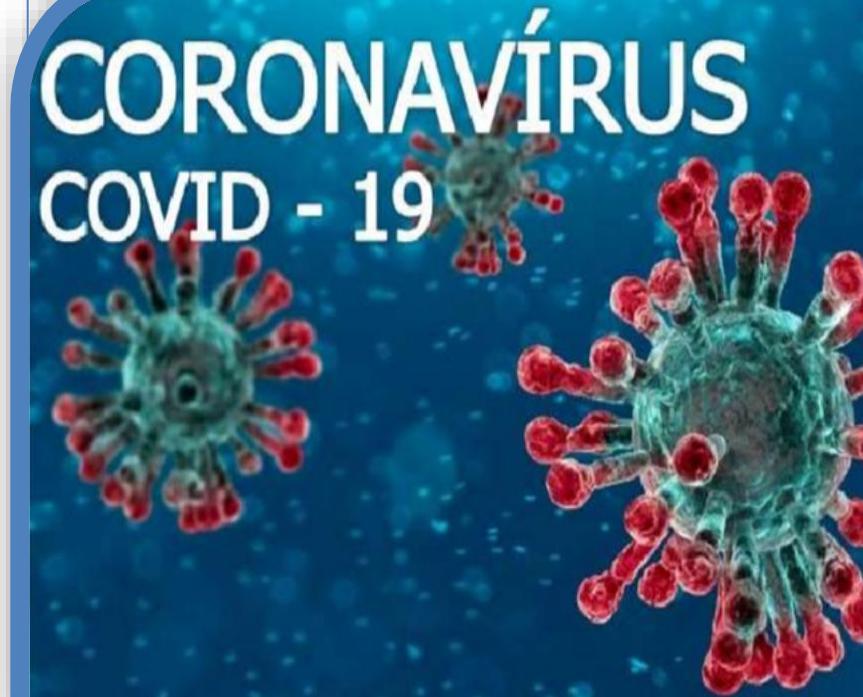


## **PLANO DE CONTINGÊNCIA – 2021/2022**



**AGRUPAMENTO DE ESCOLAS DE MURALHA DO MINHO**

**VALENÇA**

## ÍNDICE

Introdução.....	3
Objetivos do Plano de Contingência.....	3
Grupo de trabalho e coordenação.....	3
Transmissão da infecção.....	4
Período de incubação da infecção por SARS-CoV2.....	4
Principais sintomas.....	4
Ensino em tempos de Covid-19.....	5
Organização geral: seccionamento do espaço escolar.....	7
Organização geral: acesso ao recinto escolar.....	7
Organização geral: disposição da sala de aula.....	8
Medidas de prevenção.....	8
Limpeza e desinfeção.....	9
Procedimentos preventivos.....	14
Regresso de deslocações ao estrangeiro.....	14
Medidas de prevenção diária.....	14
Medidas de isolamento.....	15
Alterações de terminologia .....	15
Atuação perante um caso confirmado de Covid-19 em contexto escolar.....	17
Atuação perante um caso confirmado de Covid-19 fora do estabelecimento.....	20
Rastreio de contactos .....	20
Medidas coletivas a adotar pelo estabelecimento de educação e/ou ensino .....	22
Alterações de cenários de atuação.....	23
Implementação de medidas face a um cluster ou surto.....	24
Comunicação e articulação com os parceiros .....	25
Regresso do caso confirmado ao estabelecimento de educação e/ou ensino.....	27
Divulgação .....	28
Avaliação.....	28
Bibliografia.....	28
Anexos.....	29

## INTRODUÇÃO

O Agrupamento de Escolas de Muralhas do Minho (AEMM) traçou o Plano de Contingência 2021/2022, que visa apresentar de forma simplificada informação sobre a COVID-19 e explanar as medidas a implementar pelos diferentes atores da comunidade educativa. O presente documento tem por objetivo servir como referencial.

As indicações expressas são válidas para visitantes, alunos, funcionários e docentes, devendo ser respeitadas e seguidas por todos.

O presente Plano de Contingência foi traçado tendo em consideração as instruções divulgadas pela Direção Geral de Saúde e as orientações emanadas pela DGESTE e Direção-Geral da Saúde (DGS), nomeadamente o “Referencial Escolas - Controlo da transmissão de COVID-19 em contexto escolar”. Este último documento resulta da revisão efetuada pela Direção-Geral da Saúde ao Referencial já existente à luz dos princípios de evidência e conhecimento científico, assim como da evolução da situação epidemiológica.

## OBJETIVOS DO PLANO DE CONTINGÊNCIA

Os principais objetivos do Plano de Contingência são os seguintes:

1. Minimizar o impacto nos estudantes, funcionários e docentes do AEMM;
2. Monitorizar diariamente a situação;
3. Assegurar a atempada recolha e comunicação de informação;
4. Assegurar o normal funcionamento dos Estabelecimentos de Ensino.

## GRUPO DE TRABALHO E COORDENAÇÃO

Todos os elementos devem articular de forma estreita com o SNS24 (808 24 24 24), bem como com os pais dos alunos e Autoridades de Saúde Locais.

Ponto focal – Olinda Sousa (Diretora do AEMM)

Equipa operativa:

- ✓ Raúl Sousa – Coordenador do Programa de Educação para a Saúde (PES)
- ✓ José Veríssimo – Responsável Proteção Civil

## TRANSMISSÃO DA INFECÇÃO

Considera-se que o COVID-19 pode transmitir-se:

- Por gotículas respiratórias (partículas superiores a 5 micra);
- Pelo contacto direto com secreções infeciosas;
- Por aerossóis em procedimentos terapêuticos que os produzem (inferiores a 1 mícron).

A transmissão de pessoa para pessoa foi confirmada e julga-se que esta ocorre durante uma exposição próxima à pessoa com COVID-19, através da disseminação de gotículas respiratórias produzidas quando uma pessoa infetada tosse, espirra ou fala, as quais podem ser inaladas ou pousar na boca, nariz ou olhos de pessoas que estão próximas e ainda através do contacto das mãos com uma superfície ou objeto com o novo coronavírus e, em seguida, o contacto com as mucosas oral, nasal ou ocular (boca, nariz ou olhos).

## PERÍODO DE INCUBAÇÃO DA INFECÇÃO POR SARS-COV2

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 a 14 dias.

As medidas preventivas no âmbito do COVID-19 têm em conta as vias de transmissão direta (via aérea e por contacto) e as vias de transmissão indireta (superfícies/objetos contaminados).

## PRINCIPAIS SINTOMAS

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

- ✓ Febre
- ✓ Tosse
- ✓ Falta de ar (dificuldade respiratória)
- ✓ Cansaço.

## ENSINO EM TEMPOS DE COVID-19

Os estabelecimentos de ensino são locais de convívio e partilha, onde importa estabelecer medidas de saúde pública em alinhamento com as implementadas a nível comunitário. Assim, devem ser garantidas e destacadas as seguintes estratégias:

- a) Plano de contingência:** atualização do plano específico, de acordo com a Orientação n.º 006/2020, no qual constam os procedimentos a adotar perante um caso possível, caso provável ou caso confirmado de COVID-19;
- b) Estratégia de Testes Laboratoriais para SARS-COV-2:** no início do presente ano letivo foi considerado um *screening* dirigido à comunidade escolar que envolveu o pessoal docente, pessoal não docente e os alunos do 3.º Ciclo do Ensino Básico e do Ensino Secundário, independentemente do seu estado vacinal;
- c) Reorganização do espaço escolar:** os estabelecimentos de educação e/ou ensino devem ser organizados de forma a cumprir com a legislação, as normas e orientações em vigor, no que se refere ao arejamento e higienização das instalações, às medidas de distanciamento físico entre pessoas, lavagem e desinfeção das mãos, etiqueta respiratória, utilização adequada de máscara e outras.

### Aplicar as medidas recomendadas:

#### Distanciamento físico:

- O pessoal docente, pessoal não docente e os alunos devem respeitar as regras de segurança e de distanciamento físico;
- Nas salas de aula, sempre que possível, deve garantir-se um distanciamento físico entre os alunos e alunos/docentes de, pelo menos, um metro, garantindo a maximização do espaço entre pessoas, sem comprometer o normal funcionamento das atividades letivas;
- Sinalizar os trajetos de circulação e os pontos de espera em filas;
- Sinalizar os lugares a ocupar nas mesas dos refeitórios;
- Segmentação dos espaços comuns para funcionamento em *coortes* (ex: recreio).

**Higiene das mãos, etiqueta respiratória e utilização de máscara:**

- Afixar cartazes informativos da DGS;
- Verificar condições das instalações sanitárias;
- Verificar existência de caixotes do lixo;
- Disponibilizar dispensadores de produto desinfetante de mãos.

- a) Estratégia de Comunicação Interna: divulgação ao pessoal docente, pessoal não docente, alunos e encarregados de educação de informação sobre a doença, nomeadamente, sobre as medidas preventivas e a importância da mobilização da comunidade escolar para a sua prática;
- b) Gestão de casos: identificação precoce dos casos, adequado rastreio de contactos e aplicação das medidas de saúde pública;
- c) Estratégia de Comunicação externa: estabelecimento de canais de comunicação e de interlocutores de referência entre os diferentes agentes da comunicação educativa, com especial importância para a rápida e articulada comunicação com a Autoridade de Saúde territorialmente competente, perante a identificação de casos possíveis, casos prováveis ou casos confirmados de COVID-19.

A gestão do pessoal não docente deve garantir o funcionamento das escolas, na eventualidade de absentismo por doença ou necessidade de isolamento de alguns dos seus elementos.

## ORGANIZAÇÃO GERAL: SECCIONAMENTO DO ESPAÇO ESCOLAR

1. A cada grupo/turma deve ser atribuído, se possível, uma zona/sala da escola;
2. Devem ser definidos circuitos de entrada e saída da sala de aula para cada grupo/turma, de forma a impedir um maior cruzamento de pessoas;
3. Cada sala de aula deve ser, sempre que possível, utilizada pelo mesmo grupo de alunos, de acordo com a dimensão e características da escola;
4. O distanciamento físico deve ser mantido durante os intervalos;
5. Diversificação das entradas/saídas e afetação dos grupos/turmas aos Blocos das respetivas salas.

## ORGANIZAÇÃO GERAL: ACESSO AO RECINTO ESCOLAR

1. Estabelecer horários desfasados entre turmas, sempre que possível, de forma a evitar aglomeração de pessoas à entrada e à saída do recinto escolar;
2. Se, por motivos de garantia de equidade, for necessário disponibilizar o acesso à biblioteca ou à sala de informática, estas devem dispor de uma sinalética que indique os lugares que podem ser ocupados de forma a garantir as regras de distanciamento físico. Devem também ser higienizadas e desinfetadas após cada utilização;
3. Deve ser acautelada a passagem nos túneis de desinfeção (Escola sede do AEMM) e higienização das mãos à entrada, com solução antisséptica de base alcoólica (SABA);
4. Manter portões e portas abertas de forma a evitar o toque frequente em superfícies.

## ORGANIZAÇÃO GERAL: DISPOSIÇÃO DA SALA DE AULA

1. A sala de aula deve garantir uma maximização do espaço entre alunos e alunos/docentes, por forma a garantir o distanciamento físico de 1,5 metros (quando possível);
2. Para tal, as mesas devem ser dispostas o mais possível junto das paredes e janelas, de acordo com a estrutura física das salas de aula;
3. As mesas devem estar dispostas com a mesma orientação, evitando uma disposição que implique alunos virados de frente uns para os outros;
4. Deve-se privilegiar uma renovação frequente do ar, preferencialmente, com as janelas e portas abertas.

## MEDIDAS DE PREVENÇÃO

As medidas de prevenção diária a serem implementadas por toda a comunidade educativa, dentro e fora do recinto escolar, são as seguintes:

1. Utilizar máscara dentro de todo o espaço escolar, exceto no recreio exterior, de acordo com a Orientação 011/2021 da DGS e o Decreto-Lei n.º 78-A/2021 de 29 de setembro;
2. 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;
3. 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;
4. Evitar tocar na parte da frente da máscara;
5. Ao entrar na escola, passar nos túneis de desinfecção (Escola sede do AEMM) e desinfetar as mãos com uma solução antisséptica de base alcoólica (SABA);
6. Lavar frequentemente as mãos, com água e sabão, esfregando-as bem durante, pelo menos, 20 segundos;
7. Reforçar a lavagem das mãos antes e após as refeições, antes e depois das aulas, antes e depois do uso da casa de banho e sempre que estejam sujas;

8. 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;
9. Tossir ou espirrar para a zona interior do braço, com o cotovelo fletido, e nunca para as mãos;
10. Evitar tocar nos olhos, no nariz e na boca;
11. Manter o distanciamento físico, dentro e fora do espaço escolar;
12. Evitar tocar em bens comuns e em superfícies como corrimãos, maçanetas, interruptores, etc;
13. Divulgar/promover, nos espaços educativos, campanhas de sensibilização para as boas práticas de higiene, uso, colocação e remoção de máscara, bem como de distanciamento físico e etiqueta respiratória.

## LIMPEZA E DESINFEÇÃO

O pessoal não docente foi sensibilizado para o cumprimento das regras de utilização de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) e de lavagem correta das mãos.

Quando se vai desinfetar uma área, as principais preocupações a ter em conta são:

- ✓ Equipamentos de Proteção Individual (EPI):
  - Deve ser usado equipamento que proteja o profissional, quer dos produtos utilizados, quer de eventual contaminação existente na área onde irá operar, e que evite, ainda, que este traga agentes contaminadores do exterior para a área da desinfeção.
- ✓ Entrada na “área suja”:
  - O profissional deve entrar nos locais a limpar já totalmente equipado com o EPI envergado e com o material de limpeza, levando também consigo sacos prontos para a recolha dos resíduos;
  - Ao entrar na “área suja”, deve abrir janelas e arejar a área, sempre que possível.
- ✓ Operação dentro da “área suja”:
  - Começar a limpar de alto para baixo e das zonas mais distantes da porta de entrada para a porta de entrada/saída;
  - Ter um cuidado especial na limpeza de objetos mais tocados (ex: interruptores; maçanetas das portas; torneiras; corrimãos; mesas; cadeiras; teclados de computadores; telefones e outros) e áreas mais frequentadas;

- À medida que se vai limpando, depositar os materiais descartáveis em sacos apropriados (de cor diferente dos habituais, ou devidamente identificados), tendo o cuidado de não contaminar o exterior do saco.
- 
- ✓ Saída da “área suja”:
    - No final da limpeza, esperar para ter o espaço totalmente arejado e só depois fechar as janelas;
    - Limpar os frascos e produtos de limpeza antes de sair;
    - Limpar as luvas e calçado por fora sem os retirar;
    - Colocar o saco sujo dentro de outro limpo e fechar o saco;
    - Sair da área e fechar a porta, sempre que possível;
    - Terminadas as limpezas, colocar os EPI reutilizáveis, em embalagem própria hermeticamente fechada, para os transportar até à zona de desinfecção/lavagem do material e os EPI descartáveis nos sacos de resíduos.
- 
- ✓ Resíduos:
    - Os sacos de resíduos devem ser colocados no contentor dos resíduos indiferenciados. Estes resíduos não devem, em caso algum, ser colocados no contentor de recolha seletiva, nem depositados no ecoponto.
    - Nunca deixar os sacos de resíduos em espaços públicos, ou zonas onde possam ser mexidos.
- A desinfecção dos espaços e superfícies deve ser efetuada, no mínimo, com frequência diária e sempre que se mostrar necessário, de acordo com a técnica abaixo descrita. As frequências de referência são:
- Casas de banho – pelo menos duas vezes de manhã e duas vezes à tarde;
  - Zonas e objetos de uso comum – corrimãos, maçanetas das portas, interruptores, zonas de contacto frequente – pelo menos duas vezes de manhã e duas vezes à tarde;
  - Salas de aula – no final de cada utilização, sempre que haja mudança de turma;
  - Salas de professores – de manhã e à tarde;
  - Refeitórios – logo após a utilização de um grupo e antes de outro entrar na área, especialmente as mesas e zonas de self-service.

A limpeza e desinfeção de espaços escolares interiores utiliza os seguintes produtos e técnicas:

✓ Agentes de desinfeção:

- Solução de hipoclorito de sódio pronta a usar (já diluída) com a concentração de 0,05%. Se tiver de diluir o hipoclorito de sódio ou outro produto com igual poder desinfetante e álcool a 70º .

✓ Método de aplicação:

- A limpeza deve ser húmida com:

- I. Balde e esfregona para o chão;
- II. Panos de limpeza descartáveis ou panos reutilizáveis (laváveis) de microfibras, se houver condições para serem lavados e desinfetados pelo calor, em máquina de lavar;
- III. Sempre que possível, deixar as superfícies humedecidas, até que sequem, ao ar, para que o desinfetante possa atuar eficazmente.

✓ Ordem de limpeza dos espaços fechados (salas de aula, salas de professores, entre outros):

- A limpeza deve começar de alto para baixo, das zonas mais limpas para as mais sujas, e das mais distantes da porta de entrada para a porta de entrada/saída. O chão deverá ser a último a ser limpo.
- Ter especial cuidado na limpeza de objetos mais tocados (ex: interruptores; maçanetas das portas; torneiras; corrimãos; mesas; bancadas; cadeiras; teclados de computadores; telefones e outros) e áreas mais frequentadas.

✓ Procedimento gerais:

- Lavar primeiro as superfícies com água e detergente e, em seguida, espalhar uniformemente a solução de hipoclorito de sódio nas superfícies;
- Deixar atuar o desinfetante nas superfícies durante, pelo menos, 10 minutos, sempre que possível;
- Enxaguar as superfícies só com água;
- Deixar secar ao ar, sempre que possível.

✓ Procedimentos específicos:

- Superfícies e equipamentos que devem ser alvo de especial atenção: maçanetas de portas; interruptores de luz; telefones; botões de elevadores (se existirem); torneiras; manípulos de autoclismos; corrimãos; materiais de computadores, tais como teclados, ecrãs e rato; equipamentos eletrónicos ou outros existentes que sejam demanuseamento frequente.

- Chão (último a limpar): deve ser lavado com água e detergente comum, seguido da desinfecção com solução de hipoclorito de sódio pronta a usar, ou solução diluída em água fria no momento da utilização.

Instalações sanitárias: devem ser lavadas, preferencialmente, com produto que contenha na composição detergente e desinfetante (2 em 1) porque é de mais fácil e rápida aplicação e desinfecção. O balde e a esfregona utilizados nas casas de banho não devem ser usados noutras espaços. Deve-se utilizar panos diferentes para os lavatórios e as áreas à volta destes e para o exterior das sanitas.

A limpeza das casas de banho deve seguir a seguinte sequência:

1. Iniciar a limpeza pelos lavatórios (primeiro as torneiras e só depois o lavatório) e superfícies à volta destes;
2. De seguida, passar para a limpeza dos sanitários:
  - 2.1. Parte interior:
    - Aplicar o produto detergente com base desinfetante, deixando atuar durante, pelo menos, 5 minutos;
    - Esfregar bem por dentro com o piaçaba;
    - Puxar o autoclismo com o piaçaba ainda dentro da sanita para que este também fique limpo;
    - Voltar a puxar a água.
  - 2.2. Parte exterior:
    - Espalhar o detergente/desinfetante na parte superior da sanita e sobre a tampa;
    - Esfregar com o pano: primeiro a tampa e só depois a parte exterior da sanita (parte superior e os lados);
    - Passar o pano só com água;
    - Deixar secar ao ar;
    - Limpar e desinfetar bem o botão do autoclismo no final.

No final da limpeza, deve voltar a passar um pano humedecido em desinfetante em todas as torneiras.

1. O chão deve ser lavado como descrito anteriormente.

Refeitórios:

- Respeitar os planos de limpeza de refeitórios existentes, utilizando agentes de limpeza e desinfecção aprovados pela legislação em vigor para o setor alimentar.

Os profissionais da área de preparação e confeção dos alimentos devem:

- Usar sempre máscara, durante as fases de preparação, confeção e distribuição dos alimentos;
- Lavar as mãos com água e sabão imediatamente antes e após a manipulação de alimentos crus ou antes e depois da utilização da casa de banho;
- Higienizar frequentemente as mãos com água e sabão ou com solução antisséptica de base alcoólica (SABA);
- Cumprir a etiqueta respiratória.

## PROCEDIMENTOS PREVENTIVOS

### REGRESSO DE DESLOCAÇÕES AO ESTRANGEIRO

Não tendo sido decretada pela DGS, até ao presente momento, qualquer restrição a deslocações ao estrangeiro, recomenda-se a devida ponderação relativamente à conveniência dessas deslocações, principalmente para países ou zonas em que a propagação do vírus se mostra mais ativa, identificados pelas Autoridades de Saúde. Os docentes, alunos e demais acompanhantes que tenham regressado ou que tenham estado em contacto próximo e direto com quem tenha regressado de país ou zona de risco para a infecção pelo COVID-19, identificados pela DGS, devem, nos 14 dias subsequentes, monitorizar o seu estado de saúde, medindo a temperatura corporal duas vezes ao dia, registando os valores e estar atentos a tosse ou a dificuldades respiratórias.

Devem ainda evitar cumprimentos sociais com contacto físico.

Quaisquer alterações ao estado de saúde devem ser comunicadas de imediato à linha SNS 24 (80824 24 24) que analisará o risco em concreto e dará as devidas recomendações/orientações.

### MEDIDAS DE PREVENÇÃO DIÁRIA

- ✓ Lavar frequentemente as mãos, com água e sabão, esfregando-as bem durante pelo menos 20 segundos;
- ✓ Reforçar a lavagem das mãos antes e após as refeições, após o uso da casa de banho e sempre que as mãos estejam sujas;
- ✓ Usar lenços de papel (de utilização única) para se assoiar;
- ✓ Deitar os lenços usados num caixote do lixo e lavar as mãos de seguida;
- ✓ Tossir ou espirrar para o braço com o cotovelo fletido, e não para as mãos;
- ✓ Evitar tocar nos olhos, no nariz e na boca com as mãos sujas ou contaminadas com secreções respiratórias.

## MEDIDAS DE ISOLAMENTO

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

A Sala de “isolamento” na Escola Sede do AEMM situa-se no **Pavilhão F S/Isolamento**. Nas outras unidades orgânicas estão devidamente assinaladas pelo Coordenador/Representante do Estabelecimento de Ensino.

## ALTERAÇÕES DE TERMINOLOGIA

Os anteriores “casos suspeitos” são agora identificados como: caso possível e caso provável.

Caso possível: Pessoa que preenche os critérios clínicos.

Caso provável: Pessoa que preenche os critérios clínicos e epidemiológicos ou critérios clínicos e imageriológicos.

Caso confirmado: pessoa que preencha os critérios laboratoriais.

### **Critérios clínicos:**

Qualquer pessoa que apresente, pelo menos, um dos seguintes critérios: 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. Anosmia de início súbito; v. Disgeusia ou ageusia de início súbito.

### **Critérios epidemiológicos:**

Qualquer pessoa que apresente, pelo menos, um dos seguintes critérios nos 14 dias antes do início de sintomas: i. Contacto com um caso confirmado de COVID-19; ii. Residente ou trabalhador numa instituição onde se encontrem pessoas em situações vulneráveis (Estrutura Residencial para Pessoas Idosas, Estabelecimento Prisional, Abrigo, Casa de Acolhimento ou instituição equiparada) e onde existe transmissão documentada de COVID-19; iii. Exposição laboratorial não protegida a material biológico infetado/contendo com SARS-CoV-2.

**Critérios imagiológicos:**

- i. Na radiografia do tórax: hipotransparências difusas, de contornos irregulares, com distribuição bilateral periférica e/ou subpleural, com predomínio nos lobos inferiores, e/ou consolidação com distribuição periférica e basal.
- ii. Na tomografia computorizada do tórax: hipodensidades em vidro despolido, com uma distribuição periférica e subpleural; consolidações segmentares multifocais, com distribuição predominante subpleural ou ao longo dos feixes broncovasculares; consolidação com sinal de halo invertido, sugerindo pneumonia organizativa

**Critérios laboratoriais:**

- i. Deteção de ácido nucleico (RNA) de SARS-CoV-2 através de teste molecular de amplificação de ácidos nucleicos (TAAN) em pelo menos uma amostra respiratória;
- ii. Deteção de antígeno de SARS-CoV-2 através de Testes Rápidos de Antígeno (TRAg) em pelo menos uma amostra respiratória, realizados nos termos da Norma 019/2020 da DGS.

## ATUAÇÃO PERANTE UM CASO CONFIRMADO DE COVID-19 EM CONTEXTO ESCOLAR

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

- a) ativar todos os procedimentos constantes no Plano de Contingência;
- b) encaminhar o caso, acompanhado por um adulto, caso se trate de um menor de idade, para a área de isolamento;
- 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;
- 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. A Diretora (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 (SNS 24 ou outras linhas):
  - i. **Se o caso não for validado como possível ou provável de COVID-19:** 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:** será enquadrado, de acordo com a sua gravidade, em uma das seguintes situações:
    - Vigilância clínica e isolamento no domicílio;
    - Avaliação Clínica nas Áreas Dedicadas a doentes com suspeita de Infeção Respiratória Aguda nos Cuidados de Saúde Primários (ADR Comunidade, ADR-C);
    - Avaliação Clínica em áreas Dedicadas a doentes com suspeita de Infeção 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.

A Diretora do Agrupamento informa de imediato a Autoridade de Saúde.

A Autoridade de Saúde, 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, nomeadamente:

- 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;
- Acondicionamento dos resíduos produzidos pelo caso possível, provável ou confirmado em dois sacos de plástico, resistentes, com dois nós apertados, preferencialmente com um adesivo/atalho e colocação dos mesmos em contentores de resíduos coletivos (nunca em ecopontos).

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

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

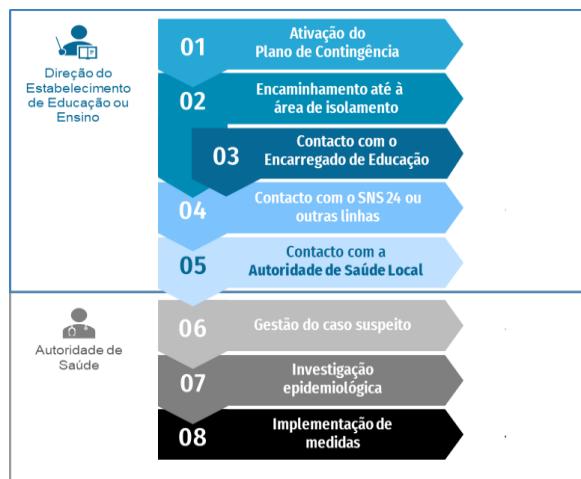
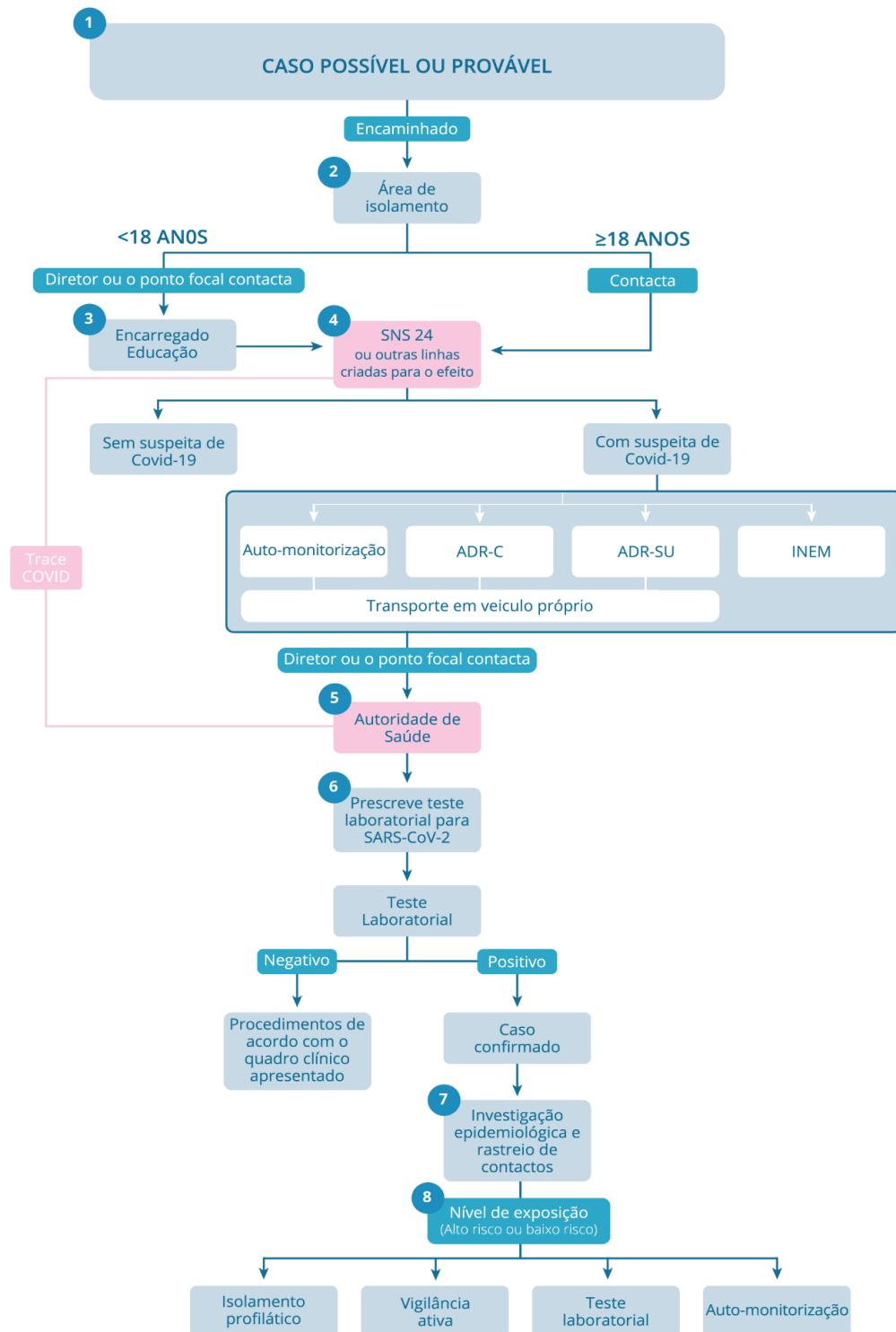


Figura 2. Fluxo de atuação perante um caso possível ou provável de COVID-19



## ATUAÇÃO PERANTE UM CASO CONFIRMADO DE COVID-19 FORA DO ESTABELECIMENTO

Perante um caso confirmado de COVID-19 fora do Estabelecimento de Ensino, é necessário ativar todos os procedimentos constantes no Plano de Contingência e contactar o ponto focal.

Figura 3. Fluxograma de atuação perante um caso confirmado de Covid-19.



### RASTREIO DE CONTACTOS

O documento “Referencial para as escolas” da DGS, estabelece também os procedimentos de vigilância e de rastreio dos contactos. Este rastreio compreende três passos (Norma n.º 015/2020 da DGS):



É fundamental a identificação rápida dos contactos para que o inquérito epidemiológico e o rastreio de contactos possam iniciar-se nas 24 horas seguintes ao conhecimento da existência do caso. O risco de contrair infecção por SARS-CoV-2 depende do grau de exposição, sendo os contactos classificados em exposição de alto risco e de baixo risco. A estratificação de risco é efetuada pela Autoridade de Saúde.

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

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

**1. “Alto risco de exposição”:**

- Quem partilhou os mesmos espaços (sala, gabinete, secção, zona até 2 metros) do caso;
- Quem esteve face-a-face com o caso confirmado ou em espaço fechado com o mesmo;
- Quem partilhou com o caso confirmado loiça (pratos, copos, talheres), toalhas ou outros objetos ou equipamentos que possam estar contaminados com expetoração, sangue, gotículas respiratórias.

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

- a) Isolamento profilático;
- b) Teste laboratorial molecular;
- c) Vigilância ativa na Plataforma Trace Covid;
- d) Perante teste negativo e assintomático deve repetir teste laboratorial molecular.

**2. “Baixo risco de exposição” (casual), é definido como:**

- Quem teve contacto esporádico (momentâneo) com o caso confirmado (ex. em movimento/circulação durante o qual houve exposição a gotículas/secreções respiratórias através de conversa face-a-face superior a 15 minutos, tosse ou espirro);
- Quem prestou assistência ao caso confirmado, desde que tenha seguido as medidas de prevenção (ex. utilização adequada de meios de contenção respiratória; etiqueta respiratória; higiene das mãos).

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

- a) Vigilância passiva durante 14 dias desde a última exposição;
- b) Cumprimento da Orientação n.º 010/2020 “Distanciamento Social e Isolamento” da DGS;
- c) Automonitorizar e registar diariamente sintomas compatíveis com COVID-19. Assim como, medir e registar a temperatura corporal, duas vezes por dia;
- d) Por determinação da Autoridade de Saúde, pode ser necessário aplicar medidas excepcionais para contenção de surtos e casos.

## 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:

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

## ALTERAÇÕES DE CENÁRIOS DE ATUAÇÃO

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

*Cluster* (conglomerado): conjunto de casos, grupos ou eventos, que parecem estar relacionados pela sua forma de distribuição no espaço e/ou no tempo.

**Surto:** dois ou mais casos confirmados de infecção por SARS-CoV-2/COVID-19 associados a um contexto não residencial específico, cujas datas de início de sintomas ocorrem num período de 14 dias, existindo evidência de exposição entre os casos no período de infecciosidade de um dos casos.

Em ambos os casos, a atuação é idêntica, sendo necessário uma rápida atuação e aplicação de medidas individuais e coletivas pela Autoridade de Saúde. Nestas situações, todos os contactos devem realizar teste rápido de antígeno, para célere implementação de medidas de saúde pública.

## IMPLEMENTAÇÃO DE MEDIDAS FACE A UM CLUSTER OU SURTO

No quadro que se segue são apresentadas as medidas a implementar mediante a magnitude da transmissão de SARS-CoV-2 na comunidade escolar. No entanto, a intervenção da Saúde Pública e respetivas medidas preventivas, que são recomendadas pela Autoridade de Saúde territorialmente competente, podem suceder de forma faseada, e devem resultar de uma cuidadosa 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
A	A Autoridade de Saúde territorialmente competente decidirá de acordo com a avaliação de risco quais as medidas de controlo a implementar, incluindo: <ul style="list-style-type: none"> <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	A Autoridade de Saúde territorialmente competente estuda a relação entre os casos e avalia as medidas adicionais em relação ao cenário A, incluindo: <ul style="list-style-type: none"> <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>
C	A Autoridade de Saúde territorialmente competente estuda a relação entre os casos e avalia as medidas adicionais em relação ao cenário B, incluindo: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Alargamento das medidas de isolamento a contactos de baixo risco.</li> </ul>
D	A Autoridade de Saúde territorialmente competente, em articulação com a Autoridade de Saúde Regional e Nacional, pode considerar necessário escalar 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 excepcionais para contenção de surtos e casos.

## COMUNICAÇÃO E ARTICULAÇÃO COM OS PARCEIROS

É essencial o envolvimento dos 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.

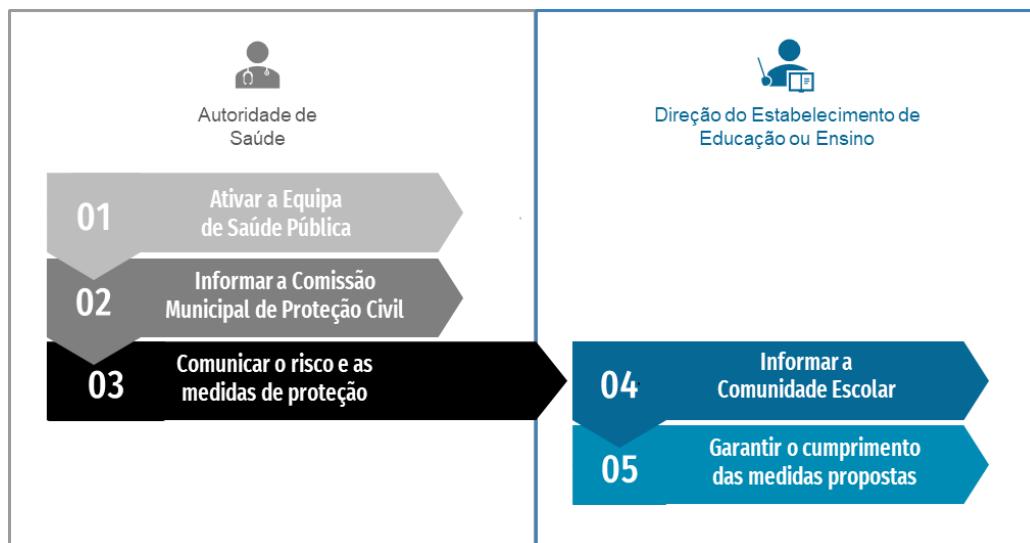
A comunicação tem um papel fundamental, sendo a partilha regular de pontos de situação, de medidas e recomendações a adotar em cada momento, essenciais na estratégia de comunicação e promoção de literacia em saúde, pois possibilitam tranquilizar e dar confiança relativamente à incerteza e promover a adoção de comportamentos de proteção da saúde pela comunidade escolar e outros parceiros.

A articulação com os parceiros da comunidade escolar é de suma importância, devendo ser promovida e potenciada. É fundamental que se garanta o cumprimento de todos os procedimentos como estratégia de envolvimento em todo o processo, sempre que possível, na tomada de decisão, mediante a participação de todos desde o início de identificação de um caso provável, possível ou confirmado até à resposta a um surto.

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

- d. Após indicação da Autoridade de Saúde, 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.
- e. A Direção do estabelecimento de educação e/ou ensino assegura a disponibilização de recursos e equipamentos para garantir o cumprimento das **medidas** indicadas pela Autoridade de Saúde.

Figura 4. Fluxograma de atuação perante um surto em contexto escolar.



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

Quem recupere de COVID-19 e tenha cumprido os critérios de fim de isolamento determinados, deve manter o cumprimento das medidas de prevenção e controlo de infecção, de acordo com as recomendações da Autoridade de Saúde.

O fim das medidas de isolamento dos doentes sintomáticos é determinado pela Autoridade de Saúde, no seguimento do cumprimento dos seguintes critérios, sem necessidade de realização de teste laboratorial para a SARS-CoV-2 e de acordo com a gravidade dos sintomas:

- a. Assintomáticos ou com doença ligeira ou moderada: 10 dias desde o início dos sintomas ou teste positivo, desde que apresente ausência completa da febre (sem recurso a medicação) e melhoria significativa dos sintomas durante 3 dias consecutivos;
- b. Doença grave ou crítica: 20 dias desde o início dos sintomas, desde que apresente ausência completa da febre (sem recurso a medicação) e melhoria significativa dos sintomas durante 3 dias consecutivos;
- c. Pessoas com imunodepressão, independentemente da gravidade da doença: 20 dias desde o início dos sintomas, desde que apresente ausência completa da febre (sem recurso a medicação) e melhoria significativa dos sintomas durante 3 dias consecutivos.

A confirmação do fim de isolamento para os doentes assintomáticos é determinado pela Autoridade de Saúde, 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 infecção pelo SARS-CoV-2.

Quando os alunos regressam à escola é fundamental que a equipa educativa esteja atenta a possíveis alterações emocionais e sociais, decorrentes do impacto do confinamento. Neste sentido, recomenda-se que sejam proporcionadas oportunidades de partilha e tempo útil para as crianças e os jovens expressarem as suas emoções. É função da 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 que articulem.

## DIVULGAÇÃO

Este Plano de Contingência foi elaborado de acordo com as diretrizes emanadas pela Direcção-Geral da Saúde, nomeadamente, a Orientação 006/2020 de 26/02/2020 e dando cumprimento ao disposto no Despacho n.º 2836-A/2020, de 02/03/2020 e Referencial para as Escolas.

É fundamental que o Plano de Contingência esteja acessível a toda a comunidade, sendo a sua divulgação feita: pela publicitação no site do Agrupamento; afixação na entrada de cada uma das unidades orgânicas; envio através de correio electrónico para o pessoal docente e para o pessoal não docente.

Para os alunos da Escola Básica e Secundária de Muralhas do Minho, a divulgação será efetuada nas aulas de Cidadania e Desenvolvimento. Nas restantes unidades orgânicas, a divulgação será realizada nos Jardins de Infância, pelas Educadoras de Infância e no 1.º Ciclo do Ensino Básico, pelos Professores Titulares de Turma.

## AVALIAÇÃO

Este Plano de Contingência é suscetível de atualizações e adaptações para melhor responder às situações que se venham a colocar e para cumprir as orientações da DGS e da DGESTE.

## BIBLIOGRAFIA

- Orientação 011/2020 da DGS
- Orientação 014/2020 da DGS
- Orientação 019/2020 da DGS
- Direção-Geral de Saúde, Orientação n.º 006/2020, de 26/02/2020
- Norma 015/2020 da DGS, atualizada a 19/02/2021
- Referencial Escolas 2021- Controlo da Transmissão de COVID-19 em Contexto Escolar, da DGS.

## ANEXOS

Anexo 1: *Checklist* para a reabertura dos estabelecimentos de educação e/ou ensino.

Anexo 2: Lista de contactos úteis.

Anexo 3: Fluxograma de atuação perante caso possível ou provável de Covid-19.

Anexo 4: Minuta dirigida à Direção do estabelecimento de educação e/ou ensino.

Anexo 5: Minuta dirigida aos Encarregados de Educação.

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



## PLANO DE CONTINGÊNCIA



**Atualização** do Plano de Contingência para a COVID-19, com:

- Y **Medidas a aplicar** para o funcionamento do estabelecimento de educação e/ou ensino em segurança;
- Y Identificação do **ponto focal** do Plano de Contingência no estabelecimento de educação e/ou ensino e de, pelo menos, um substituto;
- Y **Estratégias de substituição** de pessoal docente e não docente em caso de absentismo por doença ou necessidade de isolamento profilático;
- Y **Procedimentos** a adotar perante um caso possível ou provável de COVID-19;
- Y **Fluxo de atuação** perante um caso possível ou provável de COVID-19 (Anexo3);
- Y Identificação de uma ou mais **áreas de isolamento**;
- Y **Trajetos** possíveis para o caso possível ou provável se deslocar até à área de isolamento, devidamente assinalados;
- Y Lista atualizada de **contactos** a ativar perante um caso possível ou provável de COVID-19:
  - Autoridade de Saúde territorialmente competente / Equipa de Saúde Pública;
  - SNS 24;
  - Contactos de emergência dos alunos e dos encarregados de educação.



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



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



## PLANO DE COMUNICAÇÃO E INFORMAÇÃO



Elaboração de um **Plano de Comunicação e Informação**, com:

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



## REORGANIZAÇÃO DO ESPAÇO

 **Aplicar medidas recomendadas:**

Y Distanciamento físico:

- O pessoal docente e não docente e os alunos devem respeitar as regras de segurança e de distanciamento físico; nas salas de aula, sempre que possível, deve garantir-se um distanciamento físico entre os alunos e alunos/docentes de, pelo menos, 1 metro, garantindo a maximização do espaço entre pessoas, sem comprometer o normal funcionamento das atividades letivas;
- Sinalizar os trajetos de circulação e os pontos de espera em filas;
- Sinalizar os lugares a ocupar nas mesas dos refeitórios;
- Segmentação dos espaços comuns para funcionamento em coortes (ex: recreio).

Y Higiene das mãos, etiqueta respiratória e utilização de máscara:

- Afixar cartazes informativos da DGS;
- Verificar condições das instalações sanitárias;
- Verificar existência de caixotes do lixo;
- Disponibilizar dispensadores de produto desinfetante de mãos.

Y Caso possível ou provável:

- Sinalização da área de isolamento e circuitos;
- Equipar a sala de isolamento com os materiais recomendados.

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

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



## ANEXO 2: LISTA DE CONTACTOS ÚTEIS

UNIDADE DE SAÚDE PÚBLICA

---

AUTORIDADE DE SAÚDE TERRITORIALMENTE COMPETENTE

---

DIRETOR DO AGRUPAMENTO DE ESCOLAS OU ESCOLA NÃO AGRUPADA

---

PONTO FOCAL DO PLANO DE CONTINGÊNCIA

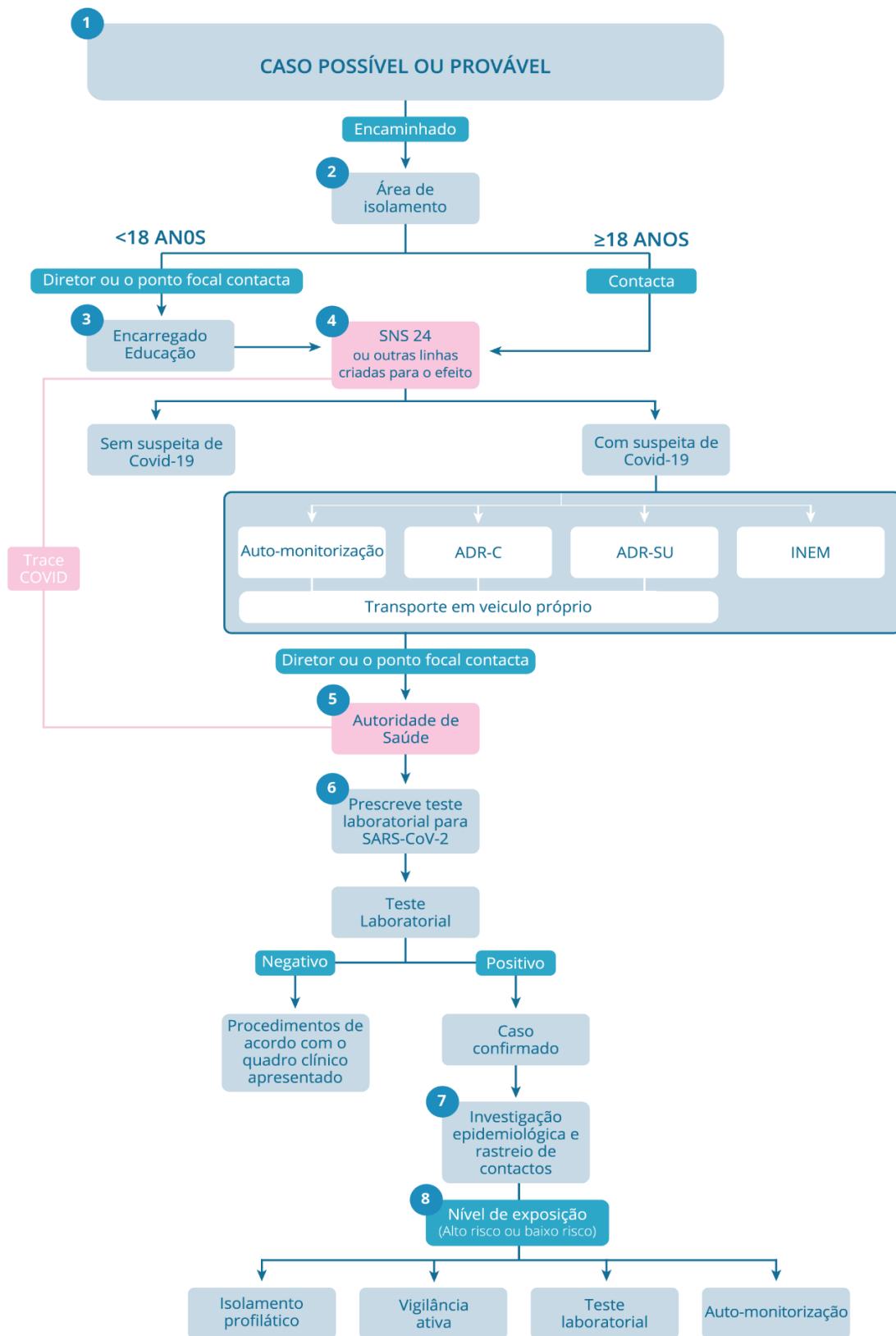
---

---

---

(..... OUTROS .....

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



## ANEXO 4: MINUTA DIRIGIDA À DIREÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE EDUCAÇÃO E/OU ENSINO

[Contacto da Autoridade de Saúde territorialmente competente]

[Lugar e data de comunicação]

Exmo.(a) Sr.(a) Diretor(a),

Vimos, por este meio, comunicar que foi confirmado um caso/surto de COVID-19 no Vosso estabelecimento de educação e/ou ensino, tendo sido detetados\_casos até à data.

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

Perante a ocorrência de um caso ou surto por COVID-19, as principais medidas de controlo são o **diagnóstico precoce**, o

**isolamento dos casos** e o **rastreio de contactos**.

- **As pessoas com teste laboratorial positivo para COVID-19** permanecem em isolamento e em vigilância clínica no domicílio até nossa determinação em contrário, tendo sido cumpridos, cumulativamente, os critérios de melhoria clínica e o tempo mínimo preconizado para esse isolamento, sendo emitido um Certificado de Incapacidade Temporária COVID-19. As pessoas que recuperaram de COVID-19 e que cumpriram os critérios de fim de isolamento determinados não realizam novos testes laboratoriais para SARS-CoV-2 nos 90 dias subsequentes ao fim desse isolamento;
- **Os contactos classificados como de alto risco** permanecem em isolamento no domicílio durante 14 dias desde a data

da última exposição a um caso com teste laboratorial positivo para COVID-19, sendo submetidos a teste laboratorial para SARS-CoV-2 antes da nossa determinação do fim desse isolamento, sendo emitida uma declaração automática — Declaração de Isolamento Profilático (DIP);

- Todos os **casos e contactos** a quem for determinado isolamento no domicílio e vigilância clínica devem regressar às

atividades letivas ou laborais, apenas por nossa indicação;

- Os **contactos classificados como de baixo risco** deverão manter as suas atividades letivas e laborais normais, realizando a automonitorização do seu estado de saúde para sintomas sugestivos de COVID-19.

Reforça-se a implementação das medidas de prevenção e higienização previstas no plano de contingência do estabelecimento de educação e/ou ensino.

Se surgir qualquer dúvida, os nossos contactos encontram-se identificados acima. Com os melhores cumprimentos,

[Assinatura da Autoridade de Saúde Pública]

## ANEXO 5: MINUTA DIRIGIDA AOS ENCARREGADOS DE EDUCAÇÃO

[Contacto do Diretor do Agrupamento de Escolas/Escola não Agrupada][Lugar e data de comunicação]

Caro(a) Encarregado(a) de Educação,

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

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

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

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

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

Para mais informações, pode consultar o *site* da DGS da COVID-19 ([www.covid19.min-saude.pt](http://www.covid19.min-saude.pt)).

Com os melhores cumprimentos,

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