



PLANO DE CONTINGÊNCIA COVID-19

AGRUPAMENTO DE ESCOLAS DE RIO TINTO N.º3

Ano letivo 2020

Revisto em janeiro 2022

Índice

| | |
|--|----|
| 1. ENQUADRAMENTO | 3 |
| 1.1 Coronavírus..... | 3 |
| 1.2 Sintomas, consequências e período de incubação..... | 3 |
| 1.3 Medidas gerais de prevenção recomendadas pelas organizações de saúde | 3 |
| 2. IMPLEMENTAÇÃO DO PLANO DE CONTINGÊNCIA | 4 |
| 2.1 Ativação e coordenação..... | 4 |
| 2.2 Atribuições e ações do Coordenador do Plano de Contingência (CPC) | 4 |
| 2.3 Identificação do ponto focal | 4 |
| 2.4 Atribuições e ações dos coordenadores de estabelecimento | 5 |
| 2.5 Profissionais de Saúde e seus Contactos | 5 |
| 3. MEDIDAS ESPECÍFICAS NO AERT3 | 6 |
| 4. PROCEDIMENTOS INDIVIDUAIS EM CASO DE SINTOMAS | 6 |
| 4.1 Caso provável e caso possível | 6 |
| 4.2 Medidas de isolamento | 7 |
| 4.3 Atuação perante um caso confirmado | 7 |
| 4.4 Atuação perante um caso confirmado de covid-19 fora do estabelecimento | 8 |
| 5. RASTREIO DE CONTACTOS | 9 |
| 5.1 Identificação dos contactos | 9 |
| 5.2 Classificação dos contactos | 9 |
| 5.3 Implementação de medidas | 9 |
| 5.3.1 Medidas individuais a aplicar aos contactos | 9 |
| 5.3.2 Medidas coletivas a adotar pelo estabelecimento de educação e/ou ensino | 11 |
| 6. COMUNICAÇÃO E ARTICULAÇÃO COM OS PARCEIROS | 11 |
| 7. REGRESSO DO CASO CONFIRMADO AO ESTABELECIMENTO DE EDUCAÇÃO E/OU ENSINO | 11 |
| 8. ENTIDADES ASSOCIADAS | 12 |
| 9. REVISÃO DO PLANO | 12 |
| 10. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 12 |

1. ENQUADRAMENTO

1.1 Coronavírus

Os Coronavírus constituem uma família de vírus conhecidos por causar doença no ser humano. A origem do Coronavírus/COVID-19 ainda está a ser investigada e, apesar de só agora ter sido identificado em seres humanos, a sua transmissão pessoa a pessoa encontra-se confirmada, embora ainda não se conheça bem o modo como tal acontece. Existem casos em que o vírus voltou a ser detetado em pacientes dados como curados e já foi confirmada a sua presença em animais domésticos.

O novo Coronavírus, designado 2019-nCoV (COVID-19), inicialmente detetado na China, na cidade de Wuhan, alastrou-se por todo o Mundo, incluindo a Europa, tendo a Organização Mundial de Saúde declarado uma situação de pandemia.

1.2 Sintomas, consequências e período de incubação

As pessoas infetadas podem apresentar sinais e sintomas semelhantes a uma gripe comum, incluindo febre, tosse seca, cansaço e dificuldade respiratória. Algumas pessoas podem ter ainda dores, congestão e/ou corrimento nasal, garganta inflamada ou diarreia. Em casos mais graves as situações podem evoluir para pneumonia com insuficiência respiratória aguda, falência renal e de outros órgãos e eventual morte.

O período de incubação (até ao aparecimento de sintomas) situa-se entre 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.

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).

1.3 Medidas gerais de prevenção recomendadas pelas organizações de saúde

- Lavar frequentemente as mãos com água e sabão, nomeadamente sempre que se assoar, espirrar ou tossir e, especialmente, após contacto direto com pessoas doentes;
- Evitar levar as mãos à boca, ao nariz ou aos olhos, porque as mãos podem ser vias de transmissão do vírus;
- Manter o mínimo de 1 metro de distância de qualquer pessoa que evidencie sintomas gripais;
- Evitar o contacto próximo com pessoas com infeções respiratórias e, no caso de o ter, utilizar máscara e luvas;
- Evitar os cumprimentos típicos de socialização;
- Evitar o contacto desprotegido com animais selvagens ou de quinta;
- Adotar medidas de etiqueta respiratória, como tapar o nariz e boca quando espirrar ou tossir com lenço de papel ou com o braço (nunca com as mãos) e deitar o lenço de papel no lixo logo após a sua utilização, lavando as mãos de seguida;
- Se tiver febre, tosse, espirros e dificuldades de respiração ligar de imediato para a Linha de Saúde 24 (808 24 24 24), mantendo-se na sua residência;
- Todos os viajantes regressados de áreas afetadas há menos de duas semanas que apresentem sintomas sugestivos de doença respiratória, durante ou após a viagem, devem permanecer em casa e ligar para a Linha de Saúde SNS24 (808 24 24 24),

informando sobre a sua condição de saúde e história de viagem, e seguindo as orientações que vierem a ser indicadas;

- Nos 14 dias seguintes à sua chegada do estrangeiro, os viajantes devem avaliar a temperatura corporal duas vezes ao dia e, no caso de terem febre, informar a Linha de Saúde SNS24, mantendo-se na sua residência.

2. IMPLEMENTAÇÃO DO PLANO DE CONTINGÊNCIA

2.1 Ativação e coordenação

O Plano de Contingência para o Coronavírus/COVID-19 do AERT3, adiante designado simplesmente por Plano de Contingência, é elaborado pela Direção do AERT3 e tem como Coordenador do Plano de Contingência (CPC) o Diretor do Agrupamento.

A ativação/desativação do Plano de Contingência é declarada pelo Diretor do Agrupamento.

Uma vez ativado, os membros da comunidade educativa obrigam-se ao seu cumprimento rigoroso, executando com consciência e responsabilidade as medidas nele contidas, respeitando as orientações que lhes forem transmitidas e adotando comportamentos individuais que não coloquem em risco a sua própria saúde nem a de terceiros.

Na dependência direta do Diretor, atuam como coordenadores os coordenadores de estabelecimento das diferentes escolas do agrupamento, sendo a coordenação da escola sede da responsabilidade da Subdiretora.

2.2 Atribuições e ações do Coordenador do Plano de Contingência (CPC)

- Coordenar a implementação do Plano de Contingência no Agrupamento em articulação com os coordenadores de estabelecimento, avaliar a sua adequação, promover a sua revisão e proceder à sua divulgação;
- Garantir o contacto com as autoridades de saúde;
- Difundir para o endereço de correio eletrónico oficial de cada membro da comunidade educativa e através do site do Agrupamento - www.aert3.pt, as informações, comunicações, avisos ou alertas;
- Manter uma lista atualizada das deslocações fora do território nacional dos membros da comunidade educativa e convidados e transmitir-lhes eventuais procedimentos a adotar;
- Avisar os coordenadores de estabelecimento sempre que tome conhecimento da existência de um caso suspeito de contaminação e apoiá-los nas tomadas de decisão;
- Manter informados os coordenadores de estabelecimento sobre o evoluir de cada situação relativa a casos suspeitos ou confirmados de contaminação;
- Decidir sobre o encerramento temporário, parcial ou total de instalações para efeitos de limpeza/descontaminação ou por outras razões de proteção e prevenção.

2.3 Identificação do ponto focal

ES Rio Tinto

Ponto Focal – Maria de Lurdes Sousa

EB23 Frei Manuel de Santa Inês

Ponto Focal – Profª Fátima Garcia

EB de Baguim do Monte

Ponto Focal – Profª Emília Ribeiro

EB1/JI Seixo

Ponto Focal - Profª Fernanda Gata

EB1 Vale de Ferreiros

Ponto Focal – Profª Sandra Pinto

Jl de Baguim do Monte

Ponto Focal – Profª Sandra Pinto

Jl do Baixinho

Ponto Focal – Profª Teresa Sousa

Jl do Castro

Ponto Focal – Profª Joana Oliveira

Jl Entre-Cancelas

Ponto Focal – Profª Ana Paula Santos

2.4 Atribuições e ações dos coordenadores de estabelecimento

- Garantir a implementação do Plano de Contingência na estrutura que coordena;
- Afixar o Plano de Contingência, e demais informações disponibilizadas, em lugares públicos das instalações que se lhes encontram afetas;
- Estabelecer medidas complementares que respondam a especificidades da sua estrutura;
- Garantir atempadamente as condições de funcionamento dos espaços de isolamento;
- Desenvolver ações de sensibilização junto dos membros da comunidade educativa que se lhe encontram afetos;
- Prestar os esclarecimentos que lhe forem solicitados sobre o Plano de Contingência;
- Sugerir a aquisição dos equipamentos de proteção e providenciar a sua distribuição;
- Supervisionar o serviço de limpeza/descontaminação das instalações que se lhe encontram afetas, sempre que aplicável.

2.5 Profissionais de Saúde e seus Contactos

Linha de Saúde 24 – 808 24 24 24

Unidade de Saúde Pública - ACES de Gondomar

Contacto: 22 485 46 50

Autoridade de Saúde: Dra. Magda Reis

3. MEDIDAS ESPECÍFICAS NO AERT3

- **Fica condicionada a entrada dos membros da comunidade educativa na escola, nomeadamente:**
 - a. os responsáveis pelas crianças/alunos devem entregá-los e recebe-los à entrada do estabelecimento escolar, não devendo entrar nas instalações.
 - b. o atendimento a Encarregados de Educação por parte do Diretores de Turma/Professores Titulares, far-se-á preferencialmente via telefone ou email.
- **É interdita a presença de alunos nas instalações escolares, exceto durante das atividades de índole letivo.**
- **Instalações e espaços de isolamento**
 - a. Cada escola, de acordo com a sua tipologia e arquitetura, possui um espaço de isolamento devidamente identificado.
 - b. Nos espaços de isolamento temporário existem máscaras, luvas, lenços de papel, desinfetante para as mãos, termómetro e outro equipamento que se revele útil para minimizar o perigo de contaminação. O equipamento destina-se a pessoas que apresentem sintomas ou que com elas tenham de contactar.
 - c. Nas portarias escolas, existem máscaras, luvas, lenços de papel, desinfetante para as mãos e outro equipamento que se revele útil para minimizar o perigo de contaminação.
- **Deslocações de e para o estrangeiro.**
 - a. Desaconselha-se a deslocação em férias dos membros da comunidade educativa para países com casos de Coronavírus/COVID-19 confirmados, o que, a verificar-se, deve ser previamente comunicado ao Diretor do Agrupamento. Os que à data da ativação de Plano de Emergência se encontrem no estrangeiro devem, ao regressar, contactar o Coordenador da Escola antes de se apresentar nesta.
 - b. O Coordenador do Plano de Contingência manterá uma lista atualizada dos membros da comunidade educativa que, no âmbito do PAA do Agrupamento, viagem para Portugal vindos do estrangeiro incluindo nome, percurso da deslocação, data estimada de chegada e contacto telefónico, da qual dará conhecimento aos Serviços de Saúde.
 - c. No caso das deslocações ao abrigo de programas de mobilidade (ERASMUS, etc.), as ações previstas na alínea anterior são da responsabilidade da DGESTE, incluindo o envio da necessária informação ao Coordenador do Plano de Contingência.
- **Trabalho Remoto**

Qualquer docente, ou outro trabalhador do AERT3 com fatores de risco medicamente comprovados ou outros motivos de força maior, que em circunstâncias de perigo sejam aconselhados a recorrer a trabalho remoto, deve comunicar tal facto ao Coordenador do Plano de Contingência para que se avalie a situação e se procure criar condições para o efeito.

4. PROCEDIMENTOS INDIVIDUAIS EM CASO DE SINTOMAS

4.1 Caso provável e caso possível

De acordo com a DGS, define-se como 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” e 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.

4.2 Medidas de isolamento

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

Cada escola possui uma área ou sala de isolamento, devidamente identificada e de conhecimento de toda a escola, que tem como finalidade evitar ou restringir o contacto direto com quem apresente os sintomas acima descritos.

4.3 Atuação perante um caso confirmado

Perante a identificação de um caso possível ou provável no estabelecimento de educação e/ou ensino, devem ser tomados os seguintes passos:

- a. Ativar todos os procedimentos constantes no Plano de Contingência e contactar o ponto focal designado previamente pela Direção do Agrupamento.
- b. Encaminhar o caso, acompanhado por um adulto, caso se trate de um menor de idade, para a área de isolamento através de circuitos próprios definidos previamente no Plano de Contingência e que deverão estar visualmente assinalados. Na área de isolamento deve constar o fluxograma de atuação perante um caso possível ou provável de COVID-19 em contexto escolar. (Fig. 1)
- c. 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.
- d. Contactar a Autoridade de Saúde territorialmente competente, cujos contactos telefónicos devem constar num documento visível na área de isolamento.
- e. 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 e/ou ensino pode realizar o contacto telefónico, se tiver autorização prévia do encarregado de educação.
- f. Na sequência da triagem telefónica:
 - i. **Se o caso não for validado como possível ou provável de COVID-19 pela triagem telefónica**, a pessoa segue o procedimento normal da escola, de acordo com o quadro clínico apresentado. Terminam os procedimentos constantes do 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”. (Fig. 1)
 - ii. **Se o caso for considerado validado como possível ou provável de COVID-19 pela triagem telefónica**, será enquadrado, de acordo com a sua gravidade.
- g. O SNS 24 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. A deslocação para casa, para os serviços de saúde deve ser feita, se possível, em viatura própria.
 - iii. **procede à avaliação do risco e informa sobre os procedimentos a adotar.**

h. Caso a Autoridade de Saúde territorialmente competente considere necessário pode, através da equipa de saúde das Unidades de Saúde Familiar/Unidades de Cuidados de Saúde Personalizados (USF/UCSP), salvaguardando a dinâmica organizacional de cada unidade de acordo com a Norma 004/2020 da DGS, implementar medidas de prevenção proativas, enquanto se aguarda confirmação laboratorial, nomeadamente:

- i. Determinar o isolamento profilático dos contactos de alto risco nos termos da Norma 015/2020 da DGS;
- ii. Determinar a monitorização dos sinais e sintomas do caso em isolamento profilático.

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

- i. Inquérito epidemiológico;
- 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.



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

4.4 Atuação perante um caso confirmado de covid-19 fora do estabelecimento

Após comunicação ao estabelecimento de educação e/ou ensino de um caso confirmado de COVID-19 de uma pessoa que tenha frequentado o estabelecimento, devem ser imediatamente ativados todos os procedimentos constantes no Plano de Contingência e contactado o ponto focal designado previamente pela Direção do estabelecimento de educação e/ou ensino.



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

5. 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.



5.1 Identificação dos contactos

O rastreio de contactos deve ser iniciado nas 24 a 48 horas seguintes ao conhecimento da existência do caso, independentemente da forma como se tomou conhecimento da existência do mesmo.

5.2 Classificação dos contactos

O risco de contrair infeção por SARS-CoV-2 é dependente do grau de exposição, sendo os contactos classificados em exposição de alto risco e de baixo risco. Esta estratificação de risco é realizada pela Autoridade de Saúde territorialmente competente no decurso da investigação epidemiológica.

5.3 Implementação de medidas

A Autoridade de Saúde territorialmente competente, após identificação e classificação do nível de risco dos contactos do caso de COVID-19, implementa um conjunto de medidas individuais e coletivas. Por determinação da Autoridade de Saúde territorialmente competente, pode ser necessário aplicar medidas excecionais para contenção de surtos e casos.

5.3.1 Medidas individuais a aplicar aos contactos

Em concordância com a Norma n.º 015/2020 da DGS, estas medidas não se aplicam aos contactos de alto risco com doença confirmada de COVID-19 há menos de 180 dias subsequentes ao fim do isolamento e pessoas que apresentem o esquema vacinal primário completo com dose de reforço.

Contactos de alto risco

São contactos de **alto risco** as pessoas que:

- Coabitam com o caso confirmado, exceto se apresentarem esquema vacinal primário completo com dose de reforço, nos termos da Norma 002/2021 da DGS, ou com história de infeção por SARS-CoV-2 / COVID-19 nos 180 dias subsequentes ao fim do isolamento;

- b. Residam ou trabalhem em Estruturas Residenciais para Idosos (ERPI) e outras respostas similares dedicadas a pessoas idosas, comunidades terapêuticas e comunidades de inserção social, bem como os centros de acolhimento temporário e centros de alojamento de emergência, unidades de cuidados continuados integrados da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI).

Consideram-se contactos de baixo risco, do caso confirmado, todas as restantes situações.

Atuação perante casos confirmados:

Caso positivo:

- Manter em isolamento no domicílio:
 - a. Se não tem sintomas ou tem sintomas ligeiros ficará em isolamento 7 dias, em autocuidado e automonitorização de sintomas. Ao 7.º dia terá alta sem necessidade de teste. Caso haja alteração do quadro clínico, deverá ser contactado o SNS 24.
 - b. Se tem sintomas moderados ou graves, ficará em isolamento pelo menos 10 dias e terá alta sem necessidade de teste. Se tiver febre por mais de 48h ou febre superior a 40º; falta de ar/dificuldade respiratória; dor no peito; alteração do estado de consciência; aparecimento de tosse com expectoração purulenta; vômitos ou diarreia persistente, entre outros sintomas, contacte o SNS24;

Contacto de alto risco:

Isolamento no domicílio;

- a. Se não vier a apresentar sintomas ficará em isolamento 7 dias, em autocuidado e automonitorização de sintomas.
- b. Realizará um primeiro teste para SARS-CoV-2, o mais cedo possível e, idealmente, até ao 3.º dia após a data da última exposição ao caso confirmado.
- c. Realizará um segundo teste ao 7.º dia após a data da última exposição ao caso confirmado. Se negativo, terá alta.
- d. Terá uma declaração de isolamento, para justificar a ausência ao trabalho/escola, (docentes, não docentes e alunos);
- e. Caso haja alteração do quadro clínico, deverá ser contactado o SNS 24.

Contacto de baixo risco:

- a. Todos os contactos de baixo risco, não têm indicação de isolamento.
- b. Nestas circunstâncias ficam em vigilância passiva de sintomas (caso ocorram sintomas compatíveis com COVID-19 devem contactar o médico assistente ou a Linha SNS24).
- c. Até ao 3º dia após a data da última exposição ao caso confirmado devem fazer teste laboratorial molecular (TAAN) ou teste rápido de antigénio de uso profissional (TRAg) para SARS-CoV-2.

Em concordância com a Norma n.º 015/2020 da DGS, estas medidas não se aplicam aos contactos de alto risco com doença confirmada de COVID-19 há menos de 180 dias subsequentes ao fim do isolamento e pessoas que apresentem o esquema vacinal primário completo com dose de reforço.

5.3.2 Medidas coletivas a adotar pelo estabelecimento de educação e/ou ensino

A Autoridade de Saúde territorialmente competente, em situações de surto, pode determinar, em articulação com a Autoridade de Saúde Regional e com o conhecimento dos responsáveis pelos estabelecimentos de educação e/ou ensino, outras medidas coletivas a aplicar pelo estabelecimento de educação e ensino.

Deixa de estar previsto, primariamente:

- 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.

6. COMUNICAÇÃO E ARTICULAÇÃO COM OS PARCEIROS

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.

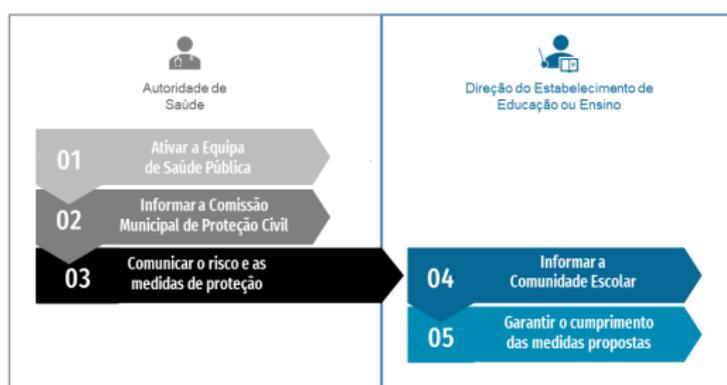


Figura 3. Fluxograma de atuação perante um surto em contexto escolar

7. REGRESSO DO CASO CONFIRMADO AO ESTABELECIMENTO DE EDUCAÇÃO E/OU ENSINO

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.

8. ENTIDADES ASSOCIADAS

- a. As entidades associadas do AERT3 que utilizam as instalações/espços do AERT3 respondem diretamente ao Coordenador do Plano de Contingência e devem preparar os seus próprios planos de, ou adotar o presente plano com as devidas adaptações.
- b. Das decisões tomadas no que se refere ao respetivo Plano de Contingência, cada entidade associada do AERT3 deve dar conhecimento ao Coordenador do Plano de Contingência.
- c. As entidades associadas do AERT3 a que se refere a alínea anterior devem fornecer ao Coordenador do Plano de Contingência, com a devida antecedência, uma lista atualizada das pessoas que, não pertencendo à comunidade escolar, viagem para os Portugal vindas de outras regiões, incluindo nome, país e cidade de proveniência, data estimada de chegada e contacto telefónico.

9. REVISÃO DO PLANO

O presente plano é dinâmico e será atualizado sempre que a situação o aconselhar.

10. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Despacho 2836-A/2020 de 02.03.2020 - Gabinetes das Ministras da Modernização do Estado e da Administração Pública, do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social e da Saúde
- Orientação 0006/2020 de 26.02.2020 - DGS
- Referencial Escolas – Controlo da transmissão de COVID19 em contexto escolar” para o ano letivo 2021/2022
- Referencial Escolas – Controlo da transmissão de COVID19 em contexto escolar” para o ano letivo 2021/2022 para o segundo período

Rio Tinto, 17 de janeiro de 2022

O Diretor,

Nuno Santos