



Agrupamento de Escolas de Figueiró dos Vinhos



REPÚBLICA  
PORTUGUESA

EDUCAÇÃO

# **PLANO DE CONTINGÊNCIA CORONAVÍRUS COVID-19**

setembro de 2021

1.	INTRODUÇÃO .....	3
1.1.	O QUE É A COVID-19? .....	3
1.2.	Transmissão da infeção.....	3
1.3.	Principais sintomas.....	4
1.5.	Medidas de prevenção .....	6
1.6.	Medidas gerais de prevenção a adotar por toda a comunidade educativa.....	8
1.7.	Objetivos do plano de contingência .....	8
2.	Plano de contingência .....	9
2.1.	Medidas a aplicar para a abertura do AEFV em segurança.....	9
2.2.	Estratégias de substituição de pessoal docente e não docente em caso de absentismo por doença ou necessidade de isolamento profilático.....	10
2.3.	Ativação e Grupo de Gestão .....	10
2.4.	Grupo de Gestão do Plano de Contingência .....	11
2.5.	Cadeia de comando e controlo - equipa operativa.....	11
2.6.	Competências do Grupo de Gestão do Plano de Contingência .....	12
2.7.	Plano de Contingência - Procedimentos.....	13
2.7.1.	Área de “isolamento” e o(s) circuito(s) até à mesma.....	13
2.8.	Gestão de caso .....	15
2.8.1.	Atuação perante um caso possível ou provável de COVID-19.....	15
2.9.	Atuação perante um caso confirmado de COVID-19 fora do AEFV .....	19
4.	Gestão de <i>clusters</i> ou surtos .....	22
4.1.	Implementação de medidas.....	22
5.	Comunicação e articulação com os parceiros.....	24

## 1. INTRODUÇÃO

### 1.1. O QUE É A COVID-19?

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

**1.1.1. 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.

**1.1.2. Contacto indireto:** contacto das mãos com uma superfície ou objeto contaminado com SARS-CoV-2 e, em seguida, com a boca, nariz, olhos ou através da inalação de aerossóis contendo o vírus.

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.

### 1.2. Transmissão da infeção

Considera-se que a COVID-19 pode transmitir-se:

- a. Por gotículas respiratórias (partículas superiores a 5 micra);
- b. Pelo contacto direto com secreções infeciosas;

c. Por aerossóis em procedimentos terapêuticos que os produzem (inferiores a 1 micron).

O atual conhecimento sobre a transmissão do SARS-COV-2 é suportado no conhecimento sobre os primeiros casos de COVID-19 e sobre outros coronavírus do mesmo subgénero. 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. O contacto das mãos com uma superfície ou objeto com o novo coronavírus e, em seguida, o contacto com as mucosas oral, nasal ou ocular (boca, nariz ou olhos), pode conduzir à transmissão da infeção. Até à data não existe vacina ou tratamento específico para esta infeção.

### **1.3. Principais sintomas**

Relativamente a sinais e sintomas, a DGS informa que as pessoas infetadas podem apresentar sinais e sintomas de infeção respiratória aguda como:

- a. Febre;
- b. Tosse;
- c. Dificuldade respiratória;
- d. Cansaço.

Deve ser dada atenção especial as pessoas com sistema imunitário mais fragilizados, pessoas mais velhas, e pessoas com doenças crónicas como diabetes, cancro e doenças respiratórias.

Em casos mais graves pode levar a pneumonia grave com insuficiência respiratória aguda, falência renal e de outros órgãos e eventual morte.

### **1.4. Tempo de incubação e formas de manifestação**

O período de incubação estimado da COVID-19 (até ao aparecimento de sintomas) é de 2 a 14 dias, segundo as últimas informações publicadas.

Isto significa que, se uma pessoa permanecer bem 14 dias após contactar com um caso confirmado de doença por coronavírus (COVID-19), *é pouco provável* que tenha sido contagiada. Após exposição a um caso confirmado de COVID-19, ela poderá manifestar-se através febre ou tosse ou dificuldade respiratória.

### 1.4.1. Definição de caso

**Caso provável:** Pessoa que preenche os critérios clínicos e epidemiológicos ou critérios clínicos e imagiológicos para definição de caso provável de COVID-19, de acordo com a Norma n.º 020/2020 da DGS;

**Caso possível:** Pessoa que preenche os critérios clínicos de definição de caso possível de COVID-19, de acordo com a Norma n.º 020/2020 da DGS. São essencialmente as pessoas que desenvolvam quadro respiratório agudo com tosse (de novo ou agravamento da tosse habitual), ou febre (temperatura  $\geq 38,0^{\circ}\text{C}$ ), ou dispneia / dificuldade respiratória (Norma n.º 020/2020 da DGS).

**Caso Confirmado:** pessoa que preencha os critérios laboratoriais.

a. **Crítérios clínicos:** Qualquer pessoa que apresente, pelo menos, um dos seguintes critérios:

- i. Tosse de novo ou agravamento do padrão habitual;
- ii. Febre (temperatura corporal  $\geq 38,0^{\circ}\text{C}$ ) sem outra causa atribuível;
- iii. Dispneia / dificuldade respiratória sem outra causa atribuível;
- iv. Anosmia<sup>1</sup>, ageusia<sup>2</sup> ou disgeusia<sup>3</sup>, de início súbito.

b. **Crítérios epidemiológicos:** Qualquer pessoa que apresente, pelo menos, um dos seguintes critérios nos 14 dias antes do início de sintomas:

- i. Contacto com um caso confirmado de COVID-19;
- ii. Residente ou trabalhador numa instituição onde se encontrem pessoas em situações vulneráveis (Estrutura Residencial para Pessoas Idosas, Estabelecimento prisional, Abrigo, Casa de Acolhimento ou instituição equiparada) e onde existe transmissão documentada de COVID-19;
- iii. Exposição laboratorial não protegida a material biológico infetado/contendo com SARS-CoV-2.

---

<sup>1</sup>Perda completa do olfato.

<sup>2</sup>Falta completa de paladar.

<sup>3</sup>Distorção persistente do paladar.

**c. Critérios imagiológicos:**

- i. Na radiografia do tórax: hipotransparências difusas, de contornos irregulares, com distribuição bilateral periférica e/ou subpleural, com predomínio nos lobos inferiores, e/ou consolidação com distribuição periférica e basal.
- ii. Na tomografia computadorizada do tórax: hipodensidades em vidro despolido, com uma distribuição periférica e subpleural; consolidações segmentares multifocais, com distribuição predominante subpleural ou ao longo dos feixes broncovasculares; consolidação com sinal de halo invertido, sugerindo pneumonia organizativa.

**d. Critérios laboratoriais:**

- i. Deteção de ácido nucleico (RNA) de SARS-CoV-2 através de teste molecular de amplificação de ácidos nucleicos (TAAN) em pelo menos uma amostra respiratória;
- ii. Deteção de antigénio de SARS-CoV-2 através de Testes Rápidos de Antigénio (TRAg) em pelo menos uma amostra respiratória, realizados nos termos da Norma 019/2020 da DGS.

**1.5. Medidas de prevenção**

Para minimizar o risco de infeção por SARS-CoV-2, é fundamental adotar medidas de prevenção e controlo da transmissão da COVID-19.

Uma vez 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, **devem ser seguidas as seguintes medidas:**

**1.5.1. Distanciamento** entre o pessoal docente e não docente e os alunos – evitar abraços, apertos de mão, beijo, ...;

**1.5.2. Sala de aula:** nas salas de aula, sempre que possível, separar as mesas e manter um distanciamento físico entre os alunos e alunos/docentes de, pelo menos, 1 metro, com a maximização do espaço entre pessoas, sem comprometer o normal funcionamento das atividades letivas;

**1.5.3. Recinto escolar:** a definição de circuitos no recinto escolar e a segmentação dos espaços comuns para funcionamento em coortes;

**1.5.4. Higiene pessoal** - lavagem das mãos e etiqueta respiratória;

**Procedimentos básicos para higienização das mãos** (ex. lavar as mãos com água e sabão durante pelo menos 20 segundos; se estes não estiverem disponíveis utilize um desinfetante para as mãos que tenha pelo menos 70% de álcool, 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) (Anexo 1);

**Procedimentos de etiqueta respiratória** (evitar tossir ou espirrar para as mãos; tossir ou espirrar para o antebraço ou manga, com o antebraço fletido ou usar lenço de papel; higienizar as mãos após o contacto com secreções respiratórias) (Anexo 2);

#### 1.5.5. Utilização de **equipamentos de proteção individual** (máscaras, viseiras,...)

**Procedimentos de colocação de máscara cirúrgica** (possibilidade de facultar nas zonas de atendimento ao público, máscara cirúrgica a indivíduos que apresentem sintomas; incluindo a higienização das mãos antes de colocar e após remover a máscara) (Anexo 3).

##### 1.5.5.1. **Regras de utilização de máscara**

As regras relativas à utilização de máscara em ambiente escolar vão ao encontro do que já esteve em vigor no ano letivo 2020/2021, podendo ser sintetizadas da seguinte forma:

- Qualquer **pessoa com 10 ou mais anos de idade**, e, no caso dos alunos, **a partir do 2.º ciclo do ensino básico, independentemente da idade**, devem utilizar máscara comunitária certificada ou máscara cirúrgica;
- Para as crianças que frequentam o 1.º ciclo do ensino básico, independentemente da idade, **a utilização de máscara comunitária certificada ou máscara cirúrgica é fortemente recomendada**, quando cumpridas as indicações da Direção Geral da Saúde contantes do Referencial;
- A utilização de máscara deve ser sempre adaptada à situação clínica, nomeadamente nas situações de perturbação do desenvolvimento ou do comportamento, insuficiência respiratória, imunossupressão, ou outras patologias, mediante avaliação caso a caso pelo médico assistente.

#### 1.5.6. **Higiene ambiental**, como a limpeza, desinfeção adequada e ventilação apropriada dos espaços;

#### 1.5.7. **Automonitorização de sintomas**

**Dever de permanência em casa** perante quaisquer sinais e/ou sintomas de doença, de acordo com a Norma n.º 020/2020 da DGS, como:

- i. Tosse de novo ou agravamento do padrão habitual;
- ii. Febre (temperatura corporal  $\geq 38,0^{\circ}\text{C}$ ) sem outra causa atribuível;
- iii. Dispneia / dificuldade respiratória sem outra causa atribuível;
- iv. Anosmia<sup>2</sup>, ageusia<sup>3</sup> ou disgeusia<sup>4</sup>, de início súbito.

**Devem permanecer em casa e não se deslocar para a escola** até à validação via **SNS 24 (808 24 24 24)**.

Mesmo havendo vacinas para esta doença, as medidas preventivas assumem um papel crucial no combate à COVID-19.

#### **1.6. Medidas gerais de prevenção a adotar por toda a comunidade educativa**

1. Lavar as mãos com frequência com sabão e água, ou esfregar as mãos com gel alcoólico se não for possível lavar as mãos. Se as mãos estiverem visivelmente sujas, devem ser usados preferencialmente sabão e água.
2. Cobrir a boca e o nariz com um lenço de papel descartável sempre que for necessário assoar, tossir ou espirrar. O lenço de papel deverá ser descartado num caixote de lixo e, em seguida, deverão ser lavadas as mãos. Na ausência de lenços de papel descartável, poder-se-á tossir ou espirrar para a prega do cotovelo. Nunca se deve tossir nem espirrar para o ar ou para as mãos.
3. Todas as pessoas devem lavar as mãos:
  - a. Antes de sair de casa;
  - b. Ao chegar aos locais de trabalho/escola;
  - c. Após usar a casa de banho;
  - d. Após intervalos;
  - e. Antes e após as refeições, incluindo lanches;
4. Evitar tocar nos olhos, nariz e boca sem ter lavado as mãos;
5. Evitar contacto próximo com pessoas com tosse, febre ou dificuldade respiratória;
6. Limpar e desinfetar frequentemente objetos e superfícies de utilização comum.

#### **1.7. Objetivos do plano de contingência**



Definir estratégias que permitam o ensino presencial, dando prioridade à prevenção da doença e à minimização do risco de transmissão de SARS-CoV-2, com condições de segurança e higiene nos estabelecimentos do AEFV, seguindo a Orientação conjunta da Direção-Geral dos Estabelecimentos Escolares, da Direção-Geral da Educação e da Direção-Geral da Saúde.

Assim, definem-se as seguintes estratégias/planos:

- Atualização do Plano de contingência, sempre que necessário;
- Definição do **Plano de limpeza e desinfeção**;
- **Reorganização do espaço escolar**: de forma a cumprir a legislação em vigor e as Orientações, no que toca às medidas de distanciamento físico, higiene das mãos, etiqueta respiratória, utilização de máscara, ou outras constantes nas Orientações conjuntas para o ano letivo 2021/2122 (**Anexo 4 – sinalética**);
- **Promoção de comportamentos preventivos**: divulgar aos alunos e a todo o pessoal docente, não docente e encarregados de educação, informação sobre a doença, bem como as medidas preventivas e a importância da mobilização de toda a comunidade escolar para a sua prática;
- **Gestão adequada de casos**: identificação precoce dos casos, rastreio de contactos e aplicação das medidas de saúde pública (**ponto 2.8**);
- **Comunicação fluída**: estabelecimento de canais de comunicação e de interlocutores de referência entre os diferentes agentes da comunidade educativa, com especial importância para a rápida e articulada comunicação com a Autoridade de Saúde Local (Delegado de Saúde)/Unidade de Saúde Pública, aquando da identificação de um caso possível ou provável e/ou confirmado de COVID-19.
  
- **Plano de comunicação e informação**

## **2. Plano de contingência**

### **2.1. Medidas a aplicar para a abertura do AEFV em segurança**

Com vista a minimizar os efeitos e a permitir, tão breve quanto possível, o restabelecimento das atividades normais, o Agrupamento de Escolas de Figueiró dos Vinhos adota um conjunto de medidas e procedimentos de prevenção e contenção que lhe permitirá enfrentar, de modo adequado, as possíveis consequências de casos de infeção por

Coronavírus, em estreita articulação com as famílias, o Centro de Saúde de Figueiró dos Vinhos e a Câmara Municipal de Figueiró dos Vinhos:

- 1 – Limpeza geral das instalações, antes da abertura das aulas, de acordo com o plano de limpeza e higienização;
- 2 – Sinalização de percursos, circulação e zonas destinadas às turmas;
- 3 – Sensibilização e informação de toda a comunidade educativa.

## **2.2. Estratégias de substituição de pessoal docente e não docente em caso de absentismo por doença ou necessidade de isolamento profilático**

O agrupamento não dispõe de assistentes operacionais/assistentes técnicos suficientes para, com as aulas em pleno funcionamento, criar grupos de rotação, pelo que irá recorrer às bolsas de recrutamento criadas para o efeito.

A substituição de pessoal docente decorrerá de acordo com os termos da lei.

A substituição dos elementos da Direção do Agrupamento de Escolas Figueiró dos Vinhos é efetuada nos termos da Lei.

## **2.3. Ativação e Grupo de Gestão**

O presente plano, com as devidas adaptações para cada escola, aplica-se a todo o Agrupamento de Escolas e/ou outras instituições que cooperem nas atividades escolares.

No âmbito do plano de contingência, são **competências da Direção**:

- a. A ativação do Plano;
- b. A direção do Plano;
- c. A anuência para o início da execução das medidas referidas no Plano;
- d. A avaliação das atividades desenvolvidas pela organização imprescindíveis à continuidade do funcionamento do Agrupamento de Escolas de Figueiró dos Vinhos e aquelas que se podem reduzir ou encerrar/fechar/desativar.
- e. A desativação do Plano.

### **São ainda competências da Direção:**

Aplicar o Plano de Contingência para fazer face aos possíveis impactes que a situação possa vir a representar, com o objetivo de:

- a. Identificar e implementar medidas sanitárias para prevenir o contágio no seio dos elementos afetos aos serviços;
- b. Preparar a resposta interna para minimizar eventuais taxas elevadas de absentismo;
- c. Assegurar os serviços fundamentais durante a situação de crise;
- d. Garantir locais de isolamento para casos prováveis ou possíveis;
- e. Assegurar, com as entidades de proteção civil, saúde e a DGEstE, a resposta necessária a eventuais situações de perigo;
- f. Nomear o Grupo de Gestão do Plano de Contingência, adiante designado por GGPC.
- g. Coordenar com o GGPC as ações de minimização de consequências de acordo com este Plano;

### **Ativação do Plano de Contingência**

**O presente Plano de Contingência entra em vigor a 16 de setembro de 2021, por despacho da Direção do Agrupamento de Escolas de Figueiró dos Vinhos e será ativado sempre que se justifique.**

#### **2.4. Grupo de Gestão do Plano de Contingência**

O GGPC fará a articulação entre a Escola Sede de Agrupamento e os serviços de saúde.

A Coordenação desta equipa será assumida pela Direção na pessoa da seu Subdiretor.

#### **2.5. Cadeia de comando e controlo - equipa operativa**

##### **O Grupo de Gestão do Plano de Contingência compreende:**

Grupo Coordenador do Plano:

Coordenador: José Manteigas (Subdiretor)

- Sónia Rodrigues (Diretora)

- Adjuntas da Diretora

- Coordenadora do 1º CEB

- Coordenadora do pré-escolar

Conselheira:

- Coordenadora do PAPES, Fernanda Mendonça

Equipa Operativa:

- Coordenador: José Manteigas (Coordenador de Segurança do Agrupamento)
- Diretores de Turma, professores titulares de turma e educadoras.
- Coordenador técnico
- Coordenador operacional
- Professora Ana Valente
- Psicóloga Linda Vaz

## **2.6. Competências do Grupo Gestão do Plano de Contingência**

O GGPC do Agrupamento define a liderança e coordenação em situação de pandemia. Tem autoridade para tomar decisões e atuar em conformidade a todos os níveis de intervenção. A seguir indicam-se os papéis dos responsáveis de cada sector que, na ausência dos mesmos, deverão ser desempenhados pelos respetivos substitutos sob supervisão do Coordenador.

O Coordenador do Plano é responsável pela implementação e coordenação do plano de contingência. Diligencia:

- a. Garantir a normalidade, na medida do possível, das atividades letivas;
- b. O contacto com os Encarregados de Educação, no caso de suspeita de alunos;
- c. A implementação das medidas que o Delegado de Saúde vier a aconselhar;
- d. O contacto com a DGEstE em caso de elevado absentismo, e implementação das diretivas emanadas por este organismo;
- e. Definir medidas alternativas de fornecimento de refeições aos alunos carenciados, no caso de encerramento da cantina;
- f. Ordenar o fecho da escola, de acordo com as recomendações das entidades competentes.

**As Adjuntas** são responsáveis pela gestão de serviços e materiais, coordenando os serviços de apoio à docência, cantina e sector dos materiais.

**A Coordenadora da Educação para a Saúde** Mantém contacto com o elemento de apoio do Centro de Saúde e elabora relatório trimestral a entregar ao Coordenador da Equipa Operativa.

**O Coordenador Técnico** identifica as atividades prioritárias no seu sector e organiza o serviço em conformidade. Monitoriza as faltas ao serviço dos funcionários docentes e não docentes e mantém o coordenador da equipa operativa informado do número de faltas e o motivo.

**O Coordenador Operacional**, responsável pelo serviço de apoio à docência, assegura-se que os funcionários cumprem as medidas de higiene definidas no plano, bem como o acompanhamento dos alunos à sala de isolamento, em estreita ligação com a responsável pela gestão de serviços e materiais. Organiza o serviço em conformidade e é também responsável pelos materiais/despensa mantendo os stocks dos produtos de higiene em quantidade suficiente para fazer face às novas exigências e mantém informado a Adjunta da Direção responsável pela gestão de serviços e materiais das necessidades do sector.

**A cozinheira responsável pela cantina**, faz a articulação com o SASE para avaliar a continuidade do fornecimento dos géneros alimentares, em estreita ligação com a responsável pela gestão de serviços e materiais.

**Os professores Diretores de Turma / Titulares de Turma** no âmbito do plano deverão:

- a. manter os alunos informados do plano de contingência da escola;
- b. averiguar o número de alunos que tem possibilidade de aceder à internet a partir de casa;
- c. manter o Coordenador do Plano de Contingência informado sobre os casos de alunos ausentes por motivo de contaminação.

**Deve o Grupo de Gestão do Plano:**

- a. Avaliar a situação ao nível nacional e cruzar todas as informações disponíveis;
- b. Propor ao Coordenador outras medidas a serem colocadas em prática;
- c. Garantir a permanente informação ao Coordenador.

## **2.7. Plano de Contingência - Procedimentos**

O plano de contingência será ativado sempre que seja identificado um caso possível ou provável, sendo este encaminhado para a área de isolamento. A colocação de um caso possível ou provável numa área de isolamento visa impedir que outros possam ser expostos a possíveis infetados.

### **2.7.1. Área de “isolamento” e o(s) circuitos até à mesma**

São estabelecidas áreas de isolamento nos estabelecimentos de ensino pertencente ao Agrupamento, designadas por “Salas de Isolamento”, bem como definidos os percursos até as mesmas, assinalados a cor vermelha.

<b>Estabelecimento</b>	<b>Sala de isolamento</b>	<b>Responsáveis pelo acompanhamento</b>
Jl Aguda	Sala das AAAF	M <sup>a</sup> Fátima Sousa Miguel Matalonga M <sup>a</sup> Conceição Ferreira da Silva Santos Catarina Alexandra Godinho Costa
Jl Arega	Sala da CAF	M <sup>a</sup> Lurdes Ferreira Mendes Matos Isabel Maria Baião Furtado
Jl Figueiró dos Vinhos	Sala de reuniões	M <sup>a</sup> Lurdes Lopes Esquina M <sup>a</sup> Adélia Ribeiro Branco Lúcia Maria da Conceição Fonseca Lopes M <sup>a</sup> Anjos Conceição Pires Simões
E.B.1 Almofala	Sala da CAF	Maria do Rosário Alves Dias M <sup>a</sup> de Fátima Mendes Dias Marisa Duarte Pires Lopes
E.B. 1 Arega	Sala da CAF	Rita Maria Ramos Santinhos Pinela M <sup>a</sup> Celeste Conceição Santos
E. B. José Malhoa – Figueiró dos Vinhos	Sala junto à reprografia	M <sup>a</sup> Inês Lourenço Batista Pires António Carlos Oliveira Martins Carvalho Francisca Sousa Oliveira Filgueiras M <sup>a</sup> Fátima Fidalgo Abreu Avelar Moreira Paula Coelho M <sup>a</sup> José da Silva Campos
Escola Secundária com 3º Ciclo – Figueiró dos Vinhos	Sala de alunos (desativada para o efeito).	Manuel Silva Francisco Rodrigues M <sup>a</sup> Otilia dos Santos Nunes Alves (Bloco B) Sónia Napoleão (Bloco B) M <sup>a</sup> Lurdes Lopes Leitão Silva (Bloco C) Manuela Santos (Bloco B) Irene Martins (Bloco A) Gina Brás (Bloco D) Fátima Simões (Gimnodesportivo) Ana Paula Farinha Cortês (Gimnodesportivo) M <sup>a</sup> Fátima Gomes (Bar/Refeitório) M <sup>a</sup> Manuela Furtado (Bar/Refeitório) Dulce Coelho (Bar/Refeitório)

As áreas de isolamento definidas, cumprindo as orientações, dentro do possível, definidas no ponto 5.2.1 da Orientação nº 006/2020 de 26/02/2020, estão equipadas com:

- telefone, cadeira e contentor de resíduos (com abertura não manual e saco de plástico). Existe ainda:
- água e alguns alimentos não perecíveis (bolachas);
- solução antisséptica de base alcoólica, toalhetes de papel, máscaras cirúrgicas, luvas descartáveis, termómetro e folha de registo da temperatura.
- para proceder à descontaminação/higienização da área de isolamento, encontra-se um Kit com: luvas latex/ descartáveis, um pacote de toalhetes de papel descartável, gel desinfetante, desinfetante para pavimento, esfregona e balde.

Nesta área, ou próximo, existe uma instalação sanitária devidamente equipada com doseador de sabão e toalhetes de papel, para a utilização exclusiva do caso possível ou provável.

## 2.8. Gestão de caso

### 2.8.1. Atuação perante um caso possível ou provável de COVID-19

Perante a identificação de um caso possível ou provável, seguir-se-ão os seguintes passos:



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

1. Perante a deteção de um caso possível ou provável de COVID-19 são imediatamente ativados todos os procedimentos constantes no **Plano de Contingência** e deve ser contactado o **ponto focal** designado previamente pela Direção do AEFV (**Anexo 5**).

2. O caso possível ou provável de COVID-19, quando se trate de um menor, é acompanhado por um assistente operacional do bloco/estabelecimento, para a **área de isolamento**, através

dos  **circuitos próprios** , definidos no Plano de Contingência. 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 possível ou provável de COVID-19 em contexto escolar (**Anexo 6**).

3. Contactar, caso se trate de um menor de idade, o encarregado de educação, de modo a informá-lo sobre o estado de saúde do menor e inquirir sobre possível contacto com algum caso confirmado ou provável de COVID-19. O encarregado de educação deve dirigir-se ao estabelecimento de educação e/ou ensino, preferencialmente em veículo próprio.

4. Na área de isolamento, o encarregado de educação, ou o próprio se for um adulto, contacta o SNS 24 (808 24 24 24) ou outras linhas criadas para o efeito e segue as indicações que lhe forem dadas. A direção ou o ponto focal do AEFV pode realizar o contacto telefónico se tiver autorização prévia do encarregado de educação.

5. Na sequência da triagem telefónica:

- **Se o caso não for validado como possível ou provável 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 possível ou provável de COVID-19 em contexto escolar”.

- **Se o caso for validado como possível ou provável de COVID-19 pela triagem telefónica** (SNS 24 ou outras linhas) será enquadrado, de acordo com a sua gravidade, numa das seguintes situações:

- Vigilância clínica e isolamento no domicílio;
- Avaliação Clínica nas Áreas Dedicadas a doentes com suspeita de Infecção Respiratória Aguda nos Cuidados de Saúde Primários (ADRComunidade, ADR-C);
- Avaliação Clínica em áreas Dedicadas a doentes com suspeita de Infecção Respiratória Aguda nos Serviços de Urgência (ADR-SU) dos hospitais;
- Intervenção da Emergência Médica Pré-Hospitalar, através do Centro de Orientação de Doentes Urgentes (CODU) do INEM.



**Nota:** A Autoridade de Saúde territorialmente competente deve ser informada da situação pelo Diretor ou pelo ponto focal do estabelecimento de educação e/ou ensino, independentemente se o encarregado de educação contactou ou não o SNS 24 ou outras linhas criadas para o efeito.

6. O SNS 24 (ou outras linhas de triagem telefónica) ou a Autoridade de Saúde territorialmente competente:

- i. prescreve o teste para SARS-CoV-2 e encaminha para a sua realização;
- ii. esclarece o caso possível ou provável, 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.º 010/2020 da DGS).

A deslocação para casa, para os serviços de saúde ou para o local de realização de teste deve ser feita, se possível, 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 possível ou provável e o(s) respetivo(s) acompanhante(s) deve(m) manter a máscara devidamente colocada e respeitar, sempre que possível, o distanciamento físico entre pessoas não coabitantes sempre que forem a pé e, no carro, viajar em lugares diametralmente opostos, bem como assegurar arejamento adequado do veículo, abrindo as janelas. Após terminada a viagem todas as superfícies do carro devem ser limpas e desinfetadas.

- iii. procede à avaliação do risco e informa sobre os procedimentos a adotar.

7. Caso a Autoridade de Saúde territorialmente competente considere necessário, pode implementar medidas de prevenção pró-ativas, enquanto se aguarda confirmação laboratorial, nomeadamente:

- i. determinar o isolamento profilático e rastreio de contactos diretos como, por exemplo, as pessoas que estiveram sentadas em proximidade na sala de aula, no

refeitório ou outros contactos próximos identificados;

ii. determinar a monitorização dos sinais e sintomas do caso em isolamento profilático, avaliando e registando a temperatura corporal 2 vezes por dia (manhã e noite) e estando atento ao aparecimento de novos sintomas, ou agravamento dos mesmos, compatíveis com infeção por SARS-CoV-2, de acordo com a Norma n.º 004/2020 da DGS; se os sintomas se agravarem ou surgirem outros, deve contactar o SNS 24. Como auxiliar de monitorização dos sinais relativos à situação pulmonar, pode utilizar um oxímetro de dedo que permite medir a taxa de oxigenação do sangue, ou seja, a percentagem de oxigénio na circulação sanguínea. Este exame (oximetria) é importante quando há suspeita de doenças que prejudicam ou interferem com o funcionamento dos pulmões, doenças cardíacas ou doenças neurológicas. Uma taxa de oxigenação do sangue baixa pode indicar a necessidade de fazer tratamento com oxigénio para correção adequada.

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

- i. Inquérito epidemiológico (deve ser iniciado, idealmente, nas primeiras 24 horas);
- ii. Rastreio de contactos;
- iii. Avaliação do Risco;
- iv. Comunicação das situações que requerem intervenção comunitária à Equipa de Gestão COVID-19 ou à Equipa de Gestão de surtos.

A Autoridade de Saúde territorialmente competente, de acordo com a avaliação do risco, informa o caso, os contactos de alto e baixo risco e o estabelecimento de educação e/ou ensino sobre as medidas individuais e coletivas a implementar:

- i. Isolamento profilático no domicílio;
- ii. Vigilância clínica;
- iii. Limpeza e desinfeção das superfícies e ventilação dos espaços mais utilizados pelo caso possível, provável ou confirmado, bem como da área de isolamento (Orientação n.º 014/2020 da DGS);

iv. Acondicionamento dos resíduos produzidos pelo caso possível, provável ou confirmado em dois sacos de plástico, resistentes, com dois nós apertados, preferencialmente com um adesivo/atilho e colocação dos mesmos em contentores de resíduos coletivos (nunca em ecopontos);

v. Sem prejuízo das alíneas anteriores, por determinação da Autoridade de Saúde territorialmente competente, pode ser necessário aplicar medidas excecionais para contenção de surtos e casos.

## 2.9. Atuação perante um caso confirmado de COVID-19 fora do AEFV

Se o caso confirmado tiver sido identificado fora do AEFV, devem ser seguidos os seguintes passos:



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

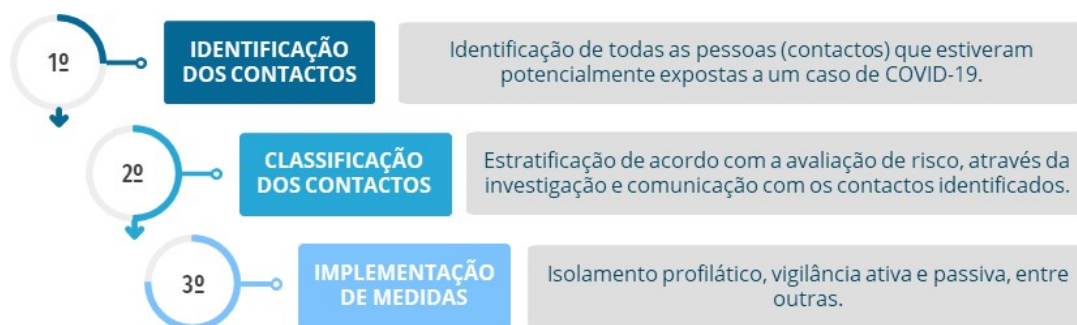
1. Perante a comunicação ao AEFV, de um caso confirmado de COVID-19 de uma pessoa que tenha frequentado o estabelecimento, devem ser imediatamente ativados todos os procedimentos constantes no **Plano de Contingência** e ser contactado o **ponto focal** designado previamente pela Direção do AEFV (**Anexo 5**).

2. A Direção do AEFV ou o ponto focal contacta de imediato a **Autoridade de Saúde Local/Unidade de Saúde Pública Local**, a informar da situação.

### 3. 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):



#### 3.1. Identificação de contactos

O inquérito epidemiológico e o rastreio de contactos (alunos, pessoal docente e não docente; coabitantes e pessoas em outros contextos que possam ser relevantes) devem ser iniciados nas 24 horas seguintes ao conhecimento da existência do caso, em concordância com a Norma n.º 015/2020 da DGS, independentemente da forma como se tomou conhecimento da existência do mesmo.

#### 3.2. Medidas coletivas a adotar pelo AEFV

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

- a. Encerramento de uma ou mais turmas;
- b. Encerramento de uma ou mais zonas do estabelecimento de educação e/ou ensino;
- c. Encerramento de todo o estabelecimento de educação e/ou ensino;
- d. Sem prejuízo das alíneas anteriores, por determinação da Autoridade de Saúde

territorialmente competente, pode ser necessário aplicar medidas excepcionais para contenção de surtos e casos:

- i. A intervenção em meio escolar para prevenção de casos e surtos deve verificar-se de forma proporcionada visando o reforço de medidas preventivas;
- ii. As medidas serão adotadas de forma faseada de acordo com a análise de risco efetuada pela Autoridade de Saúde territorialmente competente;
- iii. As medidas, nomeadamente as que impliquem suspensão da atividade letiva presencial, serão tomadas pelo período estritamente necessário à investigação e/ou ao isolamento de casos e de contactos de alto risco;
- iv. Os contactos de baixo risco e/ou os contactos de contactos cujos testes sejam negativos devem interromper o isolamento profilático, retomando a respetiva atividade letiva.

#### **4. Gestão de *clusters* ou surtos**

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

**Surto:** dois ou mais casos confirmados de infeção por SARS-CoV-2/COVID-19 associados a um contexto não residencial específico, cujas datas de início de sintomas (ou datas de colheita do teste, se assintomáticos) ocorreram num período de 14 dias, existindo evidência de exposição entre os casos no período de infeciosidade de um dos casos (Norma n.º 015/2020 da DGS).

A atuação em ambos os casos (cluster ou surto) é idêntica.

Perante a existência de um cluster ou de um surto num estabelecimento de educação e/ou ensino, será necessário uma rápida atuação e aplicação de medidas individuais e coletivas pela Autoridade de Saúde local.

##### **4.1. Implementação de medidas**

No Quadro 1 apresentam-se medidas a implementar mediante a magnitude da transmissão de SARS-CoV-2 na comunidade escolar. Contudo, a intervenção da Saúde Pública e respetivas medidas preventivas, que são recomendadas pela Autoridade de Saúde territorialmente competente, podem ocorrer de forma faseada, e devem decorrer de uma minuciosa avaliação de risco efetuada caso a caso. Estas medidas deverão ser adequadas à realidade local e considerar, entre outros fatores, a situação epidemiológica em que o estabelecimento de educação e/ou ensino se insere, as condições do mesmo, assim como a existência de recursos necessários para controlo da transmissão.

Quadro 1. Medidas a implementar em contexto de cluster ou surto COVID-19

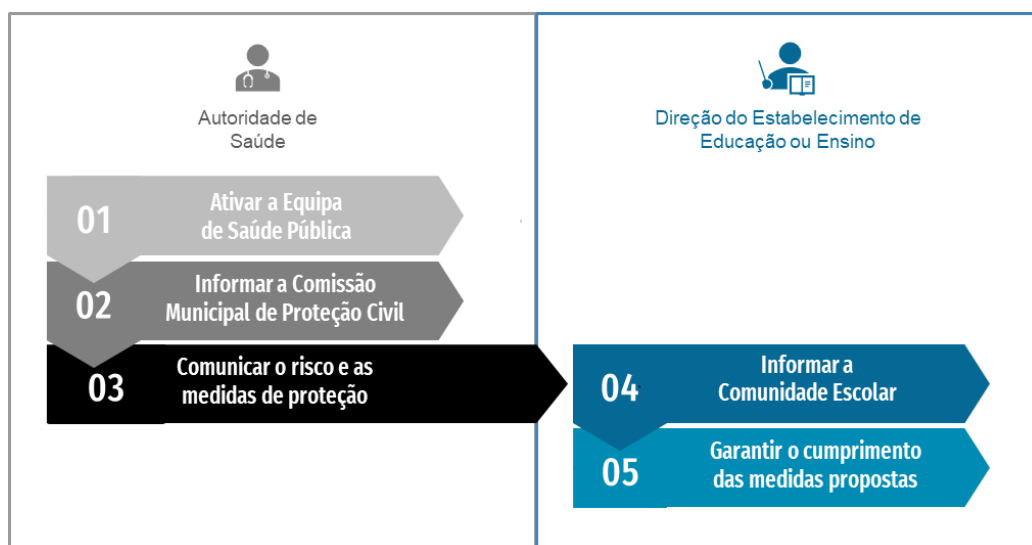
CENÁRIOS	MEDIDAS CUMULATIVAS A IMPLEMENTAR
<b>A</b>	<p>A Autoridade de Saúde territorialmente competente decidirá de acordo com a avaliação de risco quais as medidas de controlo a implementar, incluindo:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Isolamento dos casos;</li><li>• Rastreio de contactos;</li><li>• Isolamento profilático dos contactos de alto risco;</li><li>• Realização de testes laboratoriais a todos os contactos.</li></ul>
<b>B</b>	<p>A Autoridade de Saúde territorialmente competente estuda a relação entre os casos e avalia as medidas adicionais em relação ao cenário A, incluindo:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Encerramento das turmas com casos confirmados, durante 14 dias desde a data de início de isolamento profilático de todos os contactos;</li><li>• Encerramento de uma ou mais zonas da escola, durante 14 dias desde a data de início de isolamento profilático de todos os contactos.</li></ul>
<b>C</b>	<p>A Autoridade de Saúde territorialmente competente estuda a relação entre os casos e avalia as medidas adicionais em relação ao cenário B, incluindo:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Alargamento das medidas de isolamento a contactos de baixo risco.</li></ul>
<b>D</b>	<p>A Autoridade de Saúde territorialmente competente, em articulação com a Autoridade de Saúde Regional e Nacional, pode considerar necessário escalonar as medidas e equacionar o encerramento temporário do estabelecimento de educação e/ou ensino em situações de elevado risco no estabelecimento de educação e/ou ensino, ou na comunidade. A sua reabertura deverá ocorrer quando a Autoridade de Saúde assim o determinar, com base na avaliação da situação epidemiológica e quando esta não representar risco para a comunidade.</p> <p>Por determinação de uma Autoridade de Saúde, pode ser necessário aplicar outras medidas excecionais para contenção de surtos e casos.</p>

## 5. Comunicação e articulação com os parceiros

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

A **comunicação** tem um papel fundamental. Deste modo, a partilha regular de pontos de situação, de medidas e recomendações a adotar em cada momento, são peças chave na estratégia de comunicação e promoção de literacia em saúde, que permitem não só tranquilizar e dar confiança face à incerteza, como também a **adoção de comportamentos de proteção** da saúde na comunidade escolar e nos parceiros.

Pela sua importância estratégica, a **articulação** com os parceiros da comunidade educativa, deve ser promovida e potenciada. É fundamental garantir o cumprimento de todos os procedimentos, como estratégia de envolvimento em todo o processo e, sempre que possível, na tomada de decisão, através da participação de todos, desde o momento inicial de identificação de um caso provável, possível ou confirmado até à resposta a um surto.



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

- a) A Autoridade de Saúde territorialmente competente 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 em articulação com a Equipa de Saúde Escolar e outros parceiros.



- b) Perante um cluster, um surto de COVID-19 ou um caso com grande impacto na comunidade, a Autoridade de Saúde territorialmente competente informa a Comissão Municipal de Proteção Civil, garantido assim a articulação e colaboração institucional entre todos os organismos e serviços com responsabilidades, promovendo o acionamento dos planos de emergência sempre que tal se justifique.
- c) De acordo com a avaliação de risco efetuada, a Autoridade de Saúde territorialmente competente comunica à Direção do estabelecimento de educação e/ou ensino o risco e as medidas de proteção individuais e coletivas a adotar (Capítulo 5.2).
- d) Após indicação da Autoridade de Saúde territorialmente competente, a Direção do estabelecimento de educação e/ou ensino informa todos os encarregados de educação e restante comunidade escolar da existência de um cluster ou de um surto, das medidas que foram tomadas e das que deverão ser adotadas. Esta comunicação deve ser detalhada, preservando a confidencialidade e anonimato dos envolvidos. A comunicação formal com os encarregados de educação e restante comunidade escolar pode ser realizada utilizando o Anexo 5.
- e) A Direção do estabelecimento de educação e/ou ensino assegura a disponibilização de recursos e equipamentos para garantir o cumprimento das medidas indicadas pela Autoridade de Saúde territorialmente competente.

## **6. Regresso do caso confirmado ao AEFV**

Todas as pessoas que recuperaram de COVID-19, e que cumpriram os critérios de fim de isolamento determinados, devem manter o cumprimento das medidas de prevenção e controlo de infeção, de acordo com as recomendações da Autoridade de Saúde territorialmente competente.

O fim das medidas de isolamento dos doentes sintomáticos é determinado pela Autoridade de Saúde territorialmente competente, no seguimento do cumprimento dos seguintes critérios, sem necessidade de realização de teste laboratorial para a SARS-CoV-2 e de acordo com a gravidade dos sintomas:

- a) **Assintomáticos ou com doença ligeira ou moderada:** 10 dias desde o início dos sintomas ou teste positivo (assintomático), desde que apresente ausência completa da febre (sem recurso a medicação) e melhoria significativa dos sintomas durante 3 dias consecutivos;
- b) **Doença grave ou crítica:** 20 dias desde o início dos sintomas, desde que apresente ausência completa da febre (sem recurso a medicação) e melhoria significativa dos sintomas durante 3 dias consecutivos;
- c) **Pessoas com imunodepressão, independentemente da gravidade da doença:** 20 dias desde o início dos sintomas, desde que apresente ausência completa da febre (sem recurso a medicação) e melhoria significativa dos sintomas durante 3 dias consecutivos.

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

No regresso à escola, a equipa educativa estará atenta a possíveis alterações emocionais e sociais das crianças e dos jovens, como consequência do impacto dos períodos de confinamento, devendo, caso se justifique, criar momentos e estratégias de diminuição da ansiedade e do stresse das crianças e dos jovens no regresso ao ensino presencial.

Pede-se compreensão ao pessoal docente e não docente, pois é natural que as crianças e jovens regressem com saudades, com muita vontade de comunicar e interagir com os pares e pessoal docente e não docente. Recomenda-se, neste sentido, que ofereçam oportunidades de partilha e tempo útil para expressar estas emoções. Cabe à equipa educativa apoiar os alunos, articular com as famílias, podendo sinalizar situações que suscitem maior preocupação para os serviços de psicologia da escola ou para as entidades de saúde com quem articulem.

COVID-19

# LAVAGEM DAS MÃOS



Duração total do procedimento: **20 segundos**



00 Molhe as mãos



01 Aplique sabão suficiente para cobrir todas as superfícies das mãos



02 Esfregue as palmas das mãos, uma na outra



03 Palma com palma com os dedos entrelaçados



04 Esfregue o polegar esquerdo em sentido rotativo, entrelaçado na palma direita e vice versa



05 Esfregue rotativamente para trás e para a frente os dedos da mão direita na palma da mão esquerda e vice versa



06 Esfregue o pulso esquerdo com a mão direita e vice versa



07 Enxague as mãos com água



08 Seque as mãos com um toalhete descartável

#SEJAUMAGENTEDESUAUDEPUBLICA  
#ESTAMOSON  
#UMCONSELHODADGS



## ETIQUETA RESPIRATÓRIA

Quando **espirrar** ou **tossir**, tape o **nariz e a boca** com um lenço de papel ou com o **braço**.

Deite o lenço no lixo



#SEJAUMAGENTEDESAAUDEPUBLICA  
#ESTAMOSON  
#UMCONSELHODADGS

# MÁSCARAS



## COMO COLOCAR

**1º**  
LAVAR AS MÃOS ANTES DE COLOCAR



**2º**  
VER A POSIÇÃO CORRETA  
Verificar o lado correto a colocar voltado para a cara (ex: na máscara cirúrgica lado branco, com arame para cima)



**3º**  
COLOCAR A MÁSCARA PELOS ATILHOS/ELÁSTICOS



**4º**  
AJUSTAR AO ROSTO  
Do nariz até abaixo do queixo



**5º**  
NÃO TER A MÁSCARA COM A BOCA OU COM O NARIZ DESPROTEGIDOS



## DURANTE O USO

**1º**  
TROCAR A MÁSCARA QUANDO ESTIVER HÚMIDA



**2º**  
NÃO RETIRAR A MÁSCARA PARA TOSSIR OU ESPIRRAR



**3º**  
NÃO TOCAR NOS OLHOS, FACE OU MÁSCARA  
Se o fizer, lavar as mãos de seguida



## COMO REMOVER

**1º**  
LAVAR AS MÃOS ANTES DE REMOVER



**2º**  
RETIRAR A MÁSCARA PELOS ATILHOS/ELÁSTICOS



**3º**  
DESCARTAR EM CONTENTOR DE RESÍDUOS SEM TOCAR NA PARTE DA FRENTE DA MÁSCARA



**4º**  
LAVAR AS MÃOS



## TRANSPORTE E LIMPEZA DE MÁSCARAS REUTILIZÁVEIS

1. Manter e transportar as máscaras em Invólucro fechado, respirável, limpo e seco.
2. Caso utilize máscara comunitária, deve confirmar que esta é certificada.
3. Lavar e secar, após cada utilização, seguindo as indicações do fabricante.
4. Verificar nas indicações do fabricante o número máximo de utilizações.

#SEJAUMAGENTEDESUADEPUBLICA  
#ESTAMOSON  
#UMCONSELHODADGS



	<p>Interdição de sentar – não utilizar os espaços marcados, ocupando os lugares livres.</p>
	<p>Circular pela direita, junto da seta verde, mantendo o distanciamento relativamente aos outros.</p>
	<p>Utilizar os percursos definidos para circular:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- a seta vermelha indica o percurso para a sala de isolamento.</li> <li>- a seta amarela indica o percurso a seguir para os espaços a ocupar nos intervalos.</li> </ul>
	
<p>Sentido proibido</p>	<p>Sentido obrigatório</p>



Áreas marcadas para permanecer durante os intervalos. Os alunos devem permanecer dentro da sua área, não entrando em áreas de outras turmas.

**Anexo 5**  
**Ponto focal**

<b>Jardins/Escolas</b>	<b>Ponto Focal</b>
JI Aguda	M <sup>a</sup> Fátima Sousa Miguel Matalonga Substituída pelas assistentes operacionais
JI Arega	M <sup>a</sup> Lurdes Ferreira Mendes Matos Substituída pelas assistentes operacionais
JI Figueiró dos Vinhos	M <sup>a</sup> Lurdes Lopes Esquina M <sup>a</sup> Adélia Ribeiro Branco Substituídas pelas assistentes operacionais
E.B.1 Almofala	Maria do Rosário Alves Dias Substituída pelas assistentes operacionais
E.B. 1 Arega	Rita Maria Ramos Santinhos Pinela Substituída pelas assistentes operacionais
E. B. José Malhoa – Figueiró dos Vinhos	Fátima Moreira Substituída por Francisca Filgueiras
Escola Secundária com 3 <sup>o</sup> Ciclo – Figueiró dos Vinhos	José Manuel Fernandes Manteigas Substituído por Sónia Isabel Franco Rodrigues Substituída pelas Adjuntas da Diretora Substituídas por Manuel Silva Francisco Rodrigues



Anexo 6 – Fluxo de atuação perante um caso possível ou provável de COVID-19

