



Agrupamento de Escolas **Rafael Bordalo Pinheiro**

PLANO DE CONTINGÊNCIA

Doença por novo Coronavírus (SARS-CoV - 2) - COVID-19

2ª Atualização

16 de setembro de 2020

1. ENQUADRAMENTO

1.1. O QUE É O NOVO CORONA VÍRUS (SARS-CoV-19)

1.2. PRINCIPAIS SINTOMAS

1.3. TEMPO DE INCUBAÇÃO FORMAS DE MANIFESTAÇÃO

1.4 - DEFINIÇÃO DE CASO SUSPEITO

1.5 - TRANSMISSÃO DA INFEÇÃO

2. PLANO DE CONTINGÊNCIA

2.1. IDENTIFICAÇÃO DOS EFEITOS QUE A INFEÇÃO PODE CAUSAR NO SERVIÇO OU ENTIDADE

2.2. PREPARAÇÃO PARA FAZER FACE A UM POSSÍVEL CASO DE INFEÇÃO POR COVID-19

2.2.1. ESTABELECEER UMA ÁREA DE ISOLAMENTO

2.2.2. ESTABELECEER PROCEDIMENTOS ESPECÍFICOS

2.2.3. DEFINIR RESPONSABILIDADES

2.2.4. IDENTIFICAR OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE E SEUS CONTACTOS

2.2.5. ADQUIRIR E DISPONIBILIZAR EQUIPAMENTOS E PRODUTOS

2.2.6. INFORMAR E FORMAR A COMUNIDADE EDUCATIVA

2.2.7. DILIGÊNCIAS A EFETUAR NA PRESENÇA DE PESSOA(S) SUSPEITA(S) DE INFEÇÃO POR COVID-19 NO SERVIÇO

3. GESTÃO DE CASO SUSPEITO

3.1. PROCEDIMENTOS NUM CASO SUSPEITO NO ESTABELECIMENTO DE EDUCAÇÃO

3.1.1. PROCEDIMENTOS NUM CASO CONSIDERADO SUSPEITO PELA TRIAGEM TELEFÓNICA

3.2. PROCEDIMENTOS DO ESTABELECIMENTO DE EDUCAÇÃO PERANTE UM CASO CONFIRMADO DE COVID-19 FORA DO ESTABELECIMENTO

3.3. MEDIDAS A ADOTAR PELO CASO CONFIRMADO

4. RASTREIO DE CONTACTOS

4.1. IDENTIFICAÇÃO DOS CONTACTOS

4.2. CLASSIFICAÇÃO DOS CONTACTOS PRÓXIMOS

4.3. IMPLEMENTAÇÃO DE MEDIDAS

5. GESTÃO DE SURTOS

6. PREVENIR A TRANSMISSÃO DE COVID-19

ANEXOS

ANEXO 1 - FLUXOGRAMA 1 - FLUXO DE ATUAÇÃO - CASO SUSPEITO DE COVID-19 EM MENOR DE IDADE

ANEXO 2 - FLUXOGRAMA 2 - FLUXO DE ATUAÇÃO - CASO SUSPEITO DE COVID-19 EM ADULTOS

1. ENQUADRAMENTO

O Plano de Contingência do Agrupamento de Escolas Rafael Bordalo Pinheiro - AERBP foi desenvolvido com base nas informações e orientações da Direção-Geral da Saúde (DGS) das quais se destacam a INFORMAÇÃO 005/2020 de 27/02/2020 e a ORIENTAÇÃO 006/2020 de 26/02/2020, e da Direção-Geral dos Estabelecimentos Escolares DGEstE.

O presente documento fornece informação à comunidade escolar sobre esta nova doença, sobre as medidas de prevenção e controlo desta infeção, e sobre os procedimentos e medidas a adotar perante a identificação de casos suspeitos e/ou confirmados. No entanto, não se pretende dar informação exaustiva sobre a pandemia, pois esta está presente nos materiais informativos disponibilizados pela Direcção Geral de Saúde (DGS) (<http://www.dgs.pt>)

A comunidade escolar será informada através dos meios mais adequados: circulares informativas, por correio eletrónico, site do Agrupamento www.aerbp.pt, de cartazes nos espaços comuns, entre outros.

O AERBP está comprometido com a proteção da saúde e a segurança da sua comunidade escolar, tendo também um papel importante a desempenhar na limitação do impacto negativo deste surto na comunidade.

O presente Plano de Contingência está atualizado de acordo com as Orientações Conjuntas DEGEstE, DGE e DGS de 03/07/2020 e o Referencial Escolas - Controlo da transmissão de COVID-19 em contexto escolar publicado a 4 de setembro.

1.1. O QUE É O NOVO CORONAVÍRUS (SARS-CoV-19)

Os coronavírus são uma família de vírus conhecidos por causar doença no ser humano e são bastante comuns em todo o mundo. A infeção origina sintomas inespecíficos como tosse, febre ou dificuldade respiratória, ou apresentar-se como doença mais grave, como pneumonia.

O novo coronavírus (SARS-CoV-2), agente causador da doença por coronavírus (COVID-19), foi identificado pela primeira vez em dezembro de 2019, na Cidade de Wuhan (China).

1.2. PRINCIPAIS SINTOMAS

Após exposição a um caso confirmado de COVID-19, podem surgir os seguintes sintomas:

- Dificuldade respiratória
- Tosse
- Febre > ou = a 38°C.
- Cansaço.

Também podem existir outros sintomas tais como dor de garganta, dores musculares generalizadas, perda transitória do olfato ou paladar, diarreia, dor no peito e dores de cabeça entre outros.

De forma geral, estas infeções podem causar sintomas mais graves em pessoas com sistema imunitário mais fragilizado, pessoas mais velhas, e pessoas com doenças crónicas como diabetes, cancro e doenças respiratórias.

1.3. TEMPO DE INCUBAÇÃO E FORMAS DE MANIFESTAÇÃO

O período de incubação é de 2 a 14 dias, como medida de precaução, deve manter-se uma vigilância ativa durante 14 dias da pessoa que teve um contacto próximo a um caso confirmado, se uma pessoa permanecer bem 14 dias após contactar com um caso confirmado de doença por coronavírus, é pouco provável que tenha sido contagiada.

1.4. DEFINIÇÃO DE CASO SUSPEITO

Um caso suspeito para a infecção pelo novo Coronavírus são as pessoas que desenvolvam:

Tosse (de novo ou agravamento da tosse habitual)

ou

Febre \geq ou $=$ a 38°C

ou

Dificuldade respiratória

1.5. TRANSMISSÃO DA INFEÇÃO

De acordo com os conhecimentos científicos atuais considera-se que o novo Coronavírus (SARSCoV - 2) se transmite principalmente por:

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

A transmissão de pessoa para pessoa foi confirmada e julga-se que esta ocorre durante uma exposição próxima a pessoa com COVID-19, através:

- Contacto direto

- da disseminação de gotículas respiratórias produzidas quando uma pessoa infetada tosse, espirra ou fala, as quais podem ser inaladas ou pousar na boca, nariz ou olhos de pessoas que estão próximas.

- Contacto indireto

- do contacto das mãos com uma superfície ou objeto com o novo coronavírus e, em seguida, o contacto com as mucosas oral, nasal ou ocular.

2. PLANO DE CONTINGÊNCIA

2.1. IDENTIFICAÇÃO DOS EFEITOS QUE A INFEÇÃO PODE CAUSAR NO SERVIÇO OU ENTIDADE

Apesar deste plano apresentar uma grande preocupação ao nível da prevenção, o mesmo deve prever as formas de manter as atividades essenciais, no caso de um elevado absentismo dos seus profissionais.

A atividade letiva é a mais importantes na escola, implicando um contacto pessoal estreito e de grande proximidade física, o que representa um risco acrescido para a transmissão do novo Coronavírus.

Assim, deverão ter-se em conta os seguintes procedimentos preventivos:

- A escola funcionará de forma normal/regular tendo presente este plano.
- Decorrendo das possibilidades orçamentais da escola será efectuado um reforço de produtos de limpeza, de higiene e de proteção.
- Será igualmente, prevista a limpeza/desinfecção de equipamentos que possam ser usados de forma colectiva, nomeadamente teclados informáticos e/ou espaços oficiais.
- Recomenda-se que os docentes procedam ao arejamento das salas de aula.
- Os funcionários que façam atendimento ao público deverão verificar a distância entre si e a pessoa que estão a atender, (esta distância deve ser superior a 1 metro) e caso tenham um elevado volume de atendimento, devem usar um dispensador de solução de limpeza de mãos e desinfetar as mãos de 2 em 2 horas.
- O funcionamento será mantido de forma regular, enquanto o número de afectados (casos isolados e esporádicos) o justifique face à existência de uma sala de isolamento.
- Será estabelecido contacto privilegiado através de telefone/telemóvel, email com os diversos intervenientes: Encarregados de Educação, Professores, Autoridade de Saúde Pública, Centro de Saúde, PSP/Escola Segura, Autarquia, Empresa de Transportes Escolares, hierarquia do Ministério da Educação, etc.

- A circulação no espaço escolar está definida por circuitos assinalados
- A prática da disciplina de Educação Física decorrerá de acordo com as restrições das Orientações da DGEstE, DGS, para a Realização em Regime Presencial das Aulas de Educação Física de 01 de setembro de 2020.

e os seguintes procedimentos de contenção e decisão:

- A substituição de docentes em falta deve ser aplicado em caso de ausências provocadas pela COVID-19, enquanto legalmente for exequível.
- Cada docente deverá articular com a Direção da Escola a substituição das aulas que não possa ministrar.
- Recomenda-se ainda aos docentes a preparação de atividades de aprendizagem alternativas, recorrendo a meios digitais, que os alunos possam desenvolver no caso destes ou do docente não poderem estar presentes na escola.
- Quando o número de casos for elevado deve articular-se com a Autoridade de Saúde o encerramento parcial ou total da escola.
- Os serviços administrativos e outros atendimentos ao público (direção de turma, ASE, contabilidade, Centro Qualifica) poderão encerrar o atendimento presencial e serem utilizadas vias alternativas, telefone e e-mail.
- Na situação de docente, não docente ou aluno com caso validado para o COVID - 19 deveram ser analisados os diferentes níveis de contacto e proceder a isolamento em conformidade.
- Qualquer decisão de encerrar no todo ou em parte a escola e/ou algumas actividades, será da responsabilidade da Direção da Escola, ouvidas as Autoridades de Saúde ou da hierarquia dos Ministérios da Educação ou da Saúde.

2.2. PREPARAÇÃO PARA FAZER FACE A UM POSSÍVEL CASO DE INFEÇÃO POR COVID-19

2.2.1. ESTABELEECER UMA ÁREA DE ISOLAMENTO

São estabelecidas áreas de isolamento nos diferentes estabelecimento de ensino do agrupamento.

A colocação de um aluno, docente ou não docente suspeito de infeção por COVID-19 numa área de isolamento visa impedir que outras pessoas possam ser expostos e infetados e evitar a propagação de uma doença transmissível.

A área de isolamento deve ter ventilação natural, ou sistema de ventilação mecânica, e possuir revestimentos lisos e laváveis (por exemplo, não deve possuir tapetes, alcatifa ou cortinados). Esta área deverá estar equipada com:

- telefone;
- cadeira ou marquesa (para descanso e conforto do suspeito de infeção por COVID-19, enquanto aguarda a validação de caso);
- *kit* com água e alguns alimentos não perecíveis;
- contentor de resíduos (com abertura não manual e saco de plástico);
- solução antisséptica de base alcoólica – SABA (disponível no interior e à entrada desta área);
- toalhetes de papel;
- máscara(s) cirúrgica(s);
- luvas descartáveis;
- termómetro.

Nesta área, ou próxima dela, deve existir uma instalação sanitária devidamente equipada, nomeadamente com doseador de sabão e toalhetes de papel, para a utilização exclusiva do caso suspeito.

A comunidade escolar de cada estabelecimento de ensino deve ser informada da localização da respetiva área de isolamento.

2.2.2. ESTABELEECER PROCEDIMENTOS ESPECÍFICOS

Cada estabelecimento de ensino deve designar um o **Ponto Focal** (ou mais de acordo com o tempo de funcionamento da cada estabelecimento) responsável pela gestão de qualquer caso suspeito de COVID-19.

A comunidade escolar será informada de quem é o **Ponto Focal** do seu estabelecimento de ensino.

É a este **Ponto Focal** que deverá ser encaminhada uma situação de doença aluno, docente ou não docente com sintomas e ligação epidemiológica compatíveis com a definição de caso possível de COVID-19.

Sempre que for reportada uma situação de indivíduo com sintomas, o **Ponto Focal** deverá informar a direção/coordenação do estabelecimento de ensino e ficar responsável por assegurar o cumprimento dos procedimentos estabelecidos no **Plano de Contingência**.

O **Ponto Focal** será o elemento que acompanhará o caso suspeito até à área de isolamento designada, prestará o apoio necessário e desencadeará os contactos estabelecidos no **Plano de Contingência**.

Procedimentos básicos para higienização das mãos (ex. lavar as mãos com água e sabão durante pelo menos 20 segundos; se estes não estiverem disponíveis utilize um desinfetante para as mãos que tenha pelo menos 70% de álcool, cobrindo todas as superfícies das mãos e esfregando-as até ficarem secas; sabão e água devem ser usados preferencialmente se as mãos estiverem visivelmente sujas);

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 clientes - evitar o aperto de mão, as reuniões presenciais, os postos de trabalho partilhados).

Processo (interno) de registo de contactos com o Caso Suspeito.

2.2.3. DEFINIR RESPONSABILIDADES

Responsabilidade:

Diretora da ESRBP - Prof.^ª Maria do Céu Inácio dos Santos

Subdirectora da ESRBP - Prof.^ª Maria Maria João Dias

Coordenação:

Subdirectora da ESRBP - Prof.^ª Maria Maria João Dias

Prof.^ª Maria Nazaré Ganhão

Tarefas: Elaboração e/ou Actualização dos Plano de Contingência;

Acompanhamento permanente do processo de implementação do plano; Avaliação dos planos; Stock de produtos/ materiais.

Coordenação dos Assistentes Operacionais: D. Isabel Roque

Tarefas: Controlo higiénico do espaço escolar; Controlo dos Stocks de produtos/materiais; Apoio à sala de isolamento.

2.2.4. IDENTIFICAR OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE E SEUS CONTACTOS

Linha SNS 24 (808 24 24 24).

2.2.5 ADQUIRIR E DISPONIBILIZAR EQUIPAMENTOS E PRODUTOS

Solução antisséptica de base alcoólica (SABA) e disponibilizar a mesma em sítios estratégicos, conjuntamente com informação sobre os procedimentos de higienização das mãos;

Máscaras cirúrgicas para utilização do indivíduo com sintomas (caso suspeito);

Máscaras cirúrgicas e luvas descartáveis, a utilizar, enquanto medida de precaução, pelo Ponto Focal que presta assistência a pessoa com sintomas(caso suspeito);

Toalhetes de papel para secagem das mãos, nas instalações sanitárias e noutros locais onde seja possível a higienização das mãos;

Contentor de resíduos com abertura não manual e saco plástico (com espessura de 50 ou 70 micra);

Equipamentos de limpeza, de uso único, que devem ser eliminados ou descartados após utilização. Quando a utilização única não for possível, deve estar prevista a limpeza e desinfeção após a sua utilização (ex. baldes e cabos), assim como a possibilidade do seu uso exclusivo na situação em que existe um Caso Confirmado. Não deve ser utilizado equipamento de ar comprimido na limpeza, pelo risco de recirculação de aerossóis;

Produtos de higiene e limpeza. 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. corrimãos, maçanetas de portas, botões de elevador). A limpeza e desinfeção das superfícies deve ser realizada com detergente desengordurante, seguido de desinfetante.

2.2.6. INFORMAR E FORMAR A COMUNIDADE EDUCATIVA

Divulgação do Plano de Contingência.

Realização de reuniões sectoriais/envio de informação para esclarecimento sobre a COVID-19 e procedimentos específicos a adotar perante um caso suspeito.

2.3 DILIGÊNCIAS A EFETUAR NA PRESENÇA DE PESSOA(S) SUSPEITA(S) DE INFEÇÃO POR COVID-19 NA ESCOLA

Deve ser acionado o Plano de Contingência.

Implementar os procedimentos específicos.

Manter atualizada a informação sobre COVID-19 de acordo com o disponibilizado pelos meio oficiais.

3. GESTÃO DE CASO SUSPEITO

3.1. PROCEDIMENTOS NUM CASO SUSPEITO NO ESTABELECIMENTO DE EDUCAÇÃO

Qualquer docente ou não docente com sinais e sintomas de COVID-19 e ligação epidemiológica ou que identifique uma pessoa nestas circunstâncias, deverá informar imediatamente o **Ponto Focal** do respetivo estabelecimento de ensino e dirigir-se para a área de isolamento definida para aquele efeito e é desencadeado o fluxo de atuação perante um caso suspeito de COVID-19 em contexto escolar (ANEXO 1 e 2) . Deverá ser prestada toda a assistência necessária, incluindo se existirem dificuldades de locomoção. Sempre que possível deve ser mantida a distância de segurança (superior a 1m) do doente. O **Ponto Focal** deverá certificar-se que o caso suspeito se desloca para a área de isolamento ou acompanhá-lo até à mesma.

O percurso estabelecido até à área de isolamento deverá evitar o uso de ascensores, de forma a evitar contaminação de superfícies. Deverão preferencialmente ser utilizadas escadas, não devendo idealmente ser usados os corrimãos como apoio.

O **Ponto Focal** que acompanha e presta assistência a pessoa com sintomas, deve colocar, antes de se iniciar esta assistência luvas descartáveis, para além do cumprimento das precauções básicas de controlo de infeção quanto à higiene das mãos, após contacto com o caso suspeito.

No interior da área de isolamento, o **Ponto Focal** , quando se tratar de um aluno menor de idade, liga para o encarregado de educação que se deve dirigir ao estabelecimento de ensino, seguidamente informa a direção ou coordenador de estabelecimento da existência de caso suspeito.

O caso suspeito de COVID-19 (quando maior de 18 anos) ou encarregado de educação ou o Ponto Focal, caso tenha previamente autorização, deve contactar a *Linha SNS 24 (808 24 24 24)* ou outras linhas criadas para o efeito.

À data da atualização deste Plano de Contingência é obrigatório o uso de máscara no recinto escolar, no entanto, sempre que a máscara estiver húmida, o caso suspeito deverá substituí-la por outra.

Na sequência da triagem telefónica:

- Se o caso **não for considerado suspeito de COVID-19** são definidos os procedimentos adequados à situação clínica da pessoa ;
- Se o **caso suspeito for considerado suspeito de COVID-19** pela triagem telefónica será encaminhado para 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.**

O **Ponto Focal** deverá informar a direção/coordenação do resultado da triagem telefónica.

Nota: Se o encarregado de educação não contactar o SNS 24, a Autoridade de Saúde Local deve ser informada pelo Ponto Focal ou pela diretora.

3.1.1. PROCEDIMENTOS NUM CASO CONSIDERADO SUSPEITO PELA TRIAGEM TELEFÓNICA

O Ponto Focal ou a diretora contactam a Autoridade de Saúde Local que **prescreve** o teste para SARS-Cov-2 e esclarece o caso suspeito sobre os cuidados a ter enquanto aguarda os resultados laboratoriais.

A deslocação para casa, para os serviços de saúde ou para o local de realização de teste deve ser feita em viatura própria ou dos encarregados de educação, deve-se evitar o transporte público e a máscara deve ser mantida corretamente colocada.

A Autoridade de Saúde Local procede a uma rápida avaliação da situação/risco podendo implementar as seguintes medidas:

Isolamento dos contactos próximos;

Após confirmação laboratorial prossegue com investigação epidemiológica:

Inquérito epidemiológico;

Rastreio de contactos;

Avaliação ambiental.

A Autoridade de Saúde Local informa o caso, os contactos de alto e baixo risco e estabelecimento de educação sobre as medidas individuais e coletivas a implementar:

Isolamento de casos e contactos, encerramento da turma, áreas ou estabelecimento de ensino;

Limpeza e desinfecção das superfícies ventilação dos espaços mais utilizados pelo caso suspeito

Acondicionamento dos resíduos produzidos pelo caso suspeito em dois sacos de plástico resistentes, atados com dois nós apertados ou fita/atilho e colocação em contentor de resíduos coletivos após 24h.

3.2. PROCEDIMENTOS DO ESTABELECIMENTO DE EDUCAÇÃO PERANTE UM CASO CONFIRMADO DE COVID-19 FORA DO ESTABELECIMENTO

Se o caso confirmado tiver sido identificado fora do estabelecimento de educação deve ser informada a direção ou o ponto focal que comunica imediatamente com a Autoridade de Saúde Local.

A Autoridade de Saúde Local assegura a investigação epidemiológica:

Inquérito epidemiológico;

Rastreio de contactos;

Avaliação ambiental.

De acordo com a avaliação de risco efetuada Autoridade de Saúde Local informa os contactos de alto e baixo risco e estabelecimento de educação sobre as medidas individuais e coletivas a implementar:

Isolamento de casos e contactos, encerramento da turma, áreas ou estabelecimento de ensino;

Limpeza e desinfecção das superfícies ventilação dos espaços mais utilizados pelo caso suspeito

Acondicionamento dos resíduos produzidos pelo caso suspeito em dois sacos de plástico resistentes, atados com dois nós apertados ou fita/atilha e colocação em contentor de resíduos coletivos após 24h.

3.3. MEDIDAS A ADOTAR PELO CASO CONFIRMADO

Perante um teste laboratorial (rRT-PCR) positivo para COVID-19, deve-se permanecer em isolamento até cumprir os critérios de cura documentada:

- ausência completa de febre (sem recurso a medicação) e melhoria significativa dos sintomas durante 3 dias consecutivos, e
- teste laboratorial (rRT-PCR) negativo, realizado, no mínimo, 14 dias antes o início dos sintomas (doentes sem internamento hospitalar por COVID-19) ou dois testes laboratoriais (rRT-PCR) negativos, com pelo menos 24h de diferença, realizados, no mínimo, 14 dias antes o início dos sintomas (doentes com internamento hospitalar por COVID-19).

Regresso ao estabelecimento de ensino só após determinação de cura e indicação da Autoridade de Saúde Local.

4. RASTREIO DE CONTACTOS

O rastreio de contactos com um caso confirmado compreende 3 passos:

- 1º Identificação dos contactos
- 2º Classificação dos contactos
- 3º Implementação de medidas

4.1. IDENTIFICAÇÃO DOS CONTACTOS

Deve ser feita preferencialmente nas 12 horas seguintes à identificação do caso confirmado.

4.2. CLASSIFICAÇÃO DOS CONTACTOS PRÓXIMOS

O risco de contrair infecção por SARS-CoV-2 depende do nível de exposição, sendo os contactos classificados em exposição de alto risco e de baixo risco pela Autoridade de Saúde Local.

Alto risco de exposição, definido como:

- Aluno da mesma turma ou professor do caso;
- Funcionário do mesmo posto de trabalho (gabinete, sala, zona até 2 metros) do caso;
- Aluno, docente ou não docente que esteve cara-a-cara com o caso confirmado ou que esteve com este em espaço fechado durante 15 min ou mais;
- Aluno, docente ou não docente que partilhou com o caso confirmado louça (pratos, copos, talheres), toalhas ou outros objetos ou equipamentos que possam estar contaminados com expetoração, sangue, gotículas respiratórias).

Baixo risco de exposição (casual), definido como:

- Aluno, docente ou não docente que teve contacto esporádico (momentâneo) com o caso confirmado (ex. em movimento/circulação durante o qual houve exposição a gotículas/secreções respiratórias através de conversa cara-a-cara inferior a 15 minutos, tosse ou espirro);
- Aluno, docente ou não docente que teve contacto em ambiente fechado com caso de COVID-19 durante menos de 15 minutos ou contacto protegido (ex. utilização adequada da máscara e luvas; etiqueta respiratória; higiene das mãos) durante 15 minutos ou mais;
- Aluno, docente ou não docente que prestou assistência ao caso confirmado, desde que tenha seguido as medidas de prevenção (ex. utilização adequada da máscara e luvas; etiqueta respiratória; higiene das mãos).

Para efeitos de gestão dos contactos a Autoridade de Saúde Local, em estreita articulação com escola, deve:

- Identificar, listar e classificar os contactos próximos (incluindo os casuais);
- Proceder ao necessário acompanhamento dos contactos (telefonar diariamente, informar, aconselhar e referenciar, se necessário).

O período de incubação estimado da COVID-19 é de 2 a 14 dias. Como medida de precaução, a vigilância ativa dos contactos próximos decorre durante 14 dias desde a data da última exposição a caso confirmado.

A vigilância de contactos próximos deve ser a seguinte:

Alto risco de exposição	Baixo risco de exposição
<ul style="list-style-type: none">• Monitorização ativa pela Autoridade de Saúde Local durante 14 dias desde a última exposição.• Auto monitorização diária dos sintomas da COVID-19, incluindo febre, tosse ou dificuldade em respirar.• Restringir o contacto social ao indispensável.• Evitar viajar.• Estar contactável para monitorização ativa durante os 14 dias desde a data da última exposição.	Auto monitorização diária dos sintomas da COVID-19, incluindo febre, tosse ou dificuldade em respirar.

É importante sublinhar que:

- A auto monitorização diária, visa a avaliação da febre (medir a temperatura corporal duas vezes por dia e registar o valor e a hora de medição) e a verificação de tosse ou dificuldade em respirar;
- Se se verificarem sintomas da COVID-19 e o aluno, docente ou não docente estiver num estabelecimento de ensino, devem-se iniciar os **PROCEDIMENTOS NUM CASO SUSPEITO**;
- Se nenhum sintoma surgir nos 14 dias decorrentes da última exposição, a situação fica encerrada para COVID-19.

4.3. IMPLEMENTAÇÃO DE MEDIDAS

A Autoridade de Saúde Local implementa, de acordo com a avaliação risco, um conjunto de medidas individuais e coletivas.

Medidas individuais

Contactos de alto risco

Isolamento profilático - até final da vigilância ativa

Teste laboratorial - para deteção de SARS-CoV-2

Vigilância ativa - 14 dias desde a data da última exposição

Um teste laboratorial negativo não invalida a necessidade de cumprimentos do período de isolamento profilático e vigilância ativa

Contactos de baixo risco

Vigilância passiva - monitorização de sintomas pelo próprio ou pelo encarregado de educação se menores

Medidas coletivas

A Autoridade de Saúde Local pode determinar:

- Encerramento de uma ou mais turmas
- Encerramento de uma ou mais zonas do estabelecimento de educação
- Encerramento de todo o estabelecimento de educação- esta medida só pode ser

determinada pela Autoridade de Saúde Local envolvendo na tomada de decisão as Autoridades de Saúde Regional e Nacional.

5. GESTÃO DE SURTOS

É considerado um surto em contexto escolar, qualquer agregado de 2 ou mais casos de infecção ativa.

Perante a existência de um “surto”, a Autoridade de Saúde Local realiza uma avaliação de risco, após a realização da investigação epidemiológica, decidirá quais as medidas de controle a implementar.

A Direção do Estabelecimento de ensino informa todos os encarregados de educação e restante comunidade educativa da existência de um surto, das medidas que foram tomadas e das que deverão ser adotadas.

6. PREVENIR A TRANSMISSÃO DE COVID-19

Atualmente não existe vacina contra o COVID-19. A melhor maneira de prevenir a infeção é evitar a exposição ao vírus.

Existem princípios gerais que qualquer pessoa pode seguir para prevenir a transmissão de vírus respiratórios:

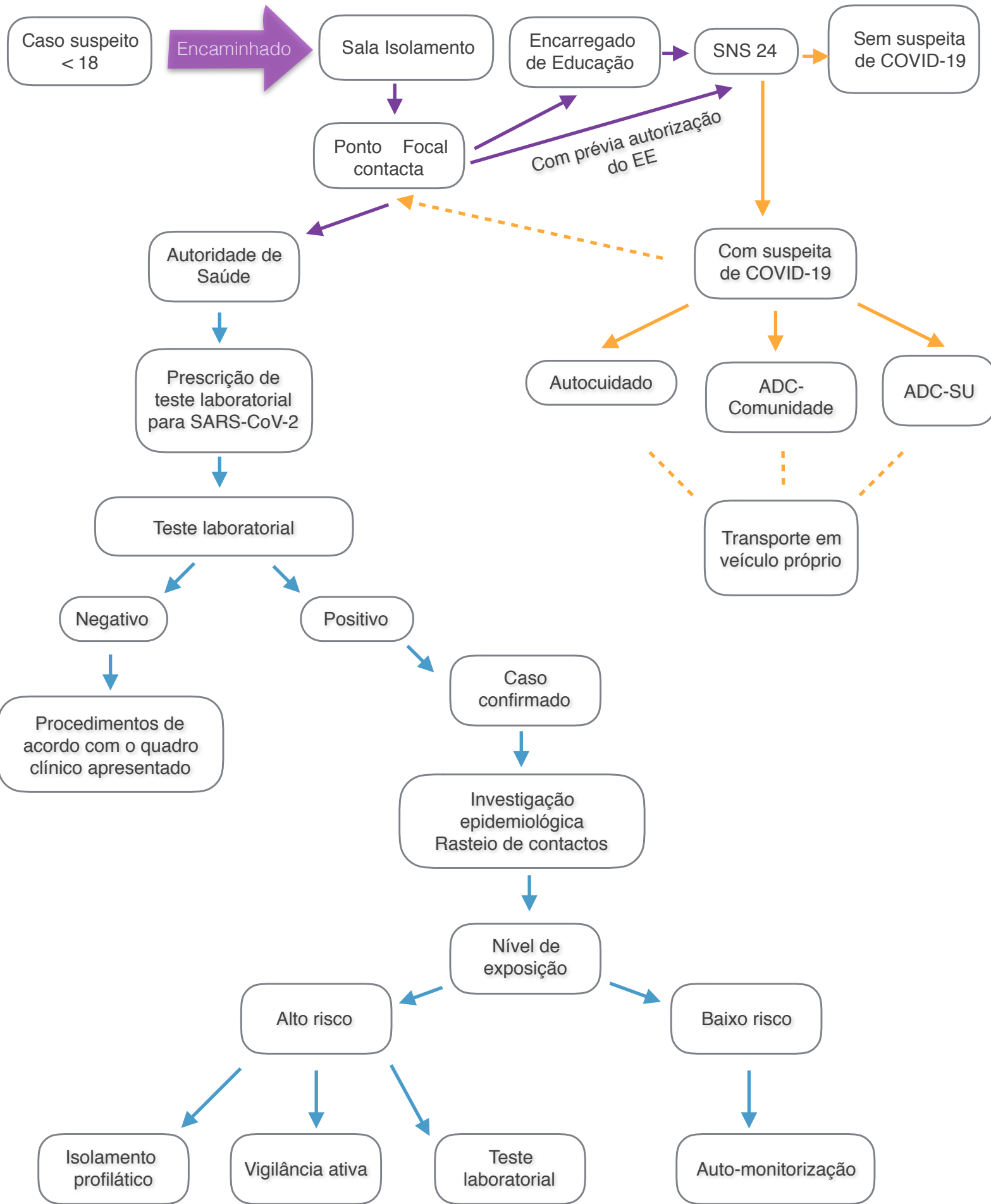
- Lavar as mãos com frequência – com sabão e água, ou esfregar as mãos com gel alcoólico se não for possível lavar as mãos. Se as mãos estiverem visivelmente sujas, devem ser usados preferencialmente sabão e água.
- Cobrir a boca e o nariz com um lenço de papel descartável sempre que for necessário assoar, tossir ou espirrar. O lenço de papel deverá ser descartado num caixote de lixo e, em seguida, deverão ser lavadas as mãos. Na ausência de lenços de papel

descartável, 18 poder-se-á tossir ou espirrar para o cotovelo. Nunca se deve tossir nem espirrar para o ar ou para as mãos.

- As pessoas que sintam tosse, febre ou dificuldade respiratória devem permanecer em casa e não se deslocar para o seu local de trabalho, escolas dos filhos ou estabelecimentos de saúde.
- Os alunos, docentes, não docentes e visitantes devem lavar as mãos:
 - *Antes de sair de casa*
 - *Ao chegar à escola*
 - *Após usar a casa de banho*
 - *Após intervalos e atividades desportivas*
 - *Antes das refeições, incluindo lanches*
 - *Antes de sair da escola*
- Utilizar um gel alcoólico que contenha pelo menos 60% de álcool se não for possível lavar as mãos com água e sabão.
- Evitar tocar nos olhos, nariz e boca sem ter lavado as mãos.
- Evitar contacto próximo com pessoas com tosse, febre ou dificuldade respiratória.
- Limpar e desinfetar frequentemente objetos e superfícies de utilização comum.
- Em caso de sintomas ou dúvidas contactar a **Linha SNS24: 808 24 24 24**. Não deslocar-se diretamente para nenhum estabelecimento de saúde.
- Consultar regularmente informação em www.dgs.pt

ANEXO 1

FLUXOGRAMA 1 - Fluxo de atuação - Caso suspeito de COVID-19 em menor de idade



ANEXO 2

FLUXOGRAMA 2 - Caso suspeito de COVID-19 em adultos

