

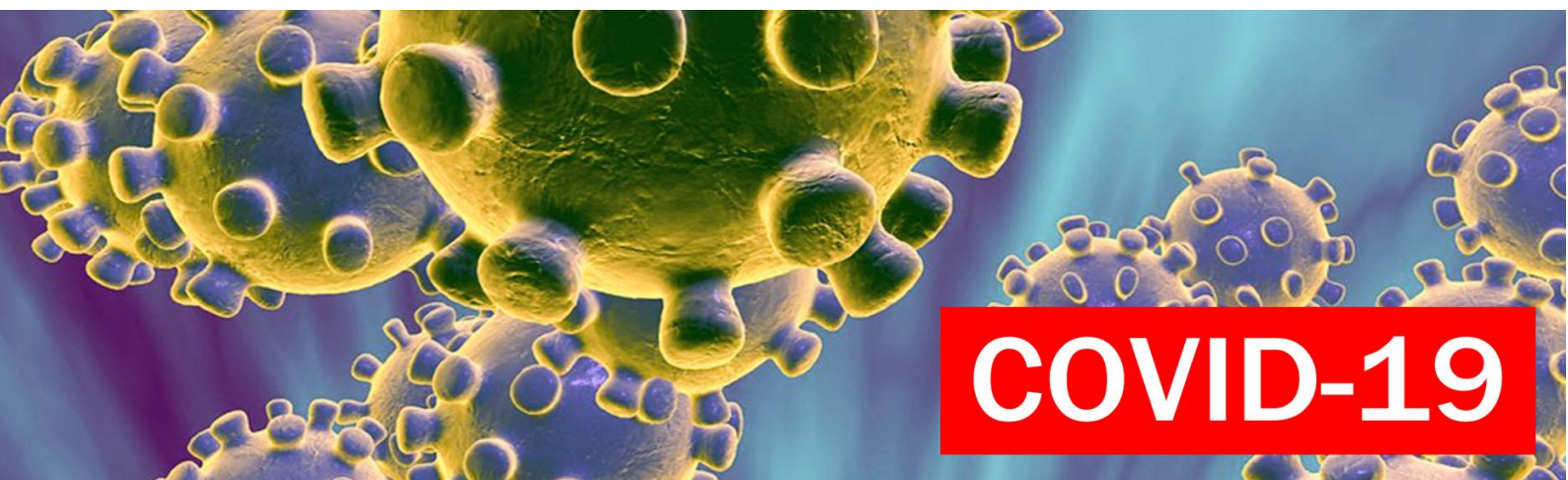


PLANO DE CONTINGÊNCIA

Ano Letivo 2020/2021

CONFORME REFERENCIAL PARA AS ESCOLAS 2020

CONTROLO DA TRANSMISSÃO DE COVID-19 EM CONTEXTO ESCOLAR



ÍNDICE

1. Enquadramento.....	3
2. Transmissão da infeção.....	4
3. Sintomas.....	4
4. Período de incubação.....	4
5. Medidas de prevenção.....	5
6. Atuação do Agrupamento perante um caso suspeito em contexto escolar	7
7. Procedimentos perante um caso confirmado de COVID-19 fora do estabelecimento	9
8. Medidas a adotar por caso confirmado.....	10
9. Rastreio de contactos.....	10
10. Gestão de surtos.....	12
11. Comunicação e articulação com os parceiros	14
12. Estratégias de substituição de pessoal docente e não docente em caso de absentismo por doença ou necessidade de isolamento profilático	15

1. ENQUADRAMENTO

Face à evolução epidemiológica relacionada com a doença COVID-19, causada pela infeção pelo novo Coronavírus (SARS-CoV-2), as Autoridades de Saúde Nacionais determinaram que todos os estabelecimentos de ensino elaborassem Planos de Contingência que minimizem o risco de contágio e permitam o funcionamento das atividades letivas, garantido o direito à educação das crianças e jovens. Neste contexto, torna-se necessário definir estratégias que permitam o ensino presencial, dando prioridade à prevenção da doença e à minimização do risco de transmissão de SARS-CoV-2, garantindo as condições de segurança e higiene nos estabelecimentos de ensino no ano letivo 2020/2021.

O presente Plano de Contingência foi elaborado tendo por base as Orientações para o ano letivo 2020/2021, de 3 de julho de 2020, emanadas pela Direção-Geral dos Estabelecimentos Escolares e pela Direção-Geral da Educação e da Direção-Geral de Saúde (Referencial Escolas 2020 – Controlo da transmissão de COVID-19 em contexto escolar). Aqui estão enumeradas as medidas preventivas a adotar pelo Agrupamento de Escolas de Montenegro, os procedimentos a adotar perante um caso suspeito de COVID-19 e os fluxos de comunicação com os diferentes agentes da comunidade educativa.

Este documento será divulgado na página *web* do Agrupamento e nas várias escolas, em suporte de papel, de modo a que seja do conhecimento de toda a comunidade educativa. Será reavaliado e atualizado sempre que necessário em articulação com a ARS Algarve e com a DGESTE.

2. TRANSMISSÃO DA INFECÇÃO

A COVID-19 é uma doença causada pela infeção pelo novo Coronavírus (SARS-CoV-2).

As crianças e jovens diagnosticados com COVID-19 têm habitualmente uma manifestação ligeira da doença, com menor risco de complicações e hospitalização.

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.

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

3. SINTOMAS

A doença manifesta-se predominantemente por sintomas respiratórios, nomeadamente:

- febre
- tosse
- falta de ar (dificuldade respiratória)

Podem também existir outros sintomas:

- odinofagia (dor de garganta)
- dores musculares generalizadas
- perda transitória do paladar ou do olfato
- diarreia
- dor no peito
- dor de cabeça
- cansaço

A pessoa infetada pode não apresentar sinais ou sintomas (assintomática).

4. 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 a 14 dias. A transmissão de SARS-CoV-2 pode ocorrer cerca de dois dias antes da manifestação de sintomas.

5. MEDIDAS DE PREVENÇÃO

5.1. MEDIDAS DE PREVENÇÃO DIÁRIAS

Para minimizar o risco de infeção por SARS-CoV-2, é fundamental adotar medidas de prevenção e controlo da transmissão da COVID-19. Assim, todos os estabelecimentos de ensino do Agrupamento de Escolas de Montenegro foram reorganizados, de forma a cumprir a legislação em vigor e as Orientações.

- Foram elaborados Planos de Operacionalização do Ensino Presencial adaptados à realidade de cada estabelecimento de ensino (ANEXO 1);
- Foi elaborado um Plano de Ensino Presencial, Misto e a Distância (ANEXO 2);
- Foi elaborado um Plano de Higienização (ANEXO 3), que tem por referência a Informação da DGEstE, com a orientação da DGS e a colaboração das Forças Armadas (“Limpeza e desinfeção de superfícies em ambiente escolar no contexto da pandemia COVID-19”). Este Plano de Higienização dos espaços e equipamentos estará afixado em local visível e deve ser do conhecimento dos profissionais com funções de limpeza;
- Foram melhoradas as instalações sanitárias, de modo a promover as boas práticas de higiene, nomeadamente, a higienização das mãos, com água e sabão, e secagem com toalhetes de papel;
- Foram implementadas estratégias de distanciamento físico entre pessoas, elaborando-se horários desfasados, plantas de salas de aula, demarcando-se espaços no recreio para cada turma e colocando-se sinalética de circulação nos edifícios das várias escolas e no pré-escolar;
- Estão a ser divulgadas recomendações a toda a comunidade educativa:
 - Lavar frequentemente as mãos, com água e sabão, esfregando-as bem durante pelo menos 20 segundos;
 - Reforçar a lavagem das mãos antes e após as refeições, após o uso da casa de banho e sempre que as mãos estejam sujas;
 - Usar, em alternativa, para higiene das mãos, uma solução à base de álcool (utilizar os dispensadores colocados em diversos pontos das várias escolas);
 - Usar de lenços de papel (de utilização única) para se assoar;
 - Deitar os lenços usados num caixote do lixo e lavar as mãos de seguida;
 - Evitar tocar nos olhos, no nariz e na boca com as mãos sujas ou contaminadas com secreções respiratórias;
 - Nos pontos de entrada dos edifícios, junto aos vigilantes, ou nos locais de atendimento ao público, nos demais locais de maior fluxo de pessoas está disponível produto de higienização antisséptico para mãos;
 - Evitar cumprimentos com contacto físico;
 - Utilizar obrigatoriamente máscaras para acesso e permanência nos estabelecimentos de educação e ensino, pelo pessoal docente e não docente, pelos alunos a partir do 2.º ciclo do ensino básico, e ainda encarregados de educação, fornecedores e outros elementos externos (entrega de 3 máscaras a cada aluno de 2º e 3º ciclos, a cada professor e cada funcionário);
 - Evitar a entrada de pessoas externas ao processo educativo. Caso seja imprescindível a sua entrada no recinto escolar (ex. fornecedores), deve ser de forma segura, utilizando sempre máscara e evitando contacto com as crianças, alunos e pessoal docente e não docente;
 - Privilegiar a via digital para todos os procedimentos administrativos, sempre que possível;

- Evitar eventos e reuniões com um número alargado de pessoas;
- Privilegiar a via digital ou telefónica no contacto com os encarregados de educação. Nos casos em que seja necessário reunir presencialmente, estas reuniões deverão ser, preferencialmente, individuais ou em pequenos grupos, mantendo as medidas de higiene e distanciamento;
- Automonitorizar sintomas, solicitando que as crianças, os alunos, bem como o pessoal docente e não docente com sinais ou sintomas sugestivos de COVID-19 não se apresentem no estabelecimento de educação pré-escolar ou na escola. Devem contactar o SNS24 (808 242424) ou outras linhas telefónicas criadas especificamente para o efeito, e proceder de acordo com as indicações fornecidas, pelos profissionais de saúde.

Não havendo ainda uma vacina ou tratamento específico para esta doença, as medidas preventivas assumem um papel crucial no combate à COVID-19.

5.2. ÁREA DE ISOLAMENTO

O **Agrupamento de Escolas de Montenegro** definiu em cada estabelecimento de ensino uma área de isolamento, a fim de evitar ou restringir o contacto direto com quem apresente os sintomas da doença e impedir a propagação da mesma.

Os trajetos para a área de isolamento estão sinalizados e devem ser divulgados a toda a comunidade educativa.

Estabelecimento de ensino	Área de isolamento
ESCOLA EBI/JI DE MONTENEGRO (2º E 3º CICLOS)	Sala anexa ao balneário exterior masculino
ESCOLA EBI/JI DE MONTENEGRO (JARDIM DE INFÂNCIA E 1º CICLO)	Polo de leitura
ESCOLA EB1 DE MONTENEGRO	Espaço de arrumos
ESCOLA EB1 PONTES DE MARCHIL	Refeitório da escola
ESCOLA EB1 DE PATACÃO	Biblioteca
ESCOLA EB1 DA ILHA DO ANCÃO	Refeitório da escola

5.2.1. MEDIDAS A ADOTAR NA ÁREA DE ISOLAMENTO

- Colocar proteção individual completa antes de contactar com o suspeito de infeção;
- Manter-se a 1 metro de distância do suspeito da infeção;
- Contactar o encarregado de educação, no caso de se tratar de um menor;
- Verificar a temperatura corporal;
- Após contato com a Linha de Saúde 24 (808 24 24 24), seguir as orientações emanadas;
- Elaborar registo de quem esteve em contato com o suspeito;
- Cada área de isolamento terá a porta fechada, masserá limpa e arejada regularmente. Estará equipada com um dispensador de solução antisséptica de base alcoólica para a desinfecção das mãos, termómetro, máscaras, luvas, balde do lixo, água, alimentos não perecíveis. Terá acesso a telefone e a instalação sanitária.

6. ATUAÇÃO DO AGRUPAMENTO PERANTE UM CASO SUSPEITO EM CONTEXTO ESCOLAR

Perante a identificação de um caso suspeito, devem ser seguidos os seguintes passos:

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

Ponto Focal	Manuel Mil-Homens	Diretor
Substituto do Ponto Focal	Liliana Martins	Subdiretora

2.º) O caso suspeito de COVID-19, quando se trate de um menor, é acompanhado por um adulto, para a área de isolamento, através de circuitos próprios, definidos no Plano de Contingência, que estão 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 suspeito de COVID-19 em contexto escolar.

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, 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. Terminam os procedimentos constantes no Plano de Contingência para COVID-19 e 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:

- Autocuidado: isolamento em casa;
- Avaliação Clínica nas Áreas Dedicadas COVID-19 nos Cuidados de Saúde Primários;
- Avaliação Clínica em Serviço de Urgência.

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 ponto focal do estabelecimento de educação ou ensino.

5.º) Caso exista um caso suspeito 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 do estabelecimento de educação ou ensino.

6.º) A Autoridade de Saúde Local:

- prescreve o teste para SARS-CoV-2 e encaminha para a sua realização;
- 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 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 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.º) 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 suspeito, bem como da área de isolamento (Orientação n.º 014/2020 da DGS);
- Acondicionamento dos resíduos produzidos pelo caso suspeito 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).

7. PROCEDIMENTOS 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:

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, 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.º) A Direção do estabelecimento de educação ou ensino ou o ponto focal contacta de imediato a Autoridade de Saúde Local/Unidade de Saúde Pública Local, a informar da situação.

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

- Inquérito epidemiológico;
- Rastreio de contactos;
- Avaliação ambiental.

4.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:

- Isolamento de contactos, encerramento da turma, de áreas ou, no limite, de todo o estabelecimento de educação ou ensino;
- Limpeza e desinfecção das superfícies e ventilação dos espaços utilizados pelo caso suspeito, bem como da área de isolamento (Orientação n.º 014/2020 da DGS);
- Acondicionamento dos resíduos produzidos pelo caso suspeito 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).

8. MEDIDAS A ADOTAR POR CASO CONFIRMADO

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 nº. 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:

- Apresentam ausência completa da febre (sem recurso a medicação) e melhoria significativa dos sintomas, durante 3 dias consecutivos, e
- Apresentam teste laboratorial (rRT-PCR) negativorealizado, 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.

9. 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:

1º - Identificação dos contactos – Identificação de todas as pessoas (contactos) que estiveram potencialmente expostas a um caso de COVID-19;

2º - Classificação dos contactos – Estratificação de acordo com a avaliação de risco, através da investigação e comunicação com os contactos identificados;

3º - Implementação de medidas – Isolamento profilático, vigilância ativa e passiva, entre outras.

9.1. 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).

9.2. 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.

Considera-se “contacto próximo” quem não apresenta sintomas no momento, mas que teve ou pode ter tido contacto próximo com um caso confirmado de COVID-19.

9.2.1. MEDIDAS INDIVIDUAIS A APLICAR AOS CONTACTOS

O contacto próximo com caso confirmado de COVID-19 pode ser de:

1. “Alto risco de exposição”:

- Quem partilhou os mesmos espaços (sala, gabinete, secção, zona até 2 metros) do caso;
- Quem esteve face-a-face com o caso confirmado ou em espaço fechado com o mesmo;
- Quem partilhou com o caso confirmado loiça (pratos, copos, talheres), toalhas ou outros objetos ou equipamentos que possam estar contaminados com expetoração, sangue, gotículas respiratórias.

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

- Isolamento profilático no domicílio ou noutro local definido pela Autoridade de Saúde, até ao final do período de vigilância ativa (Despachos n.º 2836-A/2020 e/ou n.º 3103-A/2020);
- Teste laboratorial para deteção de SARS-CoV-2;
- Vigilância ativa durante 14 dias, desde a data da última exposição.

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.

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

2. “Baixo risco de exposição” (casual):

- Quem teve contacto esporádico (momentâneo) com o caso confirmado (ex. em movimento/circulação durante o qual houve exposição a gotículas/secreções respiratórias através de conversa face-a-face superior a 15 minutos, tosse ou espirro);
- Quem prestou assistência ao caso confirmado, desde que tenha seguido as medidas de prevenção (ex. utilização adequada de meios de contenção respiratória; etiqueta respiratória; higiene das mãos).

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

- Vigilância passiva, com monitorização de sintomatologia pelos encarregados de educação, se menores, ou pelo próprio, durante 14 dias desde a data da última exposição.

9.2.2. MEDIDAS COLETIVAS A ADOTAR PELO ESTABELECIMENTO DE 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*.

**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.*

Se considerar necessário, a Autoridade de Saúde Local pode recomendar outras medidas.

10. GESTÃO DE SURTOS

Será considerado um surto em contexto escolar, qualquer agregado de 2 ou mais casos com infeção ativa e com ligação epidemiológica. Numa situação em que existam dois ou mais casos com origens diferentes, a atuação é análoga, pelo que doravante ambas se designam como “surtos”.

Perante casos de COVID-19, no estabelecimento de educação ou ensino podem verificar-se diferentes cenários:

A. “Surto” numa turma: casos numa turma ou turmas que funcionem em coorte (grupo organizado de pessoas que partilham características, atividades e eventos comuns). Nas coortes, as cadeias de transmissão poderão ficar circunscritas a este grupo de contacto mais próximo;

B. “Surto” em várias turmas sem ligação epidemiológica: casos que ocorrem em diferentes turmas no mesmo período temporal, mas sem ligação epidemiológica entre eles;

C. “Surto” em várias turmas com ligação epidemiológica: casos que ocorrem em diferentes turmas, resultantes de transmissão secundária ou terciária dentro da comunidade escolar;

D. “Surto” sem controlo de transmissão: elevado número de casos em diferentes grupos da comunidade escolar (alunos, pessoal docente e não docente) com transmissão não controlada.

Como tal, é importante ressaltar que a avaliação de risco deve ser feita caso a caso, pela Autoridade de Saúde Local, e da mesma podem resultar diferentes medidas a implementar em cada estabelecimento de educação ou ensino.

10.1. MEDIDAS A IMPLEMENTAR EM CONTEXTO DE SURTO

Após a realização da investigação epidemiológica, a Autoridade de Saúde Local decidirá, de acordo com a avaliação de risco, quais as medidas de controlo a implementar, podendo determinar:

- Isolamento de casos confirmados ou suspeitos;
- Isolamento de casos confirmados ou suspeitos e isolamento profilático de contactos de alto risco;
- Encerramento de uma ou mais turmas;
- Encerramento de uma ou mais zonas da escola;
- 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.*

Apresentam-se as 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.

Cenário A:

A Autoridade de Saúde Local decidirá de acordo com a avaliação de risco quais as medidas de controle a implementar, incluindo:

- Isolamento dos casos;
- Rastreio de contactos;
- Isolamento profilático dos contactos de alto risco;

• Realização de testes laboratoriais aos contactos de alto risco.
Cenário B: A Autoridade de Saúde Local estuda a relação entre os casos e serão avaliadas medidas adicionais em relação ao cenário A, incluindo: • Encerramento das turmas com casos confirmados, durante 14 dias desde a data de início de isolamento profilático de todos os contactos; • Encerramento de uma ou mais zonas da escola, durante 14 dias desde a data de início de isolamento profilático de todos os contactos.
Cenário C: A Autoridade de Saúde Local estuda a relação entre os casos e serão avaliadas medidas adicionais em relação ao cenário B, incluindo: • Alargamento das medidas de isolamento a contactos de baixo risco.
Cenário D: A Autoridade de Saúde Local, em articulação com as Autoridades de Saúde Regional e Nacional, pode considerar a necessidade de escalar as medidas, avaliando o encerramento temporário do estabelecimento de educação ou ensino. A sua reabertura deverá ocorrer quando a Autoridade de Saúde assim o determinar, com base no controlo da situação epidemiológica e quando esta não representar risco para a comunidade escolar.

11. COMUNICAÇÃO E ARTICULAÇÃO COM OS PARCEIROS

A comunicação tem um papel fundamental. É necessário envolver os parceiros da comunidade educativa para apoiar o estabelecimento de educação ou ensino a responder de forma célere adequada e controlar a transmissão de SARS-CoV-2.

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.

O Plano de Comunicação e Informação, elaborado pelo Agrupamento de Escolas de Montenegro (ANEXO 4) tem por objetivo a criação de mecanismos de comunicação/articulação entre os vários elementos da comunidade escolar e os parceiros, de forma a tranquilizar, transmitir confiança e contribuir para que todos adotem comportamentos de proteção da saúde.

11.1. ATUAÇÃO PERANTE UM SURTO EM CONTEXTO ESCOLAR

1.9) 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 pelos Agrupamento de Centros de Saúde (ACeS) e lideradas pela Autoridade de Saúde em articulação com a Equipa de Saúde Escolar.

2.º) Perante 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.

4.º) Após indicação da Autoridade de Saúde Local/Unidade de Saúde Pública, a Direção informa todos os encarregados de educação e restante comunidade escolar da existência 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.º) A Direção 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.

12. ESTRATÉGIAS DE SUBSTITUIÇÃO DE PESSOAL DOCENTE E NÃO DOCENTE EM CASO DE ABSENTISMO POR DOENÇA OU NECESSIDADE DE ISOLAMENTO PROFILÁTICO

Em caso de absentismo por doença ou necessidade de isolamento profilático do pessoal docente e não docente, o Agrupamento aplica as seguintes estratégias:

Estratégias de Substituição	Pessoal Docente	Pessoal Não Docente
	COADJUVANÇA EM SALA DE AULA O professor coadjuvante assegura a ocupação dos alunos	Reorganização de horários de serviço
	SUBSTITUIÇÃO DE DOCENTES em caso de ausência prolongada	Encerramento de serviços (biblioteca, papelaria) e reorganização de funções dos assistentes operacionais, para garantir a vigilância e a limpeza

De salientar que o encerramento de parte ou da totalidade do estabelecimento de educação ou ensino não implica necessariamente a interrupção do processo pedagógico ou de aprendizagem, por isso foram elaborados o Plano de Ensino a Distância e o Plano de Ensino Misto, já mencionados anteriormente (ANEXO2).

Montenegro, 15 de setembro de 2020

O Diretor

Manuel Mil-Homens