



# PLANO DE CONTINGÊNCIA (CORONA VÍRUS – COVID-19)

## Atualizado

Agrupamento de Escolas de Ílhavo

setembro de 2021

## Índice

1. Preâmbulo .....	3
2. ENQUADRAMENTO.....	4
2.1. O QUE É A COVID-19? .....	4
2.2. COMO SE TRANSMITE? .....	5
3. MEDIDAS DE PREVENÇÃO.....	5
4. GESTÃO DE CASO .....	8
4.1. ATUAÇÃO PERANTE UM CASO CONFIRMADO DE COVID-19 DENTRO DO ESTABELECIMENTO DE EDUCAÇÃO E/OU ENSINO .....	8
4.2. ATUAÇÃO PERANTE UM CASO CONFIRMADO DE COVID-19 FORA DO ESTABELECIMENTO .....	12
4.3. PONTO FOCAL DO AGRUPAMENTO.....	12
5. RASTREIO DE CONTACTOS.....	12
5.1. IDENTIFICAÇÃO DOS CONTACTOS.....	13
6. MEDIDAS.....	13
6.1. MEDIDAS INDIVIDUAIS A APLICAR AOS CONTACTOS .....	13
6.2. MEDIDAS COLETIVAS A ADOTAR PELO ESTABELECIMENTO DE EDUCAÇÃO E/OU ENSINO.....	15
7. GESTÃO DE CLUSTERS OU SURTOS.....	16
7.1. IMPLEMENTAÇÃO DE MEDIDAS FACE A UM CLUSTER OU SURTO .....	16
7.2. REGRESSO DO CASO CONFIRMADO AO ESTABELECIMENTO DE EDUCAÇÃO E/OU ENSINO .....	17
8. ÁREAS DE ISOLAMENTO .....	18
9. PERGUNTAS E RESPOSTAS .....	19
9.1. QUAL É O PAPEL DAS CRIANÇAS NA TRANSMISSÃO?.....	19
9.2. AS CRIANÇAS COM PROBLEMAS DE SAÚDE SUBJACENTES (ASMA, DIABETES, OBESIDADE) DEVEM FREQUENTAR A ESCOLA? .....	20
9.3. QUAL É O PERÍODO DE INCUBAÇÃO DA INFEÇÃO POR SARS-COV-2 NAS CRIANÇAS? .....	20
9.4. QUEM DEVE UTILIZAR MÁSCARA NAS ESCOLAS? .....	21
9.5. QUANDO DEVE ALGUÉM REALIZAR TESTE LABORATORIAL PARA SARS-COV-2? .....	21
9.6. A ÁREA DE ISOLAMENTO PODE SER PARTILHADA POR MAIS DO QUE UM CASO POSSÍVEL OU PROVÁVEL? .....	22
9.7. QUAIS SÃO OS CUIDADOS A TER DURANTE O TRANSPORTE DE E PARA AS ESCOLAS? .....	22
9.8. QUAIS SÃO AS MEDIDAS A IMPLEMENTAR PELOS TRANSPORTES ESCOLARES? .....	22
9.9. O QUE FAZ A ESCOLA QUANDO UM ALUNO TEM FEBRE?.....	23
9.10. O MEU EDUCANDO TEVE UM TESTE LABORATORIAL PARA SARS-COV2 POSITIVO, O QUE FAÇO? .....	23
ANEXO I .....	24
ANEXO II .....	25

## 1. Preâmbulo

### ALTERAÇÕES PARA O ANO LETIVO 2021/2022

#### Alterações de terminologia:

Os anteriores “casos suspeitos” são agora identificados como:

- **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).

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.

#### Regras de utilização de máscara:

Em contraponto com a anterior versão, a nova versão do Referencial apresenta as regras relativas à utilização de máscara em ambiente escolar, em linha com o que já esteve em vigor no ano letivo 2020/2021, estando sintetizadas da seguinte forma:

- Qualquer pessoa com 10 ou mais anos de idade, e, no caso dos alunos, a partir do 2.º ciclo do ensino básico, independentemente da idade, devem utilizar máscara comunitária certificada ou máscara cirúrgica;

- 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 fortemente recomendada, quando cumpridas as indicações da Direção Geral da Saúde constantes do Referencial;
- A utilização de máscara deve ser sempre adaptada à situação clínica, nomeadamente nas situações de perturbação do desenvolvimento ou do comportamento, insuficiência respiratória, imunossupressão, ou outras patologias, mediante avaliação caso-a-caso pelo médico assistente.

## 2. ENQUADRAMENTO

Na atual situação relacionada com a COVID-19, foi elaborado e atualizado o presente Plano de Contingência de forma a minimizar o risco de contágio e a permitir o bom funcionamento das atividades.

O Plano de Contingência segue as diversas informações e orientações emitidas pela Direção-Geral de Saúde (DGS), bem como o Referencial Escolas – controlo da transmissão de Covid-19 em contexto escolar. A aplicação das medidas previstas não prejudica, ainda, a aplicação das recomendações e informações emitidas e a emitir pela DGS.

### 2.1. 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, vômitos, dor no peito e dor de cabeça**, entre outros.

A pessoa infetada pode não apresentar sinais ou sintomas, designando-se assintomática. Não havendo ainda imunidade de grupo 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, do uso adequado de máscara e de limpeza e desinfeção de mãos e superfícies.**

## 2.2. COMO SE TRANSMITE?

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 entrarem em contacto com a boca, nariz ou olhos das 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 estudos que sugerem a acumulação de aerossóis potencialmente infetados em espaços fechados.

## 3. MEDIDAS DE PREVENÇÃO

Para minimizar o risco de infeção por SARS-CoV-2, seguindo o definido no Referencial Escolas, são adotadas no Agrupamento as seguintes medidas de prevenção e controlo da transmissão do vírus:

- ▶ 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:
  - ✓ Tosse de novo ou agravamento do padrão habitual;
  - ✓ Febre (temperatura corporal  $\geq 38,0^{\circ}\text{C}$ ) sem outra causa atribuível;
  - ✓ Dispneia / dificuldade respiratória sem outra causa atribuível;
  - ✓ Anosmia (perda completa de olfato), ageusia (falta completa de paladar) ou disgeusia (distorção persistente do paladar), de início súbito.
- ▶ Utilizar máscara, de acordo com a Orientação n.º 005/2021 da DGS:
  - ✓ Qualquer pessoa com 10 ou mais anos de idade, em espaços interiores (ex: supermercado, farmácia, lojas ou estabelecimentos comerciais, transportes públicos) ou exteriores (ex: parques, jardins, ruas), deve utilizar máscara comunitária certificada ou máscara cirúrgica. Nos estabelecimentos de ensino, esta medida aplica-se apenas a partir do 2.º ciclo do ensino básico, independentemente da idade dos alunos.

- ✓ Nas crianças com idade entre 6 e 9 anos, e para todas as que frequentam o 1.º ciclo do ensino básico independentemente da idade, a utilização de máscara comunitária certificada ou máscara cirúrgica é **fortemente recomendada**, como medida adicional de proteção, em espaços interiores ou exteriores, desde que:

a) As crianças tenham “treino no uso” e utilizem as máscaras de forma correta;

b) Seja garantida a supervisão por um adulto.

- Nas crianças com idade inferior a 5 anos a utilização de máscara não está recomendada.

- Sem prejuízo do disposto nas alíneas anteriores, a utilização de máscara deve ser sempre adaptada à situação clínica, nomeadamente nas situações de perturbação do desenvolvimento ou do comportamento, insuficiência respiratória, imunossupressão, ou outras patologias, mediante avaliação caso-a-caso pelo médico assistente.

- ▶ Reforçar o respeito/cumprimento das regras gerais de segurança e de distanciamento físico entre o pessoal docente e não docente e os alunos, cumprindo com os Códigos de Conduta (Anexo I);
- ▶ Manter, 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;
- ▶ Assegurar uma boa ventilação dos espaços, preferencialmente com ventilação natural, através da abertura de portas ou janelas;
- ▶ Reforçar os procedimentos de limpeza;
- ▶ Cancelar atividades realizadas em espaço fechado que não sejam fundamentais e privilegiar, sempre que possível, atividades ao ar livre;
- ▶ Ponderar sempre e/ou suspender a realização de eventos, iniciativas públicas, visitas de estudo.
- ▶ Identificar as áreas de isolamento;
- ▶ Identificar/Definir de circuitos/acesso e organização de espaços/locais;
- ▶ Realizar testes laboratoriais para SARS-CoV-2 adaptados ao risco epidemiológico, conforme a Norma n.º 019/2020 da DGS e o Plano de Promoção da Operacionalização da Estratégia de Testagem em Portugal SARS-CoV-2. 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);

- ▶ Reforçar a comunicação interna, através dos vários meios de comunicação existentes, onde é disponibilizado: o Plano de Contingência, o Plano de Prevenção e Atuação Face ao COVID-19, informação relevante sobre o COVID-19, as medidas de proteção individual e coletiva na prevenção da infeção recomendadas pela DGS;
- ▶ Estabelecer uma comunicação empática de forma a promover o envolvimento de toda a comunidade escolar na adoção das medidas.
- ▶ Afixar cartazes da DGS e de informação específica pelos diferentes espaços da Escola;
- ▶ Seguir o definido pela DGS, em situação de deslocações ao estrangeiro.

Na Educação Pré-escolar e 1.º ciclo, para além do disposto anteriormente, ter-se-á em atenção ao seguinte:

- ▶ As crianças devem ser entregues à porta do estabelecimento de educação pré escolar pelo seu encarregado de educação, ou por pessoa por ele designada, e recebidas por um Assistente Operacional destacado para o efeito, evitando assim a circulação de pessoas externas no interior do recinto;
- ▶ Sempre que aplicável, devem ser assegurados especiais cuidados na troca de fraldas, com higienização das mãos dos profissionais e das crianças, bem como da bancada, antes e depois da muda de fralda;
- ▶ Sempre que possível, deve garantir-se a existência de material individual necessário para cada atividade.
- ▶ Devem evitar-se concentrações nas idas à casa de banho. No caso das crianças do pré-escolar, estas deverão ser, sempre que possível, acompanhadas, garantindo que cumprem as regras de higienização das mãos;

## 4. GESTÃO DE CASO

### 4.1. 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 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 (seguir o fluxograma do anexo II).
- 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.
- 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 também pode realizar o contacto telefónico, mediante autorização prévia do encarregado de educação.**
- f. Na sequência da triagem telefónica:
  - 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”.

➤ 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, numa 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 (ADRComunidade, 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 é 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:

- prescreve o teste para SARS-CoV-2 e encaminha para a sua realização;
- 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).

**ATENÇÃO:** 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;

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

h. Caso a Autoridade de Saúde territorialmente competente considere necessário pode implementar medidas de prevenção proativas, enquanto se aguarda confirmação laboratorial, nomeadamente:

- 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;
- 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 (808 24 24 24).

**NOTA:** 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 indicar estar perante um caso confirmado, a Autoridade de Saúde territorialmente competente, procederá em conformidade realizando:
  - ✓ Inquérito epidemiológico (deve ser iniciado, idealmente, nas primeiras 24 horas);
  - ✓ Rastreio de contactos;
  - ✓ Avaliação do Risco;
  - ✓ Comunicação das situações que requerem intervenção comunitária à Equipa de Gestão COVID-19 ou à Equipa de Gestão de surtos.

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

- ✓ Isolamento profilático no domicílio;
- ✓ Vigilância clínica;
- ✓ 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);
- ✓ Acondicionamento dos resíduos produzidos pelo caso possível, provável ou confirmado em dois sacos de plástico, resistentes, com dois nós apertados, preferencialmente com um adesivo/atilha e colocação dos mesmos em contentores de resíduos coletivos (nunca em ecopontos); Sem prejuízo do exposto anteriormente, por determinação da Autoridade de Saúde territorialmente competente, pode ser necessário aplicar medidas excecionais para contenção de surtos e casos.



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

## 4.2. 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**.



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

## 4.3. PONTO FOCAL DO AGRUPAMENTO

- EBI: Coordenadores de Estabelecimento das Escolas Básicas do 1.º CEB e Pré-escolar
- EB23JFPB: Assistente Operacional - Ester Correia
- ESJCCG: Encarregado das Assistentes Operacionais - Guilhermino Ramalheira
- SUBSTITUTO: Assistente Operacional- Maria José Marques

## 5. 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):



## 5.1. 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.

## 6. MEDIDAS

### 6.1. 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 90 dias, estando sujeitos a vigilância passiva durante 14 dias desde a data da última exposição.

### ❖ Contactos de alto risco

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

- ✓ 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);
- ✓ 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;
- ✓ Vigilância ativa na Plataforma Trace Covid durante 14 dias, desde a data da última exposição;
- ✓ 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 na sua última redação.

Os coabitantes dos contactos são “equiparados” a contactos de alto risco e, como tal, são alvo dos mesmos procedimentos.

**ATENÇÃO:** A realização de teste com resultado negativo não invalida a necessidade do cumprimento do período de isolamento profilático e vigilância ativa de 14 dias desde a data da última exposição de alto risco.

Se o resultado do teste molecular for **positivo**, considera-se como caso confirmado e iniciam-se os procedimentos relativos à **“Atuação perante um caso confirmado de COVID-19”** do presente documento (capítulos 4. 1 e 4.2) 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.

### ❖ 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:

- ✓ Vigilância passiva durante 14 dias desde a data da última exposição;
- ✓ Cumprimento da Orientação n.º 010/2020 “Distanciamento Social e Isolamento” da DGS;
- ✓ Automonitorizar e registar diariamente sintomas compatíveis com COVID-19, bem como medir e registar a temperatura corporal, duas vezes por dia;
- ✓ Limitar os contactos com outras pessoas, reduzindo as suas deslocações ao indispensável (ex: trabalho, escola, casa), e adotar as medidas preventivas em permanência;
- ✓ Contactar o SNS 24 se surgirem sintomas compatíveis com COVID-19;
- ✓ Efetuar teste laboratorial molecular (TAAN) para deteção de SARS-CoV-2, segundo as Normas n.º 015/2020 e 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.

## **6.2. MEDIDAS COLETIVAS A ADOTAR PELO ESTABELECIMENTO DE EDUCAÇÃO E/OU ENSINO**

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

- ✓ Encerramento de uma ou mais turmas;
- ✓ Encerramento de uma ou mais zonas do estabelecimento de educação e/ou ensino;

- ✓ Encerramento de todo o estabelecimento de educação e/ou ensino;
- ✓ 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:

A intervenção em meio escolar para prevenção de casos e 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;
- Os contactos de baixo risco e/ou os contactos de contactos cujos testes sejam negativos devem interromper o isolamento profilático, retomando a respetiva atividade letiva.

## 7. GESTÃO DE CLUSTERS OU SURTOS

### 7.1. 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.

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

CENÁRIOS	MEDIDAS CUMULATIVAS A IMPLEMENTAR
<b>A</b>	<p>A Autoridade de Saúde territorialmente competente decidirá de acordo com a avaliação de risco quais as medidas de controlo a implementar, incluindo:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Isolamento dos casos;</li><li>• Rastreio de contactos;</li><li>• Isolamento profilático dos contactos de alto risco;</li><li>• Realização de testes laboratoriais a todos os contactos.</li></ul>
<b>B</b>	<p>A Autoridade de Saúde territorialmente competente estuda a relação entre os casos e avalia as medidas adicionais em relação ao cenário A, incluindo:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Encerramento das turmas com casos confirmados, durante 14 dias desde a data de início de isolamento profilático de todos os contactos;</li><li>• Encerramento de uma ou mais zonas da escola, durante 14 dias desde a data de início de isolamento profilático de todos os contactos.</li></ul>
<b>C</b>	<p>A Autoridade de Saúde territorialmente competente estuda a relação entre os casos e avalia as medidas adicionais em relação ao cenário B, incluindo:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Alargamento das medidas de isolamento a contactos de baixo risco.</li></ul>
<b>D</b>	<p>A Autoridade de Saúde territorialmente competente, em articulação com a Autoridade de Saúde Regional e Nacional, pode considerar necessário escalar as</p> <hr/> <p>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.</p> <p>Por determinação de uma Autoridade de Saúde, pode ser necessário aplicar outras medidas excecionais para contenção de surtos e casos.</p>

## 7.2. 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 é determinado pela Autoridade de Saúde territorialmente competente, 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:

- ✓ **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;
- ✓ **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;
- ✓ **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.

A confirmação do final do tempo de doença (isolamento) para os **doentes assintomáticos**, ou seja, das pessoas sem qualquer manifestação da doença à data da realização do diagnóstico laboratorial e até ao final do seguimento clínico, é determinado, pela Autoridade de Saúde territorialmente competente, mediante a obtenção de um resultado negativo num teste molecular para SARS-CoV-2, realizado 10 dias após a data da última exposição ao caso confirmado de COVID-19 e a realização, sempre que possível, de um contacto com o doente com vista à verificação da presença de sinais e sintomas sugestivos de infeção pelo SARS-CoV-2.

## **8. ÁREAS DE ISOLAMENTO**

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

Por forma a impedir e delimitar o contacto direto do indivíduo com sintomatologia de COVID-19 com os restantes elementos da comunidade escolar, foram criadas as seguintes áreas de isolamento:

- Escola Sede – Escola Secundária Dr. João Carlos Celestino Gomes – Bloco C
- Escola Básica José Ferreira Pinto Bastos – Gabinete 8
- EB N. Sra. Pranto – Sala de vestiário e WC
- EB Ílhavo – Casa de banho do R/C do 1º CEB
- EB Coutada (Corgo Comum) – Casa de banho masculino R/C
- EB Chousa Velha – Casa de banho dos deficientes
- EB Gafanha de Aquém - Casa de banho dos deficientes
- EB Légua - Casa de banho dos deficientes
- EB Vale de Ílhavo – sala dos professores 1º piso

As áreas de isolamento, com circuitos definidos no local, estão equipadas com: cadeira ou marquesa, contentor de resíduos, toalhetes de papel e termómetro, luvas e máscaras.

## 9. PERGUNTAS E RESPOSTAS

Este capítulo está estruturado sob a forma de perguntas e respostas, procurando elucidar sobre as principais dúvidas que possam surgir relativamente à reabertura dos estabelecimentos de educação e/ou ensino.

Sabe-se que as crianças parecem ser tão suscetíveis à infeção quanto os adultos, apesar de apresentarem geralmente formas ligeiras da doença ou serem completamente assintomáticas. Relativamente às novas variantes do SARS-CoV-2, parece apresentarem um grau de transmissibilidade mais elevado e idêntico tanto em crianças, como em adultos.

### 9.1. QUAL É O PAPEL DAS CRIANÇAS NA TRANSMISSÃO?

Segundo o Centro Europeu de Prevenção e Controlo das Doenças (ECDC) tudo indica que a transmissão de SARS-CoV-2 acontece de fora para dentro da escola, sugerindo que as crianças provavelmente contraem a infeção em casa ou na comunidade.

Não foi encontrada evidência que sugira que as crianças ou ambientes escolares são os impulsionadores da transmissão do vírus SARS-CoV-2 na comunidade. No entanto, informação científica indica que as crianças infetadas podem transmitir o vírus a outras crianças e adultos. A dinâmica desta transmissão pode ser diversa conforme as variantes do vírus SARS-CoV-2 em circulação.

No âmbito da educação para a Saúde importa considerar o elevado número de contactos que as crianças podem ter em contexto escolar e na comunidade, bem como a capacidade das crianças, nas respetivas faixas etárias, cumprirem sempre e com rigor com as medidas de prevenção.

Para o aumento do conhecimento sobre as crianças e a COVID-19, continuam a ser desenvolvidos estudos sobre o papel dos menores na transmissão de SARS-CoV-2, dentro e fora do contexto escolar.

## **9.2. AS CRIANÇAS COM PROBLEMAS DE SAÚDE SUBJACENTES (ASMA, DIABETES, OBESIDADE) DEVEM FREQUENTAR A ESCOLA?**

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

A evidência atual sugere que o risco de doença grave em crianças é, no geral, inferior ao risco em adultos. Contudo, podem ser consideradas precauções adicionais para minimizar o risco de infeção nestes grupos.

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

## **9.3. QUAL É O PERÍODO DE INCUBAÇÃO DA INFEÇÃO POR SARS-COV-2 NAS CRIANÇAS?**

O período de incubação é igual em crianças e adultos. Estima-se que o período de incubação da doença (tempo decorrido desde a exposição ao vírus até ao aparecimento de sintomas ou de diagnóstico da doença) seja entre 2 e 14 dias.

## **9.4. QUEM DEVE UTILIZAR MÁSCARA NAS ESCOLAS?**

Qualquer pessoa com 10 ou mais anos de idade, em espaços interiores (ex: supermercado, farmácia, lojas ou estabelecimentos comerciais, transportes públicos) ou exteriores (ex: parques, jardins, ruas), deve utilizar máscara comunitária certificada ou máscara cirúrgica. Nos estabelecimentos de ensino esta medida aplica-se apenas a partir do 2.º ciclo do ensino básico, independentemente da idade dos alunos.

Nas crianças com idade entre 6 e 9 anos, e para todas as que frequentam o 1.º ciclo do ensino básico independentemente da idade, a utilização de máscara comunitária certificada ou máscara cirúrgica é fortemente recomendada, como medida adicional de proteção, em espaços interiores ou exteriores, desde que:

- a) As crianças tenham “treino no uso” e utilizem as máscaras de forma correta;
- b) Seja garantida a supervisão por um adulto.

Nas crianças com idade inferior a 5 anos a utilização de máscara não está recomendada.

Sem prejuízo do disposto anteriormente, a utilização de máscara deve ser sempre adaptada à situação clínica, nomeadamente nas situações de perturbação do desenvolvimento ou do comportamento, insuficiência respiratória, imunossupressão, ou outras patologias, mediante avaliação caso-a-caso pelo médico assistente.

## **9.5. QUANDO DEVE ALGUÉM REALIZAR TESTE LABORATORIAL PARA SARS-COV-2?**

O teste para a deteção de SARS-CoV-2 é prescrito pelo SNS 24 ou pela Autoridade de Saúde territorialmente competente a todos os casos possíveis ou prováveis e aos contactos de alto e baixo risco, e a realizar conforme instruções descritas na Norma n.º 015/2020 da DGS.

Podem ainda realizar-se testes no âmbito de rastreios/testagem organizados por iniciativa da Autoridade de Saúde territorialmente competente.

Em situação de surto na escola 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 a rápida implementação de medidas de saúde pública.

## **9.6. A ÁREA DE ISOLAMENTO PODE SER PARTILHADA POR MAIS DO QUE UM CASO POSSÍVEL OU PROVÁVEL?**

A área de isolamento não deve ser utilizada por mais do que um caso possível ou provável em simultâneo, a não ser que sejam coabitantes.

Na eventualidade de serem identificados vários casos possíveis ou prováveis em simultâneo, deve recorrer-se a outras salas que não estejam a ser utilizadas para isolamento dos restantes casos, cumprindo os mesmos procedimentos dos aplicados à área de isolamento.

## **9.7. QUAIS SÃO OS CUIDADOS A TER DURANTE O TRANSPORTE DE E PARA AS ESCOLAS?**

Sempre que possível, deve ser privilegiado o transporte individual das crianças pelos encarregados de educação ou pessoa por eles designada.

As seguintes medidas devem ser praticadas por todos os utilizadores sempre que utilizem transportes coletivos de passageiros, públicos ou privados, de acordo com a legislação em vigor e a Orientação n.º 027/2020 da DGS:

- Utilizar de forma correta e adequada máscara comunitária certificada ou máscara cirúrgica;
- Respeitar os circuitos adaptados e as medidas recomendadas em cada meio de transporte específico;
- Manter o máximo de distância entre os utilizadores dos transportes, garantindo o distanciamento físico recomendado entre pessoas, durante o período de espera e de utilização do transporte;
- Ventilar, adequadamente, o meio de transporte utilizado;
- Cumprir com a etiqueta respiratória;
- Desinfetar ou lavar as mãos depois de tocar em superfícies ou objetos;
- Abster-se de utilizar meios de transporte coletivos sempre que apresentar quaisquer sintomas.

## **9.8. QUAIS SÃO AS MEDIDAS A IMPLEMENTAR PELOS TRANSPORTES ESCOLARES?**

De acordo com a Resolução do Conselho de Ministros em vigor.

## **9.9. O QUE FAZ A ESCOLA QUANDO UM ALUNO TEM FEBRE?**

A febre é um sinal que faz parte da definição de caso possível ou provável de COVID19. Como tal, ao identificar-se um aluno com temperatura corporal  $\geq 38^{\circ}\text{C}$  deve seguir-se os procedimentos descritos no Plano de Contingência (bem como no capítulo 4 - Gestão de Caso), nomeadamente sobre o encaminhamento para a área de isolamento do estabelecimento, o contacto com o Encarregado de Educação, com o SNS 24 (808 24 24 24) ou as linhas telefónicas criadas especificamente para este efeito e com a Autoridade de Saúde territorialmente competente.

Importa considerar que a febre é um sinal inespecífico, que faz parte do quadro clínico de outras doenças.

## **9.10. O MEU EDUCANDO TEVE UM TESTE LABORATORIAL PARA SARS-COV2 POSITIVO, O QUE FAÇO?**

Um aluno com diagnóstico confirmado de infeção por SARS-CoV-2 deve permanecer em isolamento domiciliário, seguindo as indicações da Autoridade de Saúde territorialmente competente e de acordo com a Orientação n.º 010/2020 da DGS, até cumprir os critérios de alta clínica e ser determinado o fim das medidas de isolamento pela Autoridade de Saúde.

Esta pessoa é acompanhada clinicamente por um médico de família, utilizando a plataforma Trace COVID-19.

A Diretora do Agrupamento,

---

(Maria Conceição Coelho do Carmo Canhoto)

## ANEXO I

### CÓDIGOS DE CONDUTA

1. Utilizar máscaras no interior da escola (dentro e fora da sala de aula, exceto nas situações em que a especificidade da função não o permita) e no percurso casa-escola-casa (especialmente quando utilizados transportes públicos);
2. Evitar tocar na parte da frente da máscara;
3. Ao entrar na escola, desinfetar as mãos com uma solução antisséptica de base alcoólica (SABA);
4. Lavar frequentemente as mãos, com água e sabão, esfregando-as bem durante, pelo menos, 20 segundos;
5. Reforçar a lavagem das mãos antes e após as refeições, antes e após as aulas, antes e após o uso da casa de banho e sempre que estejam sujas;
6. Usar lenços de papel (de utilização única) para assoar, deitá-los num caixote do lixo depois de utilizados e lavar as mãos, com água e sabão, de seguida;
7. Tossir ou espirrar para a zona interior do braço, com o cotovelo fletido, e nunca para as mãos;
8. Evitar tocar nos olhos, no nariz e na boca;
9. Manter o distanciamento físico, dentro e fora do espaço escolar;
10. Evitar tocar em bens comuns e em superfícies como corrimãos, maçanetas, interruptores, etc;
11. Respeitar as boas práticas de higiene, uso, colocação e remoção de máscara, bem como de distanciamento físico e etiqueta respiratória.

## ANEXO II

