



**PROTOCOLO ORIENTADOR:
ENFRENTAMENTO DA COVID-19 NAS ESCOLAS PÚBLICAS E
CONVENIADAS DA EDUCAÇÃO BÁSICA DE ENSINO**

Elaboração:

Coordenação Geral de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde/S/CGVS

Coordenação de Vigilância em Saúde/S/CGVS/CVS

Coordenação de Saúde Escolar/CTPS/S/SUBPAV

Coordenadoria Técnica de Excelência Operativa/S/SUBPAV

Coordenadoria Técnica de Promoção da Saúde/S/SUBPAV

Subsecretaria de Promoção, Atenção Primária e Vigilância em Saúde /S/SUBPAV

Instituto Municipal de Vigilância Sanitária, Vigilância de Zoonoses e de Inspeção Agropecuária / S/IVISA-RIO

Rio de Janeiro

Sumário

1. INTRODUÇÃO
2. JUSTIFICATIVA
3. OBJETIVO GERAL
4. EIXOS DE ATUAÇÃO
 - 4.1 - PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA
 - 4.2 - VIGILÂNCIA EM SAÚDE
 - 4.3 - VIGILÂNCIA SANITÁRIA
 - 4.4- ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
5. ANEXOS

1. Introdução

O novo Coronavírus (Sars-CoV-2) emergiu no final de 2019 e gera a doença conhecida como Covid-19. O conhecimento sobre o Sars-CoV-2 encontra-se em aperfeiçoamento à medida que o Ministério da Saúde (MS) consolida as informações recebidas dos diversos países e das novas evidências técnicas e científicas publicadas ⁽¹⁾.

Os estudos revelam que, entre as crianças e adolescentes, principais públicos escolares da rede básica de ensino, a doença é menos prevalente, muitas vezes assintomática, e, quando há sintomas, estes costumam ser mais leves que nos adultos.

Com isto, a necessidade de firmar a integração do Programa Saúde na Escola (PSE), com as linhas de cuidado da Saúde e Vigilâncias como estratégia fundamental para orientar escolares, famílias, professores e colaboradores da educação nos processos de mitigação e enfrentamento da COVID19, quando houver o retorno das aulas na rede pública de ensino.

O processo de retomada, conforme as fases de flexibilização trazem exigência para um preparo das unidades de ensino para este novo cenário, para proporcionar ambientes saudáveis e com menor risco possível.

Reconhecer a escola como um espaço de promoção da saúde e prevenção de doenças amplia o conceito de saúde na perspectiva de ação intersetorial, característica central do Programa Saúde na Escola (PSE), criado em 2007 pelo Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007, sendo a principal estratégia da Atenção Primária à Saúde (APS) de interlocução com a educação pública brasileira.

2. Justificativa

O Grupo Técnico (GT) de trabalho considera a necessidade de protocolar rotinas, fluxos, manejo e monitoramento das unidades de ensino da rede pública de ensino, de modo a garantir retorno, quando definido, o mais seguro possível, com eixos de recomendação que

(1) <https://portal.fiocruz.br/noticia/ministerio-da-saude-lanca-protocolo-de-tratamento-do-covid-19> - acessado em setembro/2020

envolvam o Programa Saúde na Escola (PSE), a Atenção Primária de Saúde (APS), a Vigilância em Saúde e a Vigilância Sanitária.

3. Objetivos

- Fortalecer a articulação entre a escola, a unidade de saúde e a unidade de assistência social nas ações de promoção de saúde, bem como nas principais ações relacionadas a prevenção a Covid-19 na comunidade escolar;
- Promover ações educativas que possibilitem o engajamento e participação da comunidade escolar para a promoção do bem-estar físico e mental e redução de agravos e riscos relacionados à Covid-19;
- Elucidar critérios para identificação de casos suspeitos;
- Definir fluxos para notificação e investigação de casos;
- Nortear condutas para afastamento e testagem dos elegíveis
- Orientar processos de monitoramento de casos, no ambiente escolar;

4. Eixos de Atuação

4.1. Programa Saúde na Escola

As ações de promoção da saúde e de prevenção das doenças no âmbito das escolas, previstas no escopo do Programa Saúde na Escola (PSE- Decreto Federal nº 6.286, de 05 de dezembro de 2007), são fundamentais para serem reforçadas, priorizando àquelas que afetam diretamente a propagação do COVID-19 na comunidade escolar. O PSE é considerado hoje uma estratégia importante da Atenção Primária à Saúde para a interlocução com a educação pública brasileira.

Apesar do caráter mundial da pandemia, as particularidades territoriais exigem medidas adequadas às realidades locais do município do Rio de Janeiro. O PSE Carioca (Resolução Conjunta SEGOV/SMS/SME/SMDS, nº 01 de 06 de fevereiro de 2015) se organiza a partir da estrutura da divisão da cidade em 10 áreas programáticas e conta, tanto no nível central como no nível regional e local, com a representatividade das secretarias municipais de educação, saúde e de assistência social e direitos humanos formando um grupo de trabalho intersetorial

em todos níveis hierárquicos. No nível regional, os 10 Núcleos de Saúde na Escola e na Creche (NSECs) são importantes para o estabelecimento do plano de trabalho local e para a ampliação do alcance e impacto das ações relativas aos escolares suas famílias e comunidade nos territórios.

4.1.1 Ações do PSE Carioca no contexto de pandemia de Covid -19

- Promover ações de promoção da saúde e prevenção de doenças, contemplando as temáticas previstas pelo Programa Saúde na Escola e pelo Projeto Político Pedagógico (PPP);
- Possibilitar espaços de acolhimento e diálogo com a comunidade escolar (professores, diretores, coordenadores pedagógicos e demais profissionais da educação e parceiros das unidades escolares e CREs, escolares e familiares) para esclarecimentos das principais questões de saúde na pandemia e os cuidados sanitários necessários;
- Explorar os recursos de atividade remota para estabelecer a comunicação com a comunidade escolar, garantindo a manutenção do distanciamento social, uma vez que a estratégia de ensino no modelo híbrido seja proposto;
- Orientar que a responsabilidade sanitária das unidades escolares obedeça à lógica de divisão territorial da Estratégia Saúde da Família que considera a localização da escola e o lugar de moradia da família;
- Destacar a importância dos aspectos da saúde mental vivenciados por toda população dados os riscos de agravamento e morte e os desdobramentos consequentes do isolamento social;
- Elaborar estratégias de promoção de atenção psicossocial pautadas na troca de experiências e de apoio mútuo para o fortalecimento dos grupos;
- Articular as ações do PSE de forma a garantir o atendimento às famílias mais vulneráveis, identificadas pela escola, unidade de saúde e equipamentos sociais;
- Combater, por meio de busca ativa, a evasão escolar e as consequências que surgem com esse abandono: aumento do trabalho e exploração infantil e riscos de violência;
- Apoiar a oferta da alimentação escolar, seguindo as Orientações para a Execução do Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE) durante a pandemia da Covid-19, desenvolvido pelo Fundo Nacional do Desenvolvimento da Educação (FNDE);

- Divulgar os materiais educativos disponíveis com informações e orientações adequadas, pautadas nas referências técnicas, evitando assim a disseminação de conteúdos duvidosos;
- Apoiar as ações para a prevenção de doenças imunopreveníveis de forma que todos os profissionais e escolares que atuam no espaço escolar estejam com sua situação vacinal atualizada conforme calendário preconizado pelo Ministério da Saúde/ Programa Nacional de Imunizações.

4.1.2 Monitoramento das ações relacionadas à Covid 19 no âmbito das escolas

- As ações coletivas relacionadas à Covid-19 no âmbito das escolas serão monitoradas pelo Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (Sisab), como já ocorre para as outras ações do PSE. O registro deve ser feito na Ficha de Atividade Coletiva do e-SUS APS, em Práticas de Saúde - “Outro procedimento coletivo – Código SIGTAP com o código “Ações de prevenção à Covid-19 nas escolas”, enquanto vigorar a Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional em decorrência da Infecção Humana pelo Sars-CoV-2 (Portaria 564 de 30 de julho de 2020);
- Para o registro das “Ações de prevenção à Covid-19 nas escolas”, na ficha de Atividade Coletiva, o registro do Cadastro de Pessoa Física (CPF) ou Cartão Nacional de Saúde (CNS) para a identificação dos participantes será facultativo;
- Para ser identificada como ação do PSE há necessidade de **registro do INEP da escola na ficha de atividade coletiva**;
- Como não há campo específico para registro das ações remotas, **todas as demais ações realizadas devem ser registradas conforme as orientações de lançamento no e-SUS para o PSE**;
- Essas ações também devem estar inseridas na proposta pedagógica da escola, considerando o contexto social e epidemiológico de cada território, assim como as orientações locais de enfrentamento da pandemia.
- O Núcleo dos Programas de Saúde Escolar (E/NPSE) e os representantes do NSEC educação farão o acompanhamento e consolidação mensal por meio do registro no link pelas direções das escolas;
- O representante do NSEC da assistência social fará o monitoramento por meio da Planilha de Registro de Atividades do PSE e Planilha de estudos de Caso;

PORTARIA Nº 564, DE 8 DE JULHO DE 2020

Inclui na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS, o procedimento da Atenção Primária no âmbito do Programa Saúde na Escola (PSE) "Prevenção à Covid-19 nas Escolas".

Procedimento:	01.01.01.009-5 PREVENÇÃO AO COVID-19 NAS ESCOLAS
Descrição:	AÇÕES COLETIVAS DE PROMOÇÃO DA SAÚDE E PREVENÇÃO DE DOENÇAS VOLTADAS À PREVENÇÃO DO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) REALIZADAS NO ÂMBITO NAS ESCOLAS
Instrumento de Registro:	e-SUS APS
Modalidade:	Ambulatorial
Complexidade:	Atenção Básica
Tipo de Financiamento:	Atenção Básica
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 meses
Idade Máxima:	130 anos
Valor Serviço Ambulatorial SA:	R\$ 0,00
Valor Ambulatorial Total:	R\$0,00
Família CBO	2235 Enfermeiros 2231 Médicos 2251 Médicos Clínicos 2253 Médicos em medicina Diagnóstica e Terapêutica 2232 Cirurgiões-Dentistas 2234 Farmacêuticos 2236 Fisioterapeutas 2237 Nutricionistas 2238 Fonoaudiólogos 2239 Terapeutas Ocupacionais 2515 Psicólogos e Psicanalistas 2516 Assistentes Sociais e Economistas Domésticos

4.1.3 Recomendações diante de um caso suspeito de Covid-19, na escola

- A comunidade escolar deve estar treinada para identificação dos casos suspeitos;
- Recomenda-se a sistematização de um check list diário, elaborado pela Educação, com orienta para a identificação de possíveis casos suspeitos, de modo a observar a condição de saúde de todos os alunos e profissionais que estejam na unidade escolar naquele dia;
- Na identificação de casos suspeitos orienta-se o acolhimento em espaço reservado e com profissional específico para permanecer com o escolar até a chegada de pais/responsáveis. No caso de profissionais da escola o mesmo deve ser orientado a buscar a unidade de saúde da Atenção Primária;
- Ao identificar um escolar com sinais e sintomas de síndrome gripal, tanto na entrada da escola como durante o período em que estiver em sala de aula, a escola deve

acionar os pais/responsáveis, orientando que esse escolar deve comparecer a uma Unidade de Atenção Primária (UAP);

- Recomenda-se seguir o fluxo estabelecido por este protocolo, destacando a comunicação entre as escolas e as Unidades de Atenção Primária (UAP), utilizando modelo de encaminhamento, conforme Anexo I.
- O controle dos encaminhamentos vai acontecer a partir do *app da SME* de alerta e o complemento com o forms.

4.2. Vigilância em Saúde

Mecanismo de transmissão Sars-Cov-2: A transmissão acontece de uma pessoa doente (ou portadora assintomática) para outra ou por contato próximo por meio de:

- Toque do aperto de mãos contaminadas;
- Gotículas de saliva;
- Espirro;
- Tosse;
- Secreções respiratórias;
- Objetos ou superfícies contaminadas, como celulares, mesas, talheres, maçanetas, brinquedos, teclados de computador etc.

4.2.1. Recomendações Gerais

A PORTARIA CONJUNTA Nº 20, DE 18 DE JUNHO DE 2020, estabelece as medidas a serem observadas visando à prevenção, controle e mitigação dos riscos de transmissão da COVID-19 nos ambientes de trabalho (orientações gerais).

A referida portaria ministerial aprova as medidas necessárias a serem observadas pelas organizações visando a prevenção, controle e mitigação dos riscos de transmissão da COVID-19 em ambientes de trabalho, de forma a preservar a segurança e a saúde dos trabalhadores, os empregos e a atividade econômica, bem como orienta, indiretamente, a preservação da saúde dos escolares.

Medidas para prevenção, controle e mitigação dos riscos de transmissão da COVID-19 em ambientes de trabalho, dentre eles as escolas:

4.2.2. Suspeição e Notificação de Casos suspeitos de Síndrome Gripal (SG)

A Infecção por SARS-COV-2 (vírus causador da COVID-19) pode variar da ausência de sintomas, ao resfriado simples com poucos sintomas, passando pela Síndrome Gripal-SG chegando até a forma mais grave e rara, a chamada Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), em geral caracterizada por pneumonia severa associada ao comprometimento de outros aparelhos e sistemas.

Entretanto, crianças e adolescentes em geral desenvolvem formas mais brandas da doença, podendo apresentar eventualmente quadro de Síndrome Gripal, que se traduz em sintomas respiratórios agudos e caracterizada por, pelo menos, dois dos seguintes sintomas:

- febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou distúrbios gustativos. Em crianças, além dos itens anteriores, considera-se também a obstrução nasal na ausência de outro diagnóstico específico;

Uma vez identificado algum aluno apresentando queixas sugestivas de Síndrome Gripal, seguir as recomendações do item 4.1.3 deste protocolo.

A rede de Vigilância municipal de saúde do Rio de Janeiro utiliza o sistema de vigilância universal de Síndrome Gripal sem complicações, com a notificação de casos suspeitos e confirmados diretamente no sistema E-SUS VE (Vigilância Epidemiológica) por meio do sítio eletrônico <https://notifica.saude.gov.br/login>.

As unidades de saúde deverão seguir os fluxos de organização, manejo clínico e acompanhamento já estabelecidos pela gestão municipal, para atenção integral aos usuários. Uma vez identificado caso que atenda à definição de suspeito de Síndrome Respiratória Aguda Grave, a unidade de atendimento deverá notificar no instrumento específico (SIVEP-Gripe);

- a) acionar o Serviço de Vigilância em Saúde local (SVS) para sequência das rotinas já estabelecidas e
- b) providenciar a regulação do caso para a unidade de saúde com a densidade tecnológica adequada ao suporte terapêutico exigido.

Além disso, de acordo com as leis e regulamentações oficiais, os administradores das escolas devem trabalhar com as autoridades de saúde locais para informar aqueles que tiveram

contato próximo com uma pessoa diagnosticada com COVID-19. Segundo o Guia de Vigilância Epidemiológica - COVID-19 contato próximo é qualquer pessoa que esteve em contato próximo a um caso confirmado de COVID-19 durante o seu período de transmissibilidade, ou seja, entre 02 dias antes e 10 dias após a data de início dos sinais e/ou sintomas do caso confirmado.

Para fins de vigilância, rastreamento e monitoramento de contatos, deve-se considerar contato próximo a pessoa que:

- Esteve a menos de um metro de distância, por um período mínimo de 15 minutos, com um caso confirmado;
- Teve um contato físico direto (por exemplo, apertando as mãos) com um caso confirmado;
- É profissional de saúde que prestou assistência em saúde ao caso de COVID-19 sem utilizar equipamentos de proteção individual (EPI), conforme preconizado, ou com EPIs danificados;
- Seja contato domiciliar ou residente na mesma casa/ambiente (dormitórios, creche, alojamento, dentre outros) de um caso confirmado.

Observações:

1. Considera-se caso confirmado de COVID-19, o caso de SG ou SRAG que atenda um dos critérios de confirmação descrito nas classificações operacionais (ver 4.2.3).
2. Para efeito de avaliação de contato próximo, devem ser considerados também os ambientes laborais.

4.2.3. Diagnóstico de COVID-19 e Critérios para Testagem

O diagnóstico clínico é realizado pelo profissional de saúde, que deve avaliar a possibilidade da doença, principalmente, em pacientes com a associação dos sinais e sintomas já descritos. Em crianças, além dos itens anteriores, considera-se também a obstrução nasal, a desidratação e a falta de apetite (inapetência), na ausência de outro diagnóstico específico. É o método mais frequente de diagnóstico no momento.

O diagnóstico clínico da doença, também deve ser considerado em pacientes com doença grave do trato respiratório inferior sem causa clara, como é o caso de pacientes que apresentem Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), o que não se espera encontrar nas

escolas. Entretanto, cabe informar que em crianças, a SRAG apresenta-se com os sinais e sintomas anteriores, devendo ser observados sinais característicos de esforço respiratório, tais como, os batimentos de asa de nariz, tiragem intercostal, e, por fim, alteração na coloração das extremidades que ficam azuladas (cianose).

Em boa parte dos casos o diagnóstico é **clínico-epidemiológico**, dada a circulação comunitária do vírus, associada a histórico de contato próximo ou domiciliar nos últimos 10 dias antes do aparecimento dos sintomas com caso confirmado laboratorialmente para COVID-19 e para o qual não foi possível realizar a investigação laboratorial específica. Outro método de diagnóstico é o **clínico-imagem** onde o caso suspeito em geral apresenta sintomas de SG e apresenta alterações em exames de imagem como radiografias e/ou tomografias.

E por último, o diagnóstico **laboratorial** que é o mais recomendável já que permite a identificação viral. O profissional de saúde poderá solicitar os seguintes exames laboratoriais:

- Teste de biologia molecular, (RT-PCR) que diagnostica tanto a COVID-19, a Influenza ou a presença de outros vírus respiratórios como Vírus Sincicial Respiratório (VSR), quando seu processamento é feito com busca de painel viral. Realiza-se, normalmente até o sétimo dia a contar do início dos sintomas. Para a Covid-19, este exame é considerado o “padrão ouro” uma vez que evidencia o RNA viral.
- Teste Imunológico, para detecção ou não, a presença de anticorpos em amostras coletadas a partir do 8 dia de início dos sintomas, preferencialmente a partir do 10 dia com o término do período de isolamento social. Sendo eles:
 - Pesquisa de anticorpos para SARS-Cov-2 por Ensaio imunoenzimático (Enzyme-Linked Immunosorbent Assay - ELISA), por Imunocromatografia ou Imunoensaio por Eletroquimioluminescência (ECLIA).
 - Pesquisa de antígenos: resultado reagente para SARS-CoV-2 pelo método de Imunocromatografia para detecção de antígeno.

4.2.4. Diagnóstico Laboratorial em alunos e trabalhadores da educação que atuam nas unidades escolares, CRE e ou nível central da SME:

4.2.4.1. Alunos e trabalhadores da educação que sejam casos suspeitos (síndrome gripal) deverão ser encaminhados às UAP de referência para diagnóstico e realização do exame RT-PCR, até o 7º dia após o início dos sintomas, seguindo as orientações

contidas na Resolução vigente, nas unidades de referência da APS da sua área de moradia ou da localização da escola.

4.2.4.2. Alunos e trabalhadores da educação que não se enquadrem nos critérios de elegibilidade ou que não consigam realizar o RT-PCR, deverão realizar o teste rápido a partir do 8º dia do início dos sintomas preferencialmente a partir do 10º dia com o término do período de isolamento social, seguindo as orientações contidas na Resolução vigente.

4.2.4.3. Recomenda-se o isolamento domiciliar do caso suspeito (sintomático) até que o resultado do exame esteja disponível.

- Se positivo, cumprir o isolamento até 10 dias do início dos sintomas;
- Se negativo, o caso poderá retornar, estando totalmente assintomático e com pelo menos 24 h sem febre e remissão dos sintomas respiratórios;
- Manter monitoramento diário dos contatos próximos (ver 4.2.2), do caso suspeito, na busca de algum sinal ou sintoma, que caberá à APS, na rotina de suas unidades.

4.2.4.4. Nas situações em que não foi possível a realização de exame laboratorial, recomenda-se o isolamento domiciliar de casos confirmados por qualquer um dos três critérios (clínico, clínico-epidemiológico e clínico- imagem) para COVID-19 por 10 dias a partir da data do início dos sintomas.

Para Monitoramento de Contatos

4.2.4.5. Se o caso índice for confirmado (qualquer critério - ver 4.2.3) para COVID19, os contatos próximos deverão realizar RT-PCR até 14 dias da data do contato (recomendações contidas na Nota Conjunta Revisada nº06/2020 (S/CGVS e CVS, S/SUBHUE e S/SUBPAV) e serem afastados preventivamente e monitorados por 14 dias a partir da data do contato. Se surgirem sintomas, deverão ser reavaliados pela equipe de saúde de referência e realizar nova coleta e serem monitorados e afastados por 10 dias (seguindo os critérios e regras de caso suspeito).

4.2.4.6. Se o caso índice não realizar exame e não se confirmar por qualquer outro critério (ver item 4.2.3), os contatos próximos deverão ser monitorados por 14 dias a partir da data do contato, sem AFASTAMENTO PREVENTIVO, mantendo vigilância ativa e no surgimento de sintomas, poderão realizar testagem RT-PCR até o 7º dia de início

de sintomas (segundo critérios de caso suspeito) ou testagem rápida após os 10 dias início de sintomas.

Figura - MONITORAMENTO DE CONTATOS DE CASOS SUSPEITOS E CONFIRMADOS

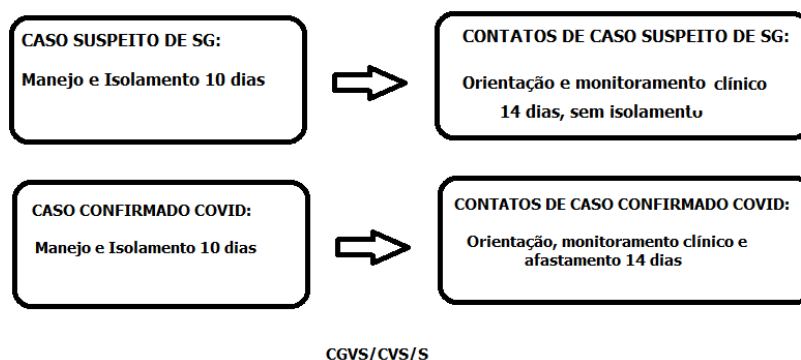
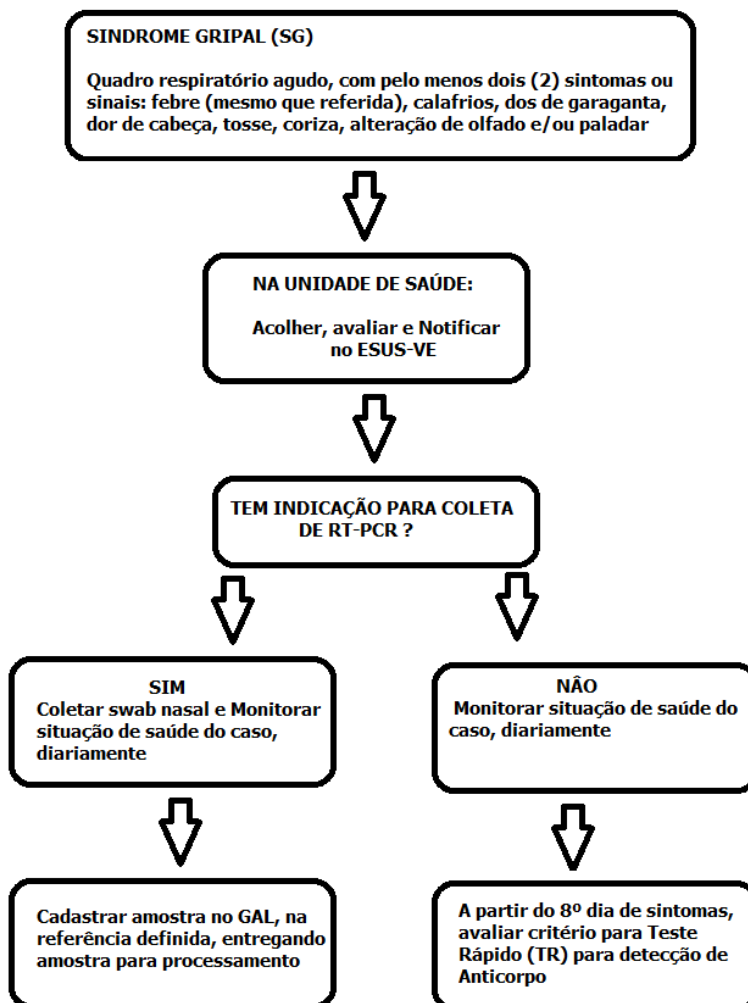


Figura - FLUXOGRAMA DIAGNÓSTICO COVID-19



CVE/CVS/CGVS/S

4.2.5. Investigação e Monitoramento de casos em unidades escolares

As unidades escolares terão a responsabilidade de acolher o caso suspeito, até a chegada dos pais ou responsáveis legais, para encaminhamento à unidade de saúde de referência para atendimento, avaliação clínica e testagem caso atenda aos critérios estabelecidos (ver 4.2.3).

Os alunos e trabalhadores da educação atendidos na UAP que se enquadram na definição de caso suspeito COVID-19 deverão ser notificados no sistema nacional de informação E-SUS VE (ver item 4.2.3 e orientações de preenchimento em <https://datasus.saude.gov.br/notifica/>).

A UAP de referência realizará o registro do caso pelos meios rotineiros (prontuário e-SUS AB e/ou outros) para disponibilização de informações sobre o segmento e situação de saúde dos casos. Esse monitoramento possibilitará a equipe da UAP o acompanhamento, não apenas do caso individual, mas também de um possível aglomerado de casos de uma mesma escola.

Para identificação de surto em ambiente escolar, os profissionais de saúde da UAP avaliarão, com apoio da rede de vigilância em saúde local, se os casos notificados possuem vínculo epidemiológico, de acordo com a data de início de sintomas dos casos (Guia de Vigilância em Saúde, 2019). Cabe ressaltar que, para avaliação de um possível surto, é necessário ao menos 3 casos de Síndrome Gripal no mesmo ambiente fechado ou semi-fechado (uma turma, por exemplo). Se após a avaliação, a equipe de saúde considerar surto de Síndrome Gripal, deverá, além dos passos de notificação individual já mencionados anteriormente (e-SUS VE), proceder com a notificação do surto, que será posteriormente inserido no SINAN NET pela vigilância em saúde local.

Em cenário de possível surto, a UAP e a rede de vigilância em saúde local (SVS/DVS), se necessário, com o apoio do Centro de Informação Estratégica de Vigilância em Saúde (CIEVS), deflagrarão a investigação com intuito de adotar medidas de prevenção e controle. Tais medidas podem incluir, após aprovação dos responsáveis legais dos alunos e segundo avaliação da equipe de saúde baseada em critérios estabelecidos, realização de investigação laboratorial dos casos e contatos.

Se o surto for confirmado, a equipe de saúde local, realizará vigilância e busca ativa de outros casos na escola. Com base nessas informações (e-SUS VE, SINAN NET e Monitoramento SUBPAV Rio) será possível acompanhar e monitorar a evolução de casos de COVID-19 nos alunos de escolas localizadas na cidade do Rio de Janeiro. Em paralelo, a escola manterá a rotina para identificação de outros possíveis casos de Síndrome Gripal e comunicar a unidade de saúde de referência.

Observação

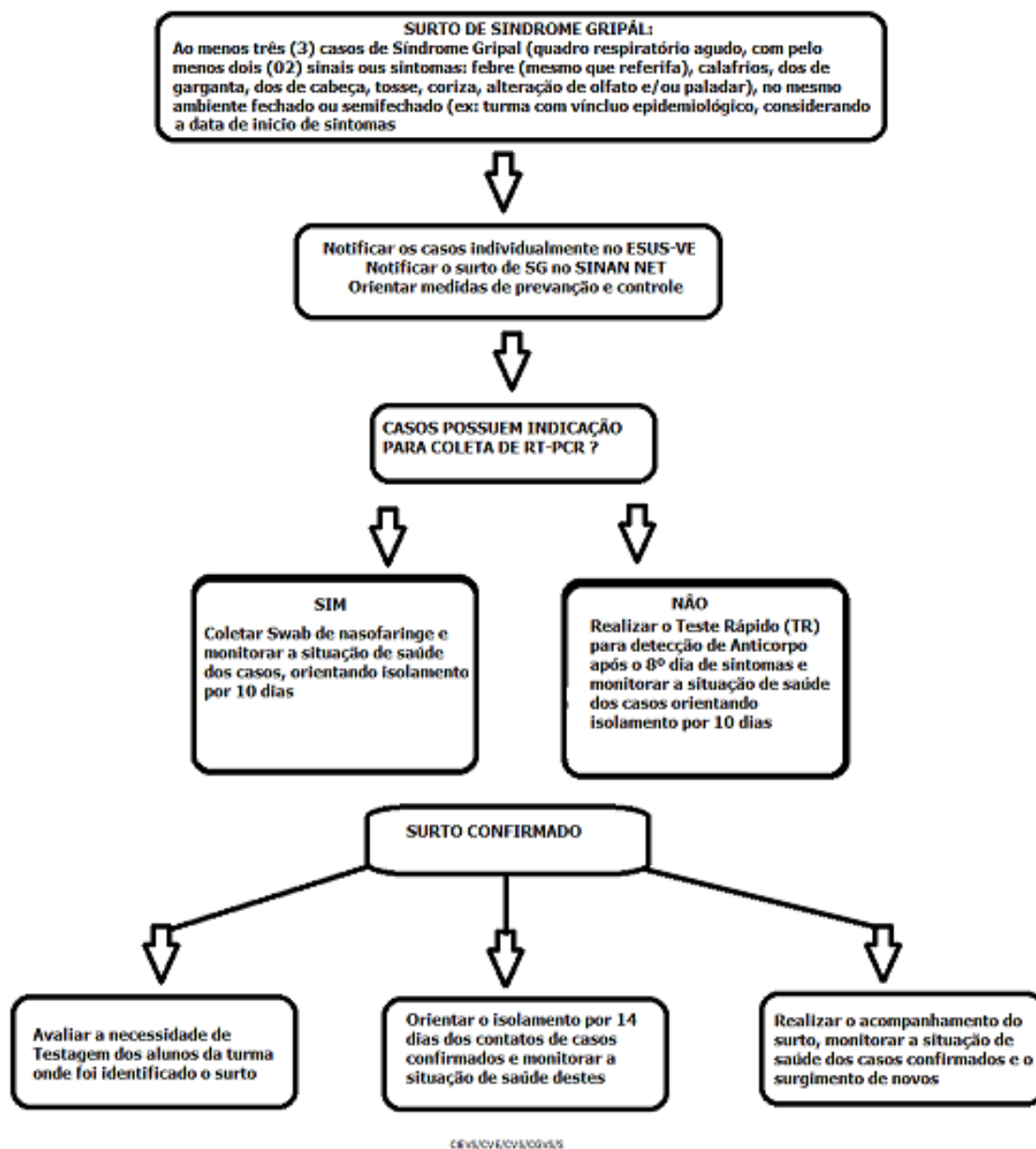
A decisão de cessar as aulas em uma turma ou de fechar a escola é uma decisão conjunta entre educação, saúde e outros atores envolvidos, porém essas decisões, em geral, são em casos extremos. O CDC (Centros de Controle e Prevenção de Doenças dos Estados Unidos) sugere que:

“Na maioria das circunstâncias, um único caso de COVID-19 em uma escola não justificaria o fechamento de toda a escola. Seria necessário considerar o nível de difusão de casos na comunidade e quanto contato a pessoa com COVID-19 teve com outras pessoas, bem como quando esse contato ocorreu. Essas variáveis também devem ser consideradas ao determinar por quanto tempo uma escola ou parte de uma escola permanecerá fechada. Se a disseminação de SARS-CoV-2 dentro de uma escola for maior do que na comunidade, ou se a escola for a fonte de um surto, os administradores devem trabalhar em estreita colaboração com as autoridades de saúde locais para determinar se haverá o encerramento temporário da escola.”

(Traduzido, disponível em: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/schools-childcare/index.html>).

A rede de vigilância local e equipes de saúde do território deverão promover, conhecer e manter comunicação ativa com os gestores das escolas de seu território para auxiliar nas questões referentes a COVID-19 e ser reconhecida como ponto de referência local para contato rápido a fim de reconhecer previamente qualquer rumor ou surto de casos em ambiente escolar.

Figura - FLUXOGRAMA EM SITUAÇÕES DE SURTOS COVID19 EM ESCOLAS.



4.2.6. Vigilância Ativa

No contexto da vigilância em saúde, responsável pelas ações de monitoramento e mapeamento dos casos de COVID-19 em unidades escolares, cabe à rede de vigilância em saúde local (SVS/ DVS) implementar a atividade de vigilância ativa de casos suspeitos e seus respectivos contatos, em quaisquer ambientes em que vivem essas pessoas, com o objetivo de propor medidas que visem evitar, ou reduzir os riscos de disseminação do vírus, a partir de uma mesma fonte de infecção. Para tanto, faz-se necessário conhecer todas as escolas do território, estabelecer vínculo com os responsáveis e facilitar a comunicação.

A rede de vigilância em saúde local (SVS/ DVS) deverá realizar a vigilância ativa nas unidades escolares, mesmo as silenciosas, por meio de identificação de casos suspeitos de SG. Caberá a vigilância em saúde local o monitoramento e registro do caso (os) na Planilha de Monitoramento de Surtos SG 2020 (Google Drive - CIEVS) e comunicação ao CIEVS por e-mail ou telefone, mesmo que a ocorrência ainda não atenda os critérios de definição de surto de SG estabelecidos (ver 4.2.5).

A vigilância ativa de unidades silenciosas deverá acontecer de forma sistemática e, se necessário, a equipe da vigilância em saúde local deverá articular visita à unidade escolar para estabelecimento de vínculo e comunicação oportuna da ocorrência de casos suspeitos de COVID-19.

4.2.7. Ampliação Testagem RT-PCR em Unidades Escolares

A Secretaria Estadual de Saúde do Rio de Janeiro (SES RJ) orienta a utilização do método RT-PCR para diagnóstico de COVID-19 dos casos suspeitos até o 7º dia de início dos sintomas.

Considerando a essencialidade deste serviço e avaliação pela equipe local do cenário de risco da escola, os contactantes de casos suspeitos, independentemente de apresentar sintomas, poderão realizar RT-PCR conforme planejamento de cada Coordenadoria Geral de Atenção Primária (CAP).

Desta maneira, deve-se seguir as recomendações contidas na Nota Conjunta Revisada nº06/2020 (S/CGVS e CVS, S/SUBHUE e S/SUBPAV) a fim de subsidiar as ações de prevenção da transmissão da COVID-19 e manejo de casos suspeitos no ambiente escolar.

4.2.8. Recomendações para Imunização: Escolar e de adultos

Neste momento de retorno às atividades escolares de forma presencial, além das medidas de proteção contra a Covid-19, considera-se de extrema relevância a prevenção de doenças imunopreveníveis e desta forma é imprescindível que todos os profissionais e alunos que atuam no espaço escolar estejam com sua situação vacinal atualizada conforme calendário preconizado pelo Ministério da Saúde/ Programa Nacional de Imunização, seguindo as recomendações técnicas por faixa etária, descritas no quadro abaixo:

Grupo	Status vacinal
Crianças	Esquema completo de: BCG, Pentavalente, Poliomielite Inativada, pneumocócica 10, Rotavírus, Meningocócica C, Febre Amarela, Tríplice Viral + Varicela, Hepatite A e reforços de DTP, Polio Oral, Varicela e Febre Amarela.
Adolescentes de 10 a 19 anos de idade *	Esquema completo de: HPV**, Meningo ACWY***, Hepatite B, Tríplice Viral, Dupla Adulto, Febre Amarela
Adultos de 20 anos ou mais *	Esquema completo de: Hepatite B, Tríplice Viral, Dupla Adulto, Febre Amarela.

*Em relação aos adolescentes e adultos é importante destacar que o status vacinal já existente e comprovado por meio de registros serve de base para que possa ser indicado o esquema necessário para a atualização da situação vacinal destes grupos;

** Em relação ao esquema da vacina HPV, o grupo de meninas a partir de 09 anos de idade já deve ser contemplado com a 1ª dose desta vacina, sendo preconizada a realização de 2ª dose, após 06 meses. Já os meninos devem ser vacinados contra o HPV, a partir de 11 anos de idade com igual aprazamento. Ambos podem iniciar esquema até 14 anos, 11 meses e 29 dias;

*** A vacina MENINGO ACWY é recomendada para Adolescentes na faixa etária de 11 e 12 anos.

Observações:

Devido à situação epidemiológica do Sarampo, além das doses do calendário vacinal de rotina, o Município do Rio de Janeiro está com a Estratégia de Intensificação da vacina Tríplice Viral:

- Aplicar Dose D para Crianças 06 meses a 11 meses e 29 dias;
- Em indivíduos de 15 a 49 anos recomenda-se uma Dose D (extra) indiscriminada com Tríplice Viral, independentemente da situação vacinal anterior de rotina.

Considerando as baixas coberturas vacinais de rotina no período da pandemia de Covid-19, o que indica a necessidade de atualização da situação vacinal deste grupo, sugerimos articulação das escolas com a equipe do PSE com a APS de referência para que possam realizar ações de avaliação do status vacinal.

Quadro: Esquema Vacinal Completo em Crianças até 5 anos de idade

VACINA	Nº de Doses
BCG – DOENÇAS EVITADAS: Formas graves da Tuberculose	Dose única
Hepatite B - DOENÇAS EVITADAS: Hepatite B	01 dose
Poliomielite Inativada- DOENÇAS EVITADAS: Poliomielite ou Paralisia Infantil	03 doses
Rotavírus Oral Humano - DOENÇAS EVITADAS: Diarreia por Rotavírus	02 doses
Pentavalente - DOENÇAS EVITADAS: Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, Meningite e outras infecções por <i>Haemophilus influenzae b</i>	03 doses
Pneumocócica 10 valente - DOENÇAS EVITADAS: Pneumonia, Otite, Meningite e outras doenças causadas pelo Pneumococo	02 doses e 01 reforço
Meningocócica conjugada C - DOENÇAS EVITADAS: Doença invasiva causada por <i>Neisseria meningitidis</i> do grupo C	02 doses e 01 reforço
Reforço de Poliomielite Oral - DOENÇAS EVITADAS: Poliomielite ou Paralisia Infantil	02 doses
Reforço de DTP - DOENÇAS EVITADAS: Difteria, Tétano e Coqueluche	02 doses
Hepatite A - DOENÇAS EVITADAS: Hepatite A	Dose única
Tríplice Viral - DOENÇAS EVITADAS: Sarampo, Caxumba, Rubéola	02 doses
Varicela - DOENÇAS EVITADAS: Varicela	01 dose e 01 reforço
Febre Amarela - DOENÇAS EVITADAS: Febre amarela	01 dose e 01 reforço

CPI/CVS/CGVS/S

4.3. Vigilância Sanitária

4.3.1. Regras de Ouro e Protocolos de Prevenção e Controle da COVID-19 na retomada de atividades

Tendo em vista a necessidade de reabertura gradual e manutenção do funcionamento dos setores de comércio, indústria e prestação de serviços no Município, aliada ao estrito cumprimento das medidas de prevenção à COVID-19, e ciente do compromisso do Poder Executivo Municipal, em 2 de junho de 2020, a prefeitura da cidade do Rio de Janeiro publicou o Decreto Rio Nº 47.488, definindo protocolos de retomada das atividades econômicas e sociais no âmbito do Município, a fim de assegurar que o retorno à situação de normalidade seja feito de forma gradativa e ordenada, buscando mitigar a incidência de eventos nocivos. A necessidade de acompanhamento e avaliação das políticas de combate à pandemia, até então praticadas em âmbito municipal, especialmente no tocante à definição de regras voltadas à mitigação da transmissão e do contágio pelo novo Coronavírus, a partir da instituição de “Selo de Conformidade”, com as Medidas Preventivas da COVID-19, denominadas “Regras de Ouro”; ser decisivo para o processo de retomada do estágio de normalidade do Município, o planejamento de ações que possibilitem a segurança necessária à retomada da atividade econômica e social; que, para alcançar esse objetivo, crucial é a constituição de grupo estratégico de trabalho, em regime especial, para a união de esforços no sentido da definição das ações de retomada da economia.

4.3.1.1. Regras de Ouro

As Regras de Ouro, descritas no art. 16 do Decreto Rio nº 47.488, são pré-requisitos para a retomada de qualquer atividade econômica, que deverão ser rigorosamente observados visando à mitigação da transmissão pelo novo Coronavírus. Constituem – se como “Regras de Ouro”:

- I - Higienização das mãos, preferencialmente com água e sabão líquido, ou com álcool em gel setenta por cento;
- II - Uso da máscara facial em todas as áreas comuns, e só retirá-la durante as refeições;

- III - Observância do distanciamento de dois metros entre pessoas ou de ocupação máxima de uma pessoa a cada quatro metros quadrados nos ambientes fechados de acesso público, devendo ser evitado o uso de elevador e limitada a sua ocupação;
- IV - Manutenção dos ambientes arejados, com janelas e portas abertas e sistemas de ar condicionado com manutenção e controle em dia;
- V - Disponibilização de máscaras, luvas, toucas e outros equipamentos de proteção individual para as equipes de limpeza e demais funcionários, de acordo com a atividade exercida;
- VI - Sensibilização quanto à etiqueta respiratória;
- VII - Restrição de acesso às dependências dos estabelecimentos industriais, comerciais e de prestação de serviço, de clientes e colaboradores em estado febril ou com sintomas de contaminação;
- VIII - Limpeza concorrente de todas as superfícies nos estabelecimentos industriais, comerciais e de prestação de serviço, a cada três horas, e a limpeza terminal após o expediente, com atenção à necessidade da limpeza imediata;
- IX - divulgação, em pontos estratégicos, de materiais educativos e de outros meios de informação sobre as medidas de prevenção à Covid-19, como as Regras de Ouro e o número de telefone da Central de Atendimento 1746.

Parágrafo único. Para efeito do disposto neste Decreto, entende-se por:

- I - limpeza concorrente - o processo para a manutenção da limpeza realizado durante o funcionamento do estabelecimento, com frequência recomendada de, no mínimo, três horas;
- II - limpeza terminal - o processo mais completo e cuidadoso realizado de forma mais abrangente, antes ou após o encerramento das atividades;
- III - limpeza imediata - a que deve ser realizada no momento da ocorrência de uma possível contaminação de ambiente ou superfície.

4.3.1.2. Protocolos de Prevenção e Controle da Covid-19 na Retomada de Atividades

Os protocolos específicos de prevenção à Covid-19 complementares às Regras de Ouro estabelecem medidas específicas para o retorno das diversas atividades, foram publicados pela Resolução SMS nº 4.424 de 03 de junho de 2020, bem como suas atualizações. Dentre eles, os Protocolos nº 28 e 30 estabelecem as Medidas Específicas para o Retorno das Atividades em Ambiente Escolar, conforme detalhados abaixo:

4.3.2. Medidas Preventivas para o Retorno das Atividades Escolares: Creches e Escolas da Educação Infantil

4.3.2.1. Orientações Gerais

1. Permitir o retorno gradual às aulas presenciais mantendo, sempre que possível, atividades remotas, de forma a controlar o número de alunos no ambiente escolar.
2. Manter as atividades remotas para os alunos e professores que se enquadrem nos grupos de risco da Covid-19 e para os alunos/responsáveis que não se sintam seguros em retornar às aulas presenciais.
3. Evitar atividades educacionais presenciais em espaços pequenos utilizando, sempre que possível, locais abertos.
4. Restringir o uso de objetos que possam ser compartilhados pelos alunos, como brinquedos, materiais educativos, materiais de artes, livros e colchonetes.
5. Desenvolver atividades que possam ser realizadas por meio digital (sessões de vídeo, livros digitais, dentre outros).
6. Incentivar a lavagem das mãos de alunos, professores e colaboradores logo ao ingressar no ambiente escolar.
7. Disponibilizar dispensadores de álcool 70% em gel nos espaços físicos do estabelecimento educacional, especialmente, em salas de aula, banheiros, refeitório e cantina. É importante observar a altura adequada (1,30 a 1,40m) no momento da instalação do dispensador para evitar acidentes com crianças (observar as Notas Técnicas 11 e 12/2020 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária).
8. Recomendar que cada criança possua mais de uma muda de roupa, inclusive, toalhas para troca, sempre que necessário. As roupas deverão vir protegidas e as

mudas usadas deverão ser mantidas devidamente embaladas, até o momento da lavagem.

9. Nos horários de descanso das crianças, é recomendado que os berços e colchonetes sejam mantidos afastados, obedecendo ao distanciamento de dois metros de distância entre elas. As crianças poderão ser posicionadas de forma alternada, invertendo o direcionamento de pés e cabeça.

10. Os bebedouros de uso direto são proibidos. Devem ser disponibilizados copos descartáveis.

4.3.2.2. Limpeza e Desinfecção

1. Aumentar a frequência de higienização das áreas de maior circulação, incluindo os banheiros, salas de aula, refeitórios e demais áreas de alimentação. É recomendado que seja feita a limpeza concorrente* no mínimo a cada três horas e a limpeza terminal* antes ou depois do expediente. Em alguns casos, pode ser necessária a realização da limpeza imediata*.

2. No caso das salas de aula e de atividades, a limpeza concorrente deverá ser realizada sem a presença das crianças, utilizando álcool 70% na higienização de superfícies, mobiliários, brinquedos e materiais em geral.

3. Higienizar as dependências da unidade educacional diariamente com água sanitária diluída (uma parte de água sanitária em nove partes de água potável), aplicando em todos os ambientes e deixando agir por dez minutos antes da chegada das pessoas envolvidas nas atividades presenciais.

4. Programar a rotina de desinfecção com álcool 70% de superfícies, carteiras, mesas, cadeiras, teclados, maçanetas e corrimão, e até itens compartilhados, como canetas, pranchetas e telefones.

5. Devem ser utilizados panos multiuso descartáveis ou papel-toalha, exclusivos para cada tipo de superfície, para a higienização de equipamentos e utensílios.

6. Abastecer permanentemente os borrifadores ou dispensadores de álcool 70% previamente higienizados.

7. Nas trocas de fraldas, observar a adequada higienização da superfície dos trocadores, realizando a limpeza concorrente com álcool 70% após cada utilização e providenciar o descarte correto das fraldas e outros materiais usados.

8. Fazer a limpeza concorrente dos colchonetes e demais itens após cada utilização nos períodos de descanso das crianças.
9. Seguir todas as orientações descritas no Protocolo de Limpeza e Desinfecção de Superfícies elaborado pela Subsecretaria de Vigilância, Fiscalização Sanitária e Controle de Zoonoses (SUBVISA) e publicado no Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro em 09/06/2020.

4.3.2.3. Acesso ao Ambiente Escolar

1. Promover o escalonamento de entrada e saída dos alunos, de modo a não formar aglomeração, inclusive entre os pais.
2. Não permitir a saída simultânea de diferentes turmas. Caso o responsável não esteja no horário determinado, o aluno deve ser direcionado imediatamente a um ambiente de espera, organizado de forma a manter o distanciamento social mínimo.
3. Restringir o acesso dos pais ou responsáveis às dependências internas da escola, salvo em agendamentos prévios com a Secretaria.
4. É obrigatório o uso de máscara de tecido por todas as pessoas, incluindo alunos, professores colaboradores, responsáveis e visitantes. Não permitir o acesso de pessoas sem máscara às dependências da escola.
5. As crianças menores de 2 anos não deverão utilizar máscaras.
6. Alunos, professores e colaboradores devem ter máscaras em número suficiente para que seja realizada a troca a cada três horas ou sempre que ficarem sujas ou úmidas.
7. Seguir as orientações preconizadas quanto ao uso, higienização, troca e descarte das máscaras no Anexo III do Decreto Rio 47.282/2020.
8. Aferir a temperatura dos alunos e funcionários no acesso ao ambiente educacional. Pessoas que apresentarem temperatura superior a 37,5°C não poderão ter acesso à escola.
9. Se algum professor, colaborador ou aluno apresentar sintomas gripais ou qualquer outro indicativo da Covid-19, a direção deve ser imediatamente informada para que sejam encaminhados à assistência médica.

4.3.2.4. Dimensionamento dos Ambientes

1. As salas de aula devem ser redimensionadas, de forma a se respeitar o distanciamento social mínimo de 2 metros ou 4m²/pessoa em todas as atividades educacionais presenciais.
2. Reorganizar as turmas, reduzindo o número de alunos, dando preferência àqueles cujos pais comprovem necessidade de trabalho.
3. O distanciamento deve ser respeitado inclusive nas atividades realizadas fora das salas de aula.
4. Utilizar sinalização e marcações no piso para direcionar o sentido do deslocamento entre os espaços físicos da unidade escolar de forma a reforçar o distanciamento social mínimo.
5. Limitar o acesso dos alunos somente aos espaços destinados aos seus respectivos segmentos, restringindo ao máximo o trânsito interno nas dependências da escola, a fim de evitar cruzamento de fluxos que possam representar riscos de contaminação.
6. Garantir que os ambientes dentro do estabelecimento de ensino, especialmente as salas de aula, estejam arejados. Sempre que possível, manter portas e janelas abertas.

4.3.2.5. Atividades Educativas

1. Trabalhar junto aos alunos a correta forma de higienização das mãos e sua importância.
2. Desenvolver rotina de treinamento intenso e contínuo para professores e colaboradores sobre as medidas de prevenção à Covid-19.
3. Promover orientação aos pais e responsáveis sobre a importância de sua colaboração para o sucesso na adoção das medidas de prevenção à Covid-19, bem como da necessidade de comunicação à instituição de ensino, caso algum aluno ou contactante apresente sintomas da Covid-19.
4. Manter o calendário de vacinação dos alunos, professores e colaboradores devidamente atualizado.

4.3.2.6. Atividades Esportivas e Culturais

1. Só serão permitidas as atividades que não demandem interação física e ocorram sem o contato entre os alunos e sem compartilhamento de materiais.

2. Durante a realização das atividades, deverá ser respeitado o distanciamento mínimo de 2 metros entre os participantes.

4.3.2.7. Áreas de Lazer e Salas Compartilhadas

1. O uso das piscinas deve seguir o protocolo específico desta atividade.
2. Os parquinhos, brinquedotecas e bibliotecas devem ser mantidos fechados até liberação de espaços públicos similares.
3. As salas interativas e de computação poderão ser utilizadas desde que tenha supervisão para controle do número de alunos, manutenção do distanciamento social e que seja intensificada a rotina de higienização.

4.3.2.8. Serviços de Alimentação (Cozinhas, Refeitórios)

1. Reforçar orientações do Manual de Boas Práticas de Inspeção Sanitária e Fiscalização em Estabelecimentos de Ensino.
2. Retirar objetos em desuso ou que não pertençam a atividade de produção de refeições.

4.3.2.8.1. Transporte de alimentos

1. Orientar os fornecedores a higienizar adequadamente as mãos com água e sabão e usar álcool 70% em gel nas mãos antes da entrega e lembrar que a utilização de máscara por todos os envolvidos no processo é obrigatória.

4.3.2.8.2. Recepção de alimentos

1. O prestador de serviço fora ou dentro da operação com distanciamento de pelo menos 2 metros.
2. Utilização de máscaras e adoção dos protocolos de higienização do transporte, mercadorias e embalagens.
3. Lavagem e higienização das embalagens recebidas de acordo com suas características:

- Embalagens de não perecíveis (tetra pack, latas, garrafas, plásticos rígidos): lavagem com sabão neutro ou água sanitária (1 parte de água sanitária e 9 partes de água);
 - Embalagens mais sensíveis (tetra pack, arroz, feijão, biscoitos): higienização com álcool 70%.
4. Armazenar descartáveis a serem utilizados (pratos, formas, caixas) de maneira adequada em local limpo e seco.
 5. Intensificar a higienização de balanças, caixas vazadas ou monoblocos utilizados na recepção de alimentos.

4.3.2.8.3. Pré-preparo/Preparo dos alimentos

1. Higienizar as superfícies adequadamente antes do início do processo de trabalho.
2. Antes de iniciar o pré-preparo e preparo dos alimentos, os colaboradores devem sempre higienizar as mãos de modo correto, com frequência adequada, que pode ser sinalizada por meio de alarmes temporários ou outra forma adotada pelos responsáveis do estabelecimento.
3. Higienizar frutas, verduras e legumes utilizando hipoclorito (1 colher de sopa para 1 litro de água durante 20 minutos) ou produto saneante aprovado, respeitando as recomendações do fabricante.

4.3.2.8.4. Distribuição ao consumo

1. Disponibilizar lavatórios para que todos os alunos higienizem suas mãos. Colocar o adesivo orientando quanto à correta maneira de lavar as mãos.
2. Disponibilizar dispensadores com álcool gel 70% em locais estratégicos para uso dos alunos durante permanência na área de alimentação em altura de 1,30 a 1,40 do chão.
3. Caso a creche/escola forneça todas as refeições, solicitar aos responsáveis para não enviar gêneros alimentícios para unidade de ensino. Quando a unidade não fornecer as refeições, todas as embalagens que acondicionam os alimentos trazidos pelas crianças deverão ser higienizadas.

4. Nos serviços de buffet o manuseio da refeição deve ser feito por um funcionário, utilizando os equipamentos de proteção individual (EPI) necessários (gorro ou touca e máscara). O sistema self service está PROIBIDO durante o período da pandemia.
5. Providenciar proteção adequada do equipamento de buffet (mesas, balcões, pistas e outros equipamentos e móveis onde os alimentos são oferecidos aos alunos e/ou funcionários, providos de protetores salivares, que funcionarão como barreira física para garantir a proteção dos alimentos).
6. Os talheres, pratos e copos deverão ser higienizados com água quente e detergente. Os talheres devem ser embalados individualmente.
7. As mamadeiras, bicos, copos dosadores e chupetas devem ser identificados por crianças e higienizados com água quente detergente neutro e produto saneante específico.
8. Retirar todo material que pode ser compartilhado ou tocado por diferentes pessoas, como objetos de decoração, para não se tornarem fontes de contaminação e facilitar a higienização.
9. Os usuários deverão ser orientados a circularem sempre utilizando máscara e retirá-las somente na mesa para a refeição, NUNCA as colocando sobre a mesa. O acondicionamento das máscaras deve ser feito em sacos de papel ou plástico, mantendo-as guardadas na bolsa ou bolso. Recomenda-se que a máscara seja substituída ao término da refeição.
10. As pequenas refeições, como desjejum e lanche, poderão ser fornecidas, opcionalmente, na sala de aula.
11. Para as crianças que não utilizam o refeitório, mas dependem do cuidador para se alimentar: a oferta da refeição deverá ocorrer a cada 1 criança por cuidador.
12. A higienização das mãos deverá ser realizada pelo cuidador antes da oferta de alimentação para a outra criança.
13. O mobiliário utilizado para a oferta de alimentação à criança deverá ser higienizado antes de ser utilizado por outra criança.
14. Armazenar os utensílios, preferencialmente, de maneira individual para cada criança.

15. O porcionamento da refeição (almoço e jantar) deverá ser realizado na presença do aluno no refeitório.

4.3.2.9. Refeitórios

1. Ampliar o período de funcionamento e distribuir os usuários em horários de refeição distintos para evitar aglomerações.
2. O distanciamento mínimo também deve ser respeitado durante as refeições, quando estiverem acomodados nas mesas.
3. Manter o distanciamento mínimo de dois metros nas filas para escolha do alimento. Podem ser utilizadas marcações no piso.
4. Reforçar a higienização de mesas, cadeiras e pontos de higienização dos usuários, como pias, banheiros, etc.
5. Utilizar cartazes e informações verbais: “Para sua segurança, não esqueça de higienizar suas mãos” e “Use sempre a máscara”.
6. Disponibilizar lavatórios para higienização das mãos dotados de sabão líquido, papel toalha não reciclado e coletor de resíduos com tampa de acionamento não manual.

4.3.2.10. Força de Trabalho

1. Os colaboradores devem higienizar as mãos constantemente e utilizar máscaras e demais EPIs necessários, inclusive nas cozinhas, durante o preparo das refeições. É PROIBIDO o uso de adornos nos ambientes de trabalho. Caso o manipulador use óculos, proceder a sua correta higienização.
2. É recomendado o distanciamento mínimo de dois metros entre os co-laboradores, inclusive no ambiente de trabalho e, onde não for possível, utilizar barreira física ou protetores adicionais ao uso da máscara (face shield).
3. O uniforme de trabalho deve ser exclusivo para utilização no estabelecimento (inclusive a máscara) durante o expediente. É PROIBIDO circular fora do estabelecimento com o uniforme de trabalho. É obrigatória a troca diária do uniforme.

4. O descarte das máscaras ou outros EPI deve ser feito em lixeira exclusiva para esse fim, seguindo as orientações do artigo 3º da Resolução SMS 4.342/2020.
5. Estabelecer protocolo para a coleta e desinfecção de EPIs reutilizáveis e para seu descarte.
6. Organizar turnos de trabalho, alternando dias/horário de comparecimento entre os funcionários das equipes, evitando o maior fluxo de pessoas nos transportes e a aglomeração no local de trabalho.
7. Coibir atitudes que possam gerar contaminação nas áreas de trabalho como comer, fumar, tossir, cantar, assoviar ou outras anti-higiênicas. É PROIBIDO o uso de celulares no ambiente de trabalho.
8. Se algum colaborador apresentar sintomas gripais ou qualquer outro indicativo da Covid-19, a gerência local deve ser imediatamente informada para que o colaborador seja encaminhado à assistência médica.

4.3.2.11. Transporte Escolar

1. O transporte escolar deve seguir o protocolo destinado a transportes coletivos. As janelas devem ser mantidas preferencialmente abertas e todos os ocupantes devem utilizar máscara.
2. Os veículos próprios ou terceirizados destinados ao transporte escolar deverão ser higienizados conforme o Protocolo de Limpeza e Desinfecção de Veículos, disponível no site da Subsecretaria de Vigilância, Fiscalização Sanitária e Controle de Zoonoses (SUBVISA).

4.3.2.12. Manutenção e Documentação

1. Medidas a serem adotadas:

- Realizar a troca constante dos elementos filtrantes dos bebedouros, de acordo com as recomendações do fabricante.
- Caso não haja ar-condicionado, janelas e portas devem ser mantidas abertas.
- Em ambientes com ar-condicionado, o ar deve ser renovado de acordo com o exigido na legislação (27m³/hora/pessoa).

2. O que deve ser apresentado:

- Plano de Manutenção, Operação e Controle de Ar-Condicionado (PMOC).
- Comprovante de limpeza de ductos de ar-condicionado anual.
- Laudo da qualidade do ar na validade (semestral).
- Certificado de higienização dos reservatórios de água de consumo (semestral).
- Laudo de potabilidade da água (semestral).

4.3.3. Medidas Preventivas Específicas para o Retorno das Atividades Escolares: Ensino Fundamental I e II e Ensino Médio

4.3.3.1. Orientações Gerais

1. Permitir o retorno gradual às aulas presenciais, mantendo atividades remotas de maneira a controlar o número de alunos no ambiente escolar.
2. Manter as atividades remotas para os alunos e professores que se enquadrem nos grupos de risco da COVID-19 e para os alunos/ responsáveis que não se sintam seguros em retornar às aulas presenciais.
3. Evitar atividades educacionais presenciais em espaços pequenos, utilizando sempre que possível, locais abertos.
4. Restringir o uso de objetos que possam ser compartilhados pelos alunos (brinquedos, materiais educativos, materiais de artes, livros, colchonetes e outros).
5. Desenvolver atividades que possam ser realizadas por meio digital (sessões de vídeo, livros digitais, dentre outros).
6. Incentivar a lavagem das mãos de alunos, professores e colaboradores logo ao ingressar no ambiente escolar.
7. Disponibilizar dispensadores de álcool gel 70% em todos os espaços físicos do estabelecimento educacional, especialmente em salas de aula, banheiros, refeitório e cantina. Deve-se observar a altura adequada (1,30 a 1,40M) no momento da instalação para evitar acidentes com crianças (observar Notas Técnicas 11 e 12/2020 da ANVISA).
8. Os bebedouros de uso direto são proibidos. Devem ser disponibiliza-dos copos descartáveis.

4.3.3.2. Limpeza e Desinfecção

1. Aumentar a frequência de higienização das áreas de maior circulação, incluindo os banheiros, salas de aula, refeitórios e demais áreas de alimentação. É recomendado que seja feita a limpeza concorrente* no mínimo a cada três horas e a limpeza terminal* antes ou depois do expediente. Em alguns casos, pode ser necessária a realização da limpeza imediata*.
2. Higienizar as dependências da unidade educacional diariamente com água sanitária diluída (uma parte de água sanitária para nove partes de água), pulverizando em todos os ambientes, deixando agir por 10 minutos antes da chegada das pessoas envolvidas nas atividades presenciais.
3. Programar rotina de desinfecção com álcool 70% de objetos, superfícies e itens em geral que possuem grande contato manual, seja pelos colaboradores ou pelos alunos, tais como carteiras, mesas, cadeiras, teclados, maçanetas, corrimão, itens compartilhados (canetas, pranchetas, telefones e similares), dentre outros.
4. Deve ser realizada a higienização constante de carteiras, mesas, cadeiras, maçanetas e demais locais de fácil alcance das mãos.
5. Devem ser utilizados panos multiuso descartáveis ou papel toalha, exclusivos para cada tipo de superfície, para a higienização de equipamentos e utensílios.
6. Abastecer permanentemente os borrifadores ou dispensadores de álcool 70%, sendo previamente higienizados.
7. Dedicar atenção especial aos espaços destinados ao 1º segmento do Ensino Fundamental, desenvolvendo rotinas para higienização de ambientes, mobiliário, utensílios, materiais e brinquedos.
8. Seguir todas as orientações descritas no Protocolo de Limpeza e Desinfecção de Superfícies.

4.3.3.3. Entrada e Saída

1. Promover o escalonamento de entrada e saída dos alunos, de modo a não formar aglomeração, inclusive entre os pais.

2. Não permitir a saída simultânea de diferentes turmas. Caso o responsável não esteja no horário determinado, o aluno deve ser direcionado imediatamente a um ambiente de espera, organizado de forma a manter o distanciamento social mínimo.
3. Restringir o acesso dos pais ou responsáveis às dependências internas da escola, salvo em agendamentos prévios com a Secretaria.
4. Alunos, professores e colaboradores devem ter máscaras em número suficiente para que seja realizada a troca a cada três horas ou sempre que ficarem sujas ou úmidas.
5. Seguir as orientações preconizadas quanto ao uso, higienização, troca e descarte das máscaras no Anexo III do Decreto Rio 47.282/2020.
6. Aferir a temperatura dos alunos e funcionários no acesso ao ambiente educacional. Pessoas que apresentarem temperatura superior a 37,5°C não poderão ter acesso à escola.
7. Se algum professor, colaborador ou aluno apresentar sintomas gripais ou qualquer outro indicativo da Covid-19, a direção deve ser imediatamente informada para que sejam encaminhados à assistência médica.

4.3.3.4. Dimensionamento dos Ambientes

1. As salas de aula devem ser redimensionadas, de forma a se respeitar o distanciamento social mínimo de 2 metros ou 4m²/pessoa em todas as atividades educacionais presenciais.
2. Reorganizar as turmas, reduzindo o número de alunos, promovendo o rodízio com oferta de atividades remotas.
3. O distanciamento deve ser respeitado inclusive nas atividades realizadas fora das salas de aula.
4. Utilizar sinalização e marcações no piso para direcionar o sentido do deslocamento entre os espaços físicos da unidade escolar de forma a reforçar o distanciamento social mínimo.
5. Limitar o acesso dos alunos somente aos espaços destinados aos seus respectivos segmentos, restringindo ao máximo o trânsito interno nas

dependências da escola, a fim de evitar cruzamento de fluxos que possam representar riscos de contaminação.

6. Garantir que os ambientes dentro do estabelecimento de ensino, especialmente as salas de aula, estejam arejados. Sempre que possível, manter portas e janelas abertas.

4.3.3.5. Atividades Educativas

1. Orientar os alunos quanto à importância da lavagem de mãos e à forma correta de higienização.

2. Desenvolver rotina de treinamento intenso e contínuo para alunos e trabalhadores sobre as regras estabelecidas, com especial ênfase na correta utilização e troca de máscaras, higienização de mãos e objetos e respeito ao distanciamento social seguro no ambiente escolar.

3. Desenvolver rotina de treinamento intenso e contínuo às famílias sobre as regras estabelecidas, com especial ênfase no engajamento colaborativo destes na orientação de seus familiares e na sua responsabilidade no sucesso dessas medidas, inclusive com a rápida e fidedigna comunicação à instituição de ensino no caso de constatação de algum dos sintomas da Covid-19.

4. Incentivar as famílias a manterem a vacinação de crianças e adolescentes em dia, mesmo antes da volta às aulas, e intensifique a verificação das carteiras de vacinação dos alunos e profissionais da escola.

4.3.3.6. Atividades Esportivas e Culturais

As atividades liberadas são as que não demandam interação física (individuais) e ocorram sem o contato entre os alunos e sem compartilhamento de materiais.

4.3.3.7. Áreas de Lazer e Salas Compartilhadas

1. O uso das piscinas deve seguir o protocolo específico para piscinas.

2. Os parquinhos, brinquedotecas e bibliotecas devem ser mantidos fechados até liberação de espaços públicos similares.

3. As salas interativas e de computação poderão ser utilizadas desde que tenha supervisão para controle do número de alunos, manutenção do distanciamento social e que seja intensificada a rotina de higienização.

4.3.3.8. Serviços de Alimentação (Cozinhas, Refeitórios e Cantinas)

1. Reforçar orientações do Manual de Boas Práticas de Inspeção Sanitária e Fiscalização em Estabelecimentos de Ensino.
2. Retirar objetos em desuso ou que não pertençam a atividade de produção de refeições.

4.3.3.9. Transportes de Alimentos

Incentivar os fornecedores a higienizar adequadamente as mãos com água e sabão e usar álcool a 70% nas mãos antes da entrega e lembrar que a utilização de máscara por todos os envolvidos no processo é obrigatória.

4.3.3.10. Recepção de Alimentos

1. Receber o prestador de serviço fora ou dentro da operação com distanciamento de pelo menos 2 metros.
2. Utilização de máscaras e adoção dos protocolos de higienização do transporte, mercadorias e embalagens.
3. Lavagem e higienização das embalagens recebidas de acordo com suas características:
 - Embalagens de não perecíveis (tetra pack, latas, garrafas, plásticos rígidos): lavagem com sabão neutro ou água sanitária (1 parte de água sanitária e 9 partes de água);
 - Embalagens mais sensíveis (arroz, feijão, biscoitos): higienização com álcool 70%.
4. Armazenar descartáveis a serem utilizados (pratos, formas, caixas) de maneira adequada em local limpo e seco.
5. Intensificar a higienização de caixas vazadas ou monoblocos utilizados na recepção de alimentos.

4.3.3.11. Pré-Preparo/Preparo de Alimentos

1. Higienizar as superfícies adequadamente antes do início do processo de trabalho.
2. Antes de iniciar o pré-preparo e preparo dos alimentos, os colaboradores devem sempre higienizar as mãos de modo correto, com frequência adequada, que pode ser sinalizada por meio de alarmes temporários ou outra forma adotada pelos responsáveis do estabelecimento.
3. Higienizar frutas, verduras e legumes utilizando hipoclorito (1 colher de sopa para 1 litro de água durante 20 minutos) ou produto comercial aprovado, respeitando as recomendações do fabricante.

4.3.3.12. Distribuição ao Consumo

1. Disponibilizar lavatórios para que todos os alunos higienizem suas mãos. Colocar o adesivo orientando quanto à correta forma de lavar as mãos.
2. Disponibilizar dispensadores com álcool gel 70% em locais estratégicos para uso dos alunos durante permanência na área de alimentação.
3. Nos serviços de buffet o manuseio da refeição deve ser feito por um funcionário, utilizando os equipamentos de proteção individual (EPI) necessários (gorro e máscara). O sistema self service está PROIBIDO durante o período da pandemia.
4. Proteção adequada do equipamento de buffet (mesas, balcões, pistas e outros equipamentos e móveis onde os alimentos são oferecidos aos alunos e/ou funcionários, providos de protetores salivares, que funcionarão como barreira física para garantir a proteção dos alimentos).
5. Temperos devem ser disponibilizados em sachês individuais ou, quando essa opção não for possível, oferecer o produto em porções individualizadas e identificadas.
6. Os talheres, pratos e copos deverão ser higienizados com água quente e detergente. Os talheres devem ser embalados individualmente.
7. Retirar todo material que pode ser compartilhado ou tocado por diferentes pessoas, como recipientes com sachês, guardanapos, entre outros, assim

como objetos de decoração, para não se tornarem fontes de contaminação e facilitar a higienização.

8. Os usuários deverão ser orientados a circularem sempre utilizando máscara e retirá-las somente na mesa para a refeição, NUNCA as colocando sobre a mesa. O acondicionamento das máscaras deve ser feito em sacos de papel ou plástico, mantendo-as guardadas na bolsa ou bolso. Recomenda-se que a máscara seja substituída ao término da refeição.

9. Utilizar cartazes e informações verbais: “Para sua segurança, não esqueça de higienizar suas mãos” e “O uso da máscara é obrigatório”.

4.3.3.13. Força de Trabalho

1. Os colaboradores devem higienizar as mãos constantemente e utilizar máscaras ou demais EPI necessários, inclusive nas cozinhas, durante o preparo das refeições. É PROIBIDO o uso de adornos nos ambientes de trabalho. Caso o manipulador use óculos, proceder a sua correta higienização.

2. É recomendado o distanciamento mínimo de dois metros entre os co-laboradores, inclusive no ambiente de trabalho e, onde não for possível, utilizar barreira física ou protetores adicionais ao uso da máscara (face shield).

3. O uniforme de trabalho deve ser exclusivo para utilização no estabelecimento (inclusive a máscara) durante o expediente. É PROIBIDO circular fora do estabelecimento com o uniforme de trabalho.

4. O descarte das máscaras ou outros EPI deve ser feito em lixeira exclusiva para esse fim, seguindo as orientações do artigo 3º da Resolução SMS 4.342/2020.

5. Estabelecer protocolo para a coleta e desinfecção de EPIs reutilizáveis e para seu descarte.

6. Organizar turnos de trabalho, alternando dias/horário de comparecimento entre os funcionários das equipes, evitando o maior fluxo de pessoas nos transportes e a aglomeração no local de trabalho.

7. Coibir atitudes que possam gerar contaminação nas áreas de trabalho como comer, fumar, tossir, cantar, assoviar ou outras anti-higiênicas. É PROIBIDO o uso de celulares no ambiente de trabalho.

8. Se algum colaborador apresentar sintomas gripais ou qualquer outro indicativo da Covid-19, a gerência local deve ser imediatamente informada para que o colaborador seja encaminhado à assistência médica.

4.3.3.14. Refeitórios

1. Ampliar o período de funcionamento e distribuir os usuários em horários de refeição distintos para evitar aglomerações.
2. O distanciamento mínimo também deve ser respeitado durante as refeições, quando estiverem acomodados nas mesas.
3. Manter o distanciamento mínimo de dois metros nas filas para escolha do alimento. Podem ser utilizadas marcações no piso.
4. Reforçar a higienização de mesas, cadeiras e pontos de limpeza dos usuários, como pias, banheiros, etc.

4.3.3.15. Transporte Escolar

1. O transporte escolar deve seguir o protocolo destinado a transportes coletivos. As janelas devem ser mantidas preferencialmente abertas e todos os ocupantes devem utilizar máscara.
2. Os veículos próprios ou terceirizados destinados ao transporte escolar deverão ser higienizados conforme o Protocolo de Limpeza e Desinfecção de Veículos disponível no site da Subsecretaria de Vigilância, Fiscalização Sanitária e Controle de Zoonoses (SUBVISA).

4.3.3.16. Documentação e Manutenção

1. Medidas a serem adotadas:

- Realizar a troca constante dos elementos filtrantes dos bebedouros, de acordo com as recomendações do fabricante;
- Os bebedouros devem ter certificação dos órgãos competentes;
- Em ambientes com ar-condicionado, o ar deve ser renovado de acordo com o exigido na legislação (27m³/hora/pessoa);
- Caso não haja ar-condicionado, janelas e portas devem ser mantidas abertas.

2. O que deve ser apresentado:

- Plano de Manutenção, Operação e Controle de Ar-condicionado (PMOC);
- Comprovante de limpeza de ductos de ar-condicionado anual;
- Laudo da qualidade do ar na validade (semestral);
- Certificado de higienização dos reservatórios de água de consumo (semestral);
- Laudo de potabilidade da água (semestral).

4.3.4. Ações de Educação para o Combate e a Prevenção da COVID-19

4.3.4.1. Capacitações para a retomada de atividades

A SUBVISA, por meio da Superintendência de Inovação, Pesquisa e Educação, elabora, ministra e desenvolve cursos de capacitação e aperfeiçoamento no intuito de atender às demandas da sociedade, recentemente, utilizando as plataformas Zoom e Microsoft Teams, aulas interativas vêm sendo ministradas *on line*.

Para promover a compreensão da importância da prática e o sucesso na implantação de medidas de prevenção e controle da COVID-19, os seguintes cursos de capacitação, com duração de 3 horas são oferecidos para profissionais de escolas públicas e particulares da Cidade do Rio de Janeiro:

- A. "Capacitação para Retomada das Atividades Escolares para Diretores de Escolas"**
- B. "Capacitação Para Retomada das Atividades Escolares para Equipe Administrativa de escolas"**
- C. "Capacitação Para Retomada das Atividades Escolares destinadas a Equipe de Merendeiras"**
- D. "Capacitação Para Retomada da Atividades Escolares destinada aos Profissionais de Limpeza que atuam em Escolas"**
- E. "Capacitação Para Retomada das Atividades Escolares destinada Equipe pedagógica - professores regentes do Ensino Fundamental 2"**
- F. "Capacitação Para Retomada das Atividades Escolares destinada Equipe pedagógica - professores regentes do Ensino Fundamental 1"**

G. "Capacitação Para Retomada das Atividades Escolares destinada Equipe pedagógica - professores regentes da Educação Infantil"

Para cada curso são oferecidas 500 vagas para participantes e temas como as Regras de Ouro são discutidos quanto a sua relevância para o controle da COVID-19 em nossa cidade, dúvidas sobre a inserção das práticas listadas nos Protocolos de Retomada de Atividades na rotina são sanadas e benefícios às atividades comerciais, decorrentes da prática das Regras de Ouro e da implantação dos Protocolos de Retomada são apresentados e valorizados.

4.3.4.2 Divulgação de informações por meio das mídias sociais

Por meio de sua Assessoria de Comunicação (Ascom) textos explicativos, reportagens, notas, *posts*, vídeos, painéis, relatórios, boletins, levantamentos de dados, entre outras produções bibliográficas, são disponibilizados por meio das mídias sociais aos munícipes e demais interessados.

Dados relacionados à evolução da epidemia de COVID-19 em nossa cidade vem sendo divulgados no intuito de demonstrar a importância dos cuidados para a prevenção da COVID-19 em nosso município, da mesma forma Decretos, Portarias e Protocolos vêm sendo sistematicamente divulgados para facilitar a implantação das medidas preventivas nos estabelecimentos de ensino.

4.3.5. Coleta e Avaliação das Autodeclarações dos Gestores de Unidades de Ensino

A fim de realizar um diagnóstico preciso das atuais condições das unidades de ensino e verificar as necessidades de adequações para o atendimento das exigências para a retomada das atividades de forma segura para alunos e profissionais, formulários para autodeclaração foram elaborados e encaminhados às unidades de ensino. Tais formulários, poderão ainda servir de ponto de partida para que os gestores das Unidades que desejem se preparar e colocar em prática as adequações necessárias à retomada das atividades com máxima brevidade.

4.3.6. Fiscalização dos Estabelecimentos de Ensino

Além das ações de educação, capacitação e das coletas dos formulários de autodeclaração, a SUBVISA também atuará por meio da fiscalização dos estabelecimentos de ensino. As equipes realizarão visitas aos estabelecimentos para averiguação das condições higiênico-sanitárias e da aplicação das medidas de prevenção e controle a COVID-19.

4.3.7. Monitoramento da Soroprevalência em Profissionais Envolvidos no Serviço de Alimentação nas Escolas

Com o retorno do serviço de alimentação nas escolas municipais, como parte do plano de reabertura gradual da cidade, profissionais da educação, principalmente, merendeiras, inspetores e técnicos administrativos regressarão às suas atividades interagindo com os alunos e seus familiares assistidos pela rede de ensino. Desta forma, por meio da parceria SUBVISA/SMS, com apoio do Ministério da Saúde, vem sendo realizado monitoramento da soroprevalência da COVID-19 em profissionais envolvidos no atendimento ao público no ambiente escolar, tendo como foco inicial as merendeiras e profissionais da limpeza que atuam nas escolas municipais, que em grande parte, possuem baixo poder aquisitivo, escolaridade no nível fundamental e residem em áreas de elevada vulnerabilidade social e/ou de alta densidade demográfica e com menor acesso aos recursos de diagnóstico.

Os profissionais vêm sendo convocados à Coordenadoria Regional de Educação (CRE) correspondente à sua unidade escolar onde serão convidados a participar do projeto. Na CRE serão prestadas informações relacionadas ao projeto e o profissional tem acesso ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), sendo facultada a sua participação. Em caso de recusa, o profissional será dispensado sem haver necessidade de preenchimento do TCLE. Havendo consentimento o profissional fornece os seus dados para preenchimento de formulário *on line E-sus* e é submetido ao ensaio de detecção de anticorpos reativos para SARS-CoV-2 (Teste rápido- SARS-CoV-2 Anbody test[®], da fabricante Guangzhou Wondfo Biotech Co. LTDA), conforme instrução do fabricante.

4.3.7.1 Processamento dos exames PCR do grupo escolar (LASP)

Este fluxo será ativado a partir da retomada das aulas presenciais, por decisão técnica das Vigilâncias em Saúde e Sanitária. O Laboratório Municipal de Saúde

Pública (LASP) trabalha com a promoção da qualidade de vida da população carioca por meio do monitoramento sanitário por meio dos mais de 100 mil exames realizados anualmente. Nesse panorama a agilidade nos ensaios e resultados ajuda na manutenção de ações que promovem a formação de uma barreira sanitária na cidade, por meio da detecção e notificação precoce de casos permitindo que medidas de controle e preventivas sejam instituídas.

O Laboratório de Biologia Molecular do LASP dispõe de área experimental, incluindo salas independentes e exclusivas para realização de ensaios moleculares para o diagnóstico da COVID-19. A equipe executora conta com profissionais qualificados, capacitados e com expertise em análises moleculares que prestam serviço no Laboratório de Biologia Molecular do LASP, em assistência à saúde primária que atua nas unidades de assistência à saúde que atendem aos setores onde estão situadas as escolas, bem como serviço administrativo para recepção, registro e digitalização de resultados.

Os alunos sintomáticos deverão ser atendidos na UAP que se enquadram na definição de caso para COVID-19, conforme já descrito anteriormente. A solicitação do exame deve ser registrada no sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL). As amostras deverão ser encaminhadas juntamente com o Relatório de encaminhamento gerado pelo GAL para a sala de recebimento de amostras do Laboratório de Biologia Molecular do LASP, localizado na Av. Bartolomeu de Gusmão, 1.120 - Mangureira, Rio de Janeiro - RJ. Todos os resultados serão disponibilizados por meio do GAL.

4.3.7.2 Procedimentos para a coleta:

Alunos sintomáticos: Coletar swabs para a realização da técnica de RT-PCR em tempo real para detecção do RNA viral do SARS-CoV-2. As amostras serão coletadas, de preferência, entre o 3º e o 7º dia do início dos sintomas.

- **Orientações para a coleta de swabs (nasofaringe):**

As secreções serão coletadas utilizando-se swabs de rayon de haste flexível. Não utilizar swabs contendo alginato e swabs com haste de madeira, pois estes materiais contêm substâncias que inativam os vírus e inibem a reação de PCR em tempo real;

Total de swabs utilizados = um swab:

1° Narina direita e esquerda

Introduzir o swab pela narina até a nasofaringe realizar movimentos rotatórios para captação de células da nasofaringe, e absorção da secreção respiratória. Realizar o mesmo procedimento na outra narina.

IMPORTANTE: Os swabs DEVERÃO ser acondicionados em um único tubo de rosca estéril tipo Falcon, contendo 3 mL de soro fisiológico estéril e transportados na posição vertical para garantir que o swab fique imerso na solução fisiológica. Enviar imediatamente o material até o Laboratório de Biologia Molecular do LASP acondicionado em gelo ou gelox. Frente à impossibilidade desta logística poderão ser armazenadas até 72 horas a 4°C.

As amostras encaminhadas serão recebidas pelo Laboratório de Biologia Molecular quando estiverem em condições próprias de acondicionamento e transporte e acompanhadas de documentação pertinente. Serão consideradas amostras inadequadas para investigação:

- Swabs acondicionados em tubos secos, não contendo os três mL de soro fisiológico estéril que é utilizado como o meio de transporte para a preservação da infectividade do agente viral;
- Swabs contendo alginato e swabs com haste de madeira, pois estes materiais contêm substâncias que inibem a reação de PCR em tempo real.
- Amostras encaminhadas em temperaturas superiores a 4°C.

4.4. ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

Acolhimento e assistência de alunos e profissionais das Unidades Públicas de Educação Básica do Município do Rio de Janeiro com suspeita de Síndrome Gripal (SG).

Os profissionais da educação com o retorno às aulas, já foram orientados sobre os critérios para suspeição dos casos de Síndrome Gripal (SG);

Após a identificação de caso suspeito na escola, a direção fará a orientação para que o aluno ou profissional da escola busque o atendimento na Unidade de Atenção Primária de referência da escola, utilizando modelo de encaminhamento descrito neste protocolo (anexo X);

Ao chegar na unidade de saúde com o encaminhamento, a equipe de saúde já estará ciente que se trata de caso suspeito de Síndrome Gripal encaminhado pela escola;

A equipe seguirá o protocolo de atendimento da unidade, realizando os encaminhamentos necessários;

Caso seja confirmado o diagnóstico de SG, notificar o caso e o aluno ou profissional da escola deverão ser testados conforme orientação nos itens 4.2.3 e 4.2.4;

Ressaltando que o fluxo para Processamento dos exames PCR do grupo escolar (LASP) será ativado a partir da retomada das aulas presenciais, por decisão técnica das Vigilâncias em Saúde e Sanitária;

A equipe de saúde, após avaliação clínica do aluno, professor ou colaborador escolar deve preencher o documento de contra referência para escola e orientar, no caso do escolar, os responsáveis sobre afastamento (item 4.2.4) e como acessar o resultado do exame;

Com o diagnóstico de Síndrome gripal o escolar, professor ou colaborador da escola deve ser monitorado como orientado na RESOLUÇÃO SMS N°4330/2020;

Monitorar os contatos, e avaliar afastamento conforme orientação nos itens 4.1.3, 4.2.4, 4.2.5 ;

A Secretaria Municipal de Educação elaborou um sistema de alerta para a identificação de casos suspeitos em suas unidades escolares

Ao identificar um caso suspeito em sua unidade escolar, seja aluno ou profissional (concursados, contratados ou prestadores de serviços), a direção da escola emitirá um alerta por meio do aplicativo Power APPs de Avisos de Coronavírus - COVID 19

Serão sinalizados como: Casos Suspeitos, Casos Confirmados e Contatos Domiciliares com casos confirmados.

Os alertas serão disparados diariamente, por meio de e-mail criado pela SME que poderá ser acessado e acompanhado por setores específicos da Secretaria Municipal de Educação (SME) e Secretaria Municipal de Saúde (SMS).

O acompanhamento das informações emitidas pelos alertas será realizado no nível central pelo Grupo de Trabalho Intersectorial (GTI M) e no nível regional pelos 10 Núcleos de Saúde na Escola e na Creche (NSECs) do PSE Carioca.

As informações geradas pelo “Power APPs de Avisos de Coronavírus - COVID 19”, serão especificadas por meio do “Forms Covid-19”, um formulário organizado pela SME para registros das escolas e dos parceiros intersectoriais que poderão auxiliar no monitoramento e busca ativa dos casos, bem como nas estratégias de comunicação e orientação das unidades escolares. O profissional de referência do NSEC da saúde e educação devem fazer o acompanhamento das informações lançadas no aplicativo e no forms Covid-19, monitorando o atendimento e o seguimento dessa família.

Os NSECs devem promover junto com as unidades de atenção primária ações de promoção de saúde, apoio técnico com informações científicas nas escolas, para os profissionais, alunos e pais, considerando as estratégias de acesso remoto também como uma possível ferramenta de comunicação.

Referências Bibliográficas

- Brasil. Ministério da Saúde. Ministério da Educação Decreto Federal nº 6.286, de 05 de dezembro de 2007 que institui o Programa Saúde na Escola e dá outras providências: Portaria Interministerial. Brasília: Ministério da Saúde. Ministério da Educação, 2007.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Orientações para Manejo de Pacientes com COVID-19. Brasília: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: <https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/June/18/Covid19-Orientac--o--esManejoPacientes.pdf>
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Guia de Vigilância Epidemiológica: Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019, Vigilância de Síndromes Respiratórias Agudas COVID-19. Brasília, 05 de agosto de 2020.
- Brasil. Ministério da Saúde. Orientações para Reabertura das escolas da Educação Básica de ensino no contexto da pandemia COVID-19. Brasília, 2020.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Portaria 564 de 08 de julho de 2020. Inclui na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS, o procedimento da Atenção Primária no âmbito do Programa Saúde na Escola (PSE) "Prevenção à Covid-19 nas Escolas". Diário Oficial da União. Edição 145, Seção 1, Pg 103. Brasília, 08 de julho de 2020.
- EUA. CDC (Centros de Controle e Prevenção de Doenças dos Estados Unidos) Disponível em: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/schools-childcare/index.html>

ANEXO I

MODELO SUGERIDO PARA ENCAMINHAMENTO



PREFEITURA DA CIDADE DO
RIO DE JANEIRO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ARTICULAÇÃO ESTRATÉGICA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
Coordenadoria de Vigilância em Saúde

SME/ ___CRE/ Escola- _____ Aluno () Profissional da escola ()

À UAP (CMS/CF) _____

() Encaminhamento de Casos Suspeitos de Síndrome Gripal suspeito de Doença pelo Coronavírus 2019

Definição de caso: Indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois (2) dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou distúrbios gustativos. .

() Encaminhamento de contato de casos suspeito ou confirmado

Data:



PREFEITURA DA CIDADE DO
RIO DE JANEIRO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ARTICULAÇÃO ESTRATÉGICA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
Coordenadoria de Vigilância em Saúde

Contrarreferência

SME/ ___CRE/ Escola- _____ Aluno () Profissional da escola ()

DA UAP (CMS/CF) _____

() Afastamento

() Acompanhamento de aparecimento de sintomas

DATA: