
Plano de Contingência



outubro de 2021, atualizado a
20 de janeiro de 2022

ÍNDICE

1. INTRODUÇÃO.....	1
1.1. O que é a covid-19?.....	1
1.2. Quais as medidas de prevenção?	1
1.3. Medidas a aplicar para o funcionamento do estabelecimento de educação e/ou ensino em segurança	4
2.1. Contactos a ativar perante um caso suspeito de Covid-19:	6
2.2. Identificação do PONTO FOCAL e ÁREA de ISOLAMENTO	6
2.3. Atuação perante um caso possível ou provável de COVID-19 dentro do estabelecimento de educação e/ou ensino.....	8
2.4. Atuação perante um caso confirmado de Covid-19 dentro do estabelecimento de educação e/ou ensino	11
2.5. Atuação perante um caso confirmado de Covid-19 fora do estabelecimento de educação e/ou ensino	12
3. RASTREIO DE CONTACTOS	13
3.1. Identificação dos contactos	13
3.2. Classificação dos contactos	13
3.3. Implementação de medidas	14
4. GESTÃO DE <i>CLUSTERS</i> OU SURTOS.....	15
4.1. Gestão de <i>clusters</i> ou surtos	15
4.2. Implementação de medidas face a um <i>cluster</i> ou surto	16
5. COMUNICAÇÃO E ARTICULAÇÃO COM OS PARCEIROS	17
6. REGRESSO DO CASO CONFIRMADO AO ESTABELECIMENTO DE EDUCAÇÃO E/OU ENSINO	18

1. INTRODUÇÃO

Este documento pretende apresentar, de uma forma simplificada, **informação sobre a COVID-19, bem como as medidas a implementar** por diferentes atores da comunidade educativa. O objetivo é servir como **referencial de atuação para a prevenção e controlo da transmissão de SARS-CoV-2 no que respeita à gestão de casos, contactos e surtos de COVID-19 em contexto escolar.**

As medidas apresentadas têm como base os princípios de evidência e conhecimento científico, bem como a evolução da situação epidemiológica e do estado vacinal da população, não dispensando, contudo, a consulta e cumprimento da legislação em vigor ou outras orientações específicas para os estabelecimentos de educação e/ou ensino.

1.1. O que é a covid-19?

A COVID-19 é uma doença causada pela infeção pelo novo Coronavírus (SARS-CoV2). A doença 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, vômitos, dor no peito e dor de cabeça, entre outros. A pessoa infetada pode não apresentar sinais ou sintomas, designando-se assintomática.

Não havendo interrupção da transmissão do vírus SARS-COV-2, ou tratamento específico para a COVID-19 e face às novas variantes de SARS-CoV-2, é imperativo otimizar a aplicação das medidas de prevenção da transmissão, com cumprimento escrupuloso das medidas de distanciamento físico entre pessoas, de ventilação dos espaços, do uso adequado de máscara certificada e de limpeza e desinfeção de mãos e superfícies.

Com base na evidência científica atual, este vírus transmite-se principalmente através de:

- a. Contacto direto:** disseminação de gotículas respiratórias, produzidas quando uma pessoa infetada tosse, espirra ou fala, que podem ser inaladas ou entrar em contacto com a boca, nariz ou olhos das pessoas que estão próximas.
- b. 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 estudos que sugerem a acumulação de aerossóis potencialmente infetados em espaços fechados.

1.2. Quais as medidas de prevenção?

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

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. Anosmia¹, ageusia² ou disgeusia³, 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 possuem o esquema vacinal primário completo. 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 entre alunos e docentes de, pelo menos, 1 metro, sem comprometer o normal funcionamento das atividades letivas;
- iii. A definição de circuitos no recinto escolar;

¹ Perda completa de olfato.

² Falta completa de paladar.

³ Distorção persistente do paladar.

- 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 produto biocida 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. Pode também ser utilizada ventilação mecânica de ar (sistema AVAC - Aquecimento, Ventilação e Ar Condicionado). Nestes casos deve ser garantida a limpeza e manutenção adequada, de acordo com as recomendações do fabricante, e a renovação do ar dos espaços fechados, por arejamento frequente e/ou pelos próprios sistemas de ventilação mecânica (quando esta funcionalidade esteja disponível);
- 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.
- j. Estabelecer uma comunicação empática de forma a promover o envolvimento de toda a comunidade escolar na adoção das medidas.
- k. A vacinação dos elegíveis, em diferentes grupos etários, incluindo crianças, segundo a Norma n.º 002/2021 da DGS.

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.

1.3. Medidas a aplicar para o funcionamento do estabelecimento de educação e/ou ensino em segurança

Com base nas orientações emanadas pela DGEstE e pela DGS, foi definido pelo agrupamento um conjunto de medidas para apoiar a retoma das atividades letivas e não letivas em condições de segurança.

Em primeiro lugar, procedeu-se a uma reorganização dos horários:

- **Pré-escolar**

No pré-escolar, as crianças terão início às 9:00, s 15:30, se os alunos não frequentarem as Atividades de Enriquecimento Curricular (AEC). Se houver frequência das AEC, as atividades terminarão às 17:00. Os intervalos e os almoços serão desfasados entre as várias turmas e anos de escolaridade ao longo do dia.

- **1.º ciclo**

As atividades letivas terão início às 9:00 e terminarão às 15:30, se os alunos não frequentarem as Atividades de Enriquecimento Curricular (AEC). Se houver frequência das AEC, as atividades terminarão às 17:00. Os intervalos e os almoços serão desfasados entre as várias turmas e anos de escolaridade ao longo do dia.

- **2.º, 3.º ciclos e ensino secundário**

As atividades escolares serão organizadas em regime de turnos - manhã e tarde -, com a seguinte distribuição, relativamente aos anos de escolaridade:

	Escola Básica de Telheiras (EBT)	Escola Básica de São Vicente (EBSVT)	Escola Secundária de Vergílio Ferreira
Manhã	5.º e 6.º anos	5.º e 6.º anos	10.º, 11.º e 12.º anos
Tarde	7.º, 8.º e 9.º anos	7.º, 8.º e 9.º anos	7.º, 8.º e 9.º anos

A mancha horária será distribuída da seguinte forma:

Manhã: 8:00 - 12:55	1.º	08:00/08:45	Tarde: 13:10 - 18:05	1.º	13:10/13:55
	2.º	08:45/09:30		2.º	13:55/14:40
	Intervalo (15min.)			Intervalo (15 min.)	
	3.º	09:45/10:30		3.º	14:55/15:40
	4.º	10:30/11:15		4.º	15:40/16:25
	Intervalo (10 min.)			Intervalo (10 min.)	
	5.º	11:25/12:10		5.º	16:35/17:20
	6.º	12:10/12:55		6.º	17:20/18:05

As turmas, sempre que necessário, têm aulas em contrahorário duas ou três manhãs ou tardes, dependendo do turno a que pertencem.

Cada turma, sempre que possível, terá a sua sala de aula, tendo que trocar de sala apenas no caso de desdobramento de disciplinas, disciplinas específicas, como Educação Física e disciplinas da área de informática, EMRC (junta alunos de mais do que uma turma) ou, no secundário, nas disciplinas experimentais.

Foram ainda implementadas as seguintes medidas:

- os Encarregados de Educação das crianças do Pré-Escolar e dos alunos do 1.º ciclo devem deixar os seus educandos à entrada do estabelecimento, não podendo acompanhá-los à sala de aula. Os alunos serão recebidos por um profissional destacado para o efeito e serão acompanhados por este até à sala;
- na ausência dos educadores/professores titulares da turma, e no caso de não existirem recursos humanos que possam acompanhar as crianças/os alunos, estes não poderão frequentar o estabelecimento de educação e/ou ensino;
- no caso das crianças/alunos que estão no CAF, e perante a ausência do docente, os responsáveis do CAF terão de avisar os encarregados de educação para ir buscar os educandos;
- os alunos que, em casa, manifestem algum sintoma de doença, como febre ou tosse, não devem vir para a escola, sem antes contactar a linha de Saúde 24;
- se algum aluno estiver infetado com COVID-19, os encarregados de educação têm de informar a escola para que essa situação seja comunicada à autoridade de saúde local;
- Os alunos a partir do 2.º ciclo devem adotar os seguintes comportamentos no espaço escolar:
 - utilizar máscara, podendo não a utilizar nos espaços de recreio ao ar livre. Cada aluno, por período, receberá um *kit* com 3 máscaras laváveis e reutilizáveis para serem usadas no estabelecimento de ensino. É importante que os alunos tenham uma bolsa para guardar a máscara nos períodos em que não estão a utilizá-la, por exemplo, para comer ou nas aulas de Educação Física.
 - higienização frequente das mãos (há dispensadores de gel à entrada de todos os blocos e em cada sala de aula);
 - nos intervalos, devem permanecer no local que foi atribuído à turma no espaço exterior do recinto escolar;
 - os alunos não podem circular livremente no recinto escolar, tendo de respeitar obrigatoriamente os circuitos assinalados e cumprir as indicações dos assistentes operacionais e dos professores;
 - devem ser portadores de todo o material necessário, pois não é permitida a partilha de material;
 - têm de manter o lugar que lhes foi atribuído em todas as disciplinas.

2. GESTÃO DE CASO

2.1. Contactos a ativar perante um caso suspeito de Covid-19:

- Saúde 24 - 808 24 24 24
- INEM - 112
- Centro de Saúde de Sete Rios - 21 721 18 00
- Centro de Saúde do Lumiar - 21 752 71 10
- Centro de Saúde de Benfica - 21 762 81 01

2.2. Identificação do PONTO FOCAL e ÁREA de ISOLAMENTO

A coordenação global do Plano fica sob responsabilidade da Direção do Agrupamento, apoiada por uma equipa operativa em articulação com o SNS, assim como com os pais/encarregados de educação dos respetivos alunos.

Coordenador: Carla Baptista, Diretora do Agrupamento de Escolas Vergílio Ferreira

Ponto Focal: Ana Rita Duarte, Subdiretora do AEFV

Equipa Operativa e Área de Isolamento

Escola Secundária Vergílio Ferreira (ESVF)

Responsáveis: Ana Rita Duarte, Emília Esteves, Rui Serrabulho, Sérgio Sanches

Área de isolamento: Gabinete médico

Escola Básica de S. Vicente (SVT)

Responsáveis: Dulce Lopes, Carlos Pedrosa e Estela Gonçalves

Área de isolamento: Enfermaria

Escola Básica de Telheiras (EBT)

Responsáveis: Ana Gomes, Rosa Dimas e Inês Costa

Área de isolamento: Gabinete Médico

Escola Básica de Telheiras nº 1 (EB n.º 1)

Responsáveis: Helena Mendonça e Paulo Ramos

Área de isolamento: Gabinete

Jardim de Infância de Telheiras (JIT)

Responsáveis: Ana Cristina Torcato e Madalena Rafael

Área de isolamento: Gabinete de Apoio

Escola Básica do Lumiar (EBL)

Responsáveis: Paula Basílio e Tânia Cardoso

Área de isolamento: Gabinete Médico

Escola Básica Prista Monteiro (EBPM)

Responsáveis: Fátima Silva e Hermínia Brás

Área de isolamento: Balneário 1

Jardim de Infância da Horta Nova (JIHN)

Responsáveis: Clara Januário e Isabel Guedes

Área de isolamento: Anexo, junto à copa

Escola Básica D. Luís da Cunha (EBDLC)

Responsáveis: Rosário Luís e Ana Rita Francisco

Área de isolamento: Sala 0.3

Escola Básica Luz- Carnide (EBLC)

Responsáveis: Paula Pires e Lúcia Lacerda

Área de isolamento: Gabinete de Recursos/Sala 02

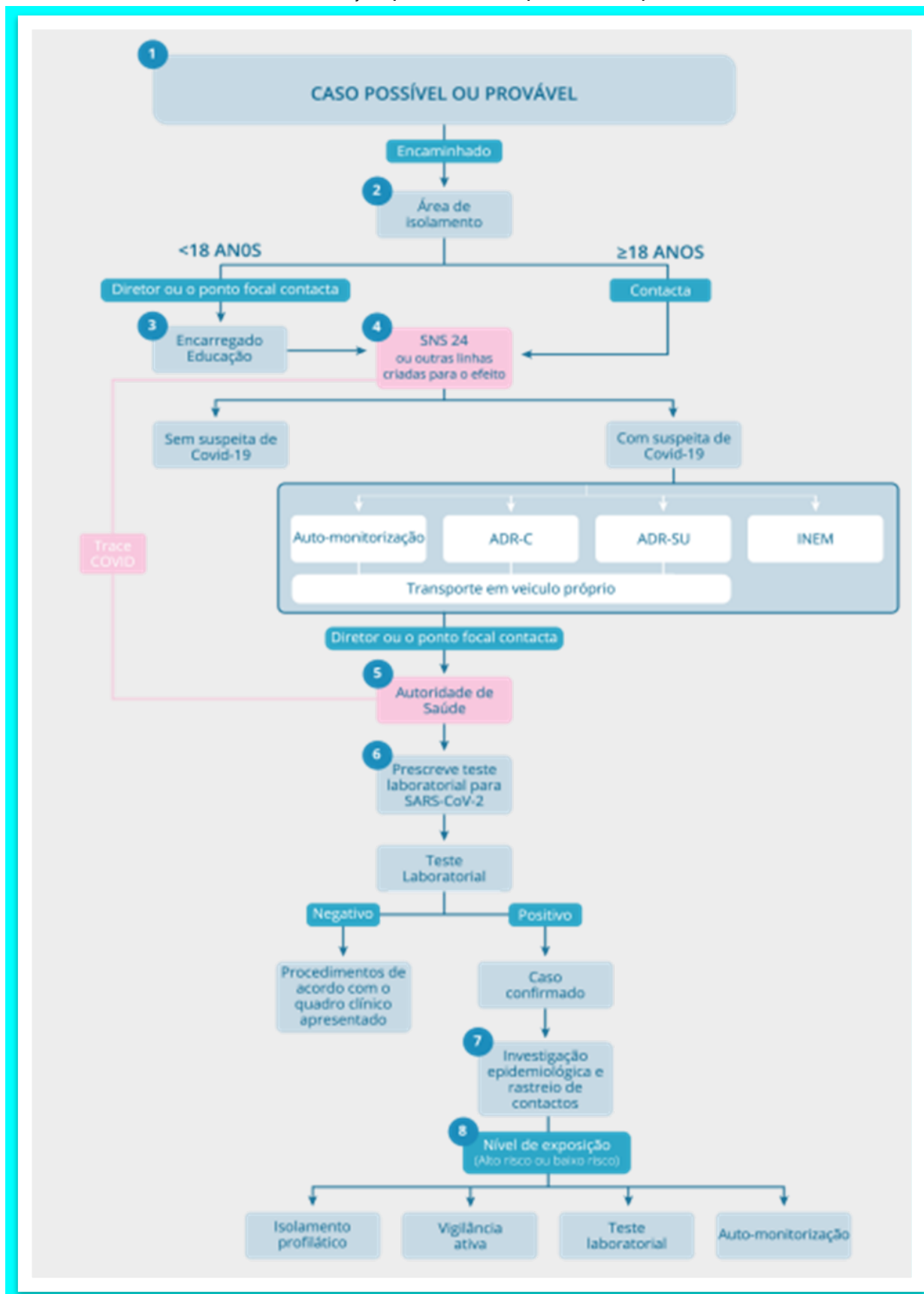
Todas as salas de isolamento estão equipadas com:

- Telefone;
- Cadeira;
- Marquesa ou sofá;
- *Kit* com água e alguns alimentos não perecíveis;
- Contentor de resíduos; solução antisséptica de base alcoólica - SABA; toalhetes de papel; máscaras cirúrgicas; luvas descartáveis; termómetro.

Perto de cada sala, existe uma **instalação sanitária** devidamente identificada e equipada com doseador de sabão e toalhetes de papel que será destinada à utilização exclusiva do caso suspeito de COVID-19.

2.3. Atuação perante um caso possível ou provável de COVID-19 dentro do estabelecimento de educação e/ou ensino

Fluxo de Atuação perante caso possível ou provável



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.
- 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.
- 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 contacto 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.

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):

- 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.

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 dos contactos de alto risco nos termos da Norma 015/2020 da DGS;
- 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 Orientação n.º 010/2020 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.



Figura 1. Fluxograma de atuação perante um caso possível ou provável de COVID-19 em contexto escolar

2.4. Atuação perante um caso confirmado de Covid-19 dentro do estabelecimento de educação e/ou ensino

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. Rastreio de contactos de alto risco e de baixo risco;

São **contactos de alto risco** as pessoas que:

a. Coabitam com o caso confirmado, exceto se apresentarem esquema vacinal primário completo com dose de reforço, nos termos da Norma 002/2021 da DGS, ou com história de infeção por SARS-CoV-2 / COVID-19 nos 180 dias subsequentes ao fim do isolamento;

OU

b. Residam ou trabalhem em Estruturas Residenciais para Idosos (ERPI) e outras respostas similares dedicadas a pessoas idosas, comunidades terapêuticas e comunidades de inserção social, bem como os centros de acolhimento temporário e centros de alojamento de emergência, unidades de cuidados continuados integrados da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI).

Consideram-se **contactos de baixo risco**, do caso confirmado, todas as restantes situações.

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

- i. Isolamento no domicílio, exclusivamente para os contactos de alto risco identificados;
- 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 excecionais para contenção de surtos, em articulação com a Autoridade de Saúde Regional.

ii. Perante um caso confirmado, procede-se da seguinte forma:

- Manter em isolamento no domicílio:
 - a. **Se não tem sintomas ou tem sintomas ligeiros** ficará em isolamento 7 dias, em autocuidado e automonitorização de sintomas. Ao 7º dia terá alta sem necessidade de teste. Caso haja alteração do quadro clínico, deverá ser contactado o SNS 24.
 - b. **Se tem sintomas moderados ou graves**, ficará em isolamento pelo menos 10 dias e terá alta sem necessidade de teste.
Se tiver febre por mais de 48h ou febre superior a 40º; falta de ar/dificuldade respiratória; dor no peito; alteração do estado de consciência; aparecimento de tosse com expectoração purulenta; vómitos ou diarreia persistente, entre outros sintomas, contacte o SNS24 808 24 24 24 ou o 112.
Os casos identificados deverão seguir as medidas gerais recomendadas pela DGS.

2.5. Atuação perante um caso confirmado de Covid-19 fora do estabelecimento de educação e/ou ensino

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.



Figura 2: Fluxograma de atuação perante um caso confirmado de COVID-19 em contexto escolar

3. RASTREIO DE CONTACTOS

O rastreio de contactos é uma **medida de saúde pública** cujo objetivo é a rápida identificação de pessoas que estiveram em contacto com um caso confirmado de COVID-19, garantindo a identificação de possíveis casos secundários, com vista à interrupção da transmissão da doença.

Este rastreio compreende **três passos** (Norma n.º 015/2020 da DGS):



3.1. Identificação dos contactos

O rastreio de contactos deve ser iniciado nas 24 a 48 horas seguintes ao conhecimento da existência do caso, independentemente da forma como se tomou conhecimento da existência do mesmo, em concordância com a Norma n.º 015/2020 da DGS.

3.2. Classificação dos contactos

O risco de contrair infeção por SARS-CoV-2 é, entre outros factores, dependente do grau de exposição e do estado vacinal do contacto. Relativamente a estes parâmetros, os contactos são classificados em contactos **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 e já referido anteriormente no ponto 2.3.

3.3. 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 surtos, o qual é partilhado, periodicamente, com a Direção do estabelecimento de educação e/ou ensino.

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 180 dias subsequentes ao fim do isolamento e pessoas que apresentem o esquema vacinal primário com dose de reforço.

Contactos de alto risco:

Os contactos classificados como sendo **de alto risco** (como descrito no ponto 2.3. (h)) ficam sujeitos aos procedimentos de:

Isolamento no domicílio:

- vi. Se não vier a apresentar sintomas ficará em isolamento 7 dias, em autocuidado e automonitorização de sintomas.
- vii. Realizará um primeiro teste para SARS-CoV-2, o mais cedo possível e, idealmente, até ao 3.º dia após a data da última exposição ao caso confirmado.
- viii. Realizará um segundo teste ao 7.º dia após a data da última exposição ao caso confirmado. Se negativo, terá alta.
- ix. Terá uma declaração de isolamento, para justificar a ausência ao trabalho/escola (docentes, não docentes e alunos).
- x. Caso haja alteração do quadro clínico, deverá ser contactado o SNS 24 ou o 112.

ATENÇÃO:

Se o resultado do teste 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.

Contactos de baixo risco

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

- Os contactos de baixo risco não têm indicação de isolamento.
- Nestas circunstâncias ficam em vigilância passiva de sintomas (caso ocorram sintomas compatíveis com COVID-19 devem contactar o médico assistente ou a Linha SNS24).
- Até ao 3.º dia após a data da última exposição ao caso confirmado devem fazer teste laboratorial molecular (TAAN) ou teste rápido de antigénio de uso profissional (TRAg) para SARS-CoV-2.

ATENÇÃO:

Em situação de *cluster* ou de surto, todos os contactos devem realizar teste laboratorial molecular (TAAN) ou teste rápido de antigénio de uso profissional (TRAg) para SARS-CoV-2, para rápida implementação de medidas de saúde pública, de acordo com a Norma n.º 015/2020 da DGS.

Medidas coletivas a adotar pelo estabelecimento de educação ou ensino

A Autoridade de Saúde territorialmente competente, em situações de surto, pode determinar, em articulação com a Autoridade de Saúde Regional e com o conhecimento dos responsáveis pelos estabelecimentos de educação e/ou ensino, outras medidas coletivas a aplicar pelo estabelecimento de educação e ensino para contenção de surtos:

- i. A intervenção em meio escolar para prevenção de 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, devendo ser ponderado o equilíbrio para a saúde mental e desenvolvimento humano da comunidade escolar.

4. GESTÃO DE CLUSTERS OU SURTOS

4.1. 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.

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 necessária uma rápida atuação e aplicação de medidas individuais e coletivas pela Autoridade de Saúde territorialmente competente.

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

4.2. 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, articulado com a Autoridade de Saúde Regional, 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.

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 de acordo com os procedimentos previstos neste referencial.
B	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.

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

5. COMUNICAÇÃO E ARTICULAÇÃO COM OS PARCEIROS

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 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 educativa, 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. 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 (4.2. Implementação de medidas face a um *cluster* ou surto).
- c. 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.
- d. 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.

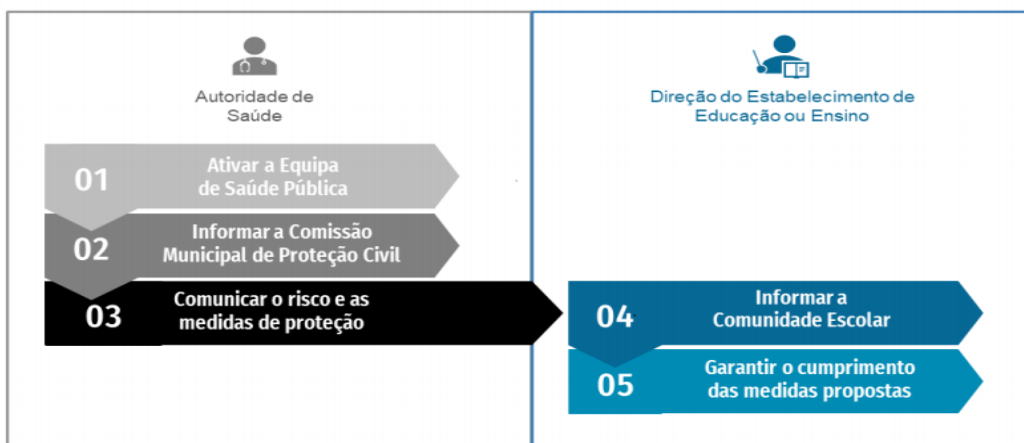


Figura 3: Fluxograma de atuação perante um surto em contexto escolar

6. 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.

Ficam sujeitos a isolamento os Casos/infetados, de acordo com a Norma 004/2020 da DGS:

- a. Assintomáticos - 7 dias, não carecendo de teste para cessar o isolamento.
- b. Sintomáticos:
 - Ligeiros - 7 dias, não carecendo de teste para cessar o isolamento;
 - Graves e moderados - 10 ou mais dias, de acordo com a evolução clínica, não carecendo de teste para cessar o isolamento.

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.