



# PLANO GERAL DE CONTINGÊNCIA CORONAVÍRUS/COVID-19

Versão 3.0 - 10 setembro 2020

Agrupamento de Escolas de Tábua

## ÍNDICE

ÍNDICE.....	2
1. SITUAÇÃO .....	3
2. SINTOMAS E CONSEQUÊNCIAS .....	3
3. COMO SE TRANSMITE .....	3
4. MEDIDAS GERAIS DE PREVENÇÃO RECOMENDADAS PELAS ORGANIZAÇÕES DE SAÚDE .....	3
5. IMPLEMENTAÇÃO DOS PLANOS DE CONTINGÊNCIA .....	4
5.1 ATRIBUIÇÕES E AÇÕES DE COORDENAÇÃO .....	4
6. MEDIDAS ESPECÍFICAS NO AGRUPAMENTO.....	6
6.1 INSTALAÇÕES E ESPAÇOS DE ISOLAMENTO .....	6
6.2 ATUAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE ENSINO/EDUCAÇÃO PERANTE UM CASO SUSPEITO.....	7
6.3 ATUAÇÃO PERANTE UM CASO CONFIRMADO DE COVID-19 FORA DO ESTABELECIMENTO DE EDUCAÇÃO/ENSINO.....	10
6.4 MEDIDAS A ADOTAR PELO CASO CONFIRMADO .....	11
7. RASTREIOS DE CONTACTOS .....	11
8. GESTÃO DE SURTOS .....	13
9. IMPLEMENTAÇÃO DE MEDIDAS.....	14
10.COMUNICAÇÃO E ARTICULAÇÃO COM OS PARCEIROS.....	14
11. DESLOCAÇÕES .....	15
12. CANCELAMENTO OU ADIAMENTO DE ATIVIDADES .....	15
13. TRABALHO REMOTO .....	15
14. ENTIDADES ASSOCIADAS.....	15
15. REVISÃO DO PLANO .....	15
16. FONTES DE INFORMAÇÃO PERMANENTE.....	16
ANEXO I - ESTRUTURA DE COORDENAÇÃO DO AGRUPAMENTO.....	17

## 1. SITUAÇÃO

A COVID-19 é uma doença causada pela infeção pelo novo Coronavírus (SARS-CoV2). Este novo Coronavírus, inicialmente detetado na China, na cidade de Wuhan, alastrou-se a todo o Mundo, tendo a Organização Mundial de Saúde declarado a situação de pandemia. É neste contexto que se define o presente Plano Geral de Contingência pretendendo-se, assim, acautelar e clarificar procedimentos que se revelem eficazes na implementação dos planos de contingência dos estabelecimentos de educação/ensino do agrupamento.

## 2. SINTOMAS E CONSEQUÊNCIAS

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).

## 3. COMO SE TRANSMITE

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.

Estima-se que o período de incubação da doença (tempo decorrido desde a exposição ao vírus até ao aparecimento de sintomas) seja entre 1 e 14 dias. A transmissão de SARS-CoV-2 pode ocorrer cerca de dois dias antes da manifestação de sintomas.

## 4. MEDIDAS GERAIS DE PREVENÇÃO RECOMENDADAS PELAS ORGANIZAÇÕES DE SAÚDE

A definição destas medidas, deve considerar que o vírus se transmite de pessoa para pessoa, essencialmente através de gotículas que podem ser inaladas ou depositar-se em superfícies ou objetos em que tocamos, e, eventualmente, através de aerossóis potencialmente infetados em espaços fechados.

Neste sentido, destacam-se as seguintes medidas:

- Distanciamento entre pessoas;
- Higiene pessoal, nomeadamente a lavagem frequente das mãos com água e sabão e etiqueta respiratória;
- Utilização de equipamentos de proteção individual (por exemplo máscaras);

- Higiene ambiental, como a limpeza, desinfeção e ventilação adequada dos espaços;
- Automonitorização de sintomas, não se deslocando para a escola pessoas com sintomas sugestivos de COVID-19, devendo contactar imediatamente o SNS 24 (808242424) e manter-se na sua residência.

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

## 5. IMPLEMENTAÇÃO DOS PLANOS DE CONTINGÊNCIA

A ativação/desativação do Plano de Contingência de qualquer estabelecimento de educação ou ensino do agrupamento é declarada pelo Diretor ou por quem as suas vezes fizer, sob proposta do respetivo Coordenador, tendo sempre por referência os diversos normativos legais, designadamente “Orientações para o ano letivo 2020-21, de 3 de julho, o documento “Referencial para as escolas” e demais orientações da DGS. Uma vez ativado, os membros da comunidade escolar obrigam-se ao seu cumprimento rigoroso, executando com consciência e responsabilidade as medidas nele contidas, respeitando as orientações que lhes forem transmitidas e adotando comportamentos individuais que não coloquem em risco a sua própria saúde nem a de terceiros.

A ativação do Plano de Contingência tem como consequência imediata a ativação do designado CENTRO DE RESPOSTA A EMERGÊNCIAS (CRE) do AET coordenado pelo Diretor, e que funciona na escola sede (Escola Secundária de Tábua), no gabinete da Direção. O contacto direto com o CRE faz-se através das Linhas de Emergência do AET 235410100 ou 235410105 e do endereço de correio eletrónico [geral@aetabua.pt](mailto:geral@aetabua.pt).

Na dependência direta do CRE, atuam como coordenadores nos Jardins de Infância fora de Tábua as respetivas Educadoras, no Jardim de Infância de Tábua a Coordenadora de Estabelecimento Margarida Duarte, na Escola Básica de Mouronho a Professora Dulce Helena Figueiredo, na Escola Básica n.º 1 de Tábua (Centro Escolar) Professor Vítor Mendes, na Escola Básica Margarida Fierro Caeiro da Matta a coordenadora de estabelecimento Manuela Ramos e na Escola Básica n.º 2 de Tábua o coordenador de estabelecimento José Carlos Simões e na Escola Secundária o Adjunto Nuno Mendes (cf. Anexo I).

Na hierarquia de coordenação do CRE seguem-se os responsáveis das estruturas do agrupamento designadamente, os membros da direção e os coordenadores de estabelecimento.

### 5.1 ATRIBUIÇÕES E AÇÕES DE COORDENAÇÃO

a) Compete ao CRE:

- Coordenar a implementação dos Planos de Contingência de cada estabelecimento de educação/ensino do AET em articulação com os coordenadores de estabelecimento e educadoras, avaliar a sua adequação promover a sua revisão, e proceder à sua divulgação;
- Difundir, para o endereço de correio eletrónico oficial de cada membro da comunidade escolar, as informações, comunicações, avisos ou alertas;
- Manter uma lista atualizada das deslocações dos membros da comunidade escolar e

convidados, e transmitir-lhes eventuais procedimentos a adotar;

- Avisar os coordenadores (jardins e escolas) sempre que tome conhecimento da existência de um caso suspeito de contaminação, e apoiá-los nas tomadas de decisão;
- Manter contacto permanente com qualquer pessoa que se encontre em quarentena na área de “isolamento” temporário nas escolas e jardins e providenciar-lhe o fornecimento de alimentos ou de outras necessidades;
- Manter informados os coordenadores (jardins e escolas) sobre o evoluir de cada situação relativa a casos suspeitos ou confirmados de contaminação;
- Propor ao diretor o encerramento temporário, parcial ou total, de instalações para efeitos de limpeza/descontaminação ou por outras razões de proteção e prevenção, por empresa especializada/ forças armadas;
- Assegurar a comunicação e o fluxo de informação para a comunidade em geral.

b) Compete aos coordenadores (jardins e escolas):

- Garantir a elaboração do respetivo Plano de Contingência, tendo por base o presente Plano Geral de Contingência, bem como, se necessário, a sua implementação;
- Afixar o respetivo Plano de Contingência e demais informações disponibilizadas, em lugares públicos das instalações que se lhes encontram afetadas;
- Desenvolver ações de sensibilização junto dos membros da comunidade escolar que se lhes encontram afetados;
- Prestar os esclarecimentos que lhes forem solicitados sobre o respetivo Plano de Contingência;
- Garantir atempadamente as condições de funcionamento das áreas de “isolamento”;
- Proceder à sinalética destinada ao encaminhamento para as áreas de “isolamento”;
- Estabelecer, em articulação com os responsáveis da direção do AET, as medidas de proteção específicas adequadas para responder a qualquer situação que lhes seja comunicada pelo CRE;
- Estabelecer medidas complementares que respondam a especificidades da sua estrutura;
- Garantir o serviço de limpeza/descontaminação das áreas de “isolamento” antes e depois da sua utilização;
- Garantir internamente a implementação das medidas de proteção específicas estabelecidas para resposta a qualquer caso de suspeita ou confirmação de contaminação;
- Supervisionar o serviço de limpeza/descontaminação das instalações que se lhes encontram afetadas, sempre que aplicável.

## 6. MEDIDAS ESPECÍFICAS NO AGRUPAMENTO

### 6.1 INSTALAÇÕES E ESPAÇOS DE ISOLAMENTO

- São reservados os seguintes espaços para o isolamento temporário de qualquer membro da comunidade escolar ou visitante que evidencie sintomas de risco:
- Escola Básica de Mouronho – Biblioteca;
- Escola Básica Margarida Fierro Caeiro da Matta – Sala do posto médico;
- Escola Básica n.º 1 de Tábua – Gabinete de enfermagem- piso -1;
- Escola Básica n.º 2 de Tábua – Sala do posto médico;
- Escola Secundária de Tábua – Sala do posto médico;
- Jardim de Infância de Ázere – Espaço sanitário;
- Jardim de Infância de Candosa – Espaço sanitário;
- Jardim de Infância de Covas – Átrio sanitário;
- Jardim de Infância de Espariz – Despensa;
- Jardim de Infância de Midões – Gabinete médico;
- Jardim de Infância de Mouronho – Despensa;
- Jardim de Infância de Póvoa de Midões – Sala de arrumos;
- Jardim de Infância de Sinde – Despensa;
- Jardim de Infância de Tábua – Sala apoio;
- Nas áreas de “isolamento” existem máscaras, luvas, lenços de papel, desinfetante para as mãos, termómetro e outro equipamento que se revele útil para minimizar o perigo de contaminação, bem como um telefone fixo ou portátil.
- A localização e os percursos para as áreas de “isolamento” são devidamente assinalados através de sinalética apropriada.
- Nas instalações escolares existe desinfetante para as mãos e outro equipamento que se revele útil para minimizar o perigo de contaminação.

## 6.2 ATUAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE ENSINO/EDUCAÇÃO PERANTE UM CASO SUSPEITO

Perante a identificação de um caso suspeito, devem ser tomados os passos constantes no fluxograma que se segue:



a) 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 seu Plano de Contingência e é contactado o ponto focal designado previamente pelo coordenador do estabelecimento de educação ou ensino.

b) 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 previamente no Plano de Contingência, que deverão estar visualmente assinalados. Sempre que se trate de um adulto, dirige-se sozinho para a área de isolamento. Na área de isolamento deve constar o fluxo de atuação perante um caso suspeito de COVID-19 em contexto escolar.

c) 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.

d) 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 Coordenador ou o ponto focal do estabelecimento de educação ou ensino pode realizar o contacto telefónico se tiver autorização prévia do encarregado de educação.

Na sequência da triagem telefónica:

- Se o caso não for considerado 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 respetivo Coordenador ou pelo ponto focal do estabelecimento de educação ou ensino.

e) 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 e do Coordenador do estabelecimento de educação ou ensino.

f) 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 e sobre os procedimentos seguintes (no que for aplicável da Orientação n.º10/2020 da DGS).

g) 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.

h) 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.

i) 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).

Para implementação de medidas e gestão de casos, a Autoridade de Saúde Local, pode mobilizar e liderar uma Equipa de Saúde Pública.

### 6.3 ATUAÇÃO PERANTE UM CASO CONFIRMADO DE COVID-19 FORA DO ESTABELECIMENTO DE EDUCAÇÃO/ENSINO

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



a) 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 pelo coordenador de estabelecimento de educação ou ensino.

b) O Coordenador de 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.

c) 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.

d) 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 desinfeção 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).

#### 6.4 MEDIDAS A ADOTAR PELO 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:

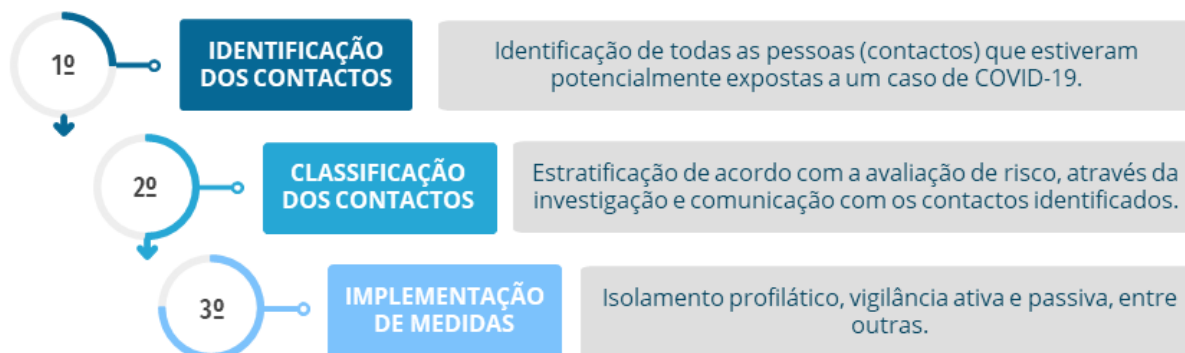
- Apresentam ausência completa da febre (sem recurso a medicação) e melhoria significativa dos sintomas durante 3 dias consecutivos, e apresentam teste laboratorial (rRT-PCR) negativo, realizado, no mínimo, 14 dias após o início dos sintomas (nos doentes sem internamento hospitalar por COVID-19) ou dois 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.

### 7. RASTREIOS 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):



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).

#### a) 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.

#### b) 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

##### Contactos de alto risco

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.

##### Contactos de baixo risco

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.

#### MEDIDAS COLETIVAS A ADOTAR PELO ESTABELECIMENTO DE EDUCAÇÃO OU ENSINO

A Autoridade de Saúde pode determinar, além das medidas individuais a adotar pelos contactos, outras medidas coletivas a aplicar pelo estabelecimento de educação ou ensino,

em obediência ao 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;

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

## 8. 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:

- “Surto” numa turma/grupo: casos numa turma ou turmas que funcionem em coorte. Nas coortes, as cadeias de transmissão poderão ficar circunscritas a este grupo de contacto mais próximo;
- “Surto” em várias turmas/grupos sem ligação epidemiológica: casos que ocorrem em diferentes turmas no mesmo período temporal, mas sem ligação epidemiológica entre eles;
- “Surto” em várias turmas/grupos com ligação epidemiológica: casos que ocorrem em diferentes turmas, resultantes de transmissão secundária ou terciária dentro da comunidade escolar;
- “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.

Perante a existência de um “surto” num estabelecimento de educação ou ensino, será necessário uma rápida atuação e aplicação de medidas individuais e coletivas pela Autoridade de Saúde Local. As medidas a adotar irão depender de um conjunto de fatores considerados na avaliação de risco, realizada pela Autoridade de Saúde. 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.

## 9. IMPLEMENTAÇÃO DE MEDIDAS

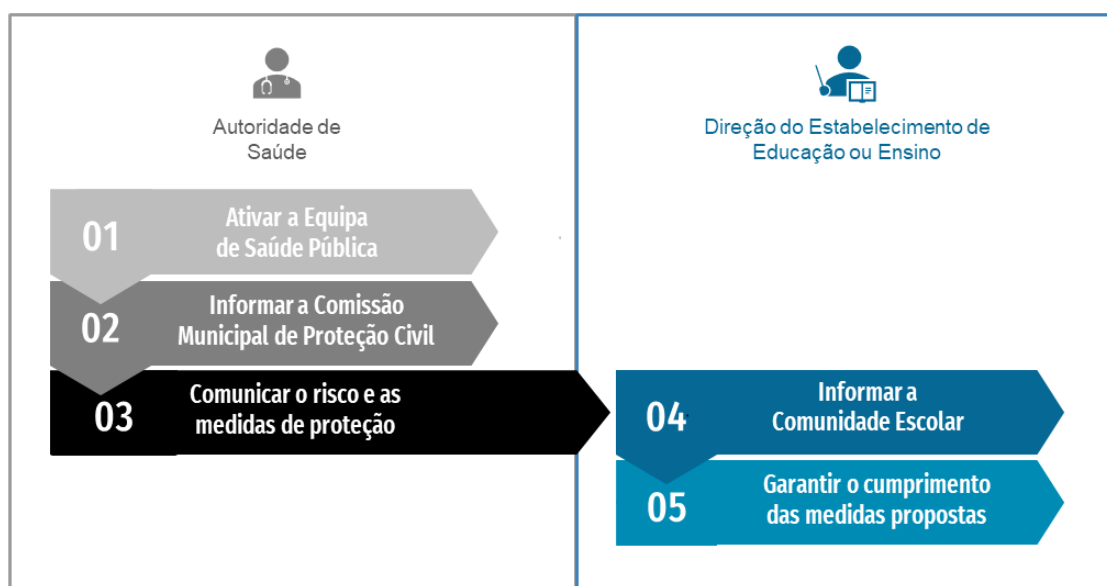
Após a realização da investigação epidemiológica, a Autoridade de Saúde Local decidirá, de acordo com a avaliação de risco, quais as medidas de controlo a implementar, podendo determinar:

- 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.

## 10.COMUNICAÇÃO E ARTICULAÇÃO COM OS PARCEIROS

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

Fluxograma de atuação perante um surto em contexto escolar



a) De acordo com a avaliação de risco efetuada, a Autoridade de Saúde Local/Unidade de Saúde Pública comunica ao diretor do Agrupamento o risco e as medidas de proteção individuais e coletivas a adotar.

b) Após indicação da Autoridade de Saúde Local/Unidade de Saúde Pública, o Diretor do Agrupamento providencia que todos os encarregados de educação e restante comunidade escolar sejam informados 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.

## 11. DESLOCAÇÕES

Desaconselha-se por completo visitas de estudo e deslocação em férias dos membros da comunidade escolar para outros países, o que, a verificar-se, deve ser previamente comunicado ao CRE. Os que à data da ativação do Plano de Emergência se encontrem fora da zona da residência devem, ao regressar, contactar o CRE antes de se apresentar no AET.

## 12. CANCELAMENTO OU ADIAMENTO DE ATIVIDADES

- a) Formações, workshops, seminários ou outros eventos públicos em espaços do AET que envolvam a participação de entidades externas são suspensos até indicação em contrário.
  
- b) As visitas de estudo ou outras atividades programadas para território nacional que ocorram em situações de concentração de pessoas em espaços fechados e ainda palestras, formações, espetáculos, eventos desportivos e outros que envolvam a comunidade escolar, podem ser cancelados ou adiados, após ponderação da situação.

## 13. TRABALHO REMOTO

A Direção elaborou planos de ensino misto e à distância para a eventualidade de ser necessário adotar medidas de trabalho remoto ao nível das diferentes estruturas do agrupamento.

## 14. ENTIDADES ASSOCIADAS

- a) As entidades associadas ao AET (por ex: COJ – Caritas ou outras) com instalações nos espaços do agrupamento respondem diretamente ao CRE e devem preparar os seus próprios planos de contingência em conformidade com o disposto no Plano Geral de Contingência do AET.
- b) Das decisões tomadas no que se refere ao respetivo Plano de Contingência, cada entidade associada do AET deve dar conhecimento ao CRE.
- c) As entidades associadas do AET a que se refere a alínea anterior devem fornecer ao CRE, com a devida antecedência, uma lista atualizada das pessoas que, não pertencendo à comunidade escolar, frequentem o espaço, incluindo nome, país e cidade de proveniência e contacto telefónico.

## 15. REVISÃO DO PLANO

O presente plano é dinâmico e será atualizado sempre que a situação o aconselhar. Cada versão terá um número próprio.

## 16. FONTES DE INFORMAÇÃO PERMANENTE

- Direção Geral da Saúde (DGS) - <https://www.dgs.pt/>;
- Organização Mundial da Saúde (OMS) - <https://www.who.int/en/> ;
- Centro Europeu de Prevenção e Controlo das Doenças (ECDC) - [https://europa.eu/european-union/index\\_pt](https://europa.eu/european-union/index_pt)
- Orientacoes-DGESTE\_DGE\_DGS-20\_21

Tábua, 10 de setembro de 2020

O Diretor

*Sidónio Fernandes Costa*

## ANEXO I - ESTRUTURA DE COORDENAÇÃO DO AGRUPAMENTO

Estrutura	Cargo	Nome	Contacto
Coordenação do Agrupamento	Diretor	Sidónio Costa	235410100/964431509
Centro de Respostas a Emergências	Coordenadora do PES	Isabel Marina	235410100
Escola Básica de Mouronho	Professora	Dulce Figueiredo	913452593
Escola Básica Margarida Fierro Caeiro da Matta	Coordenadora de Estabelecimento	Manuela Ramos	235460120
Escola Básica n.º 1 de Tábua (Centro Escolar)	Coordenador Estabelecimento	Vítor Mendes	235410070/917009462
Escola Básica n.º 2 de Tábua	Coordenador de Estabelecimento	José Carlos Simões	235410100
Escola Secundária de Tábua	Adjunto	Nuno Mendes	235410100
Jardim de Infância de Ázere	Educadora	Ana Maria Almeida	917636612
Jardim de Infância de Candosa	Educadora	Josefina Santos	917636864
Jardim de Infância de Covas	Educadora	Rosa Dinis	917635657
Jardim de Infância de Espariz	Educadora	Maria Helena Pais	917635267
Jardim de Infância de Midões	Educadora	Beatriz Neves	917633422
Jardim de Infância de Mouronho	Educadora	Ana Caldeira	917630631
Jardim de Infância de Póvoa de Midões	Educadora	Rita Maia	917819224
Jardim de Infância de Sinde	Educadora	Maria Assunção Nunes	917635552
Jardim de Infância de Tábua	Coordenadora de Estabelecimento	Margarida Duarte	917635108