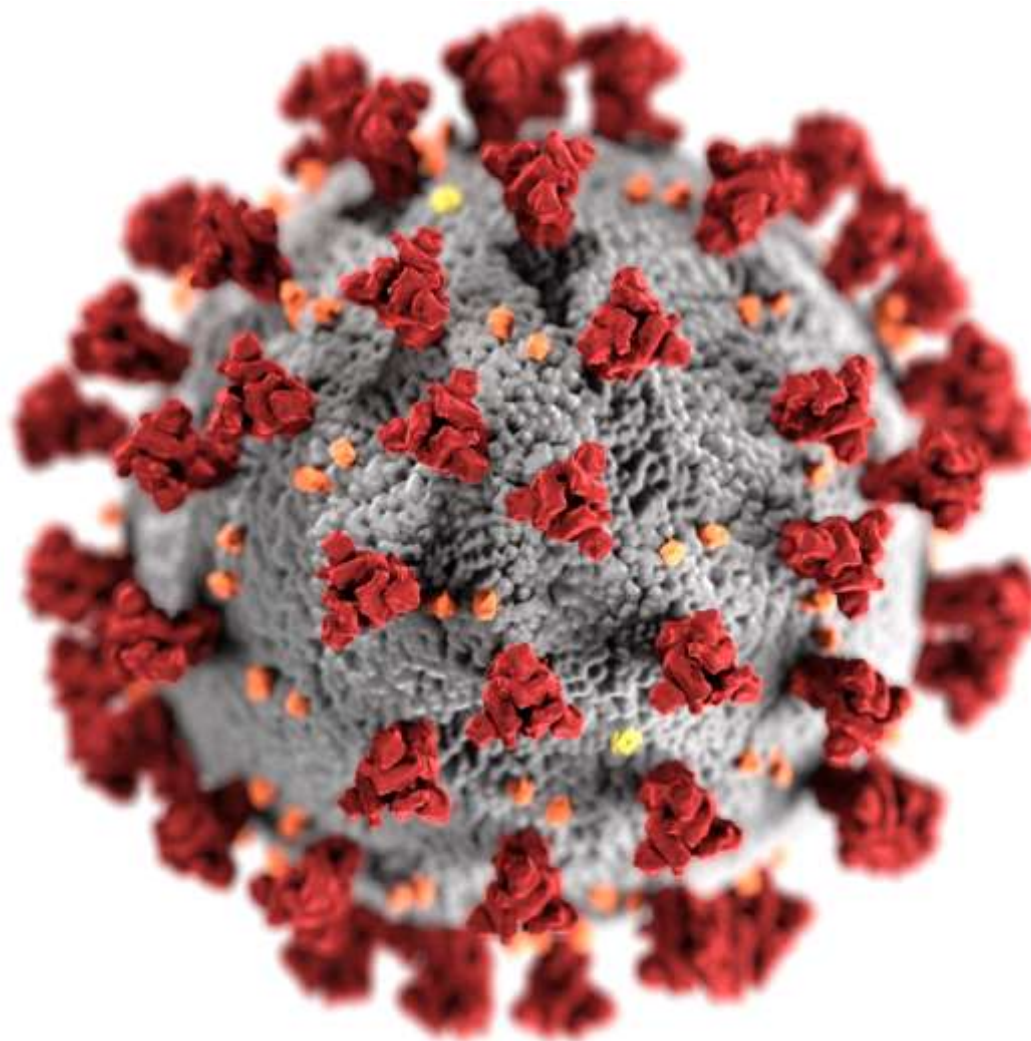


# PLANO DE CONTINGÊNCIA

Coronavírus da Síndrome Respiratória Aguda Grave 2 (SARS-CoV-2)



Ultraestrutura exibida pelo SARS-CoV-2

CDC/ Alissa Eckert, MS; Dan Higgins, MAM - Centers for Disease Control and Prevention's Public Health Image Library (PHIL)

## Índice

1. Enquadramento.....	4
1.1. Explicitação do que é o SARS-CoV-2/Covid-19.....	4
1.2. Transmissão da infeção.....	4
1.3. Período de incubação.....	5
1.4. Formas de manifestação da Covid-19.....	5
2. Plano de Contingência.....	5
2.1. Identificação dos efeitos que a infeção de alunos, docentes, trabalhadores não docentes e visitantes por SARS-CoV-2 pode causar no funcionamento do Agrupamento de Escolas de Anadia.....	5
2.1.1. Identificação das atividades essenciais prioritárias.....	5
2.1.2. Identificação das medidas de manutenção da atividade escolar em situação de crise.....	6
2.2. Preparação para fazer face a um possível caso de infeção por SARS-CoV-2 no Agrupamento de Escolas de Anadia.....	7
2.2.1. Definição de responsabilidades.....	7
2.2.2. Estabelecimento de uma rede de comunicação interna e externa com diferentes parceiros.....	8
2.2.3. Aquisição e disponibilização de equipamentos e produtos.....	9
2.2.4. Informação e capacitação da comunidade educativa.....	10
2.2.5. Procedimentos preventivos.....	11
2.2.5.1. Regresso de deslocações ao estrangeiro.....	11
2.2.5.2. Medidas de prevenção diária.....	11
3. Medidas de isolamento social.....	13
3.1. Atuação perante um caso possível ou provável de Covid-19.....	15
3.2. Atuação perante um caso confirmado de Covid-19 fora do estabelecimento de educação ou ensino do Agrupamento de Escolas de Anadia.....	18
3.3. Medidas a adotar pelo caso confirmado com Covid-19.....	19
4. Rastreio de contactos.....	20
4.1. Identificação dos contactos.....	20
4.2. Classificação dos contactos.....	20
4.3. Implementação de medidas.....	20
5. Gestão de <i>clusters</i> ou surtos.....	23
5.1. Definição de <i>cluster</i> e de surto .....	23
5.2. Implementação de medidas face a um <i>cluster</i> ou surto.....	23

---

6. Comunicação e articulação com os parceiros.....	25
6.1. Regresso do caso confirmado ao estabelecimento de educação e/ou ensino..	26
7. Constituição da equipa operativa.....	27
8. Bibliografia.....	27
Anexo 1 – Fluxo de atuação perante caso possível ou provável de Covid-19 .....	29

## 1. Enquadramento

O Agrupamento de Escolas de Anadia, em articulação com os parceiros da comunidade educativa, elaborou o seu Plano de Contingência no âmbito da infeção pelo novo Coronavírus SARS-CoV-2 (do inglês *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2*), agente causal da Covid-19 (do inglês *Coronavirus disease 19*) na sequência do disposto no Despacho n.º 2836-A/2020, de 2 de março de 2020.

Na sua elaboração, a equipa operativa seguiu as orientações emanadas da Direção Geral de Saúde<sup>1,2,3</sup> e da Direção Geral dos Estabelecimentos Escolares<sup>4,5,6</sup>.

O Plano define as questões operacionais a acautelar, de forma a proteger a saúde dos alunos, docentes, trabalhadores não docentes e visitantes, assegurando a continuidade da atividade no agrupamento de escolas.

O Plano será ajustado de acordo com a evolução do quadro epidemiológico da Covid-19.

### 1.1. Explicitação do que é o SARS-CoV-2/Covid-19

Os coronavírus são um grupo de vírus que podem causar infeções, do qual faz parte o SARS-CoV-2. Normalmente estas infeções estão associadas ao sistema respiratório, podendo ser semelhantes a uma gripe comum ou evoluir para uma doença mais grave, como pneumonia aguda grave (Covid-19).

### 1.2. Transmissão da infeção

Considera-se que o SARS-CoV-2 pode transmitir-se:

- 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 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 e ainda através 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 (boca, nariz ou olhos).

### 1.3. Período de incubação

O período de incubação (até ao aparecimento de sintomas) situa-se entre 2 a 12 dias, segundo as últimas informações publicadas pelas Autoridades de Saúde. Como medida de precaução, a vigilância ativa dos contactos próximos decorre durante 14 dias desde a data da última exposição a caso confirmado. As medidas preventivas no âmbito do Covid-19 têm em conta as vias de transmissão direta (via aérea e por contacto) e as vias de transmissão indireta (superfícies/objetos contaminados).

### 1.4. Formas de manifestação da Covid-19

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).

## 2. Plano de Contingência

**2.1. Identificação dos efeitos que a infeção de alunos, docentes, trabalhadores não docentes e visitantes por SARS-CoV-2 pode causar no funcionamento do agrupamento de escolas.**

### 2.1.1. Identificação das atividades essenciais prioritárias

O quadro epidemiológico atual da Covid-19 determinará, muito provavelmente, casos de alunos, docentes ou trabalhadores não docentes em absentismo. Este absentismo poderá afetar diferentes áreas de funcionamento das Escolas/Jardins do agrupamento, quer em termos escolares, quer administrativos, que poderão ir de uma situação de pouco absentismo até uma situação de elevado absentismo.

Atividades essenciais desenvolvidas pelas Escolas/Jardins:

- Atividades letivas;
- Serviços Administrativos;
- Fornecimento de refeições;
- Transportes escolares.

No caso do encerramento da EBSA serão asseguradas tarefas administrativas e de segurança, sendo possível.

### 2.1.2. Identificação das medidas de manutenção da atividade escolar em situação de crise.

Para manter as atividades escolares em caso de um elevado absentismo dos docentes serão recrutados todos os disponíveis para assegurar a atividade letiva.

Cada estabelecimento de educação e/ou ensino deverá organizar-se no sentido de assegurar a atividade letiva, face às situações que ocorrerem.

No que respeita aos trabalhadores (não docentes), para manter os serviços, considera-se essencial o número de assistentes operacionais, consoante cada estabelecimento de educação e/ou ensino, que figuram no quadro 1.

Quadro 1. Número mínimo de Assistentes Operacionais por serviço

Serviço	Número mínimo de Assistentes Operacionais (consoante cada estabelecimento de ensino)
Bar	Um
Reprografia/papelaria	Um
Biblioteca	Um
Ginásio	Um
Blocos	Dois por bloco
Receção/telefone	Um
Sala de isolamento	Um
Portaria	Um

No que se refere aos alunos, o Diretor de turma/Professor titular de turma/grupo deverá:

- Atualizar todos os contactos possíveis dos pais e encarregados de educação;
- Informar os E.E. e os alunos das medidas preventivas através dos panfletos e cartazes disponíveis (DGS).
- No âmbito da Cidadania e Desenvolvimento Pessoal proceder ao esclarecimento de dúvidas e treino das medidas preventivas.

Nos departamentos:

- Sendo possível, indicam-se os professores responsáveis por apoio tutorial à distância;

- Equacionar aulas de recuperação para os alunos que regressem à escola após o período de isolamento social/tratamento da doença;
- Reforçar os materiais para as aulas de substituição;
- Planear com os docentes de educação especial, estratégias específicas de apresentação do plano de contingência e de práticas a desenvolver, junto dos alunos com necessidades educativas especiais;
- Ter em conta especificidades decorrentes das N.E. de alunos que frequentem unidades de ensino estruturado (alunos com espectro do autismo, alunos com multideficiência e surdo-cegueira congénita) identificando eventuais situações de risco e definindo medidas para as ultrapassar.

Registando-se a transição do ensino presencial para o ensino misto e/ou ensino não presencial, deve consultar-se o Plano do Agrupamento relativamente a esta matéria.

## 2.2. Preparação para fazer face a um possível ou provável caso de infeção por SARS-CoV-2 no Agrupamento de Escolas de Anadia

### 2.2.1. Definição de responsabilidades

A Direção nomeará e divulgará para cada estabelecimento de educação e/ou ensino do agrupamento de escolas um responsável – **ponto focal** e um substituto a quem serão reportados os casos possíveis ou prováveis de infeção por SARS-CoV-2 identificados no estabelecimento de educação e/ou ensino, de acordo com as definições constantes na Norma n.º 020/2020 da DGS.

Quadro 2. Pontos focais dos estabelecimentos de educação ou ensino do AEA

Estabelecimento do AEA	Ponto focal
Escola Básica e Secundária de Anadia	Clara Josefina Mira (AT) Substituto: Celeste Maria Seabra da Silva (AO)
Escola Básica de Vilarinho do Bairro	Maria Alexandra T. C. Gonçalves Substituto:
Centro Escolar de Arcos	José Carlos Pereira Laranjo Substituto:
Centro Escolar de Avelãs	Floripes Barbosa S. P. Marques Substituto: Irene Ferreira/Gabriela Silva
Centro Escolar de Paredes	Jesulinda Neves L. R. Gonçalves Substituto: Maria Helena de Jesus Lemos (AO)
Centro Escolar de Sangalhos	Sílvia Maria da Conceição Magalhães (AO) Substituto: Ana Raquel Midões F. Montezinho (AO)
Escola 1.º CEB Aguiçim	Ivone Maria Pereira Gomes

	Substituto:
Escola 1.º CEB Mogofores	Dina Maria Barros Ferreira Substituto:
Escola 1.º CEB Moita	Maria da Graça F. P. Beirão Substituto: Sara Ferreira
Escola 1.º CEB Poutena	Dilma Pereira Carvalho Simões Substituto: Fátima Nogueira Margarete Machado
Escola 1.º CEB Vila Nova de Monsarros	Maria de Lurdes O. J. Ferreira Novo Substituto:
Escola JI e 1.º Ciclo Chãozinho/AG	Maria Emília Simões S. Assunção Substituto: Maria Cremilde Silva Santos
Escola JI e 1.º Ciclo Tamengos	Maria José Ferreira M. Almeida Substituto:
Jardim de Infância Mata da Curia	Alzira Silva Moreira Substituto:
Jardim de Infância Poutena	Maria de Fátima R. T. Seabra Substituto:
Jardim de Infância Vila Nova de Monsarros	Maria Rosa Nicolau Teresa Substituto:
Jardim de Infância Vilarinho do Bairro	Olga José dos S. A. Allen Lima Substituto:

O **ponto focal** deverá informar a Direção, de imediato, sempre que um caso possível ou provável lhe seja reportado.

Todos os alunos, docentes, trabalhadores não docentes devem reportar ao ponto focal uma situação de doença enquadrada com os sintomas e ligação epidemiológica compatíveis com a definição de caso possível ou provável de infeção com SARS-CoV-2.

De acordo com a DGS, define-se como **caso possível** de infeção com SARS-CoV-2, pessoa que preenche os critérios clínicos de definição de caso possível de COVID-19, de acordo com a Norma n.º 020/2020 da DGS. São, essencialmente, as pessoas que desenvolvam quadro respiratório agudo com tosse (de novo ou agravamento da tosse habitual), ou febre (temperatura  $\geq 38.0^{\circ}\text{C}$ , sem outra causa atribuível), ou dispneia / dificuldade respiratória sem outra causa atribuível; Anosmia (perda completa do olfacto) de início súbito; Disgeusia (distorção persistente do paladar) ou ageusia (falta completa do paladar) de início súbito.

Define-se como **caso provável** de infeção com SARS-CoV-2, pessoa que preenche os critérios clínicos (supracitados) e epidemiológicos (pelo menos, um dos seguintes critérios nos 14 dias antes do início de sintomas: i. Contacto com um caso confirmado de Covid-19; ii. Residente ou trabalhador numa instituição onde se encontrem pessoas em situações vulneráveis e onde existe transmissão documentada de Covid-19; iii. Exposição laboratorial





não protegida a material biológico infetado/contendo com SARS-CoV-2.) ou critérios clínicos e imagiológicos de acordo com a Norma n.º 020/2020 da DGS.

## **2.2.2. Estabelecimento de uma rede de comunicação interna e externa com diferentes parceiros.**

Centro de Saúde de Anadia – Unidade de Saúde Pública (CSA-USP) – 231519600

Câmara Municipal de Anadia (CMA) – 231510730

Associação de pais – Patrícia Flores (Presidente) – 914226743

Autoridades de segurança – Escola Segura – 961195327

Transportes – TRANSDEV

Fornecedores – Lista na Secretaria

Criar espaço para afixação de material informativo em cada um dos estabelecimentos de ensino do agrupamento.

DGS - [www.dgs.pt](http://www.dgs.pt)

DGEstE - [www.degest.pt](http://www.degest.pt)

Detetado um caso possível ou provável (seja por docente, funcionário, aluno), ele é comunicado ao ponto focal do estabelecimento de educação ou ensino e ao diretor. O ponto focal encaminha o portador do caso para a Sala de Isolamento. Caso seja aluno, o diretor contacta o encarregado de educação no sentido de que se dirija à escola para proceder ao acompanhamento do seu educando. Posteriormente, o caso é comunicado à linha SNS 24 ou outras linhas de apoio, caso se trate de aluno, a comunicação é realizada pelo encarregado de educação ou pelo ponto focal de acordo com a autorização do encarregado de educação, caso se trate de adulto, a comunicação é feita pelo próprio. O diretor reportará o caso à Autoridade de Saúde Local.

## **2.2.3. Aquisição e disponibilização de equipamentos e produtos**

– Solução antisséptica de base alcoólica (SABA) a disponibilizar em sítios estratégicos (ex. portaria, zona de refeições, casas de banho) conjuntamente com informação sobre os procedimentos de higienização das mãos;

– Máscaras cirúrgicas para utilização pelo pessoal docente, não docente, alunos a partir do 2.º ciclo do ensino básico, e ainda encarregados de educação, fornecedores e outros elementos externos à escola que a visitem;

- Luvas descartáveis, a utilizar, enquanto medida de precaução, pelos acompanhantes ao aluno, docente ou trabalhador não docente 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 no agrupamento. 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.
- No caso da cozinha de algum dos estabelecimentos do AEA encerrar, contactar a CMA e a empresa fornecedora de refeições, no sentido de assegurar as refeições a crianças carenciadas abrangidas pelo programa de refeições escolares.
- Recipientes descartáveis para o transporte das refeições escolares em regime de take-way.

#### **2.2.4. Informação e capacitação da comunidade educativa.**

- Divulgar o Plano de Contingência específico aos alunos, encarregados de educação, docentes e trabalhadores não docentes via *e-mail*, página *WEB* do AEA.
- Esclarecer os alunos, encarregados de educação, docentes e trabalhadores não docentes mediante a disponibilização via *e-mail* de informação precisa e clara, sobre a Covid-19 de forma a, por um lado, evitar o medo e a ansiedade e, por outro, estes terem conhecimento das medidas de prevenção que devem instituir;
- Maximizar o espaço entre as pessoas (sempre que possível, deve garantir-se um distanciamento físico entre os alunos e alunos/docentes de, pelo menos, 1 metro);
- Sinalizar os trajetos de circulação e os pontos de espera em filas;
- Sinalizar os lugares a ocupar nas mesas dos refeitórios;
- Segmentação dos espaços comuns para funcionamento em coortes;

- Afixar cartazes da DGS sobre higiene das mãos, etiqueta respiratória e utilização obrigatória de máscara;
- Afixação em *placard* colocado em local de destaque em todos os estabelecimentos de educação ou ensino das informações relevantes sobre a infeção e a doença;
- Afixação em *placard* colocado em local de destaque em todos os estabelecimentos de educação ou ensino dos trajetos possíveis para o caso suspeito se deslocar até à área de isolamento.

## 2.2.5. Procedimentos preventivos

### 2.2.5.1. Regresso de deslocações ao estrangeiro

Recomenda-se a devida ponderação relativamente à conveniência de deslocações ao estrangeiro, principalmente para países ou zonas em que a propagação do vírus se mostra mais ativa, identificados pelas Autoridades de Saúde.

Os docentes, alunos e demais acompanhantes que tenham regressado ou que tenham estado em contacto próximo e direto com quem tenha regressado de país ou zona de risco para a infeção pelo Covid-19, identificados pela DGS<sup>3,4</sup>, devem, nos 14 dias subsequentes, monitorizar o seu estado de saúde, medindo a temperatura corporal duas vezes ao dia, registando os valores e estar atentos a tosse ou a dificuldades respiratórias. Devem ainda evitar cumprimentos sociais com contacto físico.

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

### 2.2.5.2. Medidas de prevenção diária

- Uso obrigatório da máscara para qualquer pessoa com 10 ou mais anos de idade, e, no caso dos alunos, a partir do 2.º ciclo do ensino básico, independentemente da idade, devem utilizar máscara comunitária certificada ou máscara cirúrgica. Para as crianças que frequentam o 1.º ciclo do ensino básico, independentemente da idade, a utilização de máscara comunitária certificada ou máscara cirúrgica é fortemente recomendada, como medida adicional de proteção, em espaços interiores ou exteriores, desde que: a) As crianças tenham “treino no uso” e utilizem as máscaras de forma correta; b) Seja garantida a supervisão por um adulto. Nas crianças com idade inferior a 5 anos a utilização de máscara não é recomendada. A utilização de máscara deve ser sempre adaptada à situação clínica, nomeadamente nas situações de perturbação do desenvolvimento ou do comportamento,

insuficiência respiratória, imunossupressão, ou outras patologias, mediante avaliação caso-a-caso pelo médico assistente;

- Deitar as máscaras descartáveis usadas num caixote do lixo;
- Ao entrar no estabelecimento de ensino e na sala de aula desinfetar as mãos com uma SABA;
- Lavar frequentemente as mãos, com água e sabão, esfregando-as bem (nomeadamente entre os dedos, não esquecendo o polegar, e entre dedos e unhas) durante pelo menos 20 segundos;
- Reforçar a lavagem das mãos antes e após as refeições, antes e após as aulas, após o uso da casa de banho e sempre que necessário;
- As idas à casa de banho devem ser realizadas individualmente, no menor intervalo de tempo e sem perturbar;
- Usar lenços de papel (de utilização única) para se assoar;
- Deitar os lenços usados num caixote do lixo e lavar as mãos de seguida (conforme procedimento supra);
- Tossir ou espirrar para o braço com o cotovelo fletido, e não para as mãos (sem retirar a máscara);
- Evitar tocar nos olhos, no nariz e na boca com as mãos sujas ou contaminadas com secreções respiratórias.
- Evitar o aperto de mão, as reuniões presenciais e os postos de trabalho partilhados.
- Evitar tocar em bens comuns e em superfícies como corrimãos, maçanetas, interruptores, etc.
- Utilizar os circuitos definidos e que têm de ser seguidos, rigorosamente;
- Manter a distância de segurança (superior a 1 metro) sempre – com particular cuidado nos espaços comuns (corredores, bar, refeitório, etc.);
- Utilizar as escadas de acordo com a sinalética (subidas e descidas são independentes);
- Na sala de aula ocupar sempre o mesmo lugar;
- Não partilhar água e alimentos;
- Não partilhar materiais e objetos pessoais;

- Os alunos a partir do 2.º ciclo do ensino básico devem ser proativos na limpeza e higienização dos equipamentos informáticos nas salas de informática e na biblioteca, antes e após cada utilização.
- No refeitório as mesas são marcadas e numeradas, e cada aluno/turma deve sentar-se sempre nos mesmos lugares;
- Arejamento dos espaços fechados (as janelas e portas deverão manter-se, sempre que possível, abertas para permitir a renovação do ar);
- Higienização frequente das superfícies de toque frequente como corrimãos, maçanetas, interruptores, etc;
- Limpeza geral a todo o estabelecimento de educação ou ensino de acordo com o “Plano limpeza e desinfeção de superfícies em ambiente escolar no contexto da pandemia Covid-19”;
- Realizar testes laboratoriais para SARS-CoV-2 adaptados ao risco epidemiológico conforme a Norma n.º 019/2020 da DGS e o Plano de Promoção da Operacionalização da Estratégia de Testagem em Portugal SARS-CoV-2. No início do ano letivo 2021/2022, será considerado um *screening* dirigido à comunidade escolar que compreenda o pessoal docente e não docente e os alunos do 3.º ciclo do ensino básico e do ensino secundário, independentemente do seu estado vacinal.
- Estabelecer uma comunicação empática de forma a promover o envolvimento de toda a comunidade escolar na adoção das medidas.

### 3. Medidas de isolamento social

Cada estabelecimento de ensino deve definir uma área ou sala de “isolamento social” (gabinete ou sala), devidamente identificada e comunicada a todo o estabelecimento, a ocupar sempre que seja reportado um caso possível ou provável de infeção com o SARS-CoV-2. Os trajetos possíveis para o caso possível ou provável se deslocar até à área de isolamento devem ser assinalados e publicitados.

Quadro 3. Áreas de isolamento social dos estabelecimentos de educação ou ensino do AEA

Estabelecimento do AEA	Localização da área de “isolamento social”
Escola Básica e Secundária de Anadia	Sala reuniões R/ch
Escola Básica de Vilarinho do Bairro	WC Professores
Centro Escolar de Arcos	Casa de Banho Adaptada/Gabinete de Urgências situada no piso 0

Centro Escolar de Avelãs	Ed. Pré-Escolar - Sala 2 / 1º Ciclo - Casa de banho para deficientes
Centro Escolar de Paredes	
Centro Escolar de Sangalhos	Gabinete 1 - Sala de Isolamento Social
Escola 1.º CEB Aguim	Gabinete 2
Escola 1.º CEB Mogofores	Gabinete pequeno no edifício do Centro Social afeto ao 1º ciclo
Escola 1.º CEB Moita	Pavilhão/Contentor
Escola 1.º CEB Poutena	
Escola 1.º CEB Vila Nova de Monsarros	
Escola JI e 1.º Ciclo Chãozinho/AG	Sala 2 do Jardim de Infância (desativada)
Escola JI e 1.º Ciclo Tamengos	
Jardim de Infância Mata da Curia	
Jardim de Infância Poutena	
Jardim de Infância Vila Nova de Monsarros	Sala de isolamento pré-existente nas instalações do Centro Social onde o JI está inserido
Jardim de Infância Vilarinho do Bairro	Sala pequena onde tem o computador

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

- telefone;
- cadeira ou marquesa (para descanso e conforto do caso suspeito, enquanto aguarda a validação de caso e o eventual transporte pelo INEM);
- 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 desta, deve existir uma instalação sanitária devidamente equipada, nomeadamente com doseador de sabão e toalhetes de papel, para a utilização exclusiva da pessoa com Sintomas/Caso Suspeito.

A colocação numa área de “isolamento social” visa impedir que outros possam ser expostos e infetados. Tem como principal objetivo evitar a propagação da doença transmissível no serviço e na comunidade.

### 3.1. Atuação perante um caso possível ou provável de Covid-19 (Anexo 1)

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



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

**1.º)** Perante a deteção de um caso possível ou provável de Covid-19 de uma pessoa presente no estabelecimento de educação e/ou ensino é contactado o ponto focal designado previamente pela Direção do estabelecimento de educação ou ensino a quem deverá ser reportada a suspeita de infeção com o SARS-CoV-2 (preferencialmente por via telefónica) e, caso se encontre na escola, dirige-se para a área de “isolamento”.

A deslocação da pessoa com Sintomas/Caso possível ou provável para a área de isolamento deve ser realizada através de circuitos próprios, definidos previamente e visualmente assinalados, sendo evitados os locais de maior aglomeração de pessoas/trabalhadores nas instalações.

O ponto focal, de imediato, contacta a Direção dando-lhe conta da identificação do caso possível ou provável de Covid-19.

**2.º)** O caso possível ou provável de Covid-19 quando se trate de um menor, é acompanhado pelo ponto focal, para a área de isolamento. Sempre que se trate de um adulto, dirija-se sozinho para a área de isolamento. Na área de isolamento deve constar o fluxo de atuação perante um caso suspeito de Covid-19 em contexto escolar (Anexo 1).

**3.º)** Caso se trate de um menor de idade, é contactado de imediato o encarregado de educação, de modo a informá-lo sobre o estado de saúde do menor. O encarregado de educação deve dirigir-se ao estabelecimento de educação ou ensino, preferencialmente em veículo próprio.

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

Na sequência da triagem telefónica:

- Se o caso não for considerado suspeito de Covid-19 pela triagem telefónica (SNS 24 ou outras linhas), a pessoa segue o procedimento normal da escola, de acordo com o quadro clínico apresentado, não se aplica o restante “Fluxograma de atuação perante um caso suspeito de Covid-19 em contexto escolar”.

- Se o caso for considerado suspeito de Covid-19 pela triagem telefónica (SNS 24 ou outras linhas) será encaminhado de uma das seguintes formas:

i. Autocuidado: isolamento em casa;

ii. Avaliação Clínica nas Áreas Dedicadas Covid-19 nos Cuidados de Saúde Primários;

iii. Avaliação Clínica em Serviço de Urgência.

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

Se o encarregado de educação não contactar o SNS 24 ou outras linhas criadas para o efeito, e no caso de não ter autorizado a Escola a fazê-lo, a Autoridade de Saúde Local deve ser informada da situação pelo diretor do AEA.

**5.º)** Caso exista um caso suspeito de Covid-19 triado pela SNS 24 ou outras linhas de triagem telefónica, o diretor do AEA contacta de imediato a Autoridade de Saúde Local/Unidade de Saúde Pública Local.

**6.º)** A Autoridade de Saúde Local:



- i. prescreve o teste para SARS-CoV-2 e procede ao encaminhamento para a sua realização;
- ii. esclarece o caso suspeito, se for um adulto ou o encarregado de educação, caso se trate de um menor, sobre os cuidados a adotar enquanto aguarda confirmação laboratorial e sobre os procedimentos seguintes (no que for aplicável da Orientação n.º10/2020 da DGS). A deslocação para casa, para os serviços de saúde ou para o local de realização de teste deve ser feita em viatura própria, ou em viatura própria dos encarregados de educação, caso seja menor de idade. Se tal não for possível, deve ser utilizada uma viatura de transporte individual, não devendo recorrer-se a transporte público coletivo. Durante todo o percurso o caso suspeito e o(s) respetivo(s) acompanhante(s) devem manter a máscara devidamente colocada.

**7.º)** A Autoridade de Saúde Local, no primeiro contacto com o estabelecimento de educação ou ensino, procede a uma rápida avaliação da situação/risco, para decidir a celeridade e amplitude das medidas a adotar. Caso considere necessário pode implementar medidas de prevenção proativas, enquanto se aguarda confirmação laboratorial, nomeadamente:

- i. determinar o isolamento profilático e rastreio de contactos diretos como, por exemplo, as pessoas que estiveram sentadas em proximidade na sala de aula ou no refeitório ou outros contactos próximos identificados;
- 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 Norma n.º 004/2020 da DGS; se os sintomas se agravarem ou surgirem outros, deve contactar o SNS 24. Como auxiliar de monitorização dos sinais relativos à situação pulmonar, pode utilizar um oxímetro de dedo que permite medir a taxa de oxigenação do sangue, ou seja a percentagem de oxigénio na circulação sanguínea. Este exame (oximetria) é importante quando há suspeita de doenças que prejudicam ou interferem com o funcionamento dos pulmões, doenças cardíacas ou doenças neurológicas. Uma taxa de oxigenação do sangue baixa pode indicar a necessidade de fazer tratamento com oxigénio para correção adequada.

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

- i. Inquérito epidemiológico (deve ser iniciado, idealmente, nas primeiras 24 horas);
- ii. Rastreio de contactos;
- iii. Avaliação do Risco;

iv. Comunicação das situações que requerem intervenção comunitária à Equipa de Gestão Covid-19 ou à Equipa de Gestão de surtos.

A Autoridade de Saúde territorialmente competente, de acordo com a avaliação do risco, informa o caso, os contactos de alto e baixo risco e o estabelecimento de educação e/ou ensino sobre as medidas individuais e coletivas a implementar: i. Isolamento profilático no domicílio; ii. Vigilância clínica

**8.º)** A Autoridade de Saúde Local informa o caso, os contactos de alto e baixo risco e o estabelecimento de educação e/ou ensino sobre as medidas individuais e coletivas a implementar, de acordo com a avaliação da situação/risco efetuada, nomeadamente:

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

### **3.2. Atuação perante um caso confirmado de Covid-19 fora do estabelecimento de educação ou ensino do Agrupamento de Escolas de Anadia**

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



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

**1.º)** Perante a comunicação ao estabelecimento de educação ou ensino, de um caso confirmado de Covid-19 de uma pessoa que tenha frequentado o estabelecimento deve ser contactado o ponto focal designado previamente pela Direção do estabelecimento de educação ou ensino.

**2.º)** O ponto focal dá conhecimento à direção do caso reportado.

**3.º)** A Direção do estabelecimento de educação contacta de imediato a Autoridade de Saúde Local a informar da situação.

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

- i. Inquérito epidemiológico;
- ii. Rastreio de contactos;
- iii. Avaliação ambiental.

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

### 3.3. Medidas a adotar pelo caso confirmado com Covid-19

Perante um caso com teste laboratorial (rRT-PCR) positivo para Covid-19, o mesmo deve permanecer em isolamento até cumprir com os critérios de cura documentada (Norma n.º. 004/2020 da DGS). A definição do local de isolamento dependerá da gravidade do quadro clínico e das condições de habitabilidade de cada pessoa.

As pessoas com Covid-19, são consideradas curadas quando:

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

Após determinação de cura e indicação da Autoridade de Saúde Local, a pessoa pode regressar ao estabelecimento de educação ou ensino.

## 4. Rastreio de contactos

O rastreio de contactos é uma medida de saúde pública cujo objetivo é a rápida identificação de pessoas que estiveram em contacto com um caso confirmado de Covid-19, garantindo a identificação de possíveis casos secundários, com vista à interrupção da transmissão da doença. Este rastreio compreende três passos (Norma n.º 015/2020 da DGS):

### 4.1. Identificação dos contactos

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

### 4.2. Classificação dos contactos

O risco de contrair infeção por SARS-CoV-2 é dependente do nível de exposição, sendo os contactos classificados, de acordo com esse nível, em exposição de alto risco e de baixo risco. Esta estratificação de risco é realizada pela Autoridade de Saúde Local/Unidade de Saúde Pública no decurso da investigação epidemiológica, de acordo com a Norma n.º 015/2020 da DGS.

### 4.3. Implementação de medidas

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

## Medidas individuais a aplicar aos contactos

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 90 dias, estando sujeitos a vigilância passiva durante 14 dias desde a data da última exposição.

### Contactos de alto risco

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

- a. Isolamento profilático no domicílio ou noutra local definido pela Autoridade de Saúde Local, 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 durante 14 dias, desde a data da última exposição;
- 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 na sua ultima redação.

Os coabitantes dos contactos são "equiparados" a contactos de alto risco e, como tal, são alvo dos mesmos procedimentos.

**ATENÇÃO:** A realização de teste molecular com resultado negativo não invalida a necessidade do cumprimento do período de isolamento profilático e vigilância ativa de 14 dias desde a data da última exposição. Se o resultado do teste molecular for positivo, considera-se como caso confirmado e iniciam-se os procedimentos relativos à "Abordagem do caso confirmado de Covid-19" do presente documento (capítulo 3.3,) e da Norma n.º 004/2020 da DGS e os procedimentos de "Rastreio de contactos" do presente documento (capítulo 4) e da Norma n.º 015/2020 da DGS. A Autoridade de Saúde Local determina as medidas supramencionadas e informa todos os intervenientes dos procedimentos a adotar.

### Contactos de baixo risco

Os contactos classificados como tendo exposição de baixo risco ficam, 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 "Distanciamento Social e Isolamento" 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 as Normas n.º 015/2020 e 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 antigénio (TRAg).

**ATENÇÃO:** Em situação de *cluster* ou de surto todos os contactos (de alto e de baixo risco) devem realizar teste rápido de antigénio (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 (ver definição de cluster e surto no capítulo 5.1).

## 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 e/ou ensino:

- i. Encerramento de uma ou mais turmas;
- ii. Encerramento de uma ou mais zonas do estabelecimento de educação ou ensino;
- iii. Encerramento de todo o estabelecimento de educação ou ensino. O encerramento de todo o estabelecimento de educação ou ensino só deve ser ponderado em situações de elevado risco no estabelecimento ou na comunidade. Esta medida apenas pode ser determinada pela Autoridade de Saúde Local, envolvendo na tomada de decisão as Autoridades de Saúde Regional e Nacional.

Sem prejuízo das medidas anteriores, por determinação da Autoridade de Saúde Local, 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 Local;

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;**

iv. **Os contactos de baixo risco e/ou os contactos de contactos cujos testes sejam negativos devem interromper o isolamento profilático, retomando a respetiva atividade letiva.**

## **5. Gestão clusters ou surtos**

### **5.1. Definição de cluster e de surto**

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

**Surto:** dois ou mais casos confirmados de infeção por SARS-CoV-2/COVID-19 associados a um contexto não residencial específico, cujas datas de início de sintomas (ou datas de colheita do teste, se assintomáticos) ocorrerem 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 Local conforme descrito em 4.3. 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.

### **5.2. Implementação de medidas face a um cluster ou surto**

No Quadro 3 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 Local, 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.

Quadro 3. Medidas a implementar em contexto de cluster ou de surto de Covid-19

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



## 6. Comunicação e articulação com os parceiros

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 de identificação de um caso provável, possível ou confirmado até à resposta a um surto.

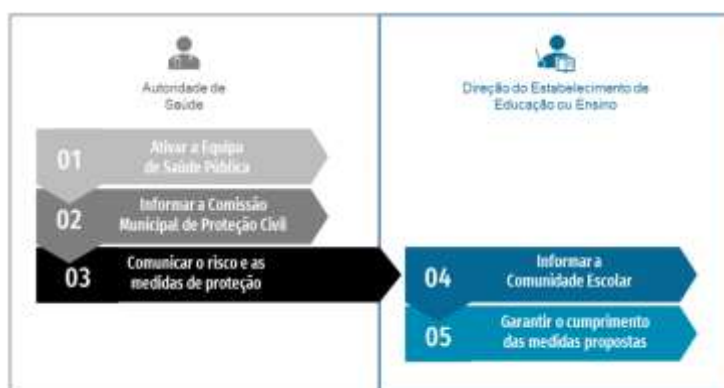


Figura 3. Fluxograma de atuação perante um surto em contexto escolar

**1.º)** A Autoridade de Saúde Local procede à ativação da Equipa de Saúde Pública para apoiar nas fases de investigação epidemiológica, gestão de casos, comunicação e implementação das medidas de prevenção e controlo da transmissão de SARSCoV-2.

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

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

**4.º)** Após indicação da Autoridade de Saúde Local/Unidade de Saúde Pública, a Direção do estabelecimento de educação ou ensino informa todos os encarregados de educação e

restante comunidade escolar da existência de um *cluster* ou de um surto, das medidas que foram tomadas e das que deverão ser adotadas. Esta comunicação deve ser detalhada, preservando a confidencialidade e anonimato dos envolvidos.

A 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. Neste processo o papel das Autarquias é fundamental.

## **6.1. 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 Local. O fim das medidas de isolamento dos doentes sintomáticos é determinado pela Autoridade de Saúde Local, 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:

- i. 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;
- ii. 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;
- iii. Pessoas com imunodepressão, independentemente da gravidade da doença: 20 dias desde o início dos sintomas, desde que apresente ausência completa da febre (sem recurso a medicação) e melhoria significativa dos sintomas durante 3 dias consecutivos.

A confirmação do final do tempo de doença (isolamento) para os doentes assintomáticos, ou seja, das pessoas sem qualquer manifestação da doença à data da realização do diagnóstico laboratorial e até ao final do seguimento clínico, é determinado, pela Autoridade de Saúde Local, mediante a obtenção de um resultado negativo num teste molecular para SARS-CoV-2, realizado 10 dias após a data da última exposição ao caso confirmado de Covid-19 e a realização, sempre que possível, de um contacto com o doente com vista à verificação da presença de sinais e sintomas sugestivos de infeção pelo SARS-CoV-2.

No regresso à escola é importante que a equipa educativa esteja atenta a possíveis alterações emocionais e sociais das crianças e dos jovens, como consequência do impacto dos períodos de confinamento. Posto isto, é essencial que se criem momentos e estratégias de diminuição da ansiedade e do stresse das crianças e dos jovens no regresso ao ensino

presencial. Pede-se ao pessoal docente e não docente compreensão pois é natural que as crianças e jovens regressem com saudades, com muita vontade de comunicar e interagir com os pares e pessoal docente e não docente. Recomenda-se, neste sentido que ofereçam oportunidades de partilha e tempo útil para expressar estas emoções.

Cabe à equipa educativa apoiar os alunos, articular com as famílias, podendo sinalizar situações que suscitem maior preocupação para os serviços de psicologia da escola ou para as entidades de saúde com quem articulem.

## 7. Constituição da equipa operativa:

- Direção do AEA.
- Equipa da Área de Promoção e Educação para a Saúde do AEA.

## 8. Bibliografia

1. Orientação 006/2020 de 26/02/2020 da DGS;
2. Referencial Escolas – Controlo da Covid-19 em meio escolar de 4/9/2020 da DGS;
3. Referencial Escolas – Controlo da transmissão da Covid-19 em meio escolar de 31/8/2021 da DGS;
4. Orientações para elaboração do plano de contingência no âmbito da infeção pelo CoVi-SARS-2 de 5/03/2020 da DGEstE;
5. Orientações para a organização do ano letivo 2020-2021 de 3/7/2020 da DGEstE;
6. Orientações para a realização em regime presencial das aulas práticas de Educação Física no ano letivo 2020-2021 de 1/9/2020 da DGEstE;
7. Orientação n.º 014/2020 de 21/03/2020 da DGS;
8. Norma n.º 004/2020 de 23/3/2020 da DGS atualizada a 19/02/21;
9. Norma n.º 010/2020 de 15/04/2020 da DGS;
10. Norma n.º 015/2020 de 24/07/2020 da DGS atualizada a 19/02/2021;
11. Norma n.º 019/2020 de 26/10/2020 da DGS atualizada a 22/06/2021;
12. Norma n.º 020/2020 de 9/11/2020 da DGS;

13. Despacho n.º 2836-A/2020;
14. Despacho n.º 3103-A/2020;
15. <https://www.dgs.pt/corona-virus.aspx>
16. <https://experience.arcgis.com/experience/685d0ace521648f8a5beeeee1b9125cd>
17. <https://www.sns.gov.pt/>
18. <https://www.who.int/health-topics/coronavirus>

## ANEXO 1: FLUXO DE ATUAÇÃO PERANTE CASO POSSÍVEL OU PROVÁVEL DE COVID-19

