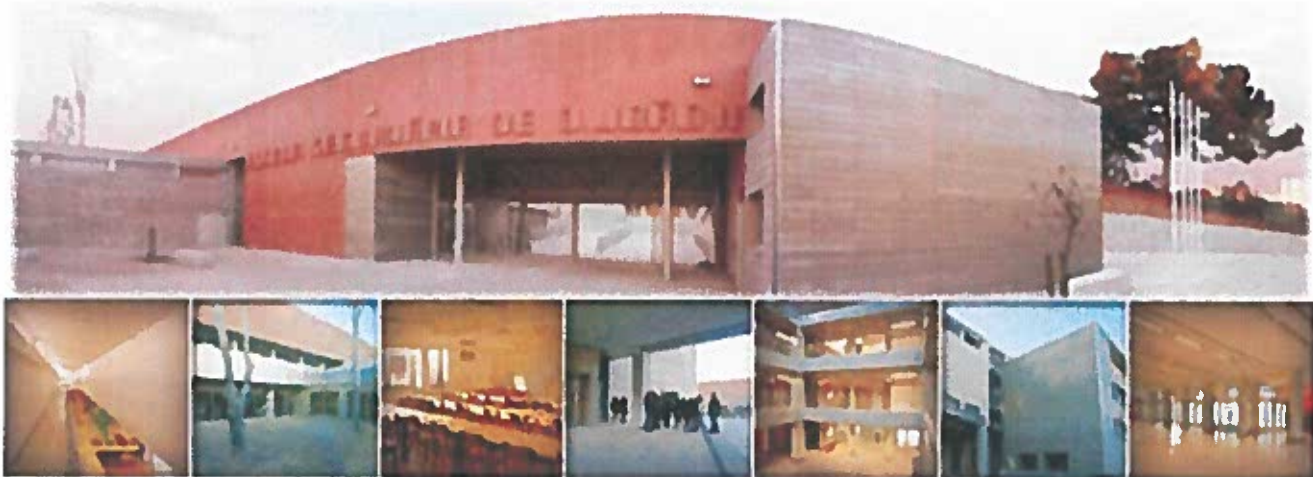


ESCOLA SECUNDÁRIA D. JOÃO II

PLANO DE CONTINGÊNCIA/ AÇÃO COVID 19



PREÂMBULO

"O melhor plano de contingência começa em casa". *Dr.ª Graça Freitas*, Diretora-Geral da Direção Geral de Saúde, Conferência de Imprensa a 22-2-2020.

1 – ENQUADRAMENTO

Na atual situação relacionada com o COVID-19, as Autoridades de Saúde Nacionais determinam, a todos os serviços ou estabelecimentos, a elaboração de planos de contingência que minimizem o risco de contágio e permitam o bom funcionamento das atividades essenciais.

A Direção-Geral de Saúde (DGS) emitiu um conjunto de informações e orientações, das quais se destacam a Informação 005/2020 de 27/02/2020, a Orientação 006/2020 de 26/02/2020, a Orientação 024/2020 de 08/05/2020, a Orientação 011/2021 de 1/10/2021, o Referencial para as Escolas de 30/9/2021, a Norma nº 004/2020 de 19/04/2021, a Norma nº 015/2020 de 1/10/2021 e a Norma nº 019/2020 de 13/10/2021, que foram atualizadas pela DGS de acordo com a evolução da situação.

Este documento que deve ter em conta cada estabelecimento de ensino, em cumprimento do disposto no Despacho n.º 2836-A/2020, de 02/03/2020, designado por **Plano de Contingência**, deverá ter em consideração a estrutura proposta pela DGAEP, que define um conjunto de orientações que permite a preparação e adequação da resposta de cada escola, centrando-se nas questões operacionais a acautelar, de forma a proteger a saúde dos alunos, docentes, trabalhadores não docentes e visitantes, assegurando a continuidade da atividade.

A aplicação das medidas previstas no plano de contingência não prejudica a aplicação das recomendações e informações emitidas e a emitir pela DGS.

1.1. O que é a COVID-19? / Quais os principais sintomas?

Os coronavírus são um grupo de vírus que podem causar infecções, do qual faz parte o COVID-19. Normalmente estas infecções estão associadas ao sistema respiratório, podendo ser semelhantes a uma gripe comum ou evoluir para uma doença mais grave, como pneumonia.

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).

1.2. Transmissão da infeção

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

- Contacto direto: disseminação de gotículas respiratórias, produzidas quando uma pessoa infetada tosse, espirra ou fala, que podem ser inaladas ou pousar na boca, nariz ou olhos de pessoas que estão próximas.
- Contacto indireto: contacto das mãos com uma superfície ou objeto contaminado com SARS-CoV-2 e, em seguida, com a boca, nariz ou olhos; ou através de inalação de aerossóis contendo o vírus.

1.3. Período de incubação

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.

2 – PLANO DE CONTINGÊNCIA

2.1. Identificação dos efeitos que a infeção de alunos, docentes, trabalhadores não docentes e visitantes pode causar na escola

A infeção de alunos, docentes, trabalhadores não docentes e visitantes pode levar a um elevado absentismo e afetar diferentes áreas de funcionamento da Escola, o que comprometerá a aquisição das competências definidas para cada disciplina/ano/final de ciclo definidas por lei, para além dos efeitos na saúde de cada um dos potenciais infetados.

Este plano de contingência permite prevenir o contágio entre diferentes membros da comunidade e preparar a mesma face ao surgimento de casos possíveis ou confirmados de infeção.

2.2. Medidas de prevenção e preparação da escola para fazer face a um possível caso de infeção por COVID-19

2.2.1. Medidas de prevenção

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, é importante a divulgação e afixação de informação sobre o Coronavírus e a COVID-19, nomeadamente sobre boas práticas de higiene, uso, colocação e remoção de máscara, bem como de distanciamento físico e etiqueta respiratória, assim como a divulgação deste Plano de Contingência. Devem, assim, ser implementadas as seguintes medidas de prevenção:

Dever de permanência em casa perante quaisquer sinais e/ou sintomas de doença, de acordo com a Norma n.º 020/2020 da DGS, como:

- Tosse de novo ou agravamento do padrão habitual;
- Febre (temperatura corporal $\geq 38,0^{\circ}\text{C}$) sem outra causa atribuível;
- Dispneia / dificuldade respiratória sem outra causa atribuível;
- Perda de olfato, falta completa de paladar, ou distorção persistente do paladar, de início súbito.

Distanciamento entre pessoas:

- Elaboração de horários realizada por forma a minimizar número de turnos em que os alunos vêm à escola; turmas de 7º, 9º e 12º ano maioritariamente no período da manhã e de 8º, 10º e 11º maioritariamente no período da tarde.
- Circuito na escola: os alunos entram na escola e sobem diretamente a rampa em frente. Cada turma, de acordo com o estipulado no seu horário escolar, dirige-se para o seu bloco (A, B, C ou D) e respetivo piso de salas de aulas. Entram pelo R/C de cada bloco. A escola tem circuitos/percursos definidos e sinalizados. A circulação far-se-á sempre pela direita. Existem dísticos no chão com indicações do circuito/percurso e de manutenção de distanciamento físico.
- Funcionamento das turmas como "bolhas" (fixas a uma sala, exceto salas específicas e turmas de 12º ano).
- Cada aluno ocupa um lugar fixo na sala de aula (não muda de lugar).
- Os alunos devem utilizar as instalações sanitárias do respetivo piso. As instalações sanitárias devem ser ocupadas apenas por dois alunos simultaneamente.
- Ocupação dos espaços abertos, sempre que as condições meteorológicas o permitam.
- Cancelamento de atividades realizadas em espaço fechado que não sejam fundamentais e privilegiar, sempre que possível, atividades ao ar livre.
- Manutenção do distanciamento físico, dentro e fora do espaço escolar.
- Nas salas de aula, sempre que possível, manter um distanciamento físico entre os alunos e alunos/docentes de, pelo menos, 1 metro, com a maximização do espaço entre pessoas, sem comprometer o normal funcionamento das atividades letivas.
- Afetação de mais uma sala para a permanência de professores nos intervalos.

Higiene pessoal:

- Higienizar com uma solução antisséptica de base alcoólica (SABA) as mãos à entrada na escola, nos blocos e nas salas de aulas.
- 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, antes e após as aulas, antes e após o uso da casa de banho e sempre que estejam sujas.
- Usar lenços de papel (de utilização única) para assoar, deitá-los num caixote do lixo depois de utilizados.
- Evitar tocar nos olhos, no nariz e na boca com as mãos sujas ou contaminadas com secreções respiratórias.
- Evitar tocar em bens comuns e em superfícies como corrimãos, maçanetas, interruptores, etc.
- Cada aluno usa apenas os seus materiais escolares e não os partilha.

Utilização de equipamentos de proteção individual:

- Qualquer pessoa com idade superior a 10 anos, e, no caso dos alunos, a partir do 2.º ciclo do ensino básico, independentemente da idade, deve obrigatoriamente utilizar máscara comunitária certificada ou máscara cirúrgica para o acesso ou permanência no interior dos estabelecimentos de educação e/ou ensino.
- Esta obrigatoriedade não se aplica nos espaços de recreio ao ar livre, sem prejuízo de ser recomendado o uso de 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 ou outras patologias, mediante avaliação caso-a-caso pelo médico assistente.
- Os elementos da comunidade escolar possuem um Kit de três máscaras comunitárias, certificadas de nível III. Excepcionalmente, quando o aluno não possui uma máscara deve solicitar uma à funcionária à entrada da escola, indicando nome e turma.
- Evitar tocar na parte da frente da máscara.

Higiene ambiental:

- Limpeza geral a todo o estabelecimento de ensino, antes do início do ano letivo.
- Reforço da higiene nos WC, Blocos, Bar, Refeitório e Serviços Administrativos.
- Todas as salas de aula são limpas diariamente, depois de cada utilização por um determinado turno ou turma.
- Colocação em cada sala de um pulverizador com desinfetante de superfícies e de toalhetes de papel descartáveis.
- As salas de aula ficarão abertas durante os intervalos para arejamento.
- Durante os intervalos, não é permitida a utilização dos campos desportivos.
- Cada setor da escola terá as suas orientações definidas e afixadas: Biblioteca Escolar, Refeitório, Bar, Laboratórios, Pavilhão polidesportivo.
- Aquisição de equipamento de proteção em acrílico para o Bar, Refeitório, PBX, Serviços Administrativos e Papelaria.
- Aquisição de viseiras de proteção e luvas para todos os Assistentes Técnicos e Operacionais.
- Formação sobre limpeza/técnicas de higienização providenciada por elementos da Marinha destinada a todo o pessoal não docente.

Automonitorização de sintomas:

- Os elementos da comunidade escolar devem automonitorizar-se relativamente aos sintomas mais característicos da COVID-19.

Estratégia de testes laboratoriais para SARS-CoV-2:

- Realização de testes laboratoriais para SARS-CoV-2 adaptados ao risco epidemiológico conforme a Estratégia Nacional de Testes para SARS-CoV-2, vertida na Norma n.º 019/2020 da DGS. Deverão ser implementados rastreios laboratoriais, de acordo com a avaliação de risco em cada momento, tendo em conta a evolução da situação epidemiológica.

2.2.2. Preparação da escola para fazer face a um possível caso de infeção por COVID-19

Para além das medidas de prevenção anteriormente descritas e que têm como objetivo minimizar o contágio do vírus, a escola preparou-se para a eventualidade de um possível caso (ou casos) possível ou provável de infeção de um membro da comunidade durante a permanência nos seus espaços:

- Preparação de duas salas de isolamento, para casos possíveis ou prováveis de infeção, com o equipamento recomendado: salas TD4 (1º andar do Bloco D) e sala de apoio ao auditório (1º andar Bloco E).

- Definição dos trajetos para o caso possível ou provável de infeção se deslocar até à área de isolamento: se o caso se situar em qualquer um dos blocos ou campos desportivos (à exceção do bloco E), deverá utilizar os circuitos definidos para a saída do bloco de aulas e dirigir-se a sala de isolamento do bloco D, TD4, utilizando neste bloco os circuitos de entrada assinalados; se o caso se situar no bloco E, deverá dirigir-se à sala de isolamento deste bloco (sala de apoio ao auditório), mais uma vez utilizando os circuitos definidos.

- Definição de um Ponto Focal da escola, responsável pela definição e implementação do plano de contingência e pelos contactos com a Linha de saúde 24 e Autoridade de saúde Pública, caso se verifique um caso possível/provável ou confirmado; este Ponto Focal é constituído por:

Diretor da escola – Ramiro Sousa

Professoras – Maria Florinda Malta, Maria Josefa Rodrigues, Madalena Alves

Assistente técnica e operacional – Carla Rosa

- Articulação do Plano de Contingência com a Autoridade de Saúde Local:

Enfermeira Ana Grossinho da Unidade de Cuidados na Comunidade da Península Azul

Médicos Drª Valentyna Lutsiv, Drª Cláudia Quintero, Dr Juan Sarmiento da Unidade de Saúde Pública Arrábida – Setúbal – São Sebastião

2.3. Gestão de Caso (*in Referencial Escolas, Controlo da transmissão de COVID-19 em contexto escolar, atualizado em setembro de 2021, Norma nº 004/2020 de 19/04/2021 e Norma nº 015/2020 de 1/10/2021*)

2.3.1 Atuação perante um caso possível ou provável de COVID-19

As pessoas que desenvolvam os sintomas abaixo indicados são consideradas um caso possível ou provável de infeção por SARS-CoV-2 (COVID-19):

a. Quadro clínico sugestivo de infeção respiratória aguda com pelo menos um dos seguintes sintomas:

- i. Tosse de novo, ou agravamento do padrão habitual, ou associada a cefaleias ou mialgias, ou;
- ii. Febre (temperatura $\geq 38.0^{\circ}\text{C}$) sem outra causa atribuível, ou;
- iii. Dispneia / dificuldade respiratória, sem outra causa atribuível.

b. Anosmia, ageusia ou disgeusia de início súbito.

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



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

1. Perante a deteção de um caso possível ou provável de COVID-19 de uma pessoa presente no estabelecimento de educação ou ensino, são imediatamente ativados todos os procedimentos constantes no seu Plano de Contingência e é contactado o ponto focal designado previamente pela Direção do estabelecimento de educação ou ensino.
2. O caso possível ou provável 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 possível ou provável de COVID-19 em contexto escolar.

3. 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 ao estabelecimento de educação ou ensino preferencialmente em veículo próprio.
4. 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 possível ou provável de COVID-19 pela triagem telefónica (SNS 24 ou outras linhas), a pessoa segue o procedimento normal da escola, de acordo com o quadro clínico apresentado. Terminam os procedimentos constantes no Plano de Contingência para COVID-19 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 possível ou provável de COVID-19 pela triagem telefónica (SNS 24 ou outras linhas) será encaminhado de uma das seguintes formas:

- Autocuidado: isolamento no domicílio;
- Avaliação Clínica nas Áreas Dedicadas COVID-19 nos Cuidados de Saúde Primários (ADR- Comunidade, ADR-C);
- Avaliação Clínica em Serviço de Urgência (ADR-SU) dos hospitais;
- Intervenção da Emergência Médica Pré-Hospitalar, através do Centro de Orientação de Doentes Urgentes (CODU) do INEM.

Devem ser prosseguidos os procedimentos do 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 do estabelecimento de educação ou ensino.

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

7. 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. 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 possível ou provável, bem como da área de isolamento (Orientação n.º 014/2020 da DGS);
 - Acondicionamento dos resíduos produzidos pelo caso possível ou provável 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.

2.3.2 Atuação do estabelecimento de 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:



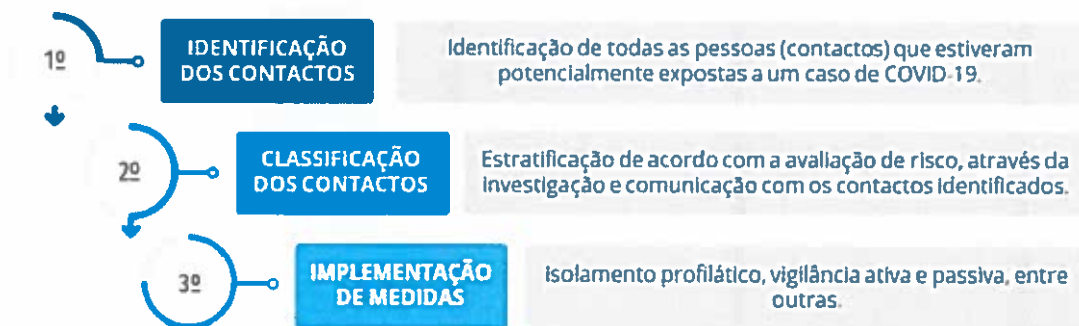
Figura 2. Fluxograma de atuação perante um caso confirmado de COVID-19 em contexto escolar

1. 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.

2.4. Rastreio de contactos (*in* Referencial Escolas, Controlo da transmissão de COVID-19 em contexto escolar, atualizado em setembro de 2021 e Norma n.º 015/2020 de 1/10/2021)

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):



2.4.1. Identificação dos contactos

O inquérito epidemiológico e o rastreio de contactos deve ser iniciado prontamente após a confirmação de um caso de COVID-19, preferencialmente nas 24 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).

2.4.2. Classificação dos contactos

O risco de contrair infeção por SARS-CoV-2 é, entre outros fatores, dependente do grau de exposição e do estado vacinal do contacto, 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.

2.4.3. 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), 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.

2.4.3.1. Medidas individuais a aplicar aos contactos

Contactos de alto risco

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

- a. Isolamento profilático no domicílio ou nouro local definido pela Autoridade de Saúde territorialmente competente, até ao final do período de vigilância ativa (Despachos n.º 2836-A/2020 e/ou n.º 3103-A/2020);
- b. Teste laboratorial molecular (TAAN) para SARS-CoV-2, realizado em conformidade com as Normas n.º 015/2020 e n.º 019/2020 da DGS;
- c. Vigilância ativa na Plataforma Trace Covid nos termos da Norma n.º 015/2020 da DGS;
- d. Perante teste negativo e assintomático, deve repetir teste laboratorial molecular para SARS-CoV-2 em conformidade com o descrito na Norma n.º 015/2020 e Norma n.º 019/2020

A realização de teste com resultado negativo não invalida a necessidade do cumprimento do período de isolamento profilático e vigilância ativa desde a data da última exposição de alto risco nos termos da Norma n.º 015/2020.

Se o resultado do teste molecular for positivo, considera-se como caso confirmado e iniciam-se os procedimentos relativos à "Abordagem do caso confirmado de COVID-19" do presente documento e das Normas n.º 004/2020 e n.º 015/2020 da DGS.

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

Contactos de baixo risco

Os contactos classificados como sendo de baixo risco ficam, de acordo com a Norma n.º 015/2020 da DGS, sujeitos aos procedimentos de:

- a. Vigilância passiva durante 14 dias desde a data da última exposição;
- b. Cumprimento da Orientação n.º 010/2020 "da DGS;
- c. Automonitorizar e registar diariamente sintomas compatíveis com COVID-19, bem como medir e registar a temperatura corporal, duas vezes por dia;
- d. Limitar os contactos com outras pessoas, reduzindo as suas deslocações ao indispensável (ex: trabalho, escola, casa), e adotar as medidas preventivas em permanência;
- e. Contactar o SNS 24 se surgirem sintomas compatíveis com COVID-19;
- f. Efetuar teste laboratorial molecular (TAAN) para deteção de SARS-CoV-2, segundo a Norma n.º 019/2020 da DGS. Se o teste molecular não estiver disponível ou não permitir a obtenção do resultado em menos de 24 horas, deve ser utilizado um teste rápido de antígeno (TRAg).

Em situação de cluster ou de surto todos os contactos (de alto e de baixo risco) devem realizar teste rápido de antígeno (TRAg) para SARS-CoV-2, nos termos da Norma n.º 019/2020 da DGS, para rápida implementação de medidas de saúde pública, de acordo com a Norma n.º 015/2020 da DGS.

2.4.3.2. 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.

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:

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

2.5. Gestão de clusters ou surtos (*in* Referencial Escolas, Controlo da transmissão de COVI-19 em contexto escolar, atualizado em setembro de 2021)

2.5.1. Gestão de Surtos

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

Surto: Ocorrência de um número de casos de uma doença, superior ao que seria considerado expectável, numa determinada população durante um período de tempo bem definido.

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

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.

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

2.5.2 Implementação de medidas

No quadro 1 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 e o estado vacinal da comunidade escolar.

CENÁRIOS	MEDIDAS CUMULATIVAS A IMPLEMENTAR
A	<p>A Autoridade de Saúde Local decidirá de acordo com a avaliação de risco quais as medidas de controlo a implementar, incluindo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Isolamento dos casos; • Rastreio de contactos; • Isolamento profilático dos contactos de alto risco; • Realização de testes laboratoriais a todos contactos.
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"> • Encerramento das turmas com casos confirmados. • Encerramento de uma ou mais zonas da escola.
C	<p>A Autoridade de Saúde territorialmente competente, em articulação com a Autoridade de Saúde Regional e Nacional, pode considerar necessário escalonar as medidas e equacionar o encerramento temporário do estabelecimento de educação e/ou ensino em situações de elevado risco no estabelecimento de educação e/ou ensino, ou na comunidade. A sua reabertura deverá ocorrer quando a Autoridade de Saúde assim o determinar, com base na avaliação da situação epidemiológica e quando esta não representar risco para a comunidade.</p> <p>Por determinação de uma Autoridade de Saúde, pode ser necessário aplicar outras medidas excecionais para contenção de surtos e casos.</p>

2.6. Comunicação e articulação com os parceiros (*in* Referencial Escolas, Controlo da transmissão de COVID-19 em contexto escolar, atualizado em setembro de 2021)

É fundamental envolver os parceiros da comunidade educativa 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. 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.

1. A Autoridade de Saúde Local procede à ativação da Equipa de Saúde Pública para apoiar nas fases de investigação epidemiológica, gestão de casos, comunicação e implementação das medidas de prevenção e controlo da transmissão de SARS-CoV-2. Estas equipas devem ser criadas pelo Agrupamento de Centros de Saúde (ACeS) e lideradas pela Autoridade de Saúde em articulação com a Equipa de Saúde Escolar e outros parceiros.

2. Perante um cluster, um surto de COVID-19 ou um caso com grande impacto na comunidade, a Autoridade de Saúde Local informa a Comissão Municipal de Proteção Civil, garantido assim a fácil articulação e colaboração institucional entre todos os organismos e serviços com responsabilidades, promovendo o acionamento dos planos de emergência pela Comissão Municipal de Proteção Civil, sempre que tal se justifique.

3. De acordo com a avaliação de risco efetuada, a Autoridade de Saúde territorialmente competente comunica à Direção do estabelecimento de educação ou ensino o risco e as medidas de proteção individuais e coletivas a adotar.

4. Após indicação da Autoridade de Saúde territorialmente competente, a Direção do estabelecimento de educação ou ensino informa todos os encarregados de educação e restante comunidade escolar da existência de 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.

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

2.6.1. Regresso do caso confirmados ao estabelecimento de educação ou ensino

Todas as pessoas que recuperaram de COVID-19 e que cumpriram os critérios de fim de isolamento determinados, devem manter o cumprimento das medidas de prevenção e controlo de infeção, de acordo com as recomendações da Autoridade de Saúde territorialmente competente.

O fim das medidas de isolamento dos doentes sintomáticos, deve ser realizado mediante declaração do médico responsável pela vigilância sobreativa que ateste a alta clínica, no seguimento do cumprimento dos seguintes critérios, sem necessidade de realização de teste laboratorial para a SARS-CoV-2 e de acordo com a gravidade dos sintomas:

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

(sem recurso a medicação) e melhoria significativa dos sintomas durante 3 dias consecutivos.

As pessoas que recuperaram de COVID-19 e que cumpriram os critérios de fim de isolamento determinados, nos pontos anteriores, não realizam novos testes laboratoriais para SARS-CoV-2, nos 90 dias subsequentes ao fim do isolamento, de acordo com a Norma 004/2020 da DGS.

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.

A implementação dos planos para levantamento progressivo das medidas de contenção fica sujeito à alteração decorrente da avaliação dos impactos das medidas na evolução da pandemia. Utilizaremos sempre a informação científica exarada pela DGS.

Setúbal, 21 de outubro de 2021

O Diretor

Ramiro Sousa



EuroPBS
D.JOÃO II
Respeito
Responsabilidade
Confiança
SETÚBAL
