

2021/2022

Plano de Contingência

Agrupamento de Escolas Dr. Vieira de Carvalho



Aprovado em Conselho Pedagógico a 12 de outubro de 2021

(Atualizado a 27 de janeiro de 2022)

ÍNDICE

ENQUADRAMENTO	3
OBJETIVOS	4
O QUE É A COVID-19	4
MEDIDAS DE PREVENÇÃO	4
PLANO DE CONTINGÊNCIA	6
1. Medidas Coletivas a adotar pelo estabelecimento de educação e/ou ensino	6
2. Gestão de Caso	6
3. Medidas a adotar pelo estabelecimento de educação e/ou ensino	9
4. Gestão de <i>Clusters</i> ou Surtos	11
5. Aquisição e disponibilização de equipamentos e produtos	12
6. Comunicação e articulação com os parceiros	12
7. Divulgação	13
8. Reorganização do Espaço Escolar	13
9. Responsáveis pela Implementação do Plano	14
10. Identificação de profissionais de saúde e seus contactos	14
NOTAS	14

ENQUADRAMENTO

Perante a atual situação relacionada com o COVID-19, as Autoridades de Saúde Nacionais determinam, a todos os serviços ou estabelecimentos, a elaboração de planos de contingência que minimizem o risco de contágio e permitam o bom funcionamento das atividades essenciais.

Este plano de contingência tem em consideração as orientações emanadas pela DGEstE e pela DGS, definindo-se um conjunto de orientações que permite a preparação e adequação da resposta da escola, 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.

O presente documento constitui o Plano de Contingência o Agrupamento de Escolas Dr. Vieira de Carvalho para a Doença por Coronavírus (COVID-19), reformulado de acordo com a Resolução do Conselho de Ministros n.º 135-A/2021 e Norma n.º 015/2020 de 24/07/2020, atualizada a 24/01/2022.

Fornece informação sobre esta doença, sobre as medidas de prevenção e controlo da infeção, e sobre os procedimentos e medidas a adotar perante a identificação de casos suspeitos e/ou confirmados.

A nova Versão do documento “*Referencial Escolas — Controlo da transmissão de COVID-19 em contexto escolar*” para o ano letivo 2021/2022, atualizada a 6 de janeiro de 2022, resulta da revisão efetuada, pela Direção-Geral da Saúde, ao Referencial existente, à luz dos princípios de evidência e conhecimento científico, bem como da evolução do estado vacinal da população e da situação epidemiológica do País.

OBJETIVOS

Este documento pretende apresentar, de uma forma simplificada, informação sobre a COVID-19, bem como sobre 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 SARS-CoV-2 e no que respeita à gestão de casos e surtos de COVID-19, no AE Dr. Vieira de Carvalho.

O QUE É A 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.

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 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 entrarem 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 infetado em espaços fechados.

A rápida evolução científica impõe uma atualização permanente da abordagem clínica das pessoas com suspeita e infeção confirmada por SARS-CoV-2, que se fundamente na evidência crescente, particularmente ao nível dos fatores determinantes da infecciosidade e gravidade da doença, no atual contexto epidemiológico e de elevada cobertura vacinal contra a COVID-19.

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 que devem ser adotadas por toda a comunidade escolar, nomeadamente:

a. Regras de utilização de máscara:

Este Plano apresenta as regras relativas à utilização de máscara facial em ambiente escolar, em espaços interiores ou exteriores, em concordância com a Orientação 011/2021 da DGS e nos termos da legislação em vigor, podendo ser sintetizadas da seguinte forma:

- 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 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.

Estratégia de Testes Laboratoriais para SARS-CoV-2:

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. No início deste segundo período do presente ano letivo, será considerado um *screening*/testagem dirigido à comunidade escolar, nos estabelecimentos de educação e/ou ensino, que compreende o pessoal docente e não docente, independentemente do seu estado vacinal, como medida complementar de quebras de cadeias de transmissão da doença e proteção da comunidade escolar.

Esta testagem faz-se sem prejuízo da realização futura de testes por motivo de investigação de casos, contactos e/ou surtos na comunidade escolar e sem compromisso do plano de vacinação em curso.

PLANO DE CONTINGÊNCIA

1. Medidas Coletivas a adotar pelo estabelecimento de educação e/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.

Deixa de estar previsto, primariamente:

- 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.

2. Gestão de Caso

2.1 Ponto Focal

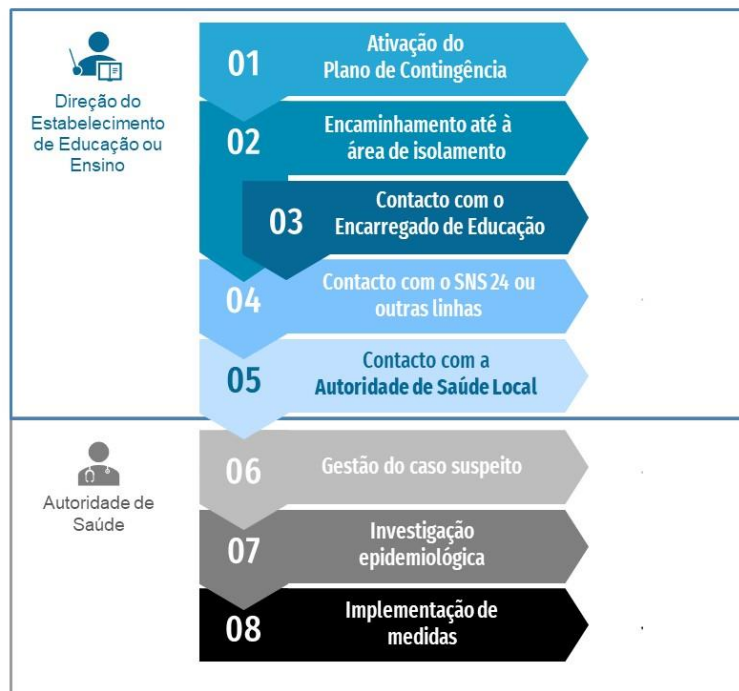
O Diretor do Agrupamento de Escolas Dr. Vieira de Carvalho, designa o Ponto Focal de cada estabelecimento de ensino, de acordo com o previsto no “Referencial para as Escolas - Controlo da transmissão de COVID-19 em contexto escolar”. Esta designação será dada a conhecer à comunidade educativa.

Ao Ponto Focal deverá ser reportada uma situação de doença enquadrada de adulto ou criança com sintomas compatíveis com a definição de caso possível ou provável de COVID-19. Sempre que for reportada uma situação de alguém com sintomas, o Ponto Focal deverá informar a Direção do Agrupamento e ficar responsável por assegurar o cumprimento dos procedimentos estabelecidos no Plano de Contingência do Agrupamento para a doença por Coronavírus (COVID-19).

O Ponto Focal será o elemento que encaminhará o caso possível ou provável até à área de isolamento designada, prestará o apoio necessário e desencadeará os contactos estabelecidos no Plano de Contingência do Agrupamento.

Estabelecimento de Ensino	Responsável
EBS Dr. Vieira de Carvalho	José Sant’ana Luís Ramos
EB de Crestins	Paula Gonçalves Sónia Carvalho
EB da Guarda	Fátima Moreira Cristiana Fernandes
EB do Lidador	Filomena Soares Sara Costa
EB de Pedras Rubras	Isabel Torrão Marlene Gouveia
EB da Prozela	Sónia Moreira Marta Cruz

2.2 Atuação da escola perante um caso possível ou provável de COVID-19



Perante a identificação de um caso possível ou provável no estabelecimento de educação e/ou ensino, devem ser tomados os seguintes passos:

- a. ativar todos os procedimentos constantes neste Plano 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. Encontram-se delineados circuitos adequados para os casos **possíveis ou prováveis** que ocorram nas várias Secções, espaços para o seu isolamento e disponibilizado o equipamento de proteção individual para o doente e acompanhante.
- 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 constam num documento visível na área de isolamento.
- 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. Na sala de isolamento encontra-se, ainda, afixado o fluxograma de atuação perante um caso possível ou provável de COVID-19 em contexto escolar.
- 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.

2.3 Atuação da escola perante um caso confirmado de COVID-19 dentro do estabelecimento de educação e/ou ensino

Se o resultado laboratorial indicar estar perante um caso confirmado, a Autoridade de Saúde territorialmente competente, procederá em conformidade realizando:

- a. Rastreio de contactos de alto risco e de baixo risco.

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

- i. 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

- ii. 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 e os casos e contactos, sobre as **medidas individuais e coletivas a implementar**:

- a. Isolamento no domicílio, exclusivamente para os contactos de alto risco identificados;
- b. Vigilância clínica;
- c. Limpeza e desinfecção das superfícies e ventilação dos espaços mais utilizados pelo caso possível, provável ou confirmado, bem como da área de isolamento;
- d. 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);
- e. 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.

Perante um caso confirmado procede-se da seguinte forma:

- a. Manter em isolamento no domicílio:
 - i. **Se não tem sintomas ou tem sintomas ligeiros** ficará em isolamento 7 dias, em autocuidado e automonitorização de sintomas. Ao 7.º dia terá alta sem necessidade de teste. Caso haja alteração do quadro clínico, deverá ser contactado o SNS 24.
 - ii. **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 40.º; falta de ar/dificuldade respiratória; dor no peito; alteração do estado de consciência; aparecimento de tosse com expectoração purulenta; vômitos 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.

2.4 Atuação da escola perante um caso confirmado de COVID-19 fora do estabelecimento

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.



3. Medidas a adotar pelo estabelecimento de educação e/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:

- A intervenção em meio escolar para prevenção de surtos deve verificar-se de forma proporcionada visando o reforço de medidas preventivas;
- As medidas serão adotadas de forma faseada de acordo com a análise de risco efetuada pela Autoridade de Saúde territorialmente competente;
- 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.

3.1 Área ou sala de “isolamento” e o circuito até à mesma

A colocação numa área de “isolamento” visa impedir que outros possam ser expostos e infetados. Tem como principal objetivo evitar a propagação da doença transmissível na escola e na comunidade.

A área de isolamento encontra-se instalada em cada escola do Agrupamento, nos locais abaixo definidos:

Escola	Área de Isolamento
EBS Dr. Vieira de Carvalho	Gabinete Médico WC - o do corredor Trajeto - pelo exterior até à porta de acesso. Salas Secundárias Gabinetes de Atendimento aos EE WC - Serviços Administrativos Trajeto - pelo exterior, entrada pela porta principal.
EB Crestins	Sala de recursos/Biblioteca Casa de banho dos Deficientes Trajeto pelo exterior - coberto

EB Prozela	Sala de Professores WC - o existente Trajeto - pelo exterior - coberto
EB Pedras Rubras	Sala de professores WC - anexo à sala de professores Trajeto - pelo exterior, entrada mais próxima pela sala de professores.
EB Lidador	Antiga sala da Unidade WC - O no mesmo corredor Trajeto - Entrada pelo exterior, pela porta mais próxima da sala da antiga unidade.
EB Guarda	Sala de recursos/Biblioteca Casa de banho existente neste espaço Trajeto - pelo exterior até ao espaço de isolamento.

Estas áreas de isolamento têm como finalidade evitar ou restringir o contacto direto com quem apresente os sintomas acima descritos. A área de isolamento encontra-se devidamente identificada e comunicada a toda a escola, sendo que o percurso de acesso será efetuado pelo exterior.

A área de isolamento tem ventilação natural e revestimentos laváveis e sem tapetes ou cortinados. Esta área deverá estar equipada com:

- telefone;
- cadeira ou marquesa para descanso e conforto do estudante ou trabalhador suspeito de infeção por COVID-19, enquanto aguarda a validação de caso;
- kit com água e alguns alimentos não perecíveis;
- contentor de resíduos (com abertura não manual e saco de plástico);
- solução antisséptica de base alcoólica – SABA (disponível no interior e à entrada desta área);
- toalhetes de papel;
- lenços de papel;
- máscara(s) cirúrgica(s);
- luvas descartáveis;
- termómetro.

Nesta área existe uma instalação sanitária devidamente equipada, nomeadamente com doseador de sabão e toalhetes de papel, para a utilização exclusiva do caso provável ou possível.

3.2 Procedimentos específicos

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.

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.

3.2.1 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 completo com dose de reforço.

3.2.1.1 Contactos de alto risco

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

a. Isolamento no domicílio

- i. Se não vier a apresentar sintomas ficará em isolamento 7 dias, em autocuidado e automonitorização de sintomas;
- ii. 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;
- iii. Realizará um segundo teste ao 7.º dia após a data da última exposição ao caso confirmado. Se negativo, terá alta;
- iv. Terá uma declaração de isolamento, para justificar a ausência ao trabalho/escola, (docentes, não docentes e alunos);
- v. Caso haja alteração do quadro clínico, deverá ser contactado o SNS24 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”.

3.2.1.2 Contactos de baixo risco

Os contactos classificados como sendo de baixo risco ficam sujeitos aos procedimentos de:

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

4. Gestão de *Clusters* ou Surtos

Os diversos cenários anteriormente identificados como surtos, surgem agora discriminados como:

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);

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.

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

a. 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.
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. 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. Aquisição e disponibilização de equipamentos e produtos

A escola disponibiliza material de proteção individual – luvas e máscaras – bem como solução alcoólica, toalhetes de papel e respetivos dispensadores, bem como sacos de lixo próprios e balde de pedal para a zona de isolamento.

Serão disponibilizados vários pontos de desinfeção de mãos com produto desinfetante e todos os membros da escola serão incentivados a lavar as mãos frequentemente.

Será obrigatória a utilização de máscaras para acesso e permanência nos estabelecimentos de ensino, pelos funcionários, docentes, não docentes e pelos alunos, de acordo com a legislação vigente e das normas estabelecidas pela DGEstE e DGS, nos moldes já indicados neste Plano.

6. Comunicação e articulação com os parceiros

É fundamental envolver os parceiros da comunidade educativa para apoiar o estabelecimento de educação 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 na 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 de 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 e surtos, 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.
- 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. A comunicação formal com os encarregados de educação e restante comunidade escolar pode ser realizada, utilizando o Anexo 5 do referencial para as escolas.
- 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.

6.1 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.

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.

7. Divulgação

A comunicação será feita através de diferentes canais e influenciadores/atores que existem na Escola, quer seja através das tecnologias de informação e comunicação suportes visuais e impressos, comunicação interpessoal, mobilização social e envolvimento comunitário, com base em mensagens harmonizadas, de acordo com o Plano de Comunicação e Informação, do Agrupamento.

8. Reorganização do Espaço Escolar

Os estabelecimentos de educação e/ou ensino foram reorganizados de forma cumprir com a legislação, as normas e orientações em vigor, no que se refere a ventilação dos espaços e limpeza e higienização das instalações, as medidas de distanciamento físico entre pessoas, lavagem e desinfeção das mãos, etiqueta respiratória, utilização adequada de máscaras, e outras, conforme consta no Plano de Reorganização do Espaço, do Agrupamento.

9. Responsáveis pela Implementação do Plano

Escola	Coordenador(es)	Coordenação da Equipa Operativa	Acompanhamento de Indivíduos à Sala de Isolamento	
Escola EBS DR. Vieira de Carvalho	Luís Miguel Madureira (diretor) Luís Ramos (adjunto da direção)	José Paulo Cunha (subdiretor) José Santana (adjunto da direção) Elsa Silva (adjunta da direção) Abel Félix (Enc. Coordenador)	Fátima Sousa (AO) Fátima Pinto (AO) Piedade Maia (AO)	Equipa 1
			Susana Cruz (AO) Inês Catalão (AO) Beatriz Bogas(AO)	Equipa 2
Escola Básica de Crestins	Luís Miguel Madureira (diretor) José Santana (adjunto da direção)	Paula Gonçalves (Coordenadora Estabelecimento)	Paula Gonçalves (Coordenadora Estabelecimento) Ana Souto (AO)	
Escola Básica de Guarda		Fátima Moreira (Coordenadora Estabelecimento)	Fátima Moreira (Coordenadora Estabelecimento) Fátima Rocha (AO)	
Escola Básica de Lidador		Filomena Soares (Coordenadora Estabelecimento)	Filomena Soares (Coordenadora Estabelecimento) Marta Torres (AO)	
Escola Básica de Pedras Rubras		Izabel Torrão (Coordenadora Estabelecimento)	Izabel Torrão (Coordenadora Estabelecimento) Rita Martins (AO)	
Escola Básica de Prozela		Sónia Moreira (Coordenadora Estabelecimento)	Sónia Moreira (Coordenadora Estabelecimento) Paula Silva (AO)	

10. Identificação de profissionais de saúde e seus contactos

- Linha SNS 24 - 808 24 24 24;
- Delegada de Saúde Regional do Norte - Dr.ª Maria Neto - 22 041 17 00 /22 041 17 01
- Unidade de Saúde pública / Delegado de Saúde da Maia - Dr. Luís Figueiredo - 22 949 05 84

NOTAS

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

Deverá ser efetuada a leitura atenta das Orientações, Informações e Notas da DGS, a consultar na página da DGS disponível no link: <https://www.dgs.pt/> que vão sendo atualizadas sempre que exista evolução da situação.