

# Agrupamento de Escola de Mourão



## Plano de Contingência

**COVID - 19**

**2021-2022**

## Índice

1. Enquadramento .....	3
1.1-O que é a COVID-19? .....	4
2- Procedimentos preventivos – Medidas de prevenção diária .....	6
3- Gestão de Caso .....	10
4- Rastreio de Contactos.....	15
5- Gestão de Clusters e Surtos.....	17
6- Comunicação e articulação com os parceiros.....	19
7- Sala de isolamento.....	23
8- Implementação de medidas .....	25
9- Acesso à Escola e circulação no espaço escolar.....	27
10- Substituição do pessoal docente e não docente .....	28
11- Acesso a serviços.....	29
12- Higienização dos espaços.....	29
13- Divulgação .....	31
12- Contactos.....	31

## 1- ENQUADRAMENTO

O Agrupamento de Escolas de Mourão elaborou o presente **Plano de Contingência** que visa a prevenção e controlo de infeção de casos de COVID-19, estabelecendo os procedimentos organizativos e de atuação de todos os elementos desta comunidade educativa. As indicações expressas são válidas para visitantes, alunos, pessoal docente e não docente e devem ser respeitadas e seguidas por todos.

Este plano tem em conta as informações divulgadas pela Direção Geral de Saúde e as orientações do Ministério da Educação e Ciência, podendo ser reajustado em função da evolução da situação no Agrupamento de Escolas de Mourão.

O documento “**Referencial Escolas – Controlo da transmissão de COVID- 19 em contexto escolar**” para o ano letivo 2021/2022 resulta da revisão efetuada, pela Direção-Geral da Saúde, ao Referencial já existente, à luz dos princípios de evidência e conhecimento científico, bem como da evolução da situação epidemiológica, introduz alterações de terminologia como:

Os anteriores “**casos suspeitos**” são agora identificados como:

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

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

- **Cluster**: Conjunto de casos, grupos ou eventos que parecem estar relacionados pela sua forma de distribuição no espaço e/ou notempo (Norma n.º 015/2020 da DGS);
- **Surto**: Ocorrência de um número de casos de uma doença

superior ao que seria considerado expectável, numa determinada população durante um período de tempo bem definida.

### **1.1- O que é a COVID-19?**

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

Não havendo ainda imunidade de grupo ou tratamento específico para a COVID-19 e face às novas variantes de SARS-CoV-2 é imperativo otimizar a aplicação das medidas de prevenção da transmissão, com cumprimento escrupuloso das medidas de distanciamento físico entre pessoas, do uso adequado de máscara e de limpeza e desinfeção de mãos e superfície.

### **1.2-Como se transmite?**

**Contacto direto:** disseminação de gotículas respiratórias, produzidas quando uma pessoa infetada tosse, espirra ou fala, que podem ser inaladas ou entrarem em contacto com a boca, nariz ou olhos das pessoas que estão próximas.

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

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

### **1.3- Principais sintomas e período de incubação**

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

O período de incubação (até ao aparecimento de sintomas) situa-se entre 1 a 14 dias, segundo informações das Autoridades de Saúde. Como medida de precaução, a vigilância ativa dos contactos próximos decorre durante 14 dias, desde a data da última exposição a caso confirmado.

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

## **2- PROCEDIMENTOS PREVENTIVOS - MEDIDAS DE PREVENÇÃO DIÁRIA**

### **2.1- Distanciamento entre pessoas:**

- Respeitar o espaço entre as pessoas (sempre que possível, deve garantir-se um distanciamento físico entre os alunos e alunos/docentes de, pelo menos, 1 metro). É fundamental não perder de vista a importância das aprendizagens e do desenvolvimento das crianças e a garantia do seu direito de brincar;
- Respeitar e cumprir os trajetos de circulação assinalados no chão e os pontos de espera em filas;
- Foi estipulado o sentido de deslocação de toda a comunidade escolar (exceto os alunos do 1º ciclo) no edifício principal da Escola-sede: a entrada far-se-á pela porta principal, depois de efetuarem a leitura do cartão; devem orientar-se pela sinalética existente; quem se desloca para o primeiro piso deve usar a escada em caracol para subir e, para descer, utilizará a escada junto à sala TIC.
- Respeitar a sinalização e os lugares a ocupar nas mesas dos refeitórios do AEM, e a segmentação dos espaços comuns para funcionamento em coortes (ex: recreio);
- Os alunos do 1º Ciclo da Escola-sede circulam, apenas, no espaço destinado a esse ciclo, não se misturando com os alunos dos restantes ciclos; na hora do almoço, podem dirigir-se ao refeitório, assim como à Biblioteca, de acordo com as condicionantes da mesma;
- Os alunos dos 2º e 3º Ciclos também não podem circular no espaço destinado ao 1º ciclo;
- O desfasamento no horário de entrada e saída das turmas do AEM, assim

como dos intervalos, tem como objetivo minimizar o contacto entre toda a comunidade escolar;

-O desdobramento de algumas turmas (8<sup>º</sup>A) permite, também, promover o distanciamento social;

- A “Planta de Sala de Aula” possibilita a marcação de lugares fixos para cada aluno;

- A atribuição de uma sala de aula por turma (exceto em TIC, EF, FQ e CN) é mais um fator que, neste AEM, contribui para a salvaguarda do distanciamento social;

- A fim de atenuar os ajuntamentos, aconselham-se os alunos a trazer os lanches de casa;

- Nos 2<sup>º</sup> e 3<sup>º</sup> ciclos haverá refeições embaladas (Take away) para aqueles alunos que não tiverem aulas na parte da tarde;

- Nas situações de ausência do docente, estão previstas as seguintes soluções:

- permuta entre docentes;
- sempre que possível, antecipação da aula seguinte;
- ocupação de Alunos /BE de acordo com mapa afixado na Sala de Professores;

- Para monitorizar o distanciamento social dos alunos, haverá distribuição adequada dos assistentes operacionais nos diferentes espaços do AEM: conseqüentemente, houve necessidade de reduzir e ajustar os horários de vários serviços, nomeadamente, Reprografia e Papelaria;

- A BE possui, igualmente, um conjunto de Procedimentos, os quais visam orientar os utilizadores de forma clara e segura. (Consultar documento próprio)

## **2.2- No que diz respeito à Higiene Pessoal é fundamental:**

-Lavar frequentemente as mãos, com água e sabão, esfregando-as bem durante, pelo menos, 20 segundos;

- Reforçar a lavagem das mãos antes e após as refeições, após o uso da casa de banho e sempre que as mãos estejam sujas;
- Desinfecção das mãos com álcool gel;
- Medir a temperatura todos os dias antes de ir para a escola (em caso de febre deve permanecer em casa e informar o AEM);
- Praticar a etiqueta respiratória, ou seja, tossir ou espirrar para o braço com o cotovelo fletido, e não para asmãos;
- Evitar tocar nos olhos, no nariz e na boca com as mãos sujas ou contaminadas com secreções respiratórias;
- Usar lenços de papel (de utilização única) para se assoar;
- Deitar os lenços usados num caixote do lixo e lavar as mãos de seguida.

### **2.3- Utilização de equipamentos de proteção individual:**

A nova versão do Referencial apresenta regras relativas à utilização de máscara em ambiente escolar:

- Qualquer pessoa com 10 ou mais anos de idade, e, no caso dos alunos, a partir do 2.º ciclo do ensino básico, independentemente da idade, devem utilizar máscara comunitária certificada ou máscara cirúrgica;
- Para as crianças que frequentam o 1.º ciclo do ensino básico, independentemente da idade, a utilização de máscara comunitária certificada ou máscara cirúrgica é recomendada para o acesso ou permanência no interior dos estabelecimentos de educação e/ou ensino, como medida adicional de proteção uma vez que estas crianças não se encontram vacinadas. Nos espaços de recreio ao ar livre, pode ser utilizada máscara sempre que se verifiquem aglomerados de pessoas;
- A utilização de máscara deve ser sempre adaptada à situação clínica, nomeadamente nas situações de perturbação do desenvolvimento ou do comportamento, insuficiência respiratória, imunossupressão, ou outras patologias, mediante avaliação caso-a-caso pelo médico assistente.



**As exceções previstas ao uso de máscara são:**

- Crianças do Pré-Escolar e alunos do 1º Ciclo;
- Para alimentação, devido à sua impraticabilidade;
- Durante a prática de atividade física em que ocorre esforço físico;
- 

**2.4 - Higiene ambiental**

Limpar, desinfetar e ventilar adequadamente os espaços de todos os edifícios do AEM e disponibilizar soluções de limpeza das mãos à base de álcool em locais estratégicos:

- na **Escola sede** - na portaria, à entrada da secretaria, próximo das casas de banho, na entrada do bar/bufete e do refeitório, nos átrios do primeiro piso, **na entrada do edifício do 1.º ciclo**, na Biblioteca Escolar e na Sala de Isolamento (Balneário);

- no **Jardim de Infância de Mourão** - na entrada do edifício, na Zona do Prolongamento e na Sala de Isolamento (antigo Escritório), existindo doseadores móveis desinfetantes;

-no **Jl / EB1 de Granja**- na entrada do edifício, no átrio do 1º andar, à entrada do Jl, no refeitório e na Sala de Isolamento (Biblioteca);

- no **Jl / EB1 de Luz** -na entrada do edifício, no refeitório e na Sala de Isolamento (antiga Sala de Atividades).

Foi também deliberado que todas as aulas decorrerão com a porta e as janelas abertas se as condições atmosféricas assim o permitirem. Assegurar uma boa ventilação dos espaços, preferencialmente com ventilação natural, através da abertura de portas ou janelas. Pode também ser utilizada ventilação mecânica de ar (sistema AVAC – Aquecimento, Ventilação e Ar Condicionado). Nestes casos deve ser garantida a limpeza e manutenção adequada, de acordo com as recomendações do fabricante, e renovação do ar dos espaços fechados, por arejamento frequente e/ou pelos próprios sistemas de ventilação mecânica (quando esta funcionalidade esteja disponível).

Cancelar atividades realizadas em espaço fechado que não sejam fundamentais e privilegiar, sempre que possível, atividades ao ar livre.

Complementarmente, e de forma sistemática, será realizada a disponibilização de soluções de limpezadas mãos à base de álcool em todas as salas de aula e salas de trabalho. De igual forma, será necessário reforçar a distribuição de detergente desinfetante para as mãos e toalhetes de papel nas instalações sanitárias de todosos edifícios do Agrupamento.

De assinalar que, nas áreas de contacto com o público como papelaria, secretaria, reprografia e bar, os serviços dispõem de um separador em acrílico.

### **3-GESTÃO DE CASO**

#### **3.1-ATUAÇÃO PERANTE UM CASO CONFIRMADO DE COVID-19 DENTRO DO ESTABELECIMENTO DE EDUCAÇÃO E/OU ENSINO**

Perante a identificação de um **caso possível ou provável** no estabelecimento de educação e/ou ensino, de acordo com as definições constantes na Norma n.º 020/2020 da DGS, devem ser tomados os seguintes passos no âmbito das Normas n.º 004 e 015/2020 da DGS:

- ativar todos os procedimentos constantes no **Plano de Contingência** e contactar o **ponto focal**.

-encaminhar o caso, acompanhado por um adulto, caso se trate de um menor de idade, para a **área de isolamento**, através de **circuitos próprios**, definidos previamente no Plano de Contingência, que deverão estar visualmente assinalados. Na área de isolamento deve constar o fluxograma de atuação perante um caso possível ou provável de COVID-19 em contexto escolar.

-contactar, caso se trate de um menor de idade, o **encarregado de educação**, de modo a informá-lo sobre o estado de saúde do menor e

inquirir sobre possível contato com algum caso confirmado ou provável de COVID-19. O encarregado de educação deve dirigir-se ao estabelecimento de educação e/ou ensino, preferencialmente em veículo próprio.

-contactar a Autoridade de Saúde territorialmente competente, cujos contactos telefónicos e endereço de e-mail devem estar atualizados e constar num documento visível na área de isolamento, bem como estar gravados no telemóvel do ponto focal e do Diretor do estabelecimento de educação e/ou ensino.

-Na área de isolamento, o encarregado de educação, ou o próprio se for um adulto, contacta o **SNS 24 (808 24 24 24) ou outras linhas criadas para o efeito** e segue as indicações que lhe forem dadas. O Diretor ou o ponto focal do estabelecimento de educação e/ou ensino pode realizar o contacto telefónico, se tiver autorização prévia do encarregado de educação.

-Na sequência da triagem telefónica:

- **Se o caso não for validado como possível ou provável de COVID-19 pela triagem telefónica** (SNS 24 ou outras linhas), a pessoa segue o procedimento normal da escola, de acordo com o quadro clínico apresentado. Terminam os procedimentos constantes do Plano de Contingência para COVID-19 e não se aplica o restante “Fluxograma de atuação perante um caso possível ou provável de COVID-19 em contexto escolar”.

-**Se o caso for considerado validado como possível ou provável de COVID-19 pela triagem telefónica** (SNS 24 ou outras linhas) será enquadrado, de acordo com a sua gravidade, em uma das seguintes situações:

-Vigilância clínica e isolamento no domicílio;

-Avaliação Clínica nas Áreas Dedicadas a doentes com suspeita de Infecção Respiratória Aguda nos **Cuidados de Saúde Primários (ADR-Comunidade, ADR-C)**;

- Avaliação Clínica em áreas Dedicadas a doentes com suspeita de Infecção Respiratória Aguda nos **Serviços de Urgência (ADR-SU)** dos hospitais;
- Intervenção da Emergência Médica Pré-Hospitalar, através do Centro de Orientação de Doentes Urgentes (CODU) do INEM.

**Nota: A Autoridade de Saúde territorialmente competente deve ser informada** da situação pelo Diretor ou pelo ponto focal do estabelecimento de educação e/ou ensino, independentemente se o encarregado de educação contactou ou não o SNS24 ou outras linhas criadas para o efeito.

O SNS 24 (ou outras linhas de triagem telefónica) ou a Autoridade de Saúde territorialmente competente:

- Prescreve o teste para SARS-CoV-2 e encaminha para a sua realização;

- **Esclarece o caso possível ou provável**, se for um adulto, ou o encarregado de educação, caso se trate de um menor, sobre os cuidados a adotar enquanto aguarda confirmação laboratorial e sobre os procedimentos seguintes (no que for aplicável da Orientação n.º 010/2020 da DGS).

A deslocação para casa, para os serviços de saúde ou para o local de realização de teste deve ser feita, se possível, em viatura própria, ou em viatura própria dos encarregados de educação, caso seja menor de idade. Se tal não for possível, deve ser utilizada uma viatura de transporte individual, não devendo recorrer-se a transporte público coletivo. Durante todo o percurso o caso possível ou provável e o(s) respetivo(s) acompanhante(s) devem manter a máscara devidamente colocada e respeitar, sempre que possível, o distanciamento físico entre pessoas não coabitantes sempre que forem a pé e, no carro, viajar em lugares diametralmente opostos, bem como assegurar arejamento adequado do veículo, abrindo as janelas. Após terminada a viagem todas as superfícies do carro devem ser limpas e desinfetadas;

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

- Caso a Autoridade de Saúde territorialmente competente considere necessário pode implementar medidas de prevenção proativas, enquanto se aguarda confirmação laboratorial, nomeadamente:
  - determinar o isolamento profilático e rastreio de contactos diretos como, por exemplo, as pessoas que estiveram sentadas em proximidade na sala de aula ou no refeitório ou outros contactos próximos identificados;
  - determinar a monitorização dos sinais e sintomas do caso em isolamento profilático, avaliando e registando a temperatura corporal 2 vezes por dia (manhã e noite) e estando atento ao aparecimento de novos sintomas, ou agravamento dos mesmos, compatíveis com infeção por SARS-CoV-2, de acordo com a Norma n.º 004/2020 da DGS; se os sintomas se agravarem ou surgirem outros, deve contactar o SNS 24. Como auxiliar de monitorização dos sinais relativos à situação pulmonar, pode utilizar um oxímetro de dedo que permite medir a taxa de oxigenação do sangue, ou seja a percentagem de oxigénio na circulação sanguínea. Este exame (oximetria) é importante quando há suspeita de doenças que prejudicam ou interferem com o funcionamento dos pulmões, doenças cardíacas ou doenças neurológicas. Uma taxa de oxigenação do sangue baixa pode indicar a necessidade de fazer tratamento com oxigénio para correção adequada.

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

- Inquérito epidemiológico (deve ser iniciado, idealmente, nas primeiras 24 horas);
- Rastreio de contactos;
- Avaliação do Risco;
- Comunicação das situações que requerem intervenção comunitária à Equipa de Gestão COVID-19 ou à Equipa de Gestão de surtos.

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

- Isolamento profilático no domicílio;
- Vigilância clínica;
- Limpeza e desinfeção das superfícies e ventilação dos espaços mais utilizados pelo caso possível, provável ou confirmado, bem como da área de isolamento (Orientação n.º 014/2020 da DGS);
- Acondicionamento dos resíduos produzidos pelo caso possível, provável ou confirmado em dois sacos de plástico, resistentes, com dois nós apertados, preferencialmente com um adesivo/atilha e colocação dos mesmos em contentores de resíduos coletivos (nunca em ecopontos);
- Sem prejuízo das alíneas anteriores, por determinação da Autoridade de Saúde territorialmente competente, pode ser necessário aplicar medidas excecionais para contenção de surtos e casos.

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



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



#### **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 IMPLEMENTAÇÃO DE MEDIDAS**

A Autoridade de Saúde territorialmente competente, após identificação e classificação do nível de risco dos contactos do caso de COVID-19, implementa um conjunto de **medidas individuais e coletivas** (Norma n.º 015/2020 da DGS), incluindo, o preenchimento mandatório de modelo para registo de casos e surtos, o qual é partilhado, periodicamente, com a Direção do estabelecimento de educação e/ou ensino.

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

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

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

- Encerramento de uma ou mais turmas;
- Encerramento de uma ou mais zonas do estabelecimento de educação e/ou ensino;
- Encerramento de todo o estabelecimento de educação e/ou ensino.

O encerramento de todo o estabelecimento de educação e/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 territorialmente competente, envolvendo na tomada de decisão as Autoridades de Saúde Regional e Nacional

A intervenção em meio escolar para prevenção de casos e surtos deve verificar-se de forma proporcionada visando o reforço de medidas



preventivas;

- As medidas serão adotadas de forma faseada de acordo com a análise de risco efetuada pela Autoridade de Saúde territorialmente competente;
- As medidas, nomeadamente as que impliquem suspensão da atividade letiva presencial, serão tomadas pelo período estritamente necessário à investigação e/ou ao isolamento de casos e de contactos de alto risco;
- Os contactos de baixo risco e/ou os contactos de contactos cujos testes sejam negativos devem interromper o isolamento profilático, retomando a respetiva atividade letiva.

## 5-GESTÃO DE *CLUSTERS* OU SURTOS

### 5.1 GESTÃO DE *CLUSTERS* 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

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

Perante a existência de um *cluster* ou de um surto num estabelecimento de educação e/ou ensino, será necessário uma rápida atuação e aplicação de medidas individuais e coletivas pela Autoridade de Saúde territorialmente competente, conforme descrito no ponto 4 deste plano.

## 5.2-IMPLEMENTAÇÃO DE MEDIDAS FACE A UM CLUSTER OU SURTO

Apresentam-se medidas a implementar mediante a magnitude da transmissão de SARS-CoV-2 na comunidade escolar. Contudo, a intervenção da Saúde Pública e respetivas medidas preventivas, que são recomendadas pela Autoridade de Saúde territorialmente competente, podem ocorrer de forma faseada, e devem decorrer de uma minuciosa **avaliação de risco efetuada caso acaso**. Estas medidas deverão ser adequadas à realidade local e considerar, entre outros fatores, a situação epidemiológica em que o estabelecimento de educação e/ou ensino se insere, as condições do mesmo, assim como a existência de recursos necessários para controlo da transmissão.

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

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

medidas e equacionar o encerramento temporário do estabelecimento de educação e/ou ensino em situações de elevado risco no estabelecimento de educação e/ou ensino, ou na comunidade. A sua reabertura deverá ocorrer quando a Autoridade de Saúde assim o determinar, com base na avaliação da situação epidemiológica e quando esta não representar risco para a comunidade.

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

---

## **6-COMUNICAÇÃO E ARTICULAÇÃO COM OS PARCEIROS**

É fundamental **envolver os parceiros da comunidade escolar** para apoiar o estabelecimento de educação e/ou ensino a responder de forma célere e adequada e controlar a transmissão de SARS-CoV-2.

A **comunicação** tem um papel fundamental. Pela sua importância estratégica, a **articulação** com os parceiros da comunidade escolar deve ser promovida e potenciada. É fundamental garantir o cumprimento de todos os procedimentos como estratégia de envolvimento em todo o processo e, sempre que possível, na tomada de decisão, através da participação de todos, desde o momento inicial de identificação de um caso provável, possível ou confirmado até à resposta a um surto.

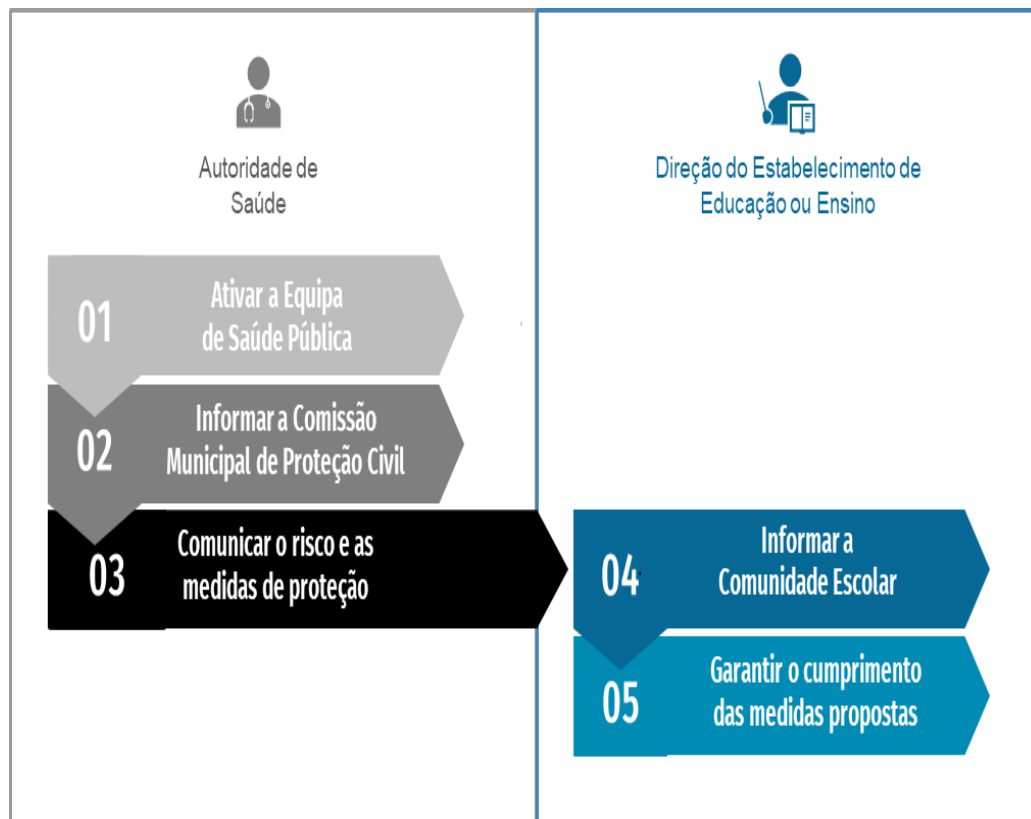
- a. A Autoridade de Saúde territorialmente competente procede à ativação da **Equipa de Saúde Pública** para apoiar nas fases de investigação epidemiológica, gestão de casos, comunicação e implementação das medidas de prevenção e controlo da transmissão de SARS-CoV-2 em articulação com a Equipa de Saúde Escolar e outros parceiros.
  
- b. Perante um *cluster*, um surto de COVID-19 ou um caso com grande

impacto na comunidade, a Autoridade de Saúde territorialmente competente informa a **Comissão Municipal de Proteção Civil**, garantido assim a articulação e colaboração institucional entre todos os organismos e serviços com responsabilidades, promovendo o acionamento dos planos de emergência sempre que tal se justifique.

- c. De acordo com a avaliação de risco efetuada, a Autoridade de Saúde territorialmente competente comunica à Direção do estabelecimento de educação e/ou ensino o **risco e as medidas de proteção individuais e coletivas** a adotar (Capítulo 5.2).
- d. Após indicação da Autoridade de Saúde territorialmente competente, a Direção do estabelecimento de educação e/ou ensino **informa todos os encarregados de educação e restante comunidade escolar da existência de um *cluster* ou de um surto, das medidas que foram tomadas e das que deverão ser adotadas**. Esta comunicação deve ser detalhada, preservando a confidencialidade e anonimato dos envolvidos. A comunicação formal com os encarregados de educação e restante comunidade escolar pode ser realizada utilizando o Anexo 5.

A Direção do estabelecimento de educação e/ou ensino assegura a disponibilização de recursos e equipamentos para **garantir o cumprimento das medidas** indicadas pela Autoridade de Saúde territorialmente competente.

Figura 3. Fluxograma de atuação perante um surto fora do contexto escola



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

O fim das medidas de isolamento dos **doentes sintomáticos** é determinado pela Autoridade de Saúde territorialmente competente, no seguimento do cumprimento dos seguintes critérios, **sem necessidade de realização de teste laboratorial** paraa 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 datada realização do diagnóstico laboratorial e até ao final do seguimento clínico, é determinado, pela Autoridade de Saúde territorialmente competente, mediante a obtenção de um resultado negativo num teste molecular para SARS-CoV-2, realizado 10 dias após a data da

última exposição ao caso confirmado de COVID-19 e a realização, sempre que possível, de um contacto com o doente com vista à verificação da presença de sinais e sintomas sugestivos de infeção pelo SARS-CoV-2.

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.

## **7- SALA DE ISOLAMENTO**

Em cada escola do Agrupamento existe uma “Sala de Isolamento” devidamente identificada e equipada que tem como finalidade evitar ou restringir o contacto direto com quem apresente os sintomas.

Edifícios	Ponto Focal (Responsável pelo acompanhamento)	Localização da Sala de isolamento
<b>Escola sede (2.º e 3.º ciclos)</b>	<p align="center"><b>Direção do Agrupamento</b></p> -Diretor (José Rocha) -Membros da Direção (Mª João Encarnação, Vanda Barreto, Daniela Brandão) -Coordenadora Assistentes Operacionais (Filomena Martinho)	Balneário
<b>Escola sede (1.º andar)</b>	<p align="center"><u><b>Assistentes Operacionais:</b></u></p> Ana Carrilho Teresa Godinho	
<b>Escola sede 1.º ciclo</b>	<p align="center"><u><b>Assistentes Operacionais:</b></u></p> Jacinta Caldeira Fátima Falé Cristina Ramalho	
<b>JI de Mourão</b>	<p align="center"><u><b>Assistentes Operacionais:</b></u></p> Petronilha Morais Lídia Dias Francisca Caeiro	Antigo escritório
<b>JI e EB1 Luz</b>	<p align="center"><u><b>Assistentes Operacionais:</b></u> Inácia Carrilho            Maria Manuela Lopes</p>	Antiga Sala de Atividades
<b>JI e EB1 Granja</b>	<p align="center"><u><b>Assistentes Operacionais:</b></u></p> Cláudia Mamede Joaquina Salsinha	Biblioteca



Cada Sala de Isolamento está equipada, apenas, com cadeira e/ou marquesa e contentor de resíduos (com abertura não manual e saco de plástico).

Nesta área, ou próximo, existe uma instalação sanitária devidamente equipada, nomeadamente com doseador de sabão e toalhetes de papel, para a utilização exclusiva dos casos suspeitos (alunos, funcionários e docentes).

Também localizado nas proximidades devem estar:

- Água e alguns alimentos não perecíveis.

- Solução antisséptica de base alcoólica, toalhetes de papel, máscaras cirúrgicas, luvas descartáveis, termómetro, de preferência digital, e folha de registo da temperatura.

- Kit de descontaminação/higienização para a área de isolamento: luvas látex/ descartáveis; pacote toalhetes papel descartável; gel desinfetante; desinfetante para pavimento; esfregões e balde.

## **8-IMPLEMENTAÇÃO DE MEDIDAS**

**Nota: A Autoridade de Saúde territorialmente competente deve ser informada** da situação pelo Diretor ou pelo ponto focal do estabelecimento de educação e/ou ensino, independentemente se o encarregado de educação contactou ou não o SNS 24 ou outras linhas criadas para o efeito.

O SNS 24 (ou outras linhas de triagem telefónica) ou a Autoridade de Saúde territorialmente competente:

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

- esclarece o caso possível ou provável**, se for um adulto, ou o encarregado de educação, caso se trate de um menor, sobre os cuidados a adotar enquanto aguarda confirmação laboratorial e sobre os procedimentos seguintes (no que for aplicável da Orientação n.º 010/2020 da DGS).

- Procede à **avaliação do risco**, e informa sobre os procedimentos a

adotar.

-Caso a Autoridade de Saúde territorialmente competente considere necessário pode implementar medidas de prevenção proativas, enquanto seaguarda confirmação laboratorial, nomeadamente:

- Determinar o isolamento profilático e rastreio de contactos diretos como, por exemplo, as pessoas que estiveram sentadas em proximidade na sala de aula ou no refeitório ou outros contactos próximos identificados;
- Determinar a monitorização dos sinais e sintomas do caso em isolamento profilático

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

- Isolamento profilático no domicílio;
- Vigilância clínica;
- Limpeza e desinfeção das superfícies e ventilação dos espaços mais utilizados pelo caso possível, provável ou confirmado, bem como da área de isolamento (Orientação n.º 014/2020 da DGS);
- Acondicionamento dos resíduos produzidos pelo caso possível, provável ou confirmado em dois sacos de plástico, resistentes, com dois nós apertados, preferencialmente com um adesivo/atilho e colocação dos mesmos emcontentores de resíduos coletivos (nunca em ecopontos);

Sem prejuízo das alíneas anteriores, por determinação da Autoridade de Saúde territorialmente competente, pode ser necessário aplicar medidas excepcionais para contenção de surtos e casos.

## **9-ACESSO À ESCOLA E CIRCULAÇÃO NO ESPAÇO ESCOLAR**

- No primeiro dia de aulas serão distribuídas máscaras (laváveis) a cada aluno (1º ao 3º ciclo), a cada professor e assistente operacional.
- Não são permitidos o acesso e a circulação no espaço escolar sem a respetiva máscara, devidamente colocada. A máscara deve ser utilizada, também, durante o percurso casa-escola, sobretudo quando utilizados os transportes públicos.
- Fora da sala de aula, o pessoal docente e não docente e os alunos devem respeitar as regras de segurança e de distanciamento físico de 2 metros.
- Os alunos devem ser portadores do próprio material e evitar tocar em superfícies de áreas comuns, maçanetas, corrimãos, interruptores, portas, janelas, etc.
- Os alunos devem respeitar toda a sinalética dos percursos a utilizar nos diferentes espaços escolares.
- Na portaria e à entrada de cada espaço escolar, encontra-se disponível gel desinfetante que deve ser utilizado à entrada e à saída dos mesmos. A temperatura será verificada à entrada de cada estabelecimento de ensino a mesma não deverá ser superior ou igual a 38º.

**Os alunos, bem como o pessoal docente e não docente com sinais ou sintomas sugestivos de COVID- 19, não se devem apresentar na escola.**

- Sugere-se a realização de **automonitorização de sintomas**. Os elementos da comunidade não se devem deslocar à escola se autodiagnosticarem os seguintes sinais ou sintomas: febre, tosse, diarreia, perda de olfato, perda de palato.

**Quaisquer alterações ao estado de saúde devem ser comunicadas, de imediato, à linha SNS 24 (808 2424 24) que analisará o risco em concreto e dará as devidas recomendações/orientações.**

## **10- SUBSTITUIÇÃO DE PESSOAL DOCENTE E NÃO DOCENTE**

### **10.1- PESSOAL DOCENTE**

1º ciclo e Pré-Escolar - Sempre que não seja possível fazer substituição do professor titular do grupo/sala, os alunos permanecerão em casa, não sendo distribuídos por outras turmas/grupos.

Nos alunos dos 2º e 3º ciclos, 50% das aulas diárias da turma têm de estar asseguradas. Caso não seja possível, os alunos permanecerão em casa.

### **10.2- PESSOAL NÃO DOCENTE**

Se o número de pessoal operacional ao serviço for inferior a 1/3, a escola encerrará.

### **10.3- ASSISTENTES OPERACIONAIS DA COZINHA**

#### **10.3.1- Sede de Agrupamento:**

- Inferior a 2 (dois) assistentes operacionais, implica a alteração da ementa (será apenas disponibilizadasopa e sandes);
- A ausência de assistentes operacionais para preparar refeições implica a suspensão do fornecimento de refeições.

#### **10.3.2- Restantes estabelecimentos:**

A ausência de assistentes operacionais para preparar refeições implica a suspensão do fornecimento de refeições.

### **10.4- ASSISTENTES OPERACIONAIS DO BAR /BUFETE**

Em caso de necessidade, estes assistentes serão substituídos por colegas. Caso não seja possível a substituição, o bar encerra e os alunos

deverão trazer lanche de casa.

## **10.5- SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS**

### **5 assistentes técnicos**

Não é possível a substituição destes funcionários.

## **10.6- SERVIÇOS MÍNIMOS**

Em caso de encerramento, os “**Serviços Mínimos**” que necessitarão de ser mantidos, se possível, serão os seguintes:

- Direção (1 elemento);
- Serviços Administrativos (1 elemento);
- PBX (1 elemento);
- Portaria (1 elemento).

## **11- ACESSO A SERVIÇOS**

O atendimento nos diferentes serviços do AEM está sujeito a lotação dos respetivos espaços, sendo aconselhável marcação prévia.

Os contactos com a Direção ou com as Educadoras / Professores Titulares / DT devem ser previamente agendados.

Será aconselhado recorrer à comunicação por “*e-mail*” e ao programa GIAE.

## **12- HIGIENIZAÇÃO DOS ESPAÇOS**

-A cada sala é atribuído um assistente operacional que fica responsável pelo apoio aos alunos e professores afetos à sala, pela higienização da mesma no final de cada turno e pelo acompanhamento do aluno, em caso de suspeita de infeção por Covid 19, até à Sala de Isolamento.

-Os espaços utilizados são frequentemente arejados, com as janelas e portas abertas.

-Os portões e portas ficam abertos de forma a evitar o toque frequente em superfícies.

-A escola garante as condições sanitárias necessárias para a promoção da higienização das mãos com água, sabão e toalhetes de papel de uso único.

-Está assegurada a existência de equipamentos de proteção para todo o pessoal não docente e de material adequado para a desinfeção e limpeza do edifício escolar, distribuído pela Coordenadora dos Assistentes Operacionais.

-A higienização ambiental da escola obedece a um Plano de Higienização (ver documento), elaborado de acordo com as orientações sobre esta matéria e as diversas formações frequentadas pelos assistentes operacionais, e que contempla:

1) Espaços, superfícies e estruturas a limpar/desinfetar;

2) Equipamentos e produtos a utilizar, bem como as instruções para o procedimento;

3) Periodicidade da higienização, com particular incidência nas superfícies com maior risco de contaminação, ou seja, as superfícies manipuladas ou tocadas, por muitas pessoas, e com muita frequência ao longo do dia, como maçanetas de portas, interruptores de luz, telefones, “tablets”, teclados e ratos de computadores, torneiras de lavatórios, manípulos de autoclismos, mesas, bancadas, cadeiras, corrimãos, entre outros;

4) Os responsáveis pela sua execução;

5) A afixação, em cada espaço, de uma *checklist* onde o responsável regista o dia e hora em que foi feita a higienização;

6) A gestão diária de resíduos, sabendo que os resíduos provenientes de Salas de Isolamento, onde estiveram casos suspeitos, devem ser tratados como sendo de risco biológico. Para operacionalizar este aspeto, o AEM articula com a Unidade de Saúde Pública do ACES.

### **13-DIVULGAÇÃO**

Afixação de cartazes da Direção Geral de Saúde (DGS) sobre a correta higienização das mãos, etiqueta respiratória e colocação de máscaras;

- Envio de informação, por correio eletrónico e/ou outros meios, à comunidade educativa;

- Divulgação deste Plano de Contingência do AEM por todos os profissionais (pessoal docente e não docente) e comunidade educativa através de correio eletrónico e da divulgação do mesmo na página do Agrupamento.

### **14-CONTACTOS**

. Sede - AEM – 266 560 240

. JI de Mourão – 266 586 256

. JI EB1 Granja – 266 577 353

. JI EB1 Luz – 266 569 192

. CMM – 266 560 010

. BOMBEIROS DE Mourão – 266 586 220

. **SNS LINHA 24 – 808242424**

. DGS - <https://covid19.min-saude.pt/>

. Unidade de Saúde Local (Mourão) – 266 568 120 (Das 9:00 às 13:00 e das 14:00 às 18:00)

GNR - 266 586 122

Aprovado em Conselho Pedagógico em 13 de outubro de 2021

