

# Agrupamento de Escolas de Pegões, Canha e Santo Isidro

## ADENDA AO PLANO DE CONTINGÊNCIA

Regime presencial – 2º Período

Ano letivo

2021/2022



# Índice

1.	ENQUADRAMENTO .....	3
4.1.	O que é a COVID-19? .....	3
4.2.	Definição de contactos: .....	3
4.3.	Atuação perante casos confirmados: .....	3
4.4.	Medidas de prevenção .....	4
2.	MANCHA HORÁRIA PARA O REGIME PRESENCIAL.....	6
3.	ESCALONAMENTO DOS ALUNOS PARA USO DO REFEITÓRIO DURANTE O PERÍODO DE ALMOÇO.....	6
4.	GESTÃO DE CASO .....	7
4.1.	ATUAÇÃO PERANTE UM CASO POSSÍVEL OU PROVÁVEL DE COVID-19 DENTRO DO ESTABELECIMENTO DE EDUCAÇÃO E/OU ENSINO .....	7
4.2.	ATUAÇÃO PERANTE UM CASO CONFIRMADO DE COVID-19 DENTRO DO ESTABELECIMENTO DE EDUCAÇÃO E/OU ENSINO <sup>8</sup>	
4.3.	ATUAÇÃO PERANTE UM CASO CONFIRMADO DE COVID-19 FORA DO ESTABELECIMENTO DE EDUCAÇÃO E/OU ENSINO <sup>10</sup>	
5.	RASTREIO DE CONTACTOS .....	10
6.	MEDIDAS COLETIVAS A ADOTAR PELO ESTABELECIMENTO DE EDUCAÇÃO E/OU ENSINO.....	11
7.	REGRESSO DO CASO CONFIRMADO AO ESTABELECIMENTO DE EDUCAÇÃO E/OU ENSINO .....	13
8.	BIBLIOGRAFIA.....	14

## 1. ENQUADRAMENTO

O presente documento, baseado na nova versão do documento “Referencial Escolas – Controlo da transmissão de COVID-19 em contexto escolar” para o segundo período do ano letivo 2021/2022, resulta da revisão efetuada pela Direção-Geral da Saúde ao Referencial existente, à luz dos princípios de evidência e conhecimento científico, bem como da evolução do estado vacinal da população e da situação epidemiológica do País.

### 4.1. 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 interrupção da transmissão do vírus SARS-COV-2, 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, de ventilação dos espaços, do uso adequado de máscara certificada e de limpeza e desinfeção de mãos e superfícies.

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

- a. **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.
- b. **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.

### 4.2. Definição de contactos:

São contactos de **alto risco** as pessoas que:

- a. Coabitam com o caso confirmado, exceto se apresentarem esquema vacinal primário completo com dose de reforço, nos termos da Norma 002/2021 da DGS, ou com história de infeção por SARS-CoV-2 / COVID-19 nos 180 dias subsequentes ao fim do isolamento;

OU

- b. Residam ou trabalhem em Estruturas Residenciais para Idosos (ERPI) e outras respostas similares dedicadas a pessoas idosas, comunidades terapêuticas e comunidades de inserção social, bem como os centros de acolhimento temporário e centros de alojamento de emergência, unidades de cuidados continuados integrados da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI).

**Consideram-se contactos de baixo risco, do caso confirmado, todas as restantes situações.**

### 4.3. Atuação perante casos confirmados:

#### CASO POSITIVO:

- Manter em isolamento no domicílio:

a. **Se não tem sintomas ou tem sintomas ligeiros** ficará em isolamento 7 dias, em autocuidado e automonitorização de sintomas. Ao 7º dia terá alta sem necessidade de teste. Caso haja alteração do quadro clínico, deverá ser contactado o SNS 24.

b. **Se tem sintomas moderados ou graves**, ficará em isolamento pelo menos 10 dias e terá alta sem necessidade de teste.

Se tiver febre por mais de 48h ou febre superior a 40º; falta de ar/dificuldade respiratória; dor no peito; alteração do estado de consciência; aparecimento de tosse com expectoração purulenta; vômitos ou diarreia persistente, entre outros sintomas, contacte o SNS24 808 24 24 24 ou o 112.

#### **CONTACTO DE ALTO RISCO:**

Isolamento no domicílio;

- i. Se não vier a apresentar sintomas ficará em isolamento 7 dias, em autocuidado e automonitorização de sintomas.
- ii. Realizará um primeiro teste para SARS-CoV-2, o mais cedo possível e, idealmente, até ao 3.º dia após a data da última exposição ao caso confirmado.
- iii. Realizará um segundo teste ao 7.º dia após a data da última exposição ao caso confirmado. Se negativo, terá alta.
- iv. Terá uma declaração de isolamento, para justificar a ausência ao trabalho/escola, (docentes, não docentes e alunos);
- v. Caso haja alteração do quadro clínico, deverá ser contactado o SNS 24 ou o 112.

#### **CONTACTO DE BAIXO RISCO:**

- i. Todos os contactos de baixo risco, não têm indicação de isolamento.
- ii. Nestas circunstâncias ficam em vigilância passiva de sintomas (caso ocorram sintomas compatíveis com COVID-19 devem contactar o médico assistente ou a Linha SNS24).
- iii. Até ao 3º dia após a data da última exposição ao caso confirmado devem fazer teste laboratorial molecular (TAAN) ou teste rápido de antígeno de uso profissional (TRAg) para SARS-CoV-2.

Em concordância com a Norma n.º 015/2020 da DGS, estas medidas não se aplicam aos contactos de alto risco com doença confirmada de COVID-19 há menos de 180 dias subsequentes ao fim do isolamento e pessoas que apresentem o esquema vacinal primário completo com dose de reforço.

#### **4.4. Medidas de prevenção**

Para minimizar o risco de infeção por SARS-CoV-2, é fundamental adotar **medidas de prevenção** e controlo da transmissão do vírus.

Para o ano letivo 2021/2022, recomenda-se a combinação das seguintes medidas específicas que devem ser adotadas por toda a comunidade escolar:

a. 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:

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

b. **Utilizar máscara facial**, de acordo com a Orientação n.º 011/2021 da DGS e nos termos da legislação em vigor:

- i. 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;
- ii. 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;
- iii. 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

possuem o esquema vacinal primário completo. Nos espaços de recreio ao ar livre, pode ser utilizada máscara sempre que se verifiquem aglomerados de pessoas;

iv. A utilização de máscara deverá ser 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.

c. Manter o **distanciamento físico recomendado entre pessoas**, nomeadamente, implementando:

i. O respeito pelas regras gerais de segurança e de distanciamento físico entre o pessoal docente, não docente e alunos;

ii. Nas salas de aula, sempre que possível, um distanciamento físico entre os alunos e entre alunos e docentes de, pelo menos, 1 metro, sem comprometer o normal funcionamento das atividades letivas;

iii. A definição de circuitos no recinto escolar;

iv. A segmentação dos espaços comuns para funcionamento em coortes (ex: recreio);

v. A alternância de horários de entrada, saída e mobilizações dos “grupos bolha”;

d. **Lavar** (utilizando água e sabão) **ou desinfetar as mãos** (utilizando produto biocida desinfetante do tipo 1, comprovadamente notificado à DGS);

e. **Cumprir com a etiqueta respiratória**;

f. **Limpar e desinfetar adequadamente as superfícies e espaços** (utilizando produtos biocidas desinfetantes do tipo 2 ou do tipo 4, conforme a superfície a desinfetar);

g. 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 a renovação do ar dos espaços fechados, por arejamento frequente e/ou pelos próprios sistemas de ventilação mecânica (quando esta funcionalidade esteja disponível);

h. **Cancelar atividades realizadas em espaço fechado que não sejam fundamentais** e privilegiar, sempre que possível, atividades ao ar livre; i. Realizar 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;

j. Estabelecer uma **comunicação empática** de forma a promover o envolvimento de toda a comunidade escolar na adoção das medidas;

k. A vacinação dos elegíveis, em diferentes grupos etários, incluindo crianças, segundo a Norma n.º 002/2021 da DGS.

Calendarização da testagem em ambiente escolar:

**1º Período**

Pessoal docente e não docente – entre 6 e 17 de Setembro de 2021

Alunos do 3º ciclo – entre 4 e 15 de Outubro de 2021

**2º Período**

Pessoal docente e não docente- 13 de Janeiro de 2022

## 2. MANCHA HORÁRIA PARA O REGIME PRESENCIAL

(2º e 3º ciclos)

HORÁRIO					
Início das aulas	2.ª-feira	3.ª-feira	4.ª-feira	5.ª-feira	6.ª-feira
<b>08h00</b>	2.º ciclo	2.º ciclo	2.º ciclo	3.º ciclo	3.º ciclo
<b>11h35</b>	3.º ciclo	3.º ciclo	3.º ciclo	2.º ciclo	2.º ciclo
<b>Período de Almoço</b> 1.º Tempo: 13h15 – 14h05 2.º Tempo: 14h05 – 14h55					
Términus das aulas	2.ª-feira	3.ª-feira	4.ª-feira	5.ª-feira	6.ª-feira
<b>13h15</b>	2.º ciclo	2.º ciclo	2.º ciclo	3.º ciclo	3.º ciclo
<b>17h40</b>			3.º ciclo	2.º ciclo	2.º ciclo
<b>18h30</b>	3.º ciclo	3.º ciclo			

## 3. ESCALONAMENTO DOS ALUNOS PARA USO DO REFEITÓRIO DURANTE O PERÍODO DE ALMOÇO

Orientações para o serviço de refeições em refeitório escolar 2021/2022

Cada “cliente” (aluno, funcionário ou professor) que se dirija ao espaço de refeitório, para consumir a refeição, deverá estar obrigatoriamente de máscara e deverá higienizar as mãos antes de iniciar a recolha da sua refeição.

	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta
13h15 – 13h40	7ºA 7ºB 9ºC	7ºA 7ºB 9ºC	7ºA 7ºB 9ºC	5ºA 5ºB	5ºA 6ºA
13h40-14h05	8ºA 8ºC	8ºA 8ºC	8ºA 8ºC	6ºA	5ºB 5ºC
14h05-14h30	8ºB 9ºB	8ºB 9ºB	8ºB 9ºB	6ºB 5ºC 6ºC	6ºB 6ºC
14h30 – 14h55	7ºC 9ºA	7ºC 9ºA	7ºC 9ºA		

## 4. GESTÃO DE CASO

### 4.1. ATUAÇÃO PERANTE UM CASO POSSÍVEL OU PROVÁVEL 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:

- a. Ativar todos os procedimentos constantes no Plano de Contingência e contactar o ponto focal designado previamente pela Direção do estabelecimento de educação e/ou ensino.
- b. 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.
- c. 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.
- d. 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.
- e. 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.
- f. Na sequência da triagem telefónica:
  - i. 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”.
  - ii. 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.

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.

- g. O SNS 24 (ou outras linhas de triagem telefónica):
  - i. Prescreve o teste para SARS-CoV-2 e encaminha para a sua realização;
  - ii. 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;

h. Caso a Autoridade de Saúde territorialmente competente considere necessário pode, através da equipa de saúde das Unidades de Saúde Familiar/Unidades de Cuidados de Saúde Personalizados (USF/UCSP), salvaguardando a dinâmica organizacional de cada unidade de acordo com a Norma 004/2020 da DGS, implementar medidas de prevenção proativas, enquanto se aguarda confirmação laboratorial, nomeadamente:

- i. Determinar o isolamento profilático dos contactos de alto risco nos termos da Norma 015/2020 da DGS;
- ii. 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 Orientação n.º 010/2020 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.

Lista de contatos a ativar perante um caso suspeito de COVID-19	Contato eletrónico/telefónico
Autoridade de saúde territorialmente competente/Equipa de Saúde Pública	liliete.ramos@arslvt.min-saude.pt
Centro de saúde	<a href="mailto:ucsp.pegoes@arslvt.min-saude.pt">ucsp.pegoes@arslvt.min-saude.pt</a> 265898730/31
Enfermeira	<a href="mailto:Isabel.pereira@arslvt.min-saude.pt">Isabel.pereira@arslvt.min-saude.pt</a> 965311871
SNS 24	808242424

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

Se o resultado laboratorial, nos termos da Norma 004/2020 da DGS, indicar estar perante um caso confirmado, a Autoridade de Saúde territorialmente competente, procederá em conformidade, nomeadamente através da participação da equipa de saúde da USF/UCSP, realizando:

##### i. Rastreio de contactos de alto risco e de baixo risco;

São **contactos de alto risco** as pessoas que:

a. Coabitam com o caso confirmado, exceto se apresentarem esquema vacinal primário completo com dose de reforço, nos termos da Norma 002/2021 da DGS, ou com história de infeção por SARS-CoV-2 / COVID-19 nos 180 dias subsequentes ao fim do isolamento;

OU

b. Residam ou trabalhem em Estruturas Residenciais para Idosos (ERPI) e outras respostas similares dedicadas a pessoas idosas, comunidades terapêuticas e comunidades de inserção social, bem como os centros de acolhimento temporário e centros de alojamento de emergência, unidades de cuidados continuados integrados da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI).

Consideram-se contactos de baixo risco, do caso confirmado, todas as restantes situações.

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

- i. Isolamento no domicílio, exclusivamente para os contactos de alto risco identificados;
- ii. Vigilância clínica;
- iii. 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);
- iv. 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 em contentores de resíduos coletivos (nunca em ecopontos);
- v. Sem prejuízo das alíneas anteriores, por determinação da Autoridade de Saúde territorialmente competente, pode ser necessário aplicar medidas excecionais para contenção de surtos, em articulação com a Autoridade de Saúde Regional.



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

ii. Perante um caso confirmado procede-se da seguinte forma:

- Manter em isolamento no domicílio:

- a. Se não tem sintomas ou tem sintomas ligeiros ficará em isolamento 7 dias, em autocuidado e automonitorização de sintomas. Ao 7º dia terá alta sem necessidade de teste. Caso haja alteração do quadro clínico, deverá ser contactado o SNS 24.

- b. Se tem sintomas moderados ou graves, ficará em isolamento pelo menos 10 dias e terá alta sem necessidade de teste.

Se tiver febre por mais de 48h ou febre superior a 40º; falta de ar/dificuldade respiratória; dor no peito; alteração do estado de consciência; aparecimento de tosse com expectoração purulenta; vômitos ou diarreia persistente, entre outros sintomas, contacte o SNS24 808 24 24 24 ou o 112;

Os casos identificados deverão seguir as medidas gerais recomendadas pela DGS.

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

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

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

### 5. 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):



#### - IDENTIFICAÇÃO DOS CONTACTOS

O rastreio de contactos deve ser iniciado nas 24 a 48 horas seguintes ao conhecimento da existência do caso, independentemente da forma como se tomou conhecimento da existência do mesmo, em concordância com a Norma n.º 015/2020 da DGS.

#### - 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. Relativamente a estes parâmetros, os contactos são classificados em contacto de alto risco e de baixo risco. Esta estratificação de risco é realizada pela Autoridade de Saúde territorialmente competente no decurso da investigação epidemiológica, de acordo com a Norma n.º 015/2020 da DGS e já referido anteriormente no ponto 3.1 (h).

#### - 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 mandatário de modelo para registo de 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, em articulação com a Autoridade de Saúde Regional.

## MEDIDAS INDIVIDUAIS A APLICAR AOS CONTACTOS

Em concordância com a Norma n.º 015/2020 da DGS, estas medidas não se aplicam aos contactos de alto risco com doença confirmada de COVID-19 há menos de 180 dias subsequentes ao fim do isolamento e pessoas que apresentem o esquema vacinal primário completo com dose de reforço.

### Contactos de **alto risco**:

Os contactos classificados como sendo de alto risco) ficam sujeitos aos procedimentos de:

Isolamento no domicílio;

- Se não vier a apresentar sintomas ficará em isolamento 7 dias, em autocuidado e automonitorização de sintomas.
- Realizará um primeiro teste para SARS-CoV-2, o mais cedo possível e, idealmente, até ao 3.º dia após a data da última exposição ao caso confirmado.
- Realizará um segundo teste ao 7.º dia após a data da última exposição ao caso confirmado. Se negativo, terá alta.
- Terá uma declaração de isolamento, para justificar a ausência ao trabalho/escola, (docentes, não docentes e alunos); x. Caso haja alteração do quadro clínico, deverá ser contactado o SNS 24 ou o 112;

### **ATENÇÃO:**

Se o resultado do teste 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.

### 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:

- Todos os contactos de baixo risco, não têm indicação de isolamento.
- Nestas circunstâncias ficam em vigilância passiva de sintomas (caso ocorram sintomas compatíveis com COVID-19 devem contactar o médico assistente ou a Linha SNS24). • Até ao 3º dia após a data da última exposição ao caso confirmado devem fazer teste laboratorial molecular (TAAN) ou teste rápido de antígeno de uso profissional (TRAg) para SARS-CoV-2.

### **ATENÇÃO:**

Em situação de cluster ou de surto todos os contactos devem realizar teste laboratorial molecular (TAAN) ou teste rápido de antígeno de uso profissional (TRAg) para SARS-CoV-2., para rápida implementação de medidas de saúde pública, de acordo com a Norma n.º 015/2020 da DGS.

## 6. MEDIDAS COLETIVAS A ADOTAR PELO ESTABELECIMENTO DE EDUCAÇÃO E/OU ENSINO

A Autoridade de Saúde territorialmente competente, em situações de surto, pode determinar, em articulação com a Autoridade de Saúde Regional e com o conhecimento dos responsáveis pelos estabelecimentos de educação e/ou ensino, outras medidas coletivas a aplicar pelo estabelecimento de educação e ensino para contenção de surtos:

- i. A intervenção em meio escolar para prevenção de 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, devendo ser ponderado o equilíbrio para a saúde mental e desenvolvimento humano da comunidade escolar.

## GESTÃO DE CLUSTERS OU 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/ COVID19 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 (Nota: este período é referente à definição de surto e não de tempo de isolamento), 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 Capítulo 4.

Nestas situações, todos os contactos 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.

## IMPLEMENTAÇÃO DE MEDIDAS FACE A UM CLUSTER OU SURTO

No Quadro 1 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, articulado com a Autoridade de Saúde Regional, podem ocorrer de forma faseada, e devem decorrer de uma minuciosa avaliação de risco efetuada caso a caso. Estas medidas deverão ser adequadas à realidade local e considerar, entre outros fatores, a situação epidemiológica em que o estabelecimento de educação e/ou ensino se insere, as condições do mesmo, assim como a existência de recursos necessários para controlo da transmissão e o estado vacinal da comunidade escolar.

CENÁRIOS	MEDIDAS CUMULATIVAS A IMPLEMENTAR
<b>A</b>	A Autoridade de Saúde territorialmente competente decidirá de acordo com a avaliação de risco quais as medidas de controlo a implementar de acordo com os procedimentos previstos neste referencial.
<b>B</b>	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. <ul style="list-style-type: none"><li>• Por determinação de uma Autoridade de Saúde, pode ser necessário aplicar outras medidas excecionais para contenção de surtos e casos.</li></ul>

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

## **7. REGRESSO DO CASO CONFIRMADO AO ESTABELECIMENTO DE EDUCAÇÃO E/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.

Ficam sujeitos a isolamento os Casos/infetados, de acordo com a Norma 004/2020 da DGS: a. Assintomáticos - 7 dias, não carecendo de teste para cessar o isolamento. b. Sintomáticos: o Ligeiros - 7 dias, não carecendo de teste para cessar o isolamento; o Graves e moderados – 10 ou mais dias, de acordo com a evolução clínica, não carecendo de teste para cessar o isolamento.

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.

## 8. BIBLIOGRAFIA

<https://www.dgs.pt/documentos-e-publicacoes/referencial-escolas-2021-2022-controlo-da-transmissao-de-covid-19-em-contexto-escolar-revisao-para-o-segundo-periodo.aspx>

<https://www.dgs.pt/documentos-e-publicacoes/referencial-escolas-2021-2022-controlo-da-transmissao-de-covid-19-em-contexto-escolar-pdf.aspx>

Direção Geral dos Estabelecimentos Escolares (2021). Orientações para o serviço de refeições em refeitório escolar 2021/2022. Acedido em 6/12/2021. Disponível em Orientações Refeitórios 21\_22-1.pdf

**Atualizado pela equipa PES em janeiro de 2022**