



# PLANO DE CONTINGÊNCIA COVID-19

SETEMBRO 2020

## 1. INTRODUÇÃO

### 1.1. O QUE É A COVID-19?

A COVID-19 é uma doença causada pela infecção pelo novo Coronavírus (SARS-CoV2). 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).

As crianças e jovens diagnosticados com COVID-19 têm habitualmente uma manifestação ligeira da doença, com menor risco de complicações e hospitalização.

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 ou olhos.

Existem ainda estudos que sugerem a acumulação de aerossóis potencialmente infetados em espaços fechados.

Atualmente, estima-se que o período de incubação da doença (tempo decorrido desde a exposição ao vírus até ao aparecimento de sintomas) seja entre 1 e 14 dias. A transmissão de SARS-CoV-2 pode ocorrer cerca de dois dias antes da manifestação de sintomas.

## 1.2. QUAIS AS MEDIDAS DE PREVENÇÃO?

Para minimizar o risco de infecção por SARS-CoV-2, é fundamental adotar medidas de prevenção e controlo da transmissão da COVID-19.

A definição destas medidas, deve considerar que o vírus se transmite de pessoa para pessoa, essencialmente através de gotículas que podem ser inaladas ou depositar-se em superfícies ou objetos em que tocamos, e, eventualmente, através de aerossóis potencialmente infetados em espaços fechados.

Neste sentido, destacam-se as seguintes medidas:

- Distanciamento entre pessoas;
- Higiene pessoal, nomeadamente a lavagem das mãos e etiqueta respiratória;
- Utilização de equipamentos de proteção individual (por exemplo máscaras);
- Higiene ambiental, como a limpeza, desinfeção e ventilação adequada dos espaços;
- Automonitorização de sintomas, não se deslocando para a escola pessoas com sintomas sugestivos de COVID-19. Não havendo ainda uma vacina ou tratamento específico para esta doença, as medidas preventivas assumem um papel crucial no combate à COVID-19.

## 1.3. ENSINO EM TEMPOS DE COVID-19

A escola é um local de convívio e partilha, onde importa estabelecer medidas de saúde pública, em alinhamento com as medidas implementadas a nível comunitário.

Face à evolução epidemiológica e tendo como prioridade garantir o direito à educação das crianças e jovens, gradualmente, os países ajustaram as suas políticas e medidas, reabrindo os estabelecimentos de educação ou ensino.

O encerramento dos estabelecimentos de educação ou ensino e o confinamento, ainda que sejam medidas necessárias para o controlo de uma epidemia, têm impacto nos determinantes sociais, mentais e ambientais da saúde, que se podem refletir em consequências a longo prazo no bem-estar físico, psicológico e social dos alunos. Estas consequências tenderão também a aumentar as desigualdades sociais e de saúde já existentes.

Neste contexto, importa definir estratégias que permitam o ensino presencial, dando prioridade à prevenção da doença e à minimização do risco de transmissão de SARS-CoV-2, com condições de segurança e higiene da escola na retoma do ano letivo 2020/2021. Para tal, foi elaborada uma Orientação conjunta da Direção-Geral dos Estabelecimentos Escolares, da Direção Geral da Educação e da Direção-Geral da Saúde (Orientações Ano letivo 2020/2021, de 3 de julho de 2020), na qual consta um conjunto de medidas preventivas a adotar.

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: foi atualizado o 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 (Anexo 2);
- Reorganização do espaço escolar: a escola foi reorganizados 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, ou outras constantes nas Orientações conjuntas para o ano letivo 2020/2021 (Anexo 2);
- Promoção de comportamentos preventivos: foi feita a 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 (Capítulo 3);
- 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.

Antecipando os diferentes cenários que podem ocorrer no contexto escolar em tempos de COVID-19, é essencial organizar uma resposta célere

e adequada que permita controlar as cadeias de transmissão e evitar a ocorrência de um surto.

## 2. OBJETIVO

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

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

## 3. GESTÃO DE CASO

### 3.1. ATUAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE EDUCAÇÃO OU ENSINO PERANTE UM CASO SUSPEITO DE COVID-19

Perante a identificação de um caso suspeito, devem ser tomados os seguintes passos:



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

**1.º)** Perante a deteção de um caso suspeito de COVID-19 de uma pessoa presente na escola, são imediatamente ativados todos os procedimentos constantes no seu Plano de Contingência e é contactado o ponto focal designado previamente pela escola (Anexo 1).

**2.º)** O caso suspeito 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 em contexto escolar (Anexo 3).

**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. O encarregado de educação deve dirigir-se à escola, preferencialmente em veículo próprio.

**4.º)** Na área de isolamento, o encarregado de educação, ou o próprio se for um adulto, contacta o SNS 24 ou outras linhas criadas para o efeito e segue as indicações que lhe forem dadas. O diretor ou o ponto focal do estabelecimento de educação 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 suspeito 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 e não se aplica o restante “Fluxograma de atuação perante um caso suspeito de COVID-19 em contexto escolar”.
- Se o caso for considerado suspeito de COVID-19 pela triagem telefónica (SNS 24 ou outras linhas) será encaminhado de uma das seguintes formas:
  - Autocuidado: isolamento em casa;
  - Avaliação Clínica nas Áreas Dedicadas COVID-19 nos Cuidados de Saúde Primários;
  - Avaliação Clínica em Serviço de Urgência.

Devem ser prosseguidos os procedimentos do ponto 5, “Fluxograma de atuação perante um caso suspeito de COVID-19 em contexto escolar”.

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 ou ponto focal da escola.



**5.º)** Caso exista um caso suspeito 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.º)** 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 ambiental.

**8.º)** 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 mesmos em 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.

### 3.2. ATUAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE EDUCAÇÃO OU ENSINO PERANTE UM CASO CONFIRMADO DE COVID-19 FORA DO ESTABELECIMENTO

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 ser contactado o ponto focal designado previamente pela Direção do estabelecimento de educação ou ensino (Anexo 1).

**2.º)** A Direção do estabelecimento de educação ou ensino ou o ponto focal contacta de imediato a Autoridade de Saúde Local/Unidade de Saúde Pública Local, a informar da situação.

**3.º)** A Autoridade de Saúde Local, apoiada pela Unidade de Saúde Pública Local, assegura a investigação epidemiológica (in loco, se necessário):

- Inquérito epidemiológico;
- Rastreio de contactos;
- Avaliação ambiental.

**4.º)** De acordo com a avaliação de risco efetuada, a Autoridade de Saúde Local informa os contactos de alto e de baixo risco e o estabelecimento de educação ou ensino, sobre quais as medidas individuais e coletivas a implementar, nomeadamente:

- Isolamento de 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 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 mesmos em contentores de resíduos coletivos após 24 horas da sua produção (nunca em ecopontos).

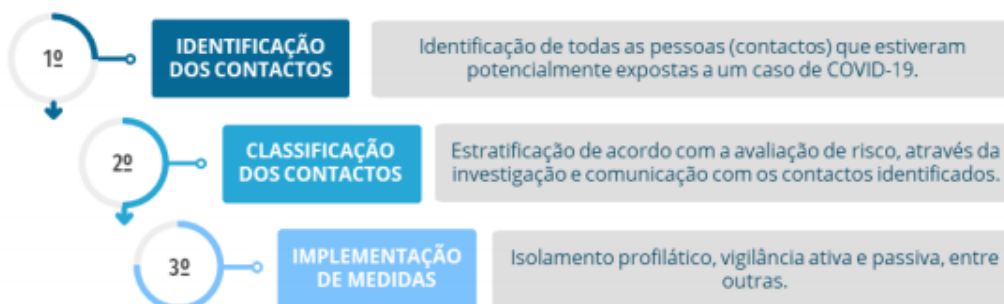
### 3.3. MEDIDAS A ADOTAR PELO CASO CONFIRMADO

Perante um caso com teste laboratorial (rRT-PCR) positivo para COVID-19, o mesmo deve permanecer em isolamento até cumprir com os critérios de cura documentada (Norma nº. 004/2020 da DGS). A definição do local de isolamento dependerá da gravidade do quadro clínico e das condições de habitabilidade de cada pessoa.

## 4. RASTREIO DE CONTACTOS

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

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



### 4.1. IDENTIFICAÇÃO DOS CONTACTOS

O rastreio de contactos deve ser iniciado prontamente após a confirmação de um caso de COVID-19, preferencialmente nas 12 horas seguintes à identificação do caso, incluindo os contactos na escola (alunos, pessoal docente, pessoal não docente), os coabitantes e contactos de outros contextos que possam ser relevantes (Norma n.º 015/2020 da DGS).

### 4.2. 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.

### 4.3. IMPLEMENTAÇÃO DE MEDIDAS

A Autoridade de Saúde Local, após identificação e classificação do nível de risco dos contactos do caso de COVID-19, e de acordo com a avaliação de risco efetuada, implementa um conjunto de medidas individuais e coletivas (Norma n.º 015/2020 da DGS).

## **MEDIDAS INDIVIDUAIS A APLICAR AOS CONTACTOS**

### **Contactos de alto risco**

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

- Isolamento profilático no domicílio ou noutro local definido pela Autoridade de Saúde, até ao final do período de vigilância ativa (Despachos n.º 2836-A/2020 e/ou n.º 3103-A/2020);
- Teste laboratorial para deteção de SARS-CoV-2;
- Vigilância ativa durante 14 dias, desde a data da última exposição.

### **ATENÇÃO**

A realização de teste molecular 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.

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 (capítulo 3.3) e da Norma n.º 004/2020 da DGS e os procedimentos de "Rastreio de contactos" do presente documento (capítulo 4) e da Norma n.º 015/2020 da DGS.

A Autoridade de Saúde Local determina as medidas supramencionadas e informa todos os intervenientes dos procedimentos a adotar.

### **Contactos de baixo risco**

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

- Vigilância passiva, com monitorização de sintomatologia pelos encarregados de educação, se menores, ou pelo próprio, durante 14 dias desde a data da última exposição.

## **MEDIDAS COLETIVAS A ADOTAR PELO ESTABELECIMENTO DE EDUCAÇÃO OU ENSINO**

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, em obediência do Princípio da Proporcionalidade:

- 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.

## 5. GESTÃO DE SURTOS

### 5.1. GESTÃO DE SURTOS

Será considerado um surto em contexto escolar, qualquer agregado de 2 ou mais casos com infecção ativa e com ligação epidemiológica. Numa situação em que existam dois ou mais casos com origens diferentes, a atuação é análoga, pelo que doravante ambas se designam como “surtos”. Perante casos de COVID-19, na escola podem verificar-se diferentes cenários:

**A.** “Surto” numa turma: casos numa turma ou turmas que funcionem em coorte (ver Glossário). Nas coortes, as cadeias de transmissão poderão ficar circunscritas a este grupo de contacto mais próximo;

**B.** “Surto” em várias turmas sem ligação epidemiológica: casos que ocorrem em diferentes turmas no mesmo período temporal, mas sem ligação epidemiológica entre eles;

**C.** “Surto” em várias turmas com ligação epidemiológica: casos que ocorrem em diferentes turmas, resultantes de transmissão secundária ou terciária dentro da comunidade escolar;

**D.** “Surto” sem controlo de transmissão: elevado número de casos em diferentes grupos da comunidade escolar (alunos, pessoal docente e não docente) com transmissão não controlada.

Perante a existência de um “surto” num estabelecimento de educação ou ensino, será necessário uma rápida atuação e aplicação de medidas individuais e coletivas pela Autoridade de Saúde Local. As medidas a adotar irão depender de um conjunto de fatores considerados na avaliação de risco, realizada pela Autoridade de Saúde Local, tais como:

- Distanciamento entre pessoas;
- Disposição e organização das salas;
- Organização das pessoas por coortes (ver Glossário);
- Organização estrutural do estabelecimento, nomeadamente corredores e circuitos de circulação;
- Ventilação dos espaços;
- Período entre o início de sintomas e a identificação do caso suspeito;



- Outros fatores.

## 5.2. IMPLEMENTAÇÃO DE MEDIDAS

Após a realização da investigação epidemiológica, a Autoridade de Saúde Local decidirá, de acordo com a avaliação de risco, quais as medidas de controle a implementar, podendo determinar:

- Isolamento de casos confirmados ou suspeitos;
- Isolamento de casos confirmados ou suspeitos e isolamento profilático de contactos de alto risco;
- Encerramento de uma ou mais turmas;
- Encerramento de uma ou mais zonas da escola;
- 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. No quadro 3 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 que são recomendadas devem decorrer de uma minuciosa avaliação 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 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 controle a implementar, incluindo:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Isolamento dos casos;</li><li>• Rastreamento 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>

## 6. COMUNICAÇÃO E ARTICULAÇÃO COM OS PARCEIROS

É fundamental envolver os parceiros da comunidade educativa para apoiar o estabelecimento de educação ou ensino a responder de forma célere e adequada e controlar a transmissão de SARS-CoV-2. A comunicação tem um papel fundamental. Deste modo, a partilha regular de pontos de situação, de medidas e recomendações a adotar em cada momento, são peças chave na estratégia de comunicação e promoção de literacia em saúde, que permitem não só tranquilizar e dar confiança face à incerteza, como também a adoção de comportamentos de proteção da saúde na comunidade escolar e nos parceiros. Pela sua importância estratégica, a articulação com os parceiros da comunidade educativa, deve ser promovida e potenciada. É fundamental garantir o cumprimento de todos os procedimentos, como estratégia de envolvimento em todo o processo e, sempre que possível, na tomada de decisão, através da participação de todos, desde o momento inicial na resposta a um surto.

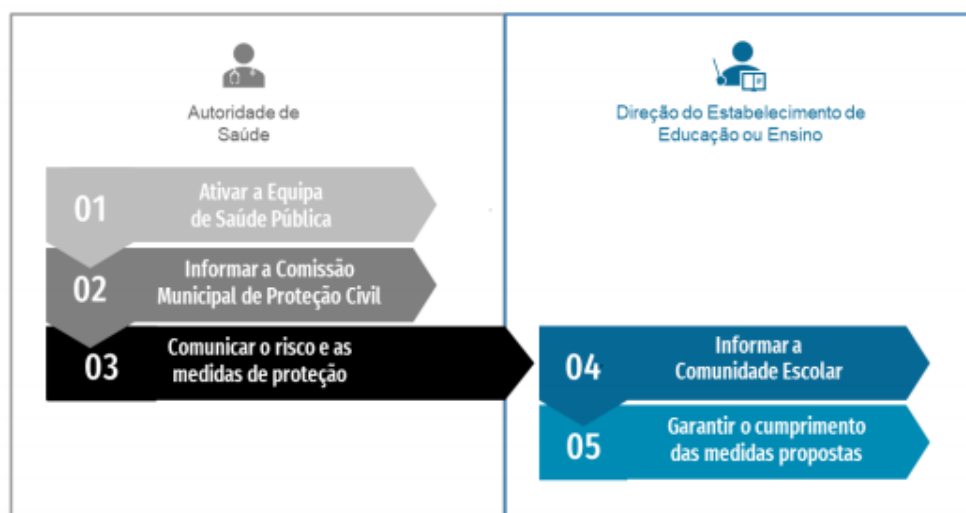


Figura 3. Fluxograma de atuação perante um surto em contexto escolar

**1.º)** 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 SARSCoV-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.º)** Perante um surto de COVID-19 ou um caso com grande transcendência social, 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 pela Comissão Municipal de Proteção Civil, sempre que tal se justifique.

**3.º)** De acordo com a avaliação de risco efetuada, a Autoridade de Saúde Local/Unidade de Saúde Pública comunica à Direção da escola o risco e as medidas de proteção individuais e coletivas a adotar (Capítulo 5.2).

**4.º)** Após indicação da Autoridade de Saúde Local/Unidade de Saúde Pública, a Direção da escola 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.º)** A Direção da escola 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. O encerramento de parte ou da totalidade do estabelecimento de educação ou ensino não implica necessariamente a interrupção do processo pedagógico ou de aprendizagem.

## 7. MEDIDAS EXTRAS – EXTERNATO MIGUEL ÂNGELO

Reorganização da escola consoante as “Orientações Ano letivo 2020/2021”:

- Refeitório: organizado em diferentes turnos e espaços;
- Recreio: espaço de recreio distinto para cada grupo/turma;
- Educação Física: as turmas serão organizadas em dois grupos;
- Atividades extracurriculares: irão funcionar, sempre que possível, por grupos de turma;
- Suspensão da atividade extracurricular - Natação;
- Suspensão das Noites dos Pais;
- Suspensão das atividades propostas pela escola que envolviam a entrada dos pais na escola;
- É permitida a entrada de Terapeutas e Técnicos de apoio, com as devidas medidas de higiene (trocar de sapatos e o uso de máscara).
- Sempre que alguma criança faltar por motivo de doença, só poderá voltar à escola com uma declaração médica;
- Pedimos aos pais dos alunos, no caso destes apresentarem algum dos sintomas abaixo descritos, que não frequentem a escola e procurem orientação junto do médico assistente.

Sintomas aos quais deverá estar atento:

- febre
- tosse (de novo ou agravamento da tosse habitual)
- dificuldade respiratória
- diarreia

## 8. 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 de definição de caso confirmado (clínicos, laboratoriais e/ou epidemiológicos) para uma determinada infeção ou doença (Last, 2007). No caso da COVID-19 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 015/2020 de 23/03/2020 da DGS).

**Caso primário:** O primeiro caso de uma cadeia de transmissão e o responsável pela introdução de uma determinada infeção ou doença na população (Last, 2007).

**Caso secundário:** Caso infetado a partir do caso primário (Last, 2007).

**Caso suspeito:** Pessoa que preenche os critérios de definição de caso suspeito (clínicos, laboratoriais e/ou epidemiológicos), de uma determinada infeção ou doença (Last, 2007). No caso da COVID-19 são 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 004/2020 de 23/03/2020 da DGS).

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

**Contacto:** A pessoa que, por ter estado em associação 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 infeção 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:** grupo organizado de pessoas que partilham características, atividades e eventos comuns.

**COVID-19:** Doença causada pelo SARS-CoV-2 / novo coronavírus / 2019-nCoV (OMS, 2020).

**Desinfeção:** Destruição térmica ou química de microrganismos. Dependendo do nível de desinfeção, destrói a maioria dos microrganismos presentes, mas não necessariamente as formas esporuladas (Norma nº 029/2012 de 28/12/2012 atualizada a 31/10/2013 da DGS).

**Desinfetante:** Agente químico ou físico, aplicado a ambiente inanimado, que destrói microrganismos patogénicos ou outros microrganismos, mas não necessariamente as formas esporuladas (Norma nº 029/2012 de 28/12/2012 atualizada a 31/10/2013 da DGS).

**Equipa de Saúde Escolar:** Conjunto de profissionais de saúde que servem de ligação entre a escola e os serviços de saúde e operacionalizam a Saúde Escolar.

**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 ( $> 5\mu\text{m}$ ), 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 (Norma nº 029/2012 de 28/12/2012 atualizada a 31/10/2013 da DGS).

**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) (Norma nº 029/2012 de 28/12/2012 atualizada a 31/10/2013 da DGS).

**Isolamento:** Separação de doentes ou pessoas contaminadas ou bagagens, contentores, meios de transporte, mercadorias ou encomendas postais afetados, 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 (Norma nº 029/2012 de 28/12/2012 atualizada a 31/10/2013 da DGS).

**Máscara:** Refere-se ao equipamento utilizado para cobrir a boca e nariz, incluindo máscaras cirúrgicas e de procedimentos (Norma nº 029/2012 de 28/12/2012 atualizada a 31/10/2013 da DGS).

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

**Período de infecciosidade:** Intervalo de tempo de contágio (ECDC, 2010).

**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 se pode propagar a nível 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 o 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 em Portugal.



**Solução antisséptica de base alcoólica (SABA):** preparação de base alcoólica desenvolvida para aplicação nas mãos com o objetivo de inativar e/ou temporariamente reduzir o crescimento de microrganismos. Estas preparações podem conter um ou mais tipos de álcool com excipientes, outros ingredientes ativos, e emolientes (Norma nº 029/2012 de 28/12/2012 atualizada a 31/10/2013 - Precauções Básicas do Controlo da Infecção).

**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.

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

**Unidade de Saúde Pública:** Na área geodemográfica do ACES em que se integra, compete à Unidade de Saúde Pública 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 (inativos) 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 ativa:** Monitorização, por período de tempo equivalente ao limite máximo do período de incubação da doença, do aparecimento de sinais ou sintomas sugestivos do seu desenvolvimento, a fim de evitar a sua transmissão.

**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.

**Vigilância passiva:** Monitorização, por período de tempo equivalente ao limite máximo do período de incubação da doença, do aparecimento de sinais ou sintomas sugestivos do seu desenvolvimento, a fim de evitar a sua transmissão.

**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. Referencial

## 9. ANEXOS

Anexo 1: Lista de contactos úteis

Anexo 2: Fluxo de atuação perante caso suspeito de COVID-19

Anexo 3: Minuta dirigida aos Encarregados de Educação

Anexo 4: Formulário para a autoridade de saúde

## Anexo 1: Lista de contactos úteis

**Unidade de Saúde Pública:** SNS 24- 808 24 24 24

**Autoridade de Saúde Local:** Delegado de Saúde de São João do Estoril –  
214 643 730

**Escola:** Externato Miguel Ângelo – 214 572 535

**Ponto Focal do Plano de Contingência:**

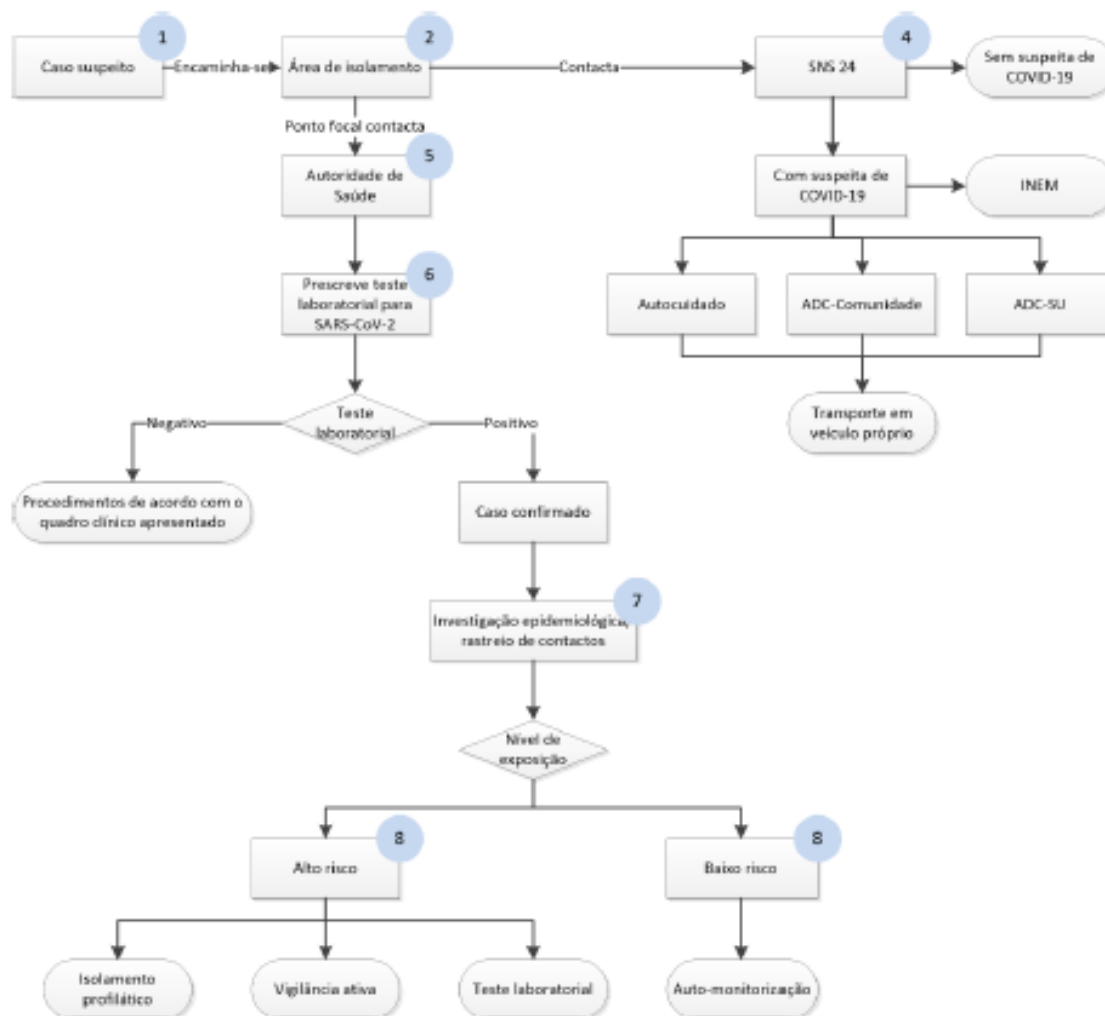
Luísa Miranda – 937 296 070

Ana Moura – 937 800 116

## Anexo 2: Fluxo de atuação perante caso suspeito de COVID-19



Fluxo 1: Atuação perante caso suspeito de COVID-19 em menor de idade



Fluxo 2: Atuação perante caso suspeito de COVID-19 em adultos

## Anexo 3: Minuta dirigida aos Encarregados de Educação

Luísa Miranda – 937 296 070

Ana Moura – 937 800 116

Carcavelos, (data de comunicação)

Caro(a) Encarregado(a) de Educação,

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

O SARS-CoV-2 é um vírus transmitido, essencialmente, pessoa para pessoa através de gotículas respiratórias de uma pessoa doente por 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, dificuldade respiratória e febre ( $>38^{\circ}\text{C}$ ). 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 Local/Unidade de Saúde Pública Local, 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 os serviços de saúde por telefone (SNS 24 - 808 24 24 24) ou outras linhas específicas criadas para o efeito

Queremos assegurar que a comunicação será mantida de forma fluída, não havendo de momento necessidade de adotar outros cuidados adicionais além da referida monitorização de sintomas.

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 Escola)



## Anexo 4: Formulário para a autoridade de saúde

### **INFORMAÇÃO SOBRE O ESTABELECIMENTO DE ENSINO**

Externato Miguel Ângelo

Rua Dr. Marques da Mata nº19 2775-607 Carcavelos

214 572 535

emapm0427@gmail.com

### **INFORMAÇÃO SOBRE O PONTO FOCAL DO PLANO DE CONTINGÊNCIA DO ESTABELECIMENTO DE ENSINO**

Maria Luísa Moura Pereira de Miranda

937 296 070

prof.luisamiranda27@gmail.com

Ana Isabel Pinto Moura

937 800 116

educadorabemoura@gmail.com

### **INFORMAÇÃO SOBRE O CASO CONFIRMADO**

#### **O caso confirmado é o 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):

Cumprimentos das medidas pelo caso:

Qual a distância mínima entre o caso e os seus contactos:

A máscara foi corretamente utilizada em permanência?

Participação em atividades extracurriculares?

Utilização de refeitório?

Utilização de outro espaço no estabelecimento de ensino?