



# PLANO DE CONTINGÊNCIA



## ÍNDICE

|   |    |
|---|----|
| 1. OBJETIVO   | 3  |
| 2. ÂMBITO DE APLICAÇÃO  | 3  |
| 3. O QUE É A COVID-19 E OS SEUS SINTOMAS                              | 3  |
| 4. TRANSMIÇÃO DA INFECÇÃO   | 4  |
| 5. MEDIDAS DE PREVENÇÃO   | 4  |
| 5.1 MEDIDAS GERAIS  | 6  |
| 5.2 MEDIDAS DE CONTROLO   | 7  |
| 5.3 MEDIDAS NO RECEBIMENTO DE MERCADORIAS                             | 8  |
| 5.4 MEDIDAS DE FUNCIONAMENTO DIÁRIO                                   | 8  |
| 5.5 FUNCIONAMENTO DE SALAS  | 10 |
| 6. ATUAÇÃO PERANTE UM CASO SUSPEITO DE COVID-19 NA INSTITUIÇÃO        | 11 |
| 7. ATUAÇÃO PERANTE UM CASO CONFIRMADO DE COVID-19 FORA DA INSTITUIÇÃO | 14 |
| 8. MEDIDAS A ADOTAR PELO CASO CONFIRMADO                              | 14 |
| 8.1 RESTREIO DE CONTACTOS   | 14 |
| 8.2 IDENTIFICAÇÃO DOS CONTACTOS                                       | 15 |
| 8.3 CLASSIFICAÇÃO DOS CONTACTOS                                       | 15 |
| 9. IMPLEMENTAÇÃO DE MEDIDAS   | 15 |
| 9.1 MEDIDAS INDIVIDUAIS A APLICAR AOS CONTACTOS                       | 15 |
| 9.2 MEDIDAS A ADOTAR PELO ESTABELECIMENTO DE EDUCAÇÃO                 | 15 |
| 9.3 ÁREAS DE ISOLAMENTO   | 18 |
| 9.4 IMPLEMENTAÇÃO DE PROCEDIMENTOS INTERNOS ESPECÍFICOS               | 18 |
| 9.5 DEFINIÇÃO DE PROCEDIMENTOS DE COMUNICAÇÃO E RESPONSABILIDADES     | 19 |
| 10. GESTÃO DE CLUSTER OU SURTOS                                       | 19 |
| 10.1 IMPLEMENTAÇÃO DE MEDIDAS FACE A UM CLUSTER OU SURTO              | 19 |
| 11. COMUNICAÇÃO E ARTICULAÇÃO COM OS PARCEIROS                        | 21 |
| 12. REGRESSO DE CASO CONFIRMADO À INSTITUIÇÃO                         | 22 |
| 13. GLOSSÁRIO   | 23 |
| 14. ANEXOS  | 28 |



## 1. OBJETIVO

O presente documento tem por objetivo definir diretrizes de atuação de forma a mitigar os efeitos de uma possível contaminação da população da Casa do Povo do Concelho da Lourinhã em ambas as respostas sociais, Creche e Jardim de Infância, nos equipamentos “O Príncipezinho” e “Jardim de Infância da Marteleira” com o COVID-19.

## 2. ÂMBITO DE APLICAÇÃO

O presente plano de contingência aplica-se a toda a população da instituição e a terceiros que se encontrem nas instalações da mesma.

A elaboração deste Plano de Contingência no âmbito da infeção pelo novo Coronavírus SARS-CoV-2, assim como os procedimentos a adotar perante um trabalhador ou uma criança com sintomas desta infeção, devem seguir a informação disponibilizada nas orientações da DGS, nomeadamente a [Norma 006/2020 de 26/02/2020](#), o [Decreto-Lei n.º 135/2013, de 4 de outubro](#), a [Norma n.º 015/2020\(ver anexo 3\)](#) da DGS e o documento “Referencial Escolas-Controlo da transmissão de COVID-19 em contexto escolar” para o ano letivo 2021/2022.

A Direção-Geral da Saúde (DGS) divulgou estratégias de prevenção e mitigação de COVID-19 para as escolas em Portugal. Este plano pretende, portando, prevenir futuras infeções, bem como reduzir o seu impacto no funcionamento da instituição caso se venham a verificar. A eventual ativação do Plano de Contingência será responsabilidade de um dos membros da Direção.

## 3. O QUE É A COVID-19 E OS SEUS SINTOMAS?

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



Os estudos mostram que as crianças são tão suscetíveis à infeção quanto os adultos, no entanto apresentam por norma sintomas mais ligeiros da doença ou são completamente assintomáticas. Quanto às novas variantes apresentam um grau de transmissibilidade mais elevado.

#### **4. TRANSMISSÃO DA INFEÇÃO**

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

•**Contacto direto:** disseminação de gotículas respiratórias, produzidas quando uma pessoa infetada tosse, espirra ou fala, que podem ser inaladas ou pousar na boca, nariz ou olhos de pessoas que estão próximas.

•**Contacto indireto:** contacto das mãos com uma superfície ou objeto contaminado com SARS-CoV-2 e, em seguida, com a boca, nariz, olhos ou através de inalação de aerossóis contendo o vírus.

Estima-se que o período de incubação da doença (tendo decorrido desde a exposição ao vírus até ao aparecimento de sintomas ou de diagnóstico da doença) seja entre 2 e 14 dias.

Os doentes com suspeita de infeção por SARS-CoV-2 (COVID-19) contactam a Linha SNS24 (808 242424) ou, de forma complementar, outras linhas telefónicas criadas especificamente para o efeito, pelas Administrações Regionais de Saúde (ARS), em articulação com os Agrupamentos de Centros de Saúde (ACES), em Unidades de Saúde Familiar (USF) ou Unidades de Cuidados de Saúde Personalizados (UCSP), divulgadas a nível regional e local.

#### **5. MEDIDAS DE PREVENÇÃO**

Para minimizar o risco de infeção serão adotadas as seguintes medidas:

**a) AS CRIANÇAS QUE DESENVOLVAM OS SINTOMAS ABAIXO INDICADOS SÃO CONSIDERADAS SUSPEITAS DE INFEÇÃO POR SARS-COV-2 (COVID-19), PELO QUE DEVEM PERMANECER EM CASA SEM FREQUENTAR A CRECHE ATÉ ALÍVIO DOS SINTOMAS. (norma nº20/2020 da DGS)**

- 1. Quadro clínico sugestivo de infeção respiratória aguda;**
- 2. Tosse de novo, ou agravamento do padrão habitual, ou associada a cefaleias ou mialgias;**
- 3. Febre (temperatura  $\geq 38.0^{\circ}\text{C}$ ) sem outra causa atribuível.**



(Em caso de estado febril, a criança terá que permanecer pelo menos 24 horas em casa e pelo período em que o estado febril permanecer)

4. Dispneia / **dificuldade respiratória**, sem outra causa atribuível.

b) Anosmia (Perda completa do olfato), ageusia (Falta completa de paladar) ou disgeusia (distorção persistente de paladar) de início súbito.

b) Utilização de máscara, de acordo com a Orientação nº 005/2021 da DGS.

- Higiene pessoal, nomeadamente a lavagem/desinfecção das mãos e etiqueta respiratória;
- Utilização de equipamentos de protecção individual (máscaras em espaços interiores, em parques, jardins). Nas crianças com idade inferior a 5 anos a utilização de máscara não é recomendada;

c) Manter o distanciamento físico recomendado entre pessoas:

- Respeito pelas regras gerais de segurança e de distanciamento físico entre o pessoal docente, não docente e alunos;
- Separação de mesas e redução de alunos por mesa;
- Higiene ambiental, como a limpeza, desinfeção e ventilação adequada dos espaços;
- Limpar e desinfetar adequadamente as superfícies e espaços;
- **Auto-monitorização de sintomas, não se deslocando para a escola crianças e adultos com sintomas sugestivos de COVID-19.**

Estas medidas de redução de eventual risco de transmissão do SARS-CoV-2, em ambiente escolar, compreendem, essencialmente, condições específicas de funcionamento, regras de higiene, etiqueta respiratória e distanciamento físico. Existe, também, assegurado um conjunto de procedimentos, através da implementação, em cada unidade orgânica, de um plano de medidas que mitigue a possibilidade de contágio, garantindo a segurança de toda a comunidade educativa.

Sem descurar as medidas excepcionais que a situação pandémica que vivemos exige, estas medidas têm como objetivo apoiar também, do ponto de vista pedagógico os profissionais, as crianças, bem como os encarregados de educação. Daí que não possamos perder de vista a importância das aprendizagens e do desenvolvimento das



crianças, bem como a garantia do seu bem-estar e direito de brincar, sobretudo em idade de creche e pré-escolar.

### 5.1. Medidas gerais

A atuação célere e coordenada entre os diferentes agentes da comunidade educativa, será essencial para o controlo da transmissão em contexto escolar. Como tal devem ser garantidas e destacadas as seguintes estratégias:

- **Planeamento meticoloso:** actualização do Plano de Contingência no qual constem os procedimentos a adotar perante um caso suspeito de COVID-19, o ponto focal do plano de contingência e os fluxos de comunicação com os diferentes agentes da comunidade educativa;

|                    |   |
|--------------------|---|
| <b>Ponto Focal</b> | <b>Joana Andrade (Diretora Técnica)</b> |
|--------------------|---|

|                                 |   |
|---------------------------------|---|
| <b>Ponto Focal (substituto)</b> | <b>Chefe dos Serviços Administrativos em cada Estabelecimento: Sandra Filipe na Creche O Principezinho e Cecília Santos no Jardim de Infância da Marteleira</b> |
|---------------------------------|---|

- **Reorganização do espaço escolar:** reorganizar os espaços de forma a cumprir a legislação em vigor e as Orientações, no que toca às medidas de distanciamento físico, higiene das mãos, etiqueta respiratória, utilização de máscara;
- **Promoção de comportamentos preventivos:** divulgação a todo o pessoal docente, não docente e encarregados de educação de informação sobre a doença, bem como sobre as medidas preventivas e a importância da mobilização da comunidade escolar para a sua prática;
- **Gestão adequada de casos:** identificação precoce dos casos, rastreio de contactos e aplicação das medidas de saúde pública;
- **Comunicação fluída:** estabelecimento de canais de comunicação e de interlocutores de referência entre os diferentes agentes da comunidade educativa, com especial importância para a rápida e articulada comunicação com a Autoridade de Saúde Local (Delegado de Saúde)/Unidade de Saúde Pública, aquando da identificação de um caso suspeito e/ou confirmado de COVID-19.



## 5.2. Medidas de controlo

### Medidas de controlo no acesso à Instituição:

- As crianças serão entregues na entrada principal, não sendo permitido a entrada de nenhum adulto que não seja colaborador na Instituição.
- Todos os adultos terão que utilizar máscara.
- As crianças só poderão ser acompanhadas por uma pessoa.
- O número de pessoas autorizadas a entregar/recolher a criança deverá ser limitado a duas pessoas por agregado familiar.
- O acesso ao interior não será permitido a pessoas fora do serviço.
- Só será possível à funcionária receber uma criança de cada vez, pelo que deverão esperar pela sua vez mantendo a distância de segurança recomendada (2 metros).
- O adulto deixará a(s) criança(s) na zona de entrada onde existe uma zona suja.
- O adulto que acompanha a criança terá que tirar os sapatos da criança que levará consigo. Posteriormente na sala, serão calçados à criança os sapatos que se encontram na creche, que deverá ser de fácil higienização diária.
- A funcionária que estiver a fazer a receção fará a medição da temperatura da criança não procedendo ao registo da mesma e procederá à desinfecção das mãos da criança.
- O registo de entradas e saídas continuará a ser feito no momento de entrada e saída da criança, pelos pais através do uso da aplicação do Educabiz no seu telemóvel pessoal. Será preenchido pelas funcionárias oportunamente quando os pais não fazem o registo de entrada ou de saída.
- No início da semana a criança deverá trazer para a instituição a mochila com 2 mudas de roupa lavadas. Esta permanecerá na instituição para uma eventual necessidade de troca e regressará a casa no final da semana.
- Na eventualidade de haver roupa suja, esta será enviada para casa no saco “vai e vem” plastificado, regressando no dia seguinte com roupa limpa. Este saco deverá ser de fácil higienização.
- É de carácter obrigatório a troca diária da roupa que a criança traz vestida.
- As crianças não poderão trazer brinquedos para a Instituição e não poderão entrar com alimentos.
- Em dias de aniversário os pais podem trazer bolos de aniversário/outras alimentos que sejam previamente autorizados pela educadora responsável.
- Os carrinhos e ovos de transporte de bebé não poderão permanecer na Instituição.





- O atendimento nos Serviços Administrativos, Diretora Técnica, Coordenadora Pedagógica e/ou Educadora será feito por telefone, e-mail ou por marcação prévia. Este último apenas por motivos que assim o justifique.
- Para o atendimento que foi feito com marcação prévia, o adulto deverá desinfetar as mãos à entrada e será feita a medição de temperatura sem efetuar o registo. O uso de máscara é obrigatório e terão de respeitar a sinalização de distanciamento.

### **5.3. Medidas no recebimento de mercadoria**

As mercadorias serão recebidas pela porta traseira da Instituição. Ficando o transportador na zona suja e deixando a mercadoria nessa zona.

Existirá uma área suja e uma área limpa onde uma funcionária fará a desinfecção das mercadorias antes de serem entregues na cozinha.

Os fornecedores deverão utilizar máscara para a entrega da mercadoria.

### **5.4. Medidas de funcionamento diário**

#### **Funcionárias:**

- As funcionárias desinfetam as mãos e passam pelo tapete de desinfeção na entrada restrita para colaboradores da instituição e dirigem-se individualmente à área de cacifos onde trocam de sapatos e de roupa. De seguida procedem à medição de temperatura sem registo e repetem a meio do dia.
- Deve-se evitar o uso de jóias e adereços (como anéis, relógios, pulseiras) no local de trabalho.
- O uso de máscara é obrigatório.
- As luvas serão utilizadas nas situações onde já se aplicava, devendo proceder-se à lavagem das mãos com maior regularidade.
- A Instituição poderá fazer duas equipas rotativas de trabalho diário, para evitar a concentração de adultos no espaço. Esta medida depende do número de crianças a frequentar a Creche/número de funcionários disponíveis.

#### **Crianças:**

- O utente deve permanecer na Instituição o tempo estritamente necessário para os seus pais poderem trabalhar.
- As crianças utilizam bibes.





- As crianças deverão todas utilizar calçado de fácil higienização diária.
- É obrigatório proceder à troca diária da roupa da criança.
- Proceder-se à medição da temperatura da criança de manhã e antes da sesta, não procedendo ao registo da mesma

#### **Almoços e lanches:**

- Os almoços e lanches continuam a ser dados no refeitório mantendo a distância de segurança e procedendo-se à limpeza do espaço aquando da saída das crianças, funcionando em dois turnos para não haver aglomerado de crianças.

#### **Secretaria/ Diretora Técnica/Coordenadora Pedagógica/Educadoras**

- O contacto com a responsável deverá ser sempre que possível por e-mail ou telefone.
- Qualquer acesso presencial só poderá ser possível mediante marcação prévia.
- A funcionária usará máscara no contacto presencial.
- O espaço será desinfetado após cada reunião presencial.
- O adulto terá que usar máscara obrigatória, passar pelo tapete de desinfecção, proceder à desinfecção das mãos e medir a temperatura à entrada da Instituição.

#### **Plano de Ação:**

- Dispensadores de gel desinfetante

Entrada

Salas

Cozinha e copa

- Tapetes de desinfecção na entrada dos funcionários e de acesso aos serviços administrativos;
- Fornecimento de máscaras a todas as funcionárias
- Limpeza várias vezes ao dia de maçanetas, WCS e cozinha.
- Desinfecção diária dos sapatos das crianças pelas funcionárias.
- Limpeza geral ao final do dia.
- Colocação de faixas sinalizadoras de delimitação de zonas e fazer a identificação das mesmas.
- Colocação de setas a definir os percursos a serem utilizados



- Sala de isolamento
- Envio de email com as normas a implementar a todos os pais e funcionárias.
- Envio por via electrónica do plano de Contingência.
- Formação às funcionárias âmbito COVID-19.
- Atualização dos contactos de emergência das crianças.

#### **5.5. Funcionamento das salas:**

- A Instituição abre às 7h30, o acolhimento das crianças é feito por uma funcionária destacada para o efeito, e a criança fica no átrio/refeitório com uma educadora/ajudante ação educativa.
- Às 8h/8h30 entram as Educadoras de Creche e as crianças vão para as respectivas salas;
- As crianças que frequentam o pré-escolar são recebidas no átrio;
- As Educadoras do Pré-escolar entram às 8h45-9h (rotativamente à semana) e as crianças vão para as respectivas salas;
- O almoço é repartido no refeitório por 2 grupos;
- Às 18h30 as crianças da creche seguem para o átrio.
- Às 19h15 a Instituição encerra e procede-se à limpeza das salas.

Sempre que possível, e que tal não comprometa a segurança das crianças e dos alunos, devem manter-se as janelas e/ou portas abertas, de modo a permitir uma melhor circulação do ar e evitar toques desnecessários em superfícies;



## 6. ATUAÇÃO PERANTE UM CASO SUSPEITO DE COVID-19 NA INSTITUIÇÃO



Figura 1. Fluxograma de atuação perante um caso suspeito de COVID-19 em contexto escolar

Perante a identificação de um caso possível ou provável, devem ser tomados os seguintes passos:

**1.º-** Perante a deteção de um caso possível ou provável de COVID-19 de uma pessoa presente na instituição, são imediatamente ativados todos os procedimentos constantes no Plano de Contingência e é contactado o ponto focal designado previamente pela Direção.

**2.º-** O caso provável ou possível de COVID-19 quando se trate de um menor, é acompanhado por um adulto, para a área de isolamento, através de circuitos próprios, definidos previamente no Plano de Contingência, que deverão estar visualmente assinalados. Sempre que se trate de um adulto, dirige-se sozinho para a área de isolamento. Na área de isolamento deve constar o fluxo de atuação perante um caso suspeito de COVID-19.

**3.º-** Caso se trate de um menor de idade, é contactado de imediato 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. O encarregado de educação deve dirigir-se à Instituição, preferencialmente em veículo próprio.

**4.º-** Na área de isolamento, o adulto que acompanha a criança, ou o próprio se for um adulto, contacta o SNS24 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 ou ensino



pode realizar o contacto telefónico se tiver autorização prévia do encarregado de educação.

Na sequência da triagem telefónica:

- Se o caso não for considerado 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 no Plano de Contingência para COVID-19.
- Se o caso for considerado validado como possível ou provável de COVID-19 pela triagem telefónica (SNS 24 ou outras linhas) será enquadrado, de acordo com a sua gravidade, em uma das seguintes situações:
  - Vigilância clínica e isolamento em casa;
  - Avaliação Clínica nas Áreas Dedicadas a doentes com suspeita de Infecção Respiratória nos Cuidados de Saúde Primários;
  - Avaliação Clínica em Serviço de Urgência dos hospitais.
  - Intervenção da Emergência Médica Pré-Hospitalar, através do Centro de orientação de Doentes Urgentes do INEM.

**Nota: Se o encarregado de educação não contactar o SNS 24 ou outras linhas criadas para o efeito, a Autoridade de Saúde Local deve ser informada da situação pelo diretor técnico ou ponto focal da Instituição.**

5º.- Caso exista um caso possível ou provável de COVID-19 triado pela SNS 24 ou outras linhas de triagem telefónica, é contactada de imediato a Autoridade de Saúde Local/Unidade de Saúde Pública Local, cujos contactos telefónicos devem constar num documento visível na área de isolamento, e estar gravados no telemóvel do ponto focal e do diretor do estabelecimento de educação ou ensino.

6.º- A Autoridade de Saúde Local:

- prescreve o teste para SARS-CoV-2 e encaminha para a sua realização;
- esclarece o caso suspeito, 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.º10/2020 da DGS). A deslocação para casa, para os serviços de saúde ou para o local de realização de teste deve ser feita 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 suspeito e o(s) respetivo(s) acompanhante(s) devem manter a máscara devidamente colocada.

**7.ª-** A Autoridade de Saúde Local, no primeiro contacto com o estabelecimento de educação ou ensino, procede a uma rápida avaliação da situação/risco, para decidir a celeridade e amplitude das medidas a adotar. Caso considere necessário, pode implementar medidas de proteção, enquanto aguarda confirmação laboratorial, nomeadamente:

- Isolamento dos contactos que estiveram sentados em proximidade na sala de aula ou no refeitório ou outros contactos próximos identificados; Após confirmação laboratorial do caso, a Autoridade de Saúde Local deve prosseguir com a investigação epidemiológica (in loco, se necessário);
- Inquérito epidemiológico;
- 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.

**8.ª-** A Autoridade de Saúde informa o caso, os contactos de alto e baixo risco e o estabelecimento de educação ou ensino sobre as medidas individuais e coletivas a implementar, de acordo com a avaliação da situação/risco efetuada, nomeadamente:

- Isolamento de casos e contactos, encerramento da turma, de áreas ou, no limite, de todo o estabelecimento de educação ou ensino;
- Limpeza e desinfeção das superfícies e ventilação dos espaços mais utilizados pelo caso suspeito, bem como da área de isolamento (Orientação n.º 014/2020 da DGS);
- Acondicionamento dos resíduos produzidos pelo caso suspeito em dois sacos de plástico, resistentes, com dois nós apertados, preferencialmente com um adesivo/atilho e colocação dos mesmo sem contentores de resíduos coletivos após 24 horas da sua produção (nunca em ecopontos). Para implementação de medidas e gestão de casos, a Autoridade de Saúde Local, pode mobilizar e liderar uma Equipa de Saúde Pública.



## 7. ATUAÇÃO PERANTE UM CASO CONFIRMADO DE COVID-19 FORA DA INSTITUIÇÃO

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



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

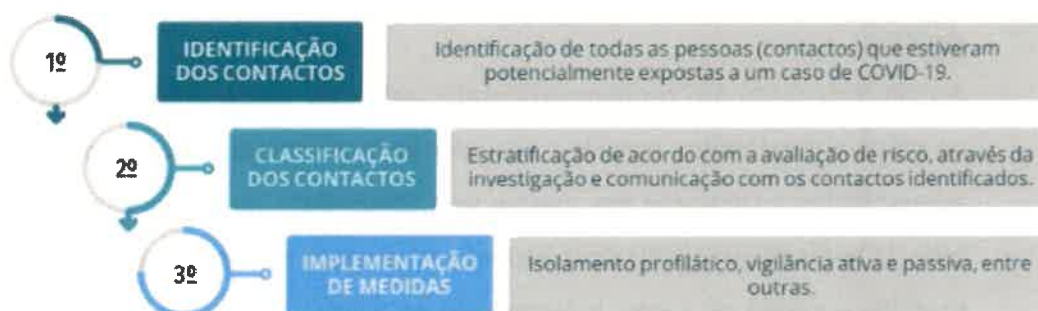
1.º) Perante a comunicação ao estabelecimento de educação ou ensino, de um caso confirmado de COVID-19 de uma pessoa que tenha frequentado o estabelecimento, devem ser imediatamente ativados todos os procedimentos constantes no Plano de Contingência e contactado o ponto focal designado previamente pela Direção da Instituição.

## 8. MEDIDAS A ADOTAR PELO CASO CONFIRMADO

### 8.1 RESTREIO 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):





## 8.2. 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.

## 8.3. CLASSIFICAÇÃO DOS CONTACTOS

O risco de contrair infeção por SARS-CoV-2 é dependente do nível de exposição, sendo os contactos classificados, de acordo com esse nível, em exposição de alto risco e de baixo risco. Esta estratificação de risco é realizada pela Autoridade de Saúde Local/Unidade de Saúde Pública no decurso da investigação epidemiológica, de acordo com a Norma n.º 015/2020 da DGS.

## 9. IMPLEMENTAÇÃO DE MEDIDAS

A Autoridade de Saúde após identificar e classificar o nível de risco dos contactos do caso de COVID-19, implementa um conjunto de medidas individuais e coletivas, incluindo, o preenchimento mandatário de modelo para registo de casos e surtos, que é partilhado periodicamente com a Direção da Instituição.

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

### 9.1. MEDIDAS INDIVIDUAIS A APLICAR AOS CONTACTOS

Em concordância com a norma nº105/2020 da DGS, estas medidas não se aplicam aos contactos de alto risco com doença confirmada de COVID-19 há menos de 90 dias, estado 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:

- a. Isolamento profilático no domicílio ou noutro local definido pela Autoridade de Saúde territorialmente competente, até ao final do período de vigilância ativa (Despachos n.º 2836-A/2020 e/ou n.º 3103-A/2020);
- b. Teste laboratorial molecular (TAAAN) para SARS-CoV-2, realizado em conformidade com as Normas n.º 015/2020 e n.º 019/2020 da DGS;





- c. Vigilância ativa na Plataforma Trace Covid durante 14 dias, desde a data da última exposição;
- d. Perante teste negativo e assintomático deve repetir teste laboratorial molecular para SARS-CoV-2 em conformidade com o descrito na Norma nº 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.

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 “Abordagem do caso confirmado de COVID-19” do presente documento e das Normas n.º. 004/2020 e n.º 015/2020 da DGS.

A Autoridade de Saúde irá determinar 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:

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



**NOTA:** 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, de acordo com a Norma n.º 015/2020 da DGS.

## 9.2. MEDIDAS COLETIVAS A ADOTAR PELO ESTABELECIMENTO DE EDUCAÇÃO

A Autoridade de saúde pode determinar além das medidas individuais a adotar pelos contactos, outras medidas coletivas a aplicar pelo estabelecimento de educação ou ensino:

- Encerramento de uma ou mais turmas;
- Encerramento de uma ou mais zonas do estabelecimento de educação ou ensino;
- Encerramento de todo o estabelecimento de educação ou ensino (O encerramento de todo o estabelecimento de educação ou ensino só deve ser ponderado em situações de elevado risco no estabelecimento ou na comunidade. Esta medida apenas pode ser determinada pela Autoridade de Saúde Local, envolvendo na tomada de decisão as Autoridades de Saúde Regional e Nacional.)
- Se considerar necessário, a Autoridade de Saúde Local pode recomendar outras medidas excecionais para a 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

## 9.3. Áreas de isolamento

EX:

Sala de Funcionários; Casa de banho (Jardim de Infância da Marteleira)  
Sala de Direção (Príncipezinho)



ERPI

#### **9.4. IMPLEMENTAÇÃO DE PROCEDIMENTOS INTERNOS ESPECÍFICOS**

O empregador e os restantes trabalhadores, ao longo de todo o dia devem cumprir rigorosamente:

- Procedimentos básicos para higienização das mãos: lavar as mãos com água e sabão durante pelo menos 20 segundos, afixando por exemplo as imagens da Norma da DGS de Higienização das mãos nº 007/2019 de 16/10/2019.
- Utilizar uma solução antisséptica de base alcoólica (SABA) e disponibilizar a mesma em locais estratégicos, onde se verifica maior afluência de pessoas.
- Toalhetes de papel para secagem das mãos, nas instalações sanitárias e noutros locais onde seja possível a higienização das mãos.
- O planeamento da higienização e limpeza deve ser relativo aos revestimentos, aos equipamentos e utensílios, assim como aos objetos e superfícies que são mais manuseadas (ex. corrimões, maçanetas de portas, botões de elevador). A limpeza e desinfecção das superfícies devem ser realizadas com detergentes homologados, seguido de desinfetante – é fundamental a sensibilização e a formação das pessoas envolvidas nas tarefas de limpeza e higienização.
- Procedimentos de etiqueta respiratória (ex. evitar tossir ou espirrar para as mãos; tossir ou espirrar para o antebraço ou manga, com o antebraço fletido ou usar lenço de papel; higienizar as mãos após o contacto com secreções respiratórias).
- Procedimentos de colocação de máscara cirúrgica (incluindo a higienização das mãos antes de colocar e após remover a máscara).
- Procedimentos de conduta social (ex. alterar a frequência e/ou a forma de contacto entre os trabalhadores e entre estes e os utentes - evitar o aperto de mão, as reuniões presenciais).

#### **9.5. Definição de procedimentos de comunicação e responsabilidades**

**Informação aos trabalhadores**



- Divulgadas medidas gerais de prevenção e contenção e atualização regular da informação sobre a doença;
- Elaborada e divulgada Instrução de Trabalho – Plano Contingência para a pandemia Coronavírus;
- Divulgado pelos responsáveis o Plano de Contingência;
- Afixação de cartazes com medidas de prevenção e sintomatologia;
- Formação ministrada aos assistentes administrativos, educadores e ajudantes/auxiliares.

## 10. GESTÃO DE CLUSTER OU SURTOS

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

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

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

Perante a existência de um cluster ou de um surto na Instituição, será necessário uma rápida atuação e aplicação de medidas individuais e coletivas pela Autoridade de Saúde.

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

### 10.1. IMPLEMENTAÇÃO DE MEDIDAS FACE A UM CLUSTER OU SURTO

No quadro seguinte apresentam-se medidas a implementar mediante a magnitude da transmissão de SARS-CoV-2 na comunidade escolar. Contudo, a intervenção de Saúde Pública e respetivas medidas preventivas, que são recomendadas devem decorrer 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



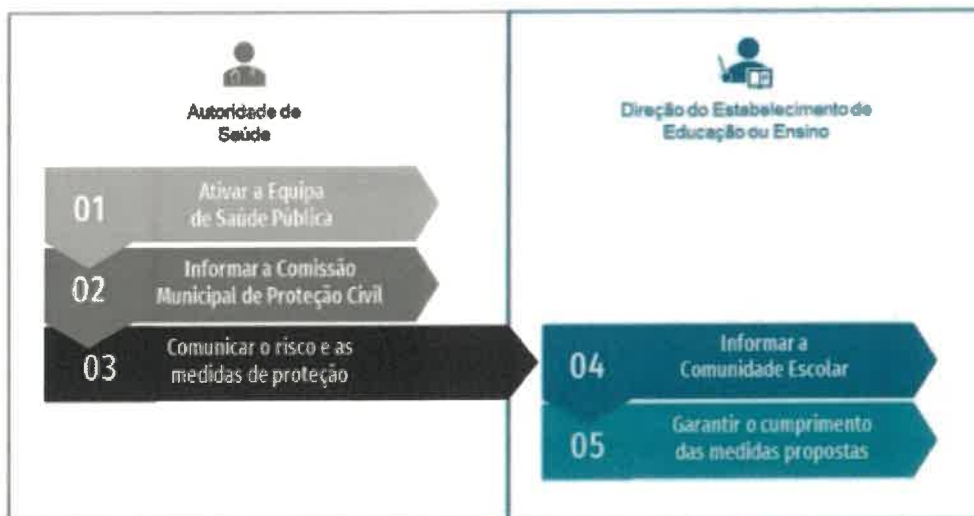
condições do mesmo, assim como a existência de recursos necessários para controlo da transmissão.

*Quadro 1. Medidas a implementar em contexto de surto*

| CENÁRIOS | MEDIDAS CUMULATIVAS A IMPLEMENTAR   |
|----------|---|
| <b>A</b> | <p>A Autoridade de Saúde Local 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 aos contactos de alto risco.</li></ul>  |
| <b>B</b> | <p>A Autoridade de Saúde Local estuda a relação entre os casos e serão avaliadas 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 Local estuda a relação entre os casos e serão avaliadas 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 Local, em articulação com as Autoridades de Saúde Regional e Nacional, pode considerar a necessidade de escalar as medidas, avaliando o encerramento temporário do estabelecimento de educação ou ensino. A sua reabertura deverá ocorrer quando a Autoridade de Saúde assim o determinar, com base no controlo da situação epidemiológica e quando esta não representar risco para a comunidade escolar.</p>  |



## 11. COMUNICAÇÃO E ARTICULAÇÃO COM OS PARCEIROS



*Figura 3. Fluxograma de atuação perante um surto em contexto escolar*

1. A Autoridade de Saúde Local 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. Estas equipas devem ser criadas pelos Agrupamento de Centros de Saúde(ACeS) e lideradas pela Autoridade de Saúde em articulação com a Equipa de Saúde Escolar.
2. Perante um cluster, um surto de COVID-19ou um caso com grande impacto na comunidade, a Autoridade de Saúde Local informa a Comissão Municipal de Proteção Civil, garantido assim a fácil articulação e colaboração institucional entre todos os organismos e serviços com responsabilidades, promovendo o acionamento dos planos de emergência sempre que tal se justifique.
3. De acordo com a avaliação de risco efetuada, a Autoridade de Saúde Local/Unidade de Saúde Pública comunica à Direção da Instituição o risco e as medidas de proteção individuais e colectivas a adotar.
4. Após indicação da Autoridade de Saúde Local/Unidade de Saúde Pública, a Direção da instituição informa todos os encarregados de educação e restante comunidade escolar da existência 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 com os encarregados de educação e restante comunidade escolar pode ser realizada utilizando o Anexo 5.

5. A Direção da Instituição assegura a disponibilização de recursos e equipamentos para garantir o cumprimento das medidas indicadas pela Autoridade de Saúde. Neste processo o papel das Autarquias é fundamental.

## **12. REGRESSO DO CASO CONFIRMADO À INSTITUIÇÃO**

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.

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

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, 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.





No regresso à escola é importante que a equipa educativa esteja atenta a possíveis alterações emocionais e sociais das crianças e dos jovens, como consequência do impacto dos períodos de confinamento. Posto isto, é essencial que se criem momentos e estratégias de diminuição da ansiedade e do stresse das crianças e dos jovens no regresso ao ensino presencial. Pede-se ao pessoal docente e não docente compreensão pois é natural que as crianças e jovens regressem com saudades, com muita vontade de comunicar e interagir com os pares e pessoal docente e não docente. Recomenda-se, neste sentido que ofereçam oportunidades de partilha e tempo útil para expressar estas emoções.

Cabe à equipa educativa apoiar os alunos, articular com as famílias, podendo sinalizar situações que suscitem maior preocupação para os serviços de psicologia da escola ou para as entidades de saúde com quem articulem.

### 13. GLOSSÁRIO

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

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

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

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

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



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

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

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

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

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

**Coorte:** Conjunto de pessoas que tem em comum um evento que ocorreu no mesmo período de tempo. COVID-19: Doença causada pelo vírus SARS-CoV-2 / novo coronavírus / 2019-nCoV (OMS, 2020).

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

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

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

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

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



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

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

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

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

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

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

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

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

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

**Surto:** Ocorrência de um número de casos de uma doença, superior ao que seria considerado expectável, numa determinada população durante um período de tempo bem definido. Concretamente, dois ou mais casos confirmados de infeção por SARS-CoV-2/ COVID-19 associados a um contexto não residencial específico, cujas datas de início de



sintomas (ou datas de colheita do teste, se assintomáticos) ocorreram num período de 14 dias, existindo evidência de exposição entre os casos no período de infecciosidade de um dos casos (Norma n.º 015/2020 da DGS).

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

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

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

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

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

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

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

Lourinhã, 19 de Novembro de 2021



A Direção

Tiago Costa

Leana Paula  
Maciel



## 9. 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 6: Formulário para a autoridade de Saúde



## **ANEXO 1: Checklist para a reabertura dos estabelecimentos de educação e/ou ensino**

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

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

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

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

## **PLANO DE COMUNICAÇÃO E INFORMAÇÃO**

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

- Designação de uma equipa responsável pela comunicação / articulação / informação;
- Fluxos de informação: o Interna (com o pessoal docente e não docente e com os alunos); o Interinstitucional (com as equipas de saúde, agentes da proteção civil, entre outros); o Externa (com os encarregados de educação, associações de pais e outros parceiros)
- Canais de comunicação (correio eletrónico, SMS, websites dos agrupamentos de escolas/escolas não agrupadas, posters, placards...);
- Informação baseada na evidência constantemente atualizada, a ser disseminada (ex: cartazes informativos da DGS com as medidas preventivas para promover as boas práticas na escola);





Identificação de fluxo de comunicação (quem informa quem) de acordo com a cadeia hierárquica e a gravidade da situação (a Autoridade de Saúde territorialmente competente, toda a comunidade escolar, pessoal docente ou não docente, entre outros);

Mensagens-chave preparadas para diferentes contextos e níveis de emergência, como por exemplo:

o Alterações à organização e funcionamento do estabelecimento ou do Plano de Contingência;

o Orientações para o pessoal docente promover a educação para a saúde, dando aulas que propiciem a adoção de comportamentos preventivos;

o Mensagem a veicular caso seja identificado um caso possível, provável, confirmado ou surto no estabelecimento de educação e/ou ensino (Anexo 5)

Agendamento de reuniões periódicas com a comunidade escolar que permitam reportar o que tem corrido bem e o que necessita de melhorias, atualizar os conhecimentos relativamente ao Plano de Contingência.

## REORGANIZAÇÃO DO ESPAÇO

√ Aplicar medidas recomendadas

Distanciamento físico:

- O pessoal docente e não docente e os alunos devem respeitar as regras de segurança e de distanciamento físico;

nas salas de aula, sempre que possível, deve garantir-se um distanciamento físico entre os alunos e alunos/docentes de, pelo menos, 1 metro, garantindo a maximização do espaço entre pessoas, sem comprometer o normal funcionamento das atividades letivas;

- Sinalizar os trajetos de circulação e os pontos de espera em filas;
- Sinalizar os lugares a ocupar nas mesas dos refeitórios;
- Segmentação dos espaços comuns para funcionamento em coortes (ex: recreio)

Higiene das mãos, etiqueta respiratória e utilização de máscara:

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

Caso possível ou provável:

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

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





**ANEXO 2: LISTA DE CONTACTOS ÚTEIS**

UNIDADE DE SAÚDE PÚBLICA

---

AUTORIDADE DE SAÚDE TERRITORIALMENTE COMPETENTE

---

DIRETOR DO AGRUPAMENTO DE ESCOLAS OU ESCOLA NÃO AGRUPADA

---

PONTO FOCAL DO PLANO DE CONTINGÊNCIA

---

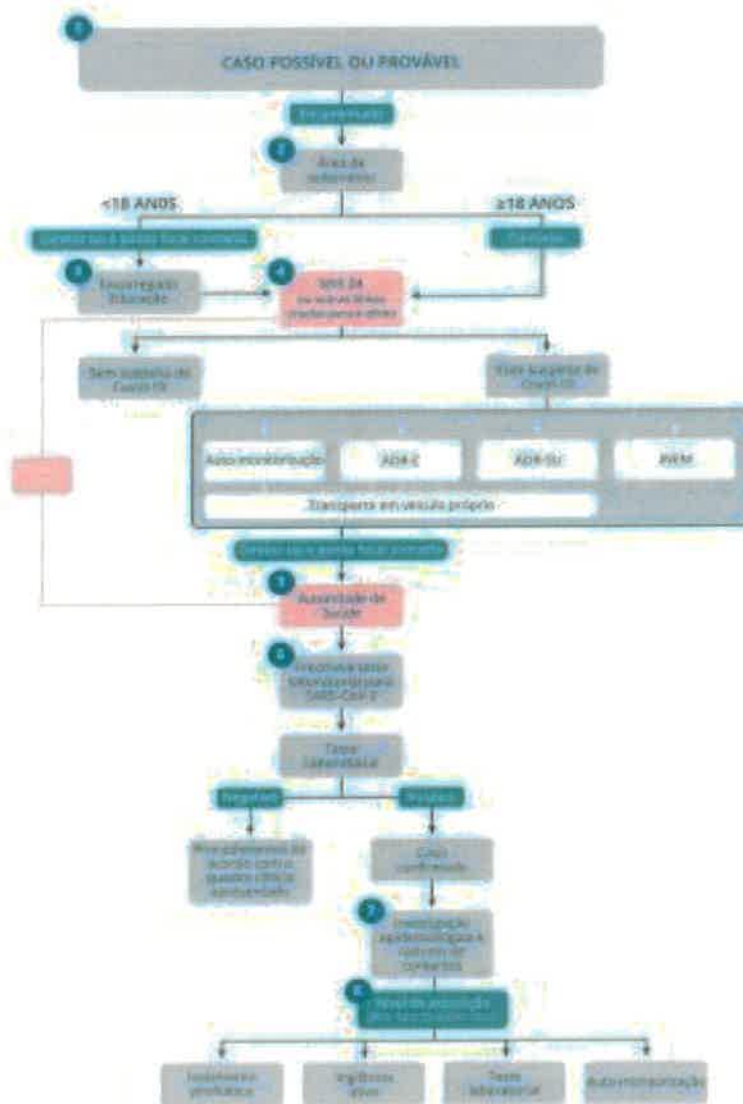
---

---

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



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





## **ANEXO 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 determinado 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 o último contacto, sendo estes predominantemente de natureza respiratória, como tosse e dificuldade respiratória, e febre ( $\geq 38^{\circ}\text{C}$ ). Também podem coexistir outros sintomas, como odinofagia (dor de garganta) e dores musculares generalizadas, perda do paladar ou do olfato, diarreia, dor no peito e dor de cabeça, entre outros. A pessoa doente pode também não apresentar sinais ou sintomas.

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

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

Queremos assegurar que a comunicação será mantida de forma 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]



## ANEXO 6: FORMULÁRIO PARA A AUTORIDADE DE SAÚDE

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

**INFORMAÇÕES SOBRE O ESTABELECIMENTO DE EDUCAÇÃO OU ENSINO:**

Nome do estabelecimento de educação ou ensino: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

Freguesia: \_\_\_\_\_

Telefone: \_\_\_\_\_ Endereço eletrónico: \_\_\_\_\_

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

Nome: \_\_\_\_\_

Telefone: \_\_\_\_\_

Endereço eletrónico: \_\_\_\_\_

**INFORMAÇÕES SOBRE O CASO CONFIRMADO**

O caso confirmado é aluno:

Nome: \_\_\_\_\_

Idade: \_\_\_\_\_

Telefone do/a Encarregado/a de Educação: \_\_\_\_\_

Turma: \_\_\_\_\_

Número de alunos da turma: \_\_\_\_\_





O caso confirmado é docente ou não docente:

Nome: \_\_\_\_\_

Telefone: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_

Turma(s) com a(s) qual(is) teve contacto: \_\_\_\_\_

Número de alunos da(s) turma(s): \_\_\_\_\_

Portador de doença(s) crónica(s)?

- Sim. Especificar: \_\_\_\_\_
- Não
- Sem informação

Cumprimento das medidas pelo caso:

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

A máscara foi corretamente utilizada em permanência?

- Sim
- Não
- Sem informação

Participação em atividades extracurriculares?

- Sim. Especificar: \_\_\_\_\_
- Não
- Sem informação

Utilização de transporte escolar?

- Sim. Especificar: \_\_\_\_\_
- Não
- Sem informação

Utilização de cantina ou bar escolar?

- Sim. Especificar turno/horário: \_\_\_\_\_
- Não
- Sem informação

Utilização de outro espaço no estabelecimento de educação ou ensino?

- Sim. Especificar: \_\_\_\_\_
- Não
- Sem informação



As informações recolhidas devem ser acompanhadas formalmente pelo documento “Consentimento Informado” e, tratando-se de informações clínicas, serão arquivadas no processo clínico do cidadão, sob responsabilidade de um profissional de Saúde. O estabelecimento de educação e/ou ensino deve enviar a lista dos alunos e docentes e não docentes alocados a uma turma, coorte, ou qualquer outro contacto conhecido fora da sala de aula, especificando o tipo de contacto

| NOME | CONTACTO TELEFONICO | ENDEREÇO ELETRÓNICO | TIPO DE CONTACTO (ALUNO DA MESMA TURMA, ALUNO DE OUTRA TURMA DE UMA MESMA COORTE, DOCENTE, NÃO DOCENTE, ATIVIDADE EXTRACURRICULAR, COABITANTE, ETC.) |
|------|---------------------|---------------------|--|
|      |                     |                     |  |
|      |                     |                     |  |
|      |                     |                     |  |
|      |                     |                     |  |
|      |                     |                     |  |
|      |                     |                     |  |
|      |                     |                     |  |
|      |                     |                     |  |
|      |                     |                     |  |
|      |                     |                     |  |
|      |                     |                     |  |
|      |                     |                     |  |
|      |                     |                     |  |
|      |                     |                     |  |
|      |                     |                     |  |
|      |                     |                     |  |
|      |                     |                     |  |
|      |                     |                     |  |
|      |                     |                     |  |
|      |                     |                     |  |
|      |                     |                     |  |
|      |                     |                     |  |
|      |                     |                     |  |



