Cluster (conglomerado): Conjunto de casos, grupos ou eventos que parecem estar relacionados pela sua forma de distribuição no espaço e/ou no tempo (Norma n.º 015/2020 da DGS).

Surto: Ocorrência de um número de casos de uma doença, superior ao que seria considerado expectável, numa determinada população durante um período de tempo bem definido.

Concretamente, dois ou mais casos confirmados de infeção por SARS-CoV-2/ COVID-19 associados a um contexto não residencial específico, cujas datas de início de sintomas (ou datas de colheita do teste, se assintomáticos) ocorreram num período de 14 dias, existindo evidência de exposição entre os casos no período de infecciosidade de um dos casos (Norma n.º 015/2020 da DGS).

A atuação em ambos os casos (cluster ou surto) é idêntica.

Perante a existência de um cluster ou de um surto num estabelecimento de educação e/ou ensino, será necessário uma rápida atuação e aplicação de medidas individuais e coletivas pela Autoridade de Saúde territorialmente competente.

Nestas situações, todos os contactos (de alto e baixo risco) devem realizar teste rápido de antigénio (TRAg) para SARS-CoV-2, nos termos da Norma n.º 019/2020 da DGS, para a rápida implementação de medidas de saúde pública.

6.1. IMPLEMENTAÇÃO DE MEDIDAS FACE A UM CLUSTER OU SURTO

No Quadro 1 apresentam-se medidas a implementar mediante a magnitude da transmissão de SARS-CoV-2 na comunidade escolar. Contudo, a intervenção da Saúde Pública e respetivas medidas preventivas, que são recomendadas pela Autoridade de Saúde territorialmente competente, podem ocorrer de forma faseada, e devem decorrer de uma minuciosa **avaliação de risco efetuada caso a caso**. Estas medidas deverão ser adequadas à realidade local e considerar, entre outros fatores, a situação epidemiológica em que o estabelecimento de educação e/ou ensino se insere, as condições do mesmo, assim como a existência de recursos necessários para controlo da transmissão e o estado vacinal da comunidade escolar.

Quadro 1. Medidas a implementar em contexto de cluster ou de surto de COVID-19

CENÁRIOS	MEDIDAS CUMULATIVAS A IMPLEMENTAR
A	A Autoridade de Saúde territorialmente competente decidirá de acordo com a avaliação de risco quais as medidas de controlo a implementar, incluindo: <ul style="list-style-type: none"> • Isolamento dos casos; • Rastreio de contactos; • Isolamento profilático dos contactos de alto risco; • Realização de testes laboratoriais a todos os contactos.
B	A Autoridade de Saúde territorialmente competente estuda a relação entre os casos e avalia as medidas adicionais em relação ao cenário A, incluindo: <ul style="list-style-type: none"> • Encerramento das turmas com casos confirmados; • Encerramento de uma ou mais zonas da escola.
C	A Autoridade de Saúde territorialmente competente, em articulação com a Autoridade de Saúde Regional e Nacional, pode considerar necessário escalonar as medidas e equacionar o encerramento temporário do estabelecimento de educação e/ou ensino em situações de elevado risco no estabelecimento de educação e/ou ensino, ou na comunidade. A sua reabertura deverá ocorrer quando a Autoridade de Saúde assim o determinar, com base na avaliação da situação epidemiológica e quando esta não representar risco para a comunidade. <ul style="list-style-type: none"> • Por determinação de uma Autoridade de Saúde, pode ser necessário aplicar outras medidas excecionais para contenção de surtos e casos.

7. REGRESSO DO CASO CONFIRMADO AO ESTABELECIMENTO DE EDUCAÇÃO E/OU ENSINO

Todas as pessoas que recuperaram de COVID-19, e que cumpriram os critérios de fim de isolamento determinados, devem manter o cumprimento das medidas de prevenção e controlo de infeção, de acordo com as recomendações da Autoridade de Saúde territorialmente competente.

O fim das medidas de isolamento dos doentes sintomáticos, deve ser realizado mediante declaração do médico responsável pela vigilância sobreativa que ateste a alta clínica, no seguimento do cumprimento dos seguintes critérios, sem necessidade de realização de teste laboratorial para a SARS-CoV-2 e de acordo com a gravidade dos sintomas:

- a) **Assintomáticos ou com doença ligeira ou moderada:** 10 dias desde o início dos sintomas ou teste positivo (assintomático), desde que apresente **ausência completa da febre** (sem recurso a medicação) e melhoria significativa dos sintomas durante **3 dias consecutivos**;

- b) **Doença grave ou crítica: 20 dias** desde o início dos sintomas, desde que apresente **ausência completa da febre** (sem recurso a medicação) e melhoria significativa dos sintomas durante **3 dias consecutivos**;
- c) **Pessoas com imunodepressão**, independentemente da gravidade da doença: **20 dias** desde o início dos sintomas, desde que apresente **ausência completa da febre** (sem recurso a medicação) e melhoria significativa dos sintomas durante **3 dias consecutivos**.

As pessoas que recuperaram de COVID-19 e que cumpriram os critérios de fim de isolamento determinados, nos pontos anteriores, não realizam novos testes laboratoriais para SARS-CoV-2, nos 90 dias subsequentes ao fim do isolamento, de acordo com a Norma 004/2020 da DGS. No regresso à escola é importante que a equipa educativa esteja atenta a possíveis alterações emocionais e sociais das crianças e dos jovens, como consequência do impacto dos períodos de confinamento. Posto isto, é essencial que se criem momentos e estratégias de diminuição da ansiedade e do stresse das crianças e dos jovens no regresso ao ensino presencial. Pede-se ao pessoal docente e não docente compreensão pois é natural que as crianças e jovens regressem com saudades, com muita vontade de comunicar e interagir com os pares e pessoal docente e não docente. Recomenda-se, neste sentido que ofereçam oportunidades de partilha e tempo útil para expressar estas emoções. Cabe à equipa educativa apoiar os alunos, articular com as famílias, podendo sinalizar situações que suscitem maior preocupação para os serviços de psicologia da escola ou para as entidades de saúde com quem articulem.

8. IDENTIFICAÇÃO DOS EFEITOS QUE A INFEÇÃO DE TRABALHADORES PODE CAUSAR NAS ESCOLAS

Perante um cenário de elevado absentismo dos professores ou outros profissionais, as condições mínimas para assegurar o funcionamento das escolas serão avaliadas, diariamente pela Direção em conjunto com a Equipa Operativa.

No caso de encerramento da escola, o Órgão de Gestão informará os Encarregados de Educação através de nota informativa.

Em caso de encerramento do estabelecimento de ensino os Diretores de Turma recebem dos docentes do seu Conselho de Turma as tarefas semanais a desenvolver e enviam-nas aos alunos ou aos encarregados de educação

Nas escolas do 1.º ciclo, os docentes titulares de turma enviam as tarefas aos encarregados de educação.

9. MEDIDAS DE MANUTENÇÃO DA ATIVIDADE ESCOLAR EM SITUAÇÃO DE CRISE:

- Reforçar as reservas de água engarrafada e aumentar as reservas de produtos de higiene e limpeza;
- Todo o pessoal docente e não docente do Agrupamento fica responsável por atualizar os seus contactos telefónicos nos serviços administrativos;

No caso do eventual encerramento do Estabelecimento de Educação ou Ensino, transmitir-se-ão aos Pais / Encarregados de Educação informações referentes ao período de encerramento e as medidas de vigilância a adotar.

O Órgão de Gestão ou Coordenadores de Estabelecimento asseguram a existência de uma reserva estratégica de bens ou produtos, cuja falta possa comprometer o exercício das atividades mínimas ou consideradas prioritárias:

- Produtos de higienização
- Reforço do stock dos produtos de limpeza;
- Máscaras;
- Detergente das mãos;
- Lenços de papel;
- Sacos do lixo;
- Luvas;
- Material de proteção individual para os responsáveis em contacto com suspeito de infeção em isolamento.

Cada Escola do Agrupamento deve possuir um ficheiro atualizado com os contactos dos pais e encarregados de educação de todos os alunos, do Pessoal Docente e Não Docente que deverá estar disponível junto da Direção/Coordenação de estabelecimento.

Nota: Em caso de encerramento, o Diretor informará as entidades competentes.

10. NO CASO DE ISOLAMENTO SOCIAL PROFILÁTICO

- **De docentes** - estes devem enviar para o Diretor de Turma ou outro professor do Conselho de Turma propostas de atividades que os alunos possam realizar autonomamente.

- **De alunos** - o Professor titular de turma/ Diretor de Turma ou outro professor do Conselho de Turma deverão enviar/disponibilizar propostas de atividades que os alunos possam realizar autonomamente.
- **De Assistente Operacionais e Assistentes Técnicos** - deverá ser assegurado pelo pessoal em funções o desempenho das funções prioritárias, de modo a garantir o exercício das mesmas.

11. MEDIDAS DE ISOLAMENTO

A colocação numa área de “isolamento” visa impedir que outros possam ser expostos e infectados. Tem como principal objetivo evitar a propagação da doença transmissível no serviço e na comunidade. Cada escola tem definida uma sala de “isolamento”, devidamente identificada e comunicada a toda a escola, que tem como finalidade evitar ou restringir o contacto direto com quem apresente os sintomas acima descritos.

Esta sala deve ser utilizada apenas para este fim, deve ser arejada frequentemente, a porta deve permanecer fechada sempre que estiver a ser utilizada, deve dispor de um dispositivo dispensador de solução antisséptica de base alcoólica para desinfeção das mãos. Deve ser desinfetada, limpa e arejada após a sua utilização por eventuais casos suspeitos. A sala será utilizada para o isolamento de alunos e profissionais que evidenciem sinais de Covid-19, durante a permanência na escola.

Nas salas de isolamento existem alimentos ligeiros e bebidas, lenços de papel e saco plástico de risco biológico.

12. PROCEDIMENTOS PREVENTIVOS

Regresso de deslocações ao estrangeiro:

Não tendo sido decretada pela DGS, até ao presente momento, qualquer restrição a deslocações ao estrangeiro, recomenda-se a devida ponderação relativamente à conveniência dessas deslocações, principalmente para países ou zonas em que a propagação do vírus se mostra mais ativa, identificados pelas Autoridades de Saúde.

Os docentes, alunos e demais acompanhantes que tenham regressado ou que tenham estado em contacto próximo e direto com quem tenha regressado de país ou zona de risco para a infeção pelo COVID-19, identificados pela DGS, devem, nos 14 dias subsequentes:

- estar atentos ao aparecimento de febre, tosse, dores musculares, náuseas ou dificuldade respiratória;
- medir e registar a temperatura corporal duas vezes por dia;



- verificar se alguma das pessoas com quem convive habitualmente e de perto, desenvolve sintomas como os atrás descritos;
- caso apareça algum dos sintomas referidos enquanto permanece na escola, deve contactar o respetivo serviço de saúde.

Quaisquer alterações ao estado de saúde devem ser comunicadas de imediato à linha SNS 24 (808 24 24 24) que analisará o risco em concreto e dará as devidas recomendações/orientações.

Pinhel, setembro de 2021

8. GLOSSÁRIO

Autoridade de Saúde: Entidade à qual compete a decisão de intervenção do Estado na defesa da saúde pública, na prevenção da doença e na promoção e proteção da saúde, bem como no controlo dos fatores de risco e das situações suscetíveis de causarem ou acentuarem prejuízos graves à saúde dos cidadãos ou dos aglomerados populacionais (Decreto-Lei n.º 82/2009, de 2 de abril).

Avaliação de risco: Conjunto de procedimentos desenvolvidos para conhecimento das características e do risco envolvido.

Caso confirmado: Pessoa que preenche os critérios laboratoriais de definição de caso confirmado de COVID-19, de acordo com a Norma n.º 020/2020 da DGS. São as pessoas com confirmação laboratorial de COVID-19, ou seja, com resultado de rRT-PCR para SARS-CoV-2 positivo para, pelo menos, dois alvos distintos do genoma, dos quais pelo menos um específico para SARS-CoV-2 (que distinga dos outros coronavírus, incluindo o SARS-CoV-1) (Orientação n.º 015/2020 da DGS).

Caso provável: Pessoa que preenche os critérios clínicos e epidemiológicos ou critérios clínicos e imagiológicos para definição de caso provável de COVID-19, de acordo com a Norma n.º 020/2020 da DGS.

Caso possível: Pessoa que preenche os critérios clínicos de definição de caso possível de COVID-19, de acordo com a Norma n.º 020/2020 da DGS. São essencialmente as pessoas que desenvolvam quadro respiratório agudo com tosse (de novo ou agravamento da tosse habitual), ou febre (temperatura $\geq 38.0^{\circ}\text{C}$), ou dispneia / dificuldade respiratória (Norma n.º 020/2020 da DGS).

Caso: Um indivíduo da população ou do grupo em estudo identificado com uma dada infeção, doença, perturbação de saúde ou de outra condição em estudo (Last, 2007).

Centros de Estudos ou de Apoio Escolar: Espaços que se dedicam à prestação de serviços educacionais, ministrando explicações individuais ou em grupos, utilizados como uma ferramenta para apoio escolar, nomeadamente, às crianças e aos encarregados de educação.

Cluster: Conjunto de casos, grupos ou eventos que parecem estar relacionados pela sua forma de distribuição no espaço e/ou no tempo (Norma n.º 015/2020 da DGS).

Contacto: A pessoa que, por ter estado em contacto com algo ou alguém infetado, ou com um ambiente contaminado por um agente infeccioso, tem risco de adquirir esse agente (Adaptado de Last, 2007).

Contágio: Transmissão da infeção por contacto direto, gotículas de saliva, artigos ou outros objetos contaminados (Last, 2007).

Controlo: Intervenções, operações, projetos ou programas em curso, com o fim de reduzir a incidência e/ou prevalência ou mesmo de eliminar as doenças em questão.

Coorte: Conjunto de pessoas que tem em comum um evento que ocorreu no mesmo período de tempo.

COVID-19: Doença causada pelo vírus SARS-CoV-2 / novo coronavírus / 2019-nCoV (OMS, 2020).

Desinfeção: Ato de destruição térmica, química ou biológica de microrganismos prejudiciais ao ser humano.

Desinfetante: Produto químico ou biológico que destrói microrganismos patogénicos ou outros microrganismos prejudiciais ao ser humano. Estes produtos desinfetantes são produtos biocidas que, para serem legalmente utilizados, têm de estar comprovadamente notificados à autoridade competente nacional, em função do uso a que se destinam.

Equipa de Saúde Escolar: Conjunto de profissionais de saúde que servem de ligação entre a escola e os serviços de saúde e operacionalizam a Saúde Escolar.

Exposição: Proximidade e/ou contacto com o reservatório de um agente de doença, de tal forma que se possa verificar a transmissão efetiva desse agente, ou dos seus efeitos nocivos, aos indivíduos que sofreram tal contacto (Last, 2007).

Gotículas: Partículas de grandes dimensões ($> 5\mu\text{m}$), com passagem breve pelo ar quando a fonte e o hospedeiro se encontram muito próximos, sendo produzidas durante a fala, tosse ou espirro e assentando rapidamente nas superfícies.

Infeção: Transmissão de microrganismos para um hospedeiro, após invasão ou progressão além dos mecanismos de defesa, resultando na sua multiplicação. A resposta do hospedeiro à infeção pode incluir sinais ou sintomas clínicos ou estar ausente (infeções assintomáticas).

Isolamento: Separação de doentes ou de pessoas infetadas e de contactos de doentes ou de pessoas infetadas. Separação de bagagens, contentores, meios de transporte, mercadorias ou encomendas postais potencialmente contaminados, de forma a prevenir a disseminação da infeção ou da contaminação.

Limpeza: Remoção, geralmente com água e detergente, de sujidade (visível ou perceptível) presente em material, equipamento ou outra superfície, através de processos manuais e/ou mecânicos, que se destina a tornar segura a sua manipulação e/ou descontaminação.

Máscara: Refere-se ao equipamento utilizado para cobrir a boca e o nariz.

Com base na publicação “Máscaras destinadas à utilização no âmbito da COVID-19-Especificações técnicas”, da DGS, Infarmed, ASAE e IPQ, de 14 de abril de 2020, há três tipos de máscaras:

1. Respiradores (Filtering Face Piece, FFP), um equipamento de proteção individual destinado aos profissionais de saúde, de acordo com a Norma n.º 007/2020 da DGS;
2. Máscaras cirúrgicas, dispositivos médicos, destinados aos profissionais de saúde e outras pessoas, de acordo com a Orientação n.º 019/2020 da DGS.
3. Máscaras comunitárias, certificadas, dispositivos de material têxtil destinados à população em geral.

Período de incubação: Intervalo de tempo entre a infeção e o aparecimento do primeiro sinal ou sintoma da doença em questão (Last, 2007).

Produtos biocidas: Qualquer mistura, na forma em que é fornecida ao utilizador, com o objetivo de destruir, repelir ou neutralizar um organismo prejudicial, prevenir a sua ação ou controlá-la de qualquer outra forma, por meios que não sejam a simples ação física ou mecânica, devidamente legalizados para

o mercado nacional junto da respetiva autoridade competente (Decreto-Lei n.º 140/2017, de 10 de novembro).

Produtos biocidas do tipo 1: Produtos utilizados na higiene humana, aplicados na pele ou no couro cabeludo ou em contacto com eles com o objetivo primeiro de desinfetar a pele ou o couro cabeludo (Anexo V do Regulamento (UE) n.º 528/2012 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 22 de maio de 2012).

Produtos biocidas do tipo 2: Desinfetantes e algicidas não destinados a aplicação direta em seres humanos ou animais - produtos utilizados na desinfeção de superfícies, materiais, equipamentos e mobiliário, que não entrem em contacto direto com géneros alimentícios ou alimentos para animais (Anexo V do Regulamento (UE) n.º 528/2012 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 22 de maio de 2012).

Produtos biocidas do tipo 4: Desinfetantes de superfícies em contacto com os géneros alimentícios e alimentos para animais - produtos utilizados na desinfeção de equipamentos, recipientes, utensílios de consumo, superfícies ou condutas associadas à produção, ao transporte, à armazenagem ou ao consumo de géneros alimentícios ou alimentos para animais (incluindo água potável) destinados aos seres humanos e aos animais (Anexo V do Regulamento (UE) n.º 528/2012 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 22 de maio de 2012).

Risco para a saúde pública: Probabilidade de ocorrência de um evento ou incidente, que pode prejudicar a saúde das populações, com especial relevo para aquele que pode propagar a doença a nível nacional ou internacional ou representar um perigo grave e direto (Adaptado de Last, 2007).

Risco: Probabilidade da ocorrência de um evento habitualmente indesejável (tal como doença ou óbito) num determinado período de tempo com potencial para causar efeitos deletérios sobre a saúde de populações (Adaptado de Last, 2007).

SARS-CoV-2: Anteriormente designado de novo coronavírus ou 2019-nCoV, é um vírus do género coronavírus, família Coronaviridae, agente etiológico da COVID-19 (ECDC, 2020).

Saúde Escolar: É o referencial do sistema de saúde para o processo de promoção da saúde na escola, que deve desenvolver competências na comunidade educativa que lhe permita melhorar o seu nível de bem-estar físico, mental e social e contribuir para a melhoria da sua qualidade de vida.

Saúde Pública: Ciência de prevenir a doença, prolongar a vida e promover a saúde através de esforços organizados da sociedade (Acheson, 1988), tendo como ciência de base a epidemiologia, visando a promoção do bem-estar e da qualidade de vida. Pode também referir-se a uma das carreiras médicas existentes.

Surto: Ocorrência de um número de casos de uma doença, superior ao que seria considerado expectável, numa determinada população durante um período de tempo bem definido.

Concretamente, dois ou mais casos confirmados de infeção por SARS-CoV-2/ COVID-19 associados a um contexto não residencial específico, cujas datas de início de sintomas (ou datas de colheita do teste, se assintomáticos) ocorreram num período de 14 dias, existindo evidência de exposição entre os casos no período de infecciosidade de um dos casos (Norma n.º 015/2020 da DGS).

Transmissão de infeção: Qualquer mecanismo, ou o conjunto de mecanismos, pelo qual um agente infeccioso se dissemina e propaga para outros hospedeiros suscetíveis.

Unidade de Saúde Pública (USP): Na área geodemográfica do Agrupamento de Centros de Saúde (ACES) em que se integra, tendo como competências elaborar informação e planos em domínios da saúde pública, proceder à vigilância epidemiológica, gerir programas de intervenção no âmbito da prevenção, promoção e proteção da saúde da população em geral ou de grupos específicos e colaborar, de acordo com a legislação respetiva, no exercício das funções de autoridade de saúde (Decreto-Lei n.º 28/2008, 22 de fevereiro).

Vacina: Preparação biológica produzida através de microrganismos (vírus ou bactérias) mortos (inativados) ou atenuados, ou através das toxinas por eles produzidos, administrada no sentido de promover imunidade contra uma doença específica (DGS, 2017).

Via de transmissão: Transmissão a partir da fonte até ao hospedeiro, através de contacto direto, indireto, veículo comum, via aérea ou através de vetor (Last, 2007).

Vigilância: Recolha, compilação e análise sistemática e contínua de dados, para efeitos de saúde pública e difusão, em tempo útil, da informação para efeitos de avaliação e resposta, de acordo com as necessidades.

Vigilância ativa/Vigilância passiva: Monitorização do aparecimento de sinais ou sintomas sugestivos do seu desenvolvimento, a fim de detetar precocemente infeção/doença. A vigilância é efetuada por profissional de Saúde ou pelo doente, por período de tempo equivalente ao limite máximo do período de incubação da doença.

Vigilância epidemiológica: Recolha sistemática, análise e interpretação de dados, com vista à sua comunicação atempada (interna e externa), nomeadamente aos decisores políticos e responsáveis pela prevenção e controlo de doenças.

ANEXOS

ANEXO 1: CHECKLIST PARA A REABERTURA DOS ESTABELECIMENTOS DE EDUCAÇÃO E/OU ENSINO



PLANO DE CONTINGÊNCIA

- ✓ **Atualização** do Plano de Contingência para a COVID-19, com:
 - **Medidas a aplicar** para o funcionamento do estabelecimento de educação e/ou ensino em segurança;
 - Identificação do **ponto focal** do Plano de Contingência no estabelecimento de educação e/ou ensino e de, pelo menos, um substituto;
 - **Estratégias de substituição** de pessoal docente e não docente em caso de absentismo por doença ou necessidade de isolamento profilático;
 - **Procedimentos** a adotar perante um caso possível ou provável de COVID-19;
 - **Fluxo de atuação** perante um caso possível ou provável de COVID-19 (Anexo 3);
 - Identificação de uma ou mais **áreas de isolamento**;
 - **Trajetos** possíveis para o caso possível ou provável se deslocar até à área de isolamento, devidamente assinalados;
 - Lista atualizada de **contactos** a ativar perante um caso possível ou provável de COVID-19:
 - Autoridade de Saúde territorialmente competente / Equipa de Saúde Pública;
 - SNS 24;
 - Contactos de emergência dos alunos e dos encarregados de educação.

- ✓ **Divulgação do plano** por todos os profissionais (pessoal docente e não docente), alunos e encarregados de educação.

- ✓ **Informação ao pessoal docente e não docente** para zelar pelo cumprimento do mesmo e saber quando e como o ativar em caso de necessidade.



PLANO DE COMUNICAÇÃO E INFORMAÇÃO

- ✓ Elaboração de um **Plano de Comunicação e Informação**, com:
- Designação de uma **equipa** responsável pela comunicação / articulação / informação;
 - **Fluxos de informação**:
 - Interna (com o pessoal docente e não docente e com os alunos);
 - Interinstitucional (com as equipas de saúde, agentes da proteção civil, entre outros);
 - Externa (com os encarregados de educação, associações de pais e outros parceiros);
 - **Canais** de comunicação (correio eletrónico, SMS, websites dos agrupamentos de escolas/escolas não agrupadas, posters, placards...);
 - **Informação** baseada na evidência constantemente atualizada, a ser disseminada (ex: cartazes informativos da DGS com as medidas preventivas para promover as boas práticas na escola);
 - Identificação de **fluxo de comunicação** (quem informa quem) de acordo com a cadeia hierárquica e a gravidade da situação (a Autoridade de Saúde territorialmente competente, toda a comunidade escolar, pessoal docente ou não docente, entre outros);
 - **Mensagens-chave** preparadas para diferentes contextos e níveis de emergência, como por exemplo:
 - Alterações à organização e funcionamento do estabelecimento ou do Plano de Contingência;
 - Orientações para o pessoal docente promover a educação para a saúde, dando aulas que propiciem a adoção de comportamentos preventivos;
 - Mensagem a veicular caso seja identificado um caso possível, provável, confirmado ou surto no estabelecimento de educação e/ou ensino (Anexo 5);
 - Agendamento de **reuniões periódicas** com a comunidade escolar que permitam reportar o que tem corrido bem e o que necessita de melhorias, atualizar os conhecimentos relativamente ao Plano de Contingência.



REORGANIZAÇÃO DO ESPAÇO

✓ Aplicar medidas recomendadas:

- **Distanciamento físico:**
 - O pessoal docente e não docente e os alunos devem respeitar as regras de segurança e de distanciamento físico; nas salas de aula, sempre que possível, deve garantir-se um distanciamento físico entre os alunos e alunos/docentes de, pelo menos, 1 metro, garantindo a maximização do espaço entre pessoas, sem comprometer o normal funcionamento das atividades letivas;
 - Sinalizar os trajetos de circulação e os pontos de espera em filas;
 - Sinalizar os lugares a ocupar nas mesas dos refeitórios;
 - Segmentação dos espaços comuns para funcionamento em coortes (ex: recreio).
- **Higiene das mãos, etiqueta respiratória e utilização de máscara:**
 - Afixar cartazes informativos da DGS;
 - Verificar condições das instalações sanitárias;
 - Verificar existência de caixotes do lixo;
 - Disponibilizar dispensadores de produto desinfetante de mãos.
- **Caso possível ou provável:**
 - Sinalização da área de isolamento e circuitos;
 - Equipar a sala de isolamento com os materiais recomendados.

✓ **Limpeza geral** a todo o estabelecimento de educação e/ou ensino (Plano “Limpeza e desinfeção de superfícies em ambiente escolar no contexto da pandemia COVID-19”).

Após estas fases de planificação, comunicação, informação e reorganização do espaço, a escola estará pronta a abrir em segurança.



ANEXO 2: LISTA DE CONTACTOS ÚTEIS

UNIDADE DE SAÚDE PÚBLICA

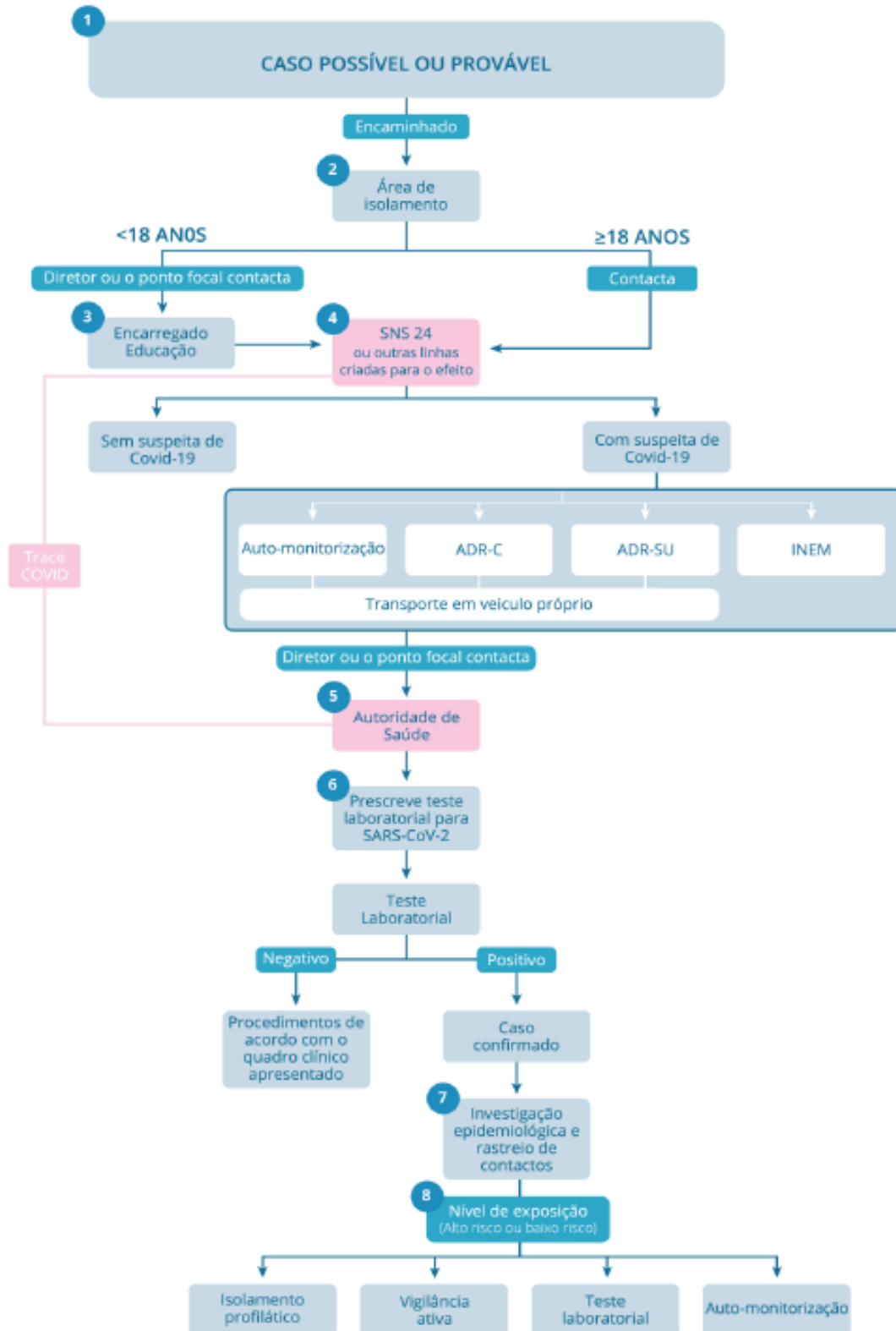
AUTORIDADE DE SAÚDE TERRITORIALMENTE COMPETENTE

DIRETOR DO AGRUPAMENTO DE ESCOLAS OU ESCOLA NÃO AGRUPADA

PONTO FOCAL DO PLANO DE CONTINGÊNCIA

(-----OUTROS-----)

ANEXO 3: FLUXO DE ATUAÇÃO PERANTE CASO POSSÍVEL OU PROVÁVEL DE COVID-19



ANEXO 5: MINUTA DIRIGIDA AOS ENCARREGADOS DE EDUCAÇÃO

[Contacto do Diretor do Agrupamento de Escolas/Escola não Agrupada]

[Lugar e data de comunicação]

Caro(a) Encarregado(a) de Educação,

Informamos que foi confirmado um caso/surto de COVID-19 no estabelecimento de educação e/ou ensino que o seu educando frequenta.

O SARS-CoV-2 é um vírus transmitido, essencialmente, de pessoa para pessoa através de gotículas respiratórias de uma pessoa doente com COVID-19. Após esta exposição, os sintomas podem-se desenvolver até 14 dias desde o último contacto, sendo estes predominantemente de natureza respiratória, como tosse e dificuldade respiratória, e febre ($\geq 38^{\circ}\text{C}$). Também podem coexistir outros sintomas, como odinofagia (dor de garganta) e dores musculares generalizadas, perda do paladar ou do olfato, diarreia, dor no peito e dor de cabeça, entre outros. A pessoa doente pode também não apresentar sinais ou sintomas.

O nosso estabelecimento está, em articulação com a Autoridade de Saúde territorialmente competente, a implementar as medidas de prevenção e controlo da transmissão de SARS-CoV-2.

Recomenda-se a todos os elementos da comunidade escolar que se mantenham atentos ao surgimento de sintomas compatíveis com COVID-19. Se alguém da comunidade escolar ou do seu ambiente próximo desenvolver sintomas sugestivos de COVID-19 deve permanecer em casa e contactar o SNS 24 - 808 24 24 24 ou outras linhas específicas criadas para o efeito.

Queremos assegurar que a comunicação será mantida de forma fluida, devendo ser cumpridas todas as medidas de Saúde Pública instituídas, designadamente a automonitorização do seu estado de saúde para sintomas sugestivos de COVID-19.

Para mais informações, pode consultar o site da DGS da COVID-19 (www.covid19.min-saude.pt).

Com os melhores cumprimentos,

[Assinatura do Diretor do Agrupamento de Escolas/Escola não Agrupada]

ANEXO 6: FORMULÁRIO PARA A AUTORIDADE DE SAÚDE

A informação acessível e organizada facilita a avaliação de risco e reduz o tempo necessário para a execução do rastreio de contactos e aplicação de medidas. Perante a existência de um caso ou de um surto, o estabelecimento de educação e/ou ensino deve transmitir de forma ágil à Autoridade de Saúde territorialmente competente as seguintes informações:

INFORMAÇÕES SOBRE O ESTABELECIMENTO DE EDUCAÇÃO E/OU ENSINO:

Nome do estabelecimento de educação e/ou ensino: _____

Endereço: _____

Freguesia: _____

Telefone: _____ Endereço eletrónico: _____

INFORMAÇÕES SOBRE O PONTO FOCAL DO PLANO DE CONTINGÊNCIA DO ESTABELECIMENTO DE EDUCAÇÃO E/OU ENSINO

Nome: _____

Telefone: _____

Endereço eletrónico: _____

INFORMAÇÕES SOBRE O CASO CONFIRMADO

O caso confirmado é aluno:

Nome: _____

Idade: _____

Telefone do/a Encarregado/a de Educação: _____

Turma: _____

Número de alunos da turma: _____

O caso confirmado é docente ou não docente:

Nome: _____

Telefone: _____

Cargo: _____

Turma(s) com a(s) qual(is) teve contacto: _____

Número de alunos da(s) turma(s): _____

Portador de doença(s) crónica(s)?

- Sim. Especificar: _____
- Não
- Sem informação

Estado vacinal?

- Não vacinado / vacinação incompleta
- Vacinação completa
- Sem informação

Cumprimento das medidas pelo caso:

Qual a distância mínima entre o caso e os seus contactos? _____

A máscara foi corretamente utilizada em permanência?

- Sim
- Não
- Sem informação

Participação em atividades extracurriculares?

- Sim. Especificar: _____
- Não
- Sem informação

Utilização de transporte escolar?

- Sim. Especificar: _____
- Não
- Sem informação

Utilização de cantina ou bar escolar?

- Sim. Especificar turno/horário: _____
- Não
- Sem informação

Utilização de outro espaço no estabelecimento de educação e/ou ensino?

- Sim. Especificar: _____
- Não
- Sem informação