

AGRUPAMENTO DE ESCOLAS DE GRÂNDOLA

Plano de Contingência COVID – 19

ÍNDICE

1. Enquadramento.....	3
1.1. O que é o Corona Vírus – Covid-19	3
1.2. Principais Sintomas	3
1.3. Transmissão da infeção.....	4
1.4. Período de incubação.....	4
2. Plano de Contingência.....	4
2.1. Equipa responsável	4
2.2. Profissionais de saúde e seus contactos	5
2.3. Efeitos que a infeção de alunos/trabalhadores pode causar.....	6
2.4. Áreas de “isolamento” e circuito(s) até às mesmas em cada estabelecimento de ensino do AEG.....	7
2.5. Procedimentos específicos.....	9
(A) Medidas de prevenção diária	9
(B) Medidas de higiene ambiental	10
(C) Processo de comunicação interna sobre um aluno/funcionário com sintomas e ligação epidemiológica (compatíveis com a definição de caso suspeito de COVID-19)	10
(D) Informação e formação da comunidade escolar	11
2.6. Procedimentos num Caso Suspeito.....	11
2.7. Procedimento perante um caso suspeita validado.....	13
2.8. Procedimento de vigilância de contactos próximos	14
3. FLUXOGRAMA DE PROCEDIMENTOS NUM CASO SUSPEITO EM SALA DE AULA	16

1. Enquadramento

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

Este documento tem em conta cada um dos estabelecimentos do Agrupamento de Escolas de Grândola (AEG), em cumprimento do disposto no Despacho n.º 2836-A/2020, de 02 de março e define um conjunto de orientações que permite a preparação e adequação da resposta de cada escola, centrando-se nas questões operacionais a acautelar, de forma a proteger a saúde dos alunos, do pessoal docente, do pessoal não docente e visitantes, assegurando a continuidade da sua atividade.

À Autoridade de Saúde compete intervir em situações de grave risco para a Saúde Pública, procedendo à vigilância da saúde dos cidadãos e do nível sanitário dos serviços e estabelecimentos e determinando, quando necessário, medidas corretivas, incluindo a interrupção ou suspensão de atividades ou serviços e o encerramento dos estabelecimentos (Decreto-Lei n.º 135/2013, de 4 de outubro). Assim, a aplicação das medidas previstas no plano de contingência não prejudica a aplicação das recomendações e informações emitidas e a emitir pela Direção Geral de Saúde (DGS).

1.1. O que é o Corona Vírus – Covid-19

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

1.2. Principais Sintomas

Os sintomas são semelhantes a uma gripe, como por exemplo:

- febre;
- tosse;
- falta de ar (dificuldade respiratória);
- cansaço.

1.3. Transmissão da infeção

Considera-se que o COVID-19 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 2 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).

1.4. 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).

2. Plano de Contingência

2.1. Equipa responsável

Todos os trabalhadores devem reportar à sua chefia direta, uma situação de doença enquadrada com aluno/funcionário com sintomas e ligação epidemiológica compatíveis com a definição de caso possível de COVID-19.

Sempre que for reportada uma situação de aluno/funcionário com sintomas, o responsável ou coordenador informa, de imediato, o elemento da direção associado.

Nas situações em que o aluno/funcionário com sintomas necessita de acompanhamento (ex. dificuldade de locomoção), os o(s) trabalhador(es) que acompanha(m)/presta(m) assistência ao doente, os procedimentos estão definidos.

EQUIPA RESPONSÁVEL

RESPONSÁVEL PELA IMPLEMENTAÇÃO DO PLANO	Diretora do AEG - Ana Lúcia Almeida	
Equipa Coordenadora do Plano	Estabelecimento de Ensino	Coordenador responsável de estabelecimento
	Escola Secundária António Inácio da Cruz	Gracinda Santos e Vítor Fernandes
	Escola Básica D. Jorge e Lencastre	Vítor Pereira e Susana Dolores
	EB de Grândola	Maria do Céu Pinto*
	JI n.º 1 de Grândola	Isabel Costa*
	JI n.º 2 de Grândola	Filomena Oliveira*
	EB/JI de Aldeia Nova de S. Lourenço	Esmeralda Tavares*
	EB/JI de Aldeia do Futuro	Laura Guerreiro*
	EB/JI de Água Derramada	Ana Paula Carrasqueira*
	EB do Lousal	Célia Freitas*
	EB/JI de Ameiras de Cima	Cláudia Machado*
	EB/JI de Melides	Maria José Martins*
	EB/JI de Carvalhal	Maria Emília Luís*

*Estas coordenadoras/responsáveis de estabelecimento estão em contacto permanente com a Adjunta Isabel Sobral.

Esta informação deve estar afixada em todas as salas de isolamento de todos os estabelecimentos de ensino.

2.2. Profissionais de saúde e seus contactos

Profissionais de Saúde	N.º de telemóvel
Enfermeira Dora Cruz	936 010 547
Enfermeira Maria Alexandre Duarte	966 379 531
SNS 24	808 24 24 24

Esta informação deve estar afixada em todas as salas de isolamento de todos os estabelecimentos de ensino.

2.3. Efeitos que a infeção de alunos/trabalhadores pode causar

No caso de existir a infeção de alunos/ trabalhadores:

- Poderá ser ponderada a redução ou supressão do acesso de pessoas que não pertençam à comunidade escolar, aos diversos espaços educativos.

- Poderá ser ponderada a redução ou encerramento do atendimento ao público dos Serviços de Administração Escolar, sítios na escola sede do AEG.

- O encerramento de qualquer dos estabelecimentos de ensino do AEG, apenas será efetuado se determinado pela DGS ou pela DGEstE.

- Em caso de encerramento da escola sede, as atividades às quais há necessidade de dar continuidade, se possível, são as que a seguir se elencam:

- Direção – 1 elemento;
- Serviços de Administração Escolar – 1 elemento;
- ASE – 1 elemento;
- Assistentes operacionais – 1 elemento.

- No caso de ocorrer o **encerramento de algum estabelecimento de ensino de 1.º ciclo/jardim de infância com cozinha**, o serviço de fornecimento de refeições será garantido por outro estabelecimento com os mesmos recursos e efetuado o transporte em carrinhas próprias, pela empresa, cumprindo as regras de acondicionamento.

Desta forma, se **encerrar o refeitório da EB de Grândola**, as refeições do Jardim de Infância de Grândola n.º 1, do Jardim de Infância de Grândola n.º 2 e da EB/JI de Aldeia Nova de São Lourenço têm que ser confeccionadas no refeitório de Melides.

Se **encerrar o refeitório da EB/JI de Ameiras** será o refeitório da EB de Grândola a assumir as refeições da EB/JI de Água Derramada e da EB/JI de Aldeia do Futuro.

- Caso ocorra o **encerramento do refeitório da Escola Básica D. Jorge de Lencastre (EBDJL)**, deverá ser equacionada a possibilidade de fornecer lanches através do serviço de bufete e, eventualmente, o encerramento do estabelecimento de ensino, cuja decisão será articulada com a DGEstE. O encerramento do refeitório da EBDJL poderá ter repercussões, nomeadamente, no funcionamento da Escola Secundária António Inácio da Cruz, cujos alunos almoçam nesse refeitório.

- As atividades que podem recorrer a formas alternativas de trabalho ou de realização de tarefas, designadamente pelo recurso a teletrabalho, reuniões por vídeo e teleconferências e o acesso remoto devem ter continuidade e ser realizadas.

- No que diz respeito aos transportes escolares efetuados pela Câmara Municipal de Grândola, os mesmos encontram-se garantidos, conforme descrito no plano de contingência dessa entidade.

2.4. Áreas de “isolamento” e circuito(s) até às mesmas em cada estabelecimento de ensino do AEG

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

A **área de “isolamento”** (sala, gabinete, secção, zona) num estabelecimento tem como finalidade evitar ou restringir o contacto direto de todos com o aluno/funcionário doente (com sinais e sintomas e ligação epidemiológica compatíveis com a definição de caso suspeito, critérios referidos no ponto 2.6.) e permitir um distanciamento social deste, relativamente aos restantes trabalhadores.

A área de “isolamento” deve ter ventilação natural, ou sistema de ventilação mecânica, e possuir 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, 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 do aluno/funcionário com Sintomas/Caso Suspeito.

O estabelecimento deverá determinar o(s) circuito(s) a privilegiar quando um aluno/funcionário com sintomas se dirige para a área de “isolamento”. Na deslocação do aluno/funcionário com sintomas, devem ser evitados os locais de maior aglomeração de pessoas nas instalações.

SALAS DE ISOLAMENTO POR ESTABELECIMENTO DE ENSINO DO AEG

ESTABELECIMENTO DE ENSINO	ESPAÇO DE ISOLAMENTO
Escola Secundária António Inácio da Cruz	Sala EPS
EB D. Jorge de Lencastre	Sala de reuniões
JI n.º 1 de Grândola	Gabinete das Educadoras
JI n.º2 de Grândola	Gabinete das Educadoras
EB de Grândola	Sala da Multideficiência
EB/JI de Aldeia Nova de S. Lourenço	Sala de apoio
EB/JI de Aldeia do Futuro	Gabinete de trabalho no polivalente
EB/JI de Água Derramada	Gabinete de trabalho no polivalente
EB do Lousal	Sala de apoio
EB/JI de Ameiras de Cima	Gabinete da Educadora
EB/JI de Melides	Sala - Edifício da entrada
EB/JI de Carvalhal	Sala - Edifício da entrada

Todas as salas de isolamento devem estar devidamente equipadas com o material previsto neste Plano de Contingência.

Esta informação deve estar afixada em todas as salas de isolamento de todos os estabelecimentos de ensino.

2.5. Procedimentos específicos

O agrupamento inclui no seu Plano de Contingência os procedimentos previstos na Orientação 006/2020 da DGS de 20 /02/2020.

(A) Medidas de prevenção diária

- Lavar frequentemente as mãos, com água e sabão, esfregando-as bem durante pelo menos 20 segundos;
- Reforçar a lavagem das mãos antes e após o contacto com alimentos, após o uso das instalações sanitárias, e após o contacto com superfícies em locais públicos (maçanetas das portas, transportes públicos, etc.);
- Usar, em alternativa, para higiene das mãos, uma solução antisséptica de base alcoólica (SABA) que tenha álcool a 70 graus, cobrindo todas as superfícies das mãos e esfregando-as até ficarem secas;
- Sabão e água devem ser usados preferencialmente se as mãos estiverem visivelmente sujas;
- Usar lenços de papel (de utilização única) para se assoar;
- Deitar os lenços usados num caixote do lixo e lavar as mãos de seguida;
- Tossir ou espirrar para um lenço (de utilização única) ou para o braço com o cotovelo fletido, e não para as mãos;
- Higienizar as mãos se ocorrer o contacto com secreções respiratórias;
- Evitar tocar nos olhos, no nariz e na boca;
- Promover o distanciamento social, nomeadamente, não permanecendo em locais muito frequentados e fechados, sem absoluta necessidade (exceto atividades letivas e profissionais);
- Evitar cumprimentos com contacto físico;
- Limpar com frequência as superfícies e equipamentos de contacto (teclado, secretária, telemóvel, etc.);
- Caso apareça algum sintoma, como tosse, febre ou dificuldade respiratória (no próprio ou seus conviventes), reduzir os contactos sociais, não se deslocar para os serviços de saúde e telefonar para a Linha SNS24 (808 24 24 24);
- Quanto à colocação de máscara cirúrgica deve proceder-se à higienização das mãos antes de colocar e após remover a máscara.

(B) Medidas de higiene ambiental

Dado que, em condições ideais, o vírus pode permanecer ativo em superfícies durante alguns dias, é fundamental a sua limpeza e desinfeção frequente e adequada:

- A frequência de limpeza e desinfeção de superfícies, nomeadamente tampos de mesas, teclados, corrimãos, maçanetas de portas, recomenda-se é, no mínimo, duas vezes por dia e sempre que necessário;
- A higienização e limpeza deve ser adequado ao tipo de revestimento, deve ser realizada com detergente desengordurante, seguido de desinfetante tais como solução de hipoclorito de sódio contendo 1000 ppm de cloro ativo ou álcool a 70 graus. O uso de detergentes e desinfetantes deve estar de acordo com as recomendações do fabricante quanto à quantidade, diluição e tempo de contacto;
- Garantir a disponibilidade de água e sabão e toalhetes de papel para secagem das mãos em todas as instalações sanitárias e outros pontos de lavagem das mãos;
- Garantir a disponibilidade de SABA nos locais de entrada/saída dos edifícios, zona de maior aglomeração de pessoas à entrada e no interior das áreas de isolamento, e outros locais que se justifiquem quer pelo número de pessoas ou distância aos pontos de higienização.

(C) Processo de comunicação interna sobre um aluno/funcionário com sintomas e ligação epidemiológica (compatíveis com a definição de caso suspeito de COVID-19)

- O aluno/funcionário com sintomas - ou o trabalhador que identifique um aluno/funcionário com sintomas no estabelecimento deve:

- i) Comunicar o caso, com a maior rapidez possível e da forma mais expedita, ao responsável/coordenador do estabelecimento.
- ii) Dirigir-se imediatamente para a sala de isolamento pelo percurso mais curto e rápido, evitando os locais de maior aglomeração de pessoas nas instalações.
- iii) Seguir os procedimentos enunciados no ponto 2.6. do plano de contingência (Procedimentos num Caso Suspeito).

(D) Informação e formação da comunidade escolar

- A divulgação do Plano de Contingência específico será efetuada através da página do agrupamento e em reuniões específicas para o efeito, por estabelecimento, com os trabalhadores.
- A informação precisa e clara, sobre a COVID-19, encontra-se afixada em todos os estabelecimentos de ensino.
- A informação quanto aos procedimentos específicos a adotar perante um caso suspeito nas escolas, encontra-se afixada.
- Foi distribuído aos alunos um panfleto com as medidas de prevenção diária.
- Serão esclarecidas todas as dúvidas dos alunos, pelos trabalhadores dos estabelecimentos de ensino.

2.6. Procedimentos num Caso Suspeito

Um Caso Suspeito é aquele que apresenta infeção respiratória aguda (tosse, febre ou falta de ar/dificuldade respiratória).

i) Qualquer aluno/funcionário com sinais e sintomas de COVID-19 e ligação epidemiológica, ou que identifique um aluno/funcionário com critérios compatíveis com a definição de caso suspeito, informa o responsável/ coordenador de estabelecimento (preferencialmente por via telefónica) e dirige-se para a área de “isolamento” da sua escola, definida no Plano de Contingência.

ii) O responsável/ coordenador de estabelecimento deve contactar, de imediato, o elemento da direção que lhe está afeto, pela via mais expedita.

iii) O responsável/ coordenador de estabelecimento informa os pais/ encarregados de educação, pela via mais expedita.

iv) Nas situações necessárias (ex. dificuldade de locomoção do trabalhador) é prestada a assistência adequada ao aluno/funcionário até à área de “isolamento”, por pessoa designada

pelo responsável/ coordenador de estabelecimento. Sempre que possível deve-se assegurar a distância de segurança (superior a 1 metro) do doente.

v) O(s) trabalhador(es) que acompanha(m)/presta(m) assistência ao aluno/funcionário com sintomas, deve(m) colocar, momentos antes de se iniciar esta assistência, uma máscara cirúrgica e luvas descartáveis, para além do cumprimento das precauções básicas de controlo de infeção (PBCI) quanto à higiene das mãos, após contacto com o doente.

vi) O doente (caso suspeito de COVID-19) já na área de “isolamento” ou quem o acompanha, contacta o SNS 24 (808 24 24 24).

vii) Esta pessoa doente (aluno/funcionário) deve usar uma máscara cirúrgica, se a sua condição clínica o permitir. A máscara deverá ser colocada pelo próprio ou com apoio. Deve ser verificado se a máscara se encontra bem ajustada (ou seja: ajustamento da máscara à face, de modo a permitir a oclusão completa do nariz, boca e áreas laterais da face. Em homens com barba, poderá ser feita uma adaptação a esta medida - máscara cirúrgica complementada com um lenço de papel). Sempre que a máscara estiver húmida, o deve ser substituída por outra.

viii) O profissional de saúde do SNS 24 questiona o doente quanto a sinais e sintomas e ligação epidemiológica compatíveis com um caso suspeito de COVID-19. Após avaliação, o SNS 24 informa o doente:

- Se não se tratar de caso suspeito de COVID-19, define os procedimentos adequados à situação clínica do doente;

- Se se tratar de caso suspeito de COVID-19: o SNS 24 contacta a Linha de Apoio ao Médico (LAM), da Direção-Geral da Saúde, para validação da suspeição. Desta validação o resultado poderá ser:

- Caso Suspeito Não Validado, este fica encerrado para COVID-19. O SNS 24 define os procedimentos habituais e adequados à situação clínica do doente. O trabalhador informa o empregador da não validação, e este último deverá informar o médico do trabalho responsável.

- Caso Suspeito Validado, a DGS ativa o INEM, o INSA e Autoridade de Saúde Regional, iniciando-se a investigação epidemiológica e a gestão de contactos. A chefia direta do Trabalhador informa o empregador da existência de um caso suspeito validado.

Na situação de Caso suspeito validado:

- O doente deverá permanecer na área de “isolamento” (com máscara cirúrgica, desde que a sua condição clínica o permita), até à chegada da equipa do Instituto Nacional de Emergência Médica (INEM), ativada pela DGS, que assegura o transporte para o Hospital de referência, onde serão colhidas as amostras biológicas para testes laboratoriais;
- O acesso de outros à área de “isolamento” fica interdito e o responsável/ coordenador de estabelecimento ou elemento da direção colabora com a Autoridade de Saúde Local na identificação dos contactos próximos do doente (Caso suspeito validado);
- O responsável/ coordenador de estabelecimento ou elemento da direção informa o médico responsável pela vigilância da saúde do doente;
- O responsável/ coordenador de estabelecimento ou elemento da direção informa os restantes da existência de Caso suspeito validado, a aguardar resultados de testes laboratoriais, mediante os procedimentos de comunicação estabelecidos no Plano de Contingência.

O Caso suspeito validado deve permanecer na área de “isolamento” até à chegada da equipa do INEM ativada pela DGS, de forma a restringir, ao mínimo indispensável, o contacto deste com outro(s). Devem-se evitar deslocações adicionais do Caso suspeito validado nas instalações do estabelecimento.

2.7. Procedimento perante um caso suspeita validado

A DGS informa a Autoridade de Saúde Regional dos resultados laboratoriais, que por sua vez informa a Autoridade de Saúde Local.

A Autoridade de Saúde Local informa o empregador dos resultados dos testes laboratoriais e:

- Se o Caso não for confirmado, este fica encerrado para COVID-19, sendo aplicados os procedimentos habituais da empresa, incluindo de limpeza e desinfeção. Nesta situação são desativadas as medidas do Plano de Contingência do AEG.
- Se o Caso for confirmado, a área de “isolamento” deve ficar interdita até à validação da descontaminação (limpeza e desinfeção) pela Autoridade de Saúde Local. Esta interdição só poderá ser levantada pela Autoridade de Saúde.

Na situação de Caso confirmado o responsável/ coordenador de estabelecimento deve:

- Providenciar a limpeza e desinfeção (descontaminação) da área de “isolamento”;
- Reforçar a limpeza e desinfeção, principalmente nas superfícies frequentemente manuseadas e mais utilizadas pelo doente confirmado, com maior probabilidade de estarem

contaminadas. Dar especial atenção à limpeza e desinfeção do posto de trabalho do doente confirmado (incluindo materiais e equipamentos utilizados por este);

– Armazenar os resíduos do Caso Confirmado em saco de plástico (com espessura de 50 ou 70 microm) que, após ser fechado (ex. com abraçadeira), deve ser segregado e enviado para operador licenciado para a gestão de resíduos hospitalares com risco biológico.

A Autoridade de Saúde Local, em estreita articulação com o médico, comunica à DGS informações sobre as medidas implementadas, e sobre o estado de saúde dos contactos próximos do doente.

2.8. Procedimento de vigilância de contactos próximos

Considera-se “contacto próximo” um elemento da comunidade escolar que não apresenta sintomas no momento, mas que teve ou pode ter tido contacto com um caso confirmado de COVID-19. O tipo de exposição do contacto próximo determinará o tipo de vigilância.

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

- “Alto risco de exposição” é definido como:
 - Doente do mesmo posto de trabalho/sala (gabinete, sala, secção, zona até 2 metros) do Caso;
 - Elemento da comunidade escolar que esteve face-a-face com o Caso Confirmado ou que esteve com este em espaço fechado;
 - Elemento da comunidade escolar que partilhou com o Caso Confirmado loiça (pratos, copos, talheres), toalhas ou outros objetos ou equipamentos que possam estar contaminados com expectoração, sangue, gotículas respiratórias.
- “Baixo risco de exposição” (casual), é definido como:
 - Elemento da comunidade escolar que 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).
 - Trabalhador(es) que prestou(aram) assistência ao Caso Confirmado, desde que tenha(m) seguido as medidas de prevenção (ex. utilização adequada da máscara e luvas; etiqueta respiratória; higiene das mãos).

Perante um Caso Confirmado por COVID-19, além do referido anteriormente, deverão ser ativados os procedimentos de vigilância ativa dos contactos próximos, relativamente ao início

de sintomatologia. Para efeitos de gestão dos contactos a Autoridade de Saúde Local, em estreita articulação com a Escola e a Saúde, deve:

- Identificar, listar e classificar os contactos próximos (incluindo os casuais);
- Proceder ao necessário acompanhamento dos contactos (telefonar diariamente, informar, aconselhar e referenciar, se necessário).

O período de incubação estimado da COVID-19 é de 2 a 12 dias. Como medida de precaução, a vigilância ativa dos contactos próximos decorre durante 14 dias desde a data da última exposição a caso confirmado.

A vigilância de contactos próximos deve ser a seguidamente apresentada:

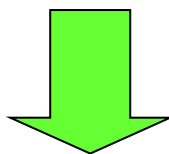
A vigilância de contactos próximos	
“Alto risco de exposição”	“Baixo risco de exposição”
<ul style="list-style-type: none">- Monitorização ativa pela Autoridade de Saúde Local durante 14 dias desde a última exposição;- Auto monitorização diária dos sintomas da COVID-19, incluindo febre, tosse ou dificuldade em respirar;- Restringir o contacto social ao indispensável;- Evitar viajar;- Estar contactável para monitorização ativa durante os 14 dias desde a data da última exposição.	<ul style="list-style-type: none">- Auto monitorização diária dos sintomas da COVID-19, incluindo febre, tosse ou dificuldade em respirar;- Acompanhamento da situação pelo médico.

De referir que:

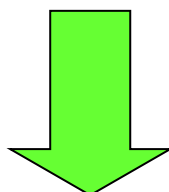
- A auto monitorização diária, feita pelo próprio ou responsáveis, visa a avaliação da febre (medir a temperatura corporal duas vezes por dia e registar o valor e a hora de medição) e a verificação de tosse ou dificuldade em respirar;
- Se se verificarem sintomas da COVID-19 e o aluno/funcionário estiver no estabelecimento devem-se iniciar os “Procedimentos num Caso Suspeito”, estabelecidos no ponto 2.6.;
- Se nenhum sintoma surgir nos 14 dias decorrentes da última exposição, a situação fica encerrada para COVID-19.

3. FLUXOGRAMA DE PROCEDIMENTOS NUM CASO SUSPEITO EM SALA DE AULA

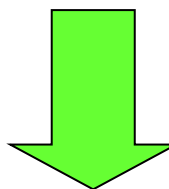
Os outros alunos saem da sala e o/a docente informa o responsável/ coordenador de estabelecimento.



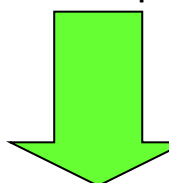
O responsável/ coordenador de estabelecimento informa a /o funcionário responsável pelo acompanhamento do aluno à sala de isolamento. Entretanto, informa o/a encarregado de educação do aluno.



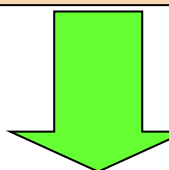
A/o funcionário/a responsável, coloca máscara cirúrgica e luvas e acompanha o doente, mantendo sempre a distância de segurança (> a 1 m), pelo circuito mais rápido e com menos pessoas, definido em cada estabelecimento e para cada caso.



Na sala de isolamento é colocada uma máscara cirúrgica ao aluno, se a sua condição clínica o permitir. Nunca em caso de dificuldade respiratória.



O funcionário liga para o SNS 24 (808 24 24 24).



Segue as orientações do SNS 24.