

PLANO DE CONTINGÊNCIA ATUALIZADO

DO

AGRUPAMENTO DE ESCOLAS RAINHA DONA LEONOR (AERDL)

A – ENQUADRAMENTO

Na atual situação relacionada com o COVID-19, as Autoridades de Saúde Nacionais determinaram, a todos os serviços ou estabelecimentos, a elaboração de planos de contingência que minimizassem o risco de contágio e permitissem o bom funcionamento das atividades essenciais. Na presente data impõe-se a sua atualização.

A Direção-Geral de Saúde (DGS) emitiu inicialmente um conjunto de informações e orientações, das quais se destacaram a INFORMAÇÃO 005/2020 de 27/02/2020 e a ORIENTAÇÃO 006/2020 de 26/02/2020. A presente atualização decorre das Informação 024/2020 da DGS e das ORIENTAÇÕES e INFORMAÇÕES da DGESTE, que poderão ser atualizadas pelas respetivas entidades.

Este documento, designado por PLANO DE CONTINGÊNCIA ATUALIZADO, em cumprimento do disposto no Despacho n.º 2836-A/2020, de 02/03/2020 e das ORIENTAÇÕES da DGESTE, aplica-se a todas as escolas do AERDL, e teve em consideração a estrutura proposta pela DGEsT, a qual definiu um conjunto de orientações que permitiu a preparação e adequação da resposta de cada escola, centrando-se nas questões operacionais a acautelar, de forma a proteger a saúde dos alunos, docentes, trabalhadores não docentes e visitantes, assegurando a continuidade da atividade.

A aplicação das medidas previstas no plano de contingência não prejudica a aplicação das recomendações e informações a emitir pela DGS.

O QUE É A CORONAVÍRUS – COVID-19

A COVID-19 é uma doença causada pela infeção pelo novo Coronavírus (SARS-CoV2).

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).

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.

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 e 14 dias.

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

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).

B – PLANO DE CONTINGÊNCIA

1. FUNCIONAMENTO DO AGRUPAMENTO

O presente Plano de Contingência Atualizado tem como objetivo manter a atividade do AERDL, face à necessidade de prevenção e a eventuais casos de Coronavírus em membros da comunidade (discentes, docentes ou não docentes), nomeadamente em caso de absentismo de profissionais e de estudantes e respetivas repercussões nas atividades

habituais e na própria gestão dos estabelecimentos. Apontam-se, portanto, medidas de antecipação e de gestão do impacto da eventual situação de Coronavírus (COVID 19) na comunidade do AERDL. As determinações não excluem eventuais medidas adicionais decorrentes da atualização de factos / procedimentos feita pela tutela e/ou entidades de saúde, designadamente a DGS. Assim, visa-se:

- Implementar procedimentos para minimizar riscos de contágio e transmissão do vírus;
- Assegurar a retoma das atividades letivas presenciais e dos serviços;
- Preparar meios / procedimentos de comunicação internos e externos.
- Todas as atividades são importantes para a prossecução das metas e objetivos do Projeto Educativo do AERDL. Há, no entanto, alguns sectores a funcionar parcialmente.
 - Se se verificar absentismo de assistentes operacionais, a Escola permanecerá em funcionamento até que a Diretora, em articulação com as autoridades competentes, considere que já não estão asseguradas as condições de segurança.
 - Quanto aos serviços administrativos, deve privilegiar-se o contacto à distância (telefone ou *e-mail*). Consideram-se, no entanto, essenciais as áreas de alunos e de pessoal, pelo que estes serviços serão assegurados por, no mínimo, um funcionário.

2. PROCEDIMENTOS PREVENTIVOS

2.1. Medidas gerais de prevenção adotadas na escola

- Afixação de cartazes da Direção Geral de Saúde
- Limpeza e arejamento das salas, abrindo as janelas, sobretudo, durante os intervalos
- Limpeza das mesas dos alunos e da secretária do professor utilizando detergentes e desinfetantes
- Aumento do número de vezes em que são limpas as superfícies de trabalho, maçanetas das portas, os teclados e ratos de computadores,
- Abertura das janelas durante a limpeza diária dos diferentes espaços,
- Colocação de dispositivos com soluções de limpeza das mãos à base de álcool, em espaços que não possibilitem a lavagem das mãos nos vários percursos de

circulação e no espaço de isolamento,

- Todas as casas de banho possuem dispositivo de sabonete líquido e toalhetes para secagem de mãos,

2.2. Medidas de prevenção a adotar por alunos, professores, pessoal não docente e demais utentes

- Utilização obrigatória de máscara,
- Adoção de distanciamento social, sempre que possível, de 1,5 metros,
- Observação da etiqueta respiratória (ao espirrar e tossir, tapar o nariz e boca com o braço ou lenço de papel que deverá ser colocado de imediato no lixo)
- Lavar as mãos muito bem e muitas vezes com água e sabão
- Não partilhar comida e outros bens pessoais (telemóvel, copos, material escolar, ...)
- Evitar tocar nos olhos, nariz e boca
- Automonitorização de sintomas, não se deslocando para a escola com sintomas sugestivos de covid-19
- Se apresentar sintomas como tosse, febre ou dificuldade respiratória, ligar para **SNS24: 808 24 24 24** e seguir as recomendações

2.3 MEDIDAS DE ISOLAMENTO

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

2.3. 1. Salas de isolamento:

EB1 Bairro S. Miguel – 1.^a sala junto ao PBX

EB1 dos Coruchéus – sala ao fundo corredor do 1.º andar

EB1 de Santo António – sala de informática

EB 2,3 Eugénio dos Santos – sala da Ludoteca (junto ao ginásio C).

ES Rainha Dona Leonor – anterior sala do GAP (junto ao campo de jogos)

Nestas salas haverá elementos de proteção à disposição, quer do elemento suspeito de infeção, quer de quem o acompanhar.

O eventual infetado deverá seguir o caminho mais curto até à sala de “isolamento”, evitando as deslocações adicionais nas instalações do Agrupamento/escola.

Na Escola Rainha Dona Leonor, o eventual infetado deverá dirigir-se ao piso zero, utilizando a escada mais próxima, sair para o pátio e deslocar-se para a sala de isolamento pelo exterior.

Na Escola Eugénio dos Santos, o eventual infetado deverá dirigir-se ao piso zero, utilizando a escada mais próxima e deslocar-se para a sala de isolamento pelas arcadas se saiu pela porta de trás, se saiu pelo átrio deve deslocar-se junto ao gradeamento.

3. ESTRUTURA DE COMANDO E CONTROLO

A Diretora é a responsável máxima em caso de deteção de possíveis casos, pelo que terá de ser informada de imediato.

A coordenação da ação fica sob responsabilidade de um elemento da direção, na escola sede, e do Coordenador do estabelecimento de educação e ensino nas demais escolas.

No caso de alunos menores, a Assistente Operacional, em funções no telefone, será imediatamente informada para telefonar ao encarregado de educação solicitando a sua presença na escola.

CONTACTOS TELEFÓNICOS:

SNS24:	808 24 24 24
Delegado de Saúde da área:	217 21 18 60 / 00
Urgências:	112

4. CASO SUSPEITO

A DGS define caso suspeito como “pessoa que preenche os critérios de definição de caso suspeito (clínicos, laboratoriais e/ou epidemiológicos), de uma determinada infeção ou

doença (Last, 2007). No caso da COVID-19 são as pessoas que desenvolvam quadro respiratório agudo com tosse (de novo ou agravamento da tosse habitual), ou febre (temperatura $\geq 38.0^{\circ}\text{C}$), ou dispneia / dificuldade respiratória (Norma 004/2020 de 23/03/2020 da DGS).”

5. ATUAÇÃO DA ESCOLA PERANTE UM CASO SUSPEITO DE COVID-19

Perante a identificação de um caso suspeito na escola, devem ser tomados os seguintes passos:

Escola	1	Ativação do Plano de Contingência informando a direção
	2	Encaminhamento até à sala de isolamento
	3	Contacto com o Encarregado de educação
	4	Contacto com a SNS 24 ou outras linhas criadas para o efeito 808242424
	5	Contacto com a autoridade de saúde de Sete Rios
Autoridade de Saúde	6	Gestão do caso suspeito
	7	Investigação epidemiológica
	8	Implementação de medidas

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 neste Plano de Contingência e é contactado o ponto focal – (elemento da direção de serviço /coordenador de escola e assistente operacional de serviço ao PBX).

2.º) Quando se trate de um menor, o caso suspeito de COVID-19 é acompanhado pela assistente operacional de serviço no piso, para a área de isolamento, através dos circuitos próprios definidos no ponto 3.1.

Quem acompanhe um aluno com sintomas deve cumprir todas as precauções de prevenção de infeção.

Sempre que se trate de um adulto, dirige-se sozinho para a área de isolamento.

Na área de isolamento consta o fluxo de atuação perante um caso suspeito de COVID-19 em contexto escolar (Anexo 3 do *Referencial Escolas*).

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 diretor, 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.

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

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 diretor, ou 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 estão na mesa existente na sala de isolamento, e estar gravados no telemóvel do ponto focal e do diretor 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 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 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).

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

6. ATUAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE EDUCAÇÃO OU ENSINO 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:

Escola	1	Ativação do Plano de Contingência
	2	Contacto com a autoridade de saúde de Sete Rios
Autoridade de Saúde	3	Investigação epidemiológica
	4	Implementação de medidas

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 neste Plano de Contingência e ser contactada a direção no caso da Escola RDL ou o coordenador de estabelecimento nas restantes escolas.

2.º) O ponto focal de cada escola contacta de imediato a Autoridade de Saúde Local/ Unidade de Saúde Pública Local, para informar da situação, dando conhecimento à Diretora.

- A Diretora informa de imediato o delegado regional de educação sobre a existência do caso suspeito validado.

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 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).

7. 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 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:

- 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.

8. 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):



8.1. 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).

8.2. 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.

8.3. 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).

8.3.1 MEDIDAS INDIVIDUAIS A APLICAR AOS CONTACTOS

a. Contactos de alto risco

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

- **Isolamento profilático** no domicílio ou noutra 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.

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 “Rastreamento 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.

b. 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.

8.3.2. MEDIDAS COLETIVAS A ADOTAR PELA ESCOLA

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.

9. 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 coorte¹. 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.

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 Local, tais como:

- **Distanciamento** entre pessoas;
- Disposição e organização das **salas**;
- Organização das pessoas por **coortes**;
- Organização estrutural do **estabelecimento**, nomeadamente corredores e circuitos de circulação;
- **Ventilação** dos espaços;
- Período entre o **início de sintomas** e a identificação do caso suspeito;
- Outros fatores.

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

¹ Coorte: grupo organizado de pessoas que partilham características, atividades e eventos comuns.

cada estabelecimento de educação ou ensino.

9.2. 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*.

* 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.

Lisboa, 15 de setembro de 2020

A Diretora

Hermínia Silva