

PROTOCOLO SANITÁRIO DE RETORNO ÀS ATIVIDADES ESCOLARES PRESENCIAIS NO CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID-19



**BOM JARDIM-RJ
FEVEREIRO DE 2022**

FICHA TÉCNICA

Elaboração

COMISSÃO DE GERENCIAMENTO DA PANDEMIA DO COVID-19

Participantes:

Ângela Maria Vieira Barria de Alencar
Representante do Conselho Municipal de Educação

Shirley Braga da Silva Metelo
Representante da Secretaria Municipal de Educação

Carolline Azevedo Caetano
Representante da Secretaria Municipal de Saúde
(Diretora de Vigilância em Saúde)

Glaucia Maria Bérghamo Ayres
Representante das Escolas Privadas do Município de Bom Jardim

José Ricardo Tiller
Representante da APAE

Luana das Graças Neves Soares Gonçalves
Representante das Comissões Escolares

Renata da Costa Ferreira
Representante da Secretaria Municipal de Assistência Social e Direitos Humanos

Gleice da Silva Deodato
Representante da Secretaria Municipal de Fazenda

Wilton José Machado Dutra
Representante das Escolas Estaduais

As orientações da Secretaria Municipal de Saúde de Bom Jardim (SMS-BJ) juntamente com a Coordenação de Vigilância em Saúde estão em constantes atualizações e revisão porque a pandemia da COVID-19 é dinâmica e continua evoluindo de modos e formas diferentes de acordo com as medidas de prevenção que temos disponíveis.

A COVID-19 ainda é uma doença nova que a SMS-BJ apoiada pelas evidências locais e mundiais sobre esta doença continua a estudar e a fornecer as melhores orientações possíveis e aplicáveis à realidade do município.

A Secretaria Municipal de Saúde de Bom Jardim (SMS-BJ) juntamente com a Coordenação de Vigilância em Saúde, busca sempre fornecer orientação com base na ciência mais recente para prevenir e controlar doenças, lesões e incapacidades. Todas as recomendações são baseadas em dados científicos disponíveis, incluindo investigações de surtos e rastreamento de casos de COVID-19 em crianças.

Este protocolo reforça que as pessoas que completaram o esquema vacinal preconizado (e quando necessário realizaram o reforço vacinal, se elegíveis) correm um risco substancialmente reduzido de doença grave e morte por COVID-19 em comparação com pessoas não vacinadas.

Por outro lado, consideramos também que as escolas podem ser parceiras da Saúde Pública, especialmente quando promovem e incentivam a vacinação entre professores, funcionários, prestadores de serviço, família e alunos elegíveis, fornecendo informações sobre a vacinação e incentivando a confiança nas vacinas e em práticas de apoio a vacinação, bem como na adoção de medidas de prevenção da COVID-19.

É importante lembrar que a Pandemia é um evento dinâmico e aos poucos, novas evidências científicas são apresentadas por pesquisadores de todo o mundo. Além disso, esta versão tem como principal modificação a atualização dos critérios relacionados à suspensão de aulas garantindo a segurança da comunidade escolar sem negligenciar o desenvolvimento de crianças e adolescentes.

Esperamos que com as mudanças propostas neste protocolo, a comunidade escolar possa, com segurança, retornar completamente as suas atividades de ensino, e que sejam mitigados os prejuízos educacionais e sociais que a pandemia da COVID-19 trouxe para toda a sociedade.

1- INTRODUÇÃO

Objetivando conter a Pandemia da COVID-19, diversos países em todo o mundo, incluindo o Brasil, adotaram estratégias de isolamento social e a suspensão do funcionamento de serviços não essenciais e as atividades escolares presenciais. No que diz respeito à Educação, conforme a Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (Unesco), é sabido que a crise causada pela COVID-19 resultou no encerramento das aulas em escolas e em universidades, afetando mais de 90 % dos estudantes do mundo (UNESCO,2020).

Notoriamente, as escolas exercem um papel importante no desempenho educacional na saúde física, mental e no bem-estar das crianças, além de constituir um importante espaço de socialização e desenvolvimento de laço afetivos.

Nessa perspectiva, a preocupação em relação à reabertura das escolas é um tema intersetorial e que precisa ser entendido como prioritário no contexto da pandemia. Ambientes escolares possuem características que podem facilitar a disseminação de doenças como a COVID-19.

É sempre oportuno lembrar que a forma prioritária da transmissão da COVID-19 ocorre principalmente pelo contato direto entre um indivíduo infectado e outro susceptível. Desta maneira, o controle da doença passa por limitar o contato próximo entre pessoas, quebrando as cadeias de transmissão do vírus. Por outro lado, lembramos que a contaminação por meio de contato por superfícies foi considerada secundária e menos significativa pelo CDC (2021).

É de responsabilidade das instituições de ensino, a observância a todas as regras presentes neste Protocolo, sem a correta observância não é possível garantir um retorno seguro e adequado às demandas das crianças e adolescentes.

Recomenda-se que mediante a construção local de planos de reabertura de escolas, com ênfase na biossegurança e vigilância em saúde, as unidades de ensino sejam submetidas a processos de inspeção sanitária, coordenados pela equipe de vigilância sanitária local, na medida das possibilidades do município.

As medidas a seguir devem ser observadas antes e durante o retorno das atividades escolares presenciais, ressaltando que toda comunidade escolar, diretores, professores, funcionários, pais, responsáveis e alunos, devem estar cientes da sua importância e como realizá-las. A responsabilidade da adoção e seguimentos dessas medidas é compartilhada entre os membros da comunidade escolar.

O retorno às atividades presenciais escolares deverá permitir o aprendizado e construção conjunta de práticas de proteção e cuidados. Esse processo coletivo visa fortalecer o aprendizado e a sedimentação das medidas de prevenção especialmente em

crianças, visa ainda assegurar medidas que estão consonantes às novas formas de viver em grupo.

2- COVID-19 EM CRIANÇAS E EM ADOLESCENTES

Embora o número de crianças adoecidas com a COVID-19 seja menor em comparação aos adultos, as crianças podem ser infectadas com o vírus que causa COVID-19. Conforme a Sociedade Brasileira de Pediatria³ “Crianças e adolescentes representam menos do que 1% da mortalidade e respondem por 2-3% do total das internações. Podem ficar sintomáticas e espalhar o vírus que causa COVID-19 para outras pessoas.

As crianças, como os adultos, que têm COVID-19, mas não apresentam sintomas (“assintomáticos”), podem ainda transmitir o vírus a outras pessoas, inclusive para seus familiares. A maioria das crianças e adolescentes com COVID-19 apresentam sintomas leves ou nenhum sintoma. No entanto, algumas crianças podem ficar gravemente doentes com COVID-19. Elas podem exigir hospitalização, cuidados intensivos ou um suporte ventilatório para ajudá-los a respirar. E podem evoluir com complicações específicas como a chamada Síndrome Inflamatória Multissistêmica Pediátrica (SIM-P), ou até mesmo para o óbito.

Assim como ocorre com adultos, é essencial destacar que alguns grupos de crianças e adolescentes possuem maior risco para o desenvolvimento das formas da COVID-19 grave. Segure-se, deste modo que os alunos que apresentem condições de saúde subjacentes que ofereçam um maior risco para o desenvolvimento de formas graves da COVID-19 sejam avaliados e liberados pelos seus respectivos médicos assistentes para frequentar as atividades escolares presenciais. Nesse sentido, é importante os pais, responsáveis e cuidadores se manterem devidamente informados e orientados para tomarem as decisões relativas aos retornos de atividades presenciais de crianças e adolescentes.

3- ESTRATÉGIAS GERAIS PARA PREVINIR E REDUZIR A TRANSMISSÃO DA COVID-19 NAS INSTITUIÇÕES DE ENSINO

O nível de transmissão da COVID-19 em Bom Jardim-RJ pode ser consultado através do boletim epidemiológico no site oficial da Prefeitura Municipal de Bom Jardim.

Independentemente do nível de transmissão da comunidade, é fundamental que as instituições de ensino usem estratégias de prevenção combinadas.

Atualmente, este protocolo institui cinco estratégias reconhecidamente eficazes pela literatura científica, para a prevenção da COVID-19:

- 1- Uso universal e correto de máscaras cobrindo boca e nariz.
- 2- Lavagem ou higienização das mãos e etiqueta respiratória.
- 3- Limpeza e manutenção frequente das instalações.
- 4- Rastreamento de contato em combinação com isolamento e quarentena.
- 5- Vacinação da população elegível, em especial trabalhadores da educação e adolescentes e crianças entre 05 a 17 anos.

Toda e qualquer atividade presencial, deve ser balizada por essas estratégias. É dever de toda comunidade escolar, inclusive de pais, responsáveis e cuidadores cobrar a aplicação de tais estratégias.

Nesse mesmo sentido, importa esclarecer que a vacinação é atualmente a principal estratégia de prevenção de saúde pública, nas escolas e em outros ambientes, para o combate à pandemia da COVID-19.

Pessoas totalmente vacinadas contra COVID-19 apresentam baixo risco de infecção sintomática ou grave, ainda que antes de serem vacinadas fossem consideradas “grupo de risco”. Um crescente corpo de evidências sugere que as pessoas que foram totalmente vacinadas contra a COVID-19 têm menos probabilidade de ter uma infecção assintomática ou transmitir o vírus da COVID-19 a outras pessoas do que as pessoas que não foram totalmente vacinadas e não têm o sistema imunológico comprometido podem retomar com segurança as atividades que faziam antes da pandemia.

4- VACINAÇÃO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Os imunizantes utilizados para vacinação desse público atualmente são: vacina Coronavac Butantan – 6 a 17 anos, exceto crianças imunocomprometidas e pfizer pediátrica – 5 a 11 anos. A utilização desses imunizantes é baseada em estudos de segurança na utilização da vacina nas faixas etárias contempladas. Outros estudos estão sendo feitos com as vacinas dos demais laboratórios que possuem autorização da Anvisa para serem aplicadas em território nacional.

A imunização contra a COVID -19 de crianças com idades entre 5 e 11 anos foi iniciada no município de Bom Jardim em 18 de janeiro de 2022, após o recebimento de remessa dos imunizantes voltados para esta população através do Ministério da Saúde. A vacinação seguiu em recomendações do Plano Nacional nos seguintes termos, priorizando-se:

1. Crianças com 5 a 11 anos com deficiência permanente ou com comorbidades;
2. Crianças indígenas que vivem em aldeias e crianças que vivem em comunidades quilombolas;
3. Crianças sem comorbidades, na seguinte ordem sugerida:

- Crianças entre 10 e 11 anos;
- Crianças entre 8 e 9 anos;
- Crianças entre 6 e 7 anos;
- Crianças com 5 anos.

Na vacinação dessa faixa etária, os pais/responsáveis devem estar presentes manifestando sua concordância com a vacinação. Também deve ser apresentado o cartão de vacinação da criança.

Ressalta-se que a vacinação é a principal estratégia de prevenção de saúde pública para acabar com a pandemia de COVID-19 bem como com outras doenças transmissíveis. A vacinação de crianças e adolescentes deve ser incentivada e encorajada. Trata-se de medida de extrema importância para a proteção de toda a sociedade, especialmente aqueles que ainda não podem ser vacinados.

5- VARIANTE DELTA E ÔMICRON

O vírus SARS-CoV-2, agente causador da COVID-19, a partir de sua caracterização genômica inicial, se divide em diferentes grupos genéticos ou clados. Os grupos genéticos virais que circulam no mundo são definidos de acordo com suas mutações em seu código genético específicas.

Essas mutações são comumente observadas em vírus, sendo identificadas em outros vírus. Porém a rápida transmissão do vírus da COVID-19, implica em mais mutações e seleção ocasionando diferenças dentro de cada linhagem ou grupo genético (conhecidas como variantes). Variantes podem possuir vantagens evolutivas, como maior virulência (capacidade de causar danos graves a um indivíduo), patogenicidade (capacidade de provocar a doença), infectividade (capacidade de infectar um indivíduo) e a transmissibilidade (capacidade de ser transmitida).

A variante Delta é subtipo de linhagem viral B.1.617, que emergiu na Índia em outubro de 2020. Esta variante esteve associada ao agravamento da pandemia na Índia e no Reino Unido, e por isso a cepa foi declarada como “variante de preocupação” (VOC da sigla em inglês) pela Organização Mundial da Saúde (OMS). De acordo com a OMS, ainda em agosto de 2021, a variante circulou em mais de 130 países do mundo. Já a variante Ômicron, pertence a linhagem B.1.1.529 e foi identificada detectada no dia 23 de novembro de 2021 na província de Gauteng, África do Sul. Em 26 de novembro deste mesmo ano a Organização Mundial de Saúde (OMS) classificou a nova variante para SARS-CoV-2, como Variante de Preocupação (VOC) e a denominou de Ômicron (B.1.1.529) por orientação do grupo de aconselhamento técnico sobre a evolução de vírus (TAG-VE) da OMS.

A nova variante genética do SARS-CoV-2 é caracterizada por 45-52 mutações de aminoácidos, sendo mais de 30 localizadas na proteína spike. A variante denominada de

Ômicron reúne algumas mutações identificadas em outras variantes, como as VOCs descritas até o momento. Entretanto, segundo a OMS, a VOC Ômicron é a variante mais divergente que foi detectada em números significativos durante a pandemia, até o momento, levando sérias preocupações em relação a sua transmissibilidade e virulência. Evidência preliminar sugere que pode haver risco aumentado de reinfecção com esta variante em comparação com outras VOCs e os reais efeitos da combinação das 36 mutações em sua espícula estão ainda sendo investigados. Deste modo, considerando a importância de evitar a circulação de novas variantes no município de Bom Jardim, incluindo a Ômicron, a proteção contra a exposição contínua sendo essencial em ambientes escolares, a Secretaria de Saúde de Bom Jardim reafirma a importância do uso de máscara universal para todos os alunos com idade superior a 2 anos, professores, funcionários e frequentadores das escolas do município, independentemente do estado de vacinação.

6- ORGANIZAÇÃO DOS ESPAÇOS E OBJETOS DAS INSTITUIÇÕES DE ENSINO

Seguem abaixo as medidas que devem ser observadas antes e durante o retorno das atividades presenciais nas unidades escolares sejam Instituições de Ensino Privadas ou Públicas:

6.1- EM TODOS OS ESPAÇOS DA INSTITUIÇÃO DE ENSINO

- Deverá haver controle de fluxo de entrada, evitando aglomeração;
- Realizar aferição de temperatura corporal na entrada da instituição. Em casos onde a temperatura for igual ou maior que 37,5°C não permitir o acesso;
- Deverá ser disponibilizado obrigatoriamente álcool em gel a 70% para higienização das mãos, sendo contra indicado o uso de álcool com essências, odorizador ou perfumados;
- Disponibilização de cartazes com linguagem visual e não verbal com orientações sobre a higienização das mãos e uso de máscaras;
- Priorizar a limpeza de maçanetas, torneiras, corrimãos, mesas, cadeiras, teclados, computadores, telefones e todas as superfícies de alta frequência de toques;
- Janela e portas devem ser mantidas abertas para a circulação de ar eficaz. Ventiladores devem ser usados em posição fixa, com fluxo de ar direcionado ao exterior. Imprescindível a limpeza periódica dos ventiladores;

- Devem-se evitar utilizar ar-condicionado/climatizadores, se possível, garantindo o ambiente com ventilação adequada, sempre que possível, deixando as portas e janelas abertas;
- Caso o ar-condicionado/climatizados seja a única opção de ventilação, realizar a manutenção e limpeza semanal do sistema de ar-condicionado;
- Permitir apenas a entrada de alunos que estiverem utilizando máscaras de forma correta (cobrindo a boca e o nariz). Essa regra não se aplica a crianças com idade inferior a 2 anos ou as pessoas que podem apresentar dificuldades em remover a máscara caso necessário, devido a possibilidade de sufocamento;
- Realizar a limpeza local (piso, balcão e outras superfícies) com desinfetantes a base de cloro para o piso e álcool a 70% para as demais superfícies.

6.2- SALAS DE AULAS

- Realizar limpeza e desinfecção de todas as salas após o término de cada turno de aula;
- Os alunos deverão ter lugares fixos para assistir às aulas. Recomenda-se a criação de um “mapa de lugares” ou “mapa de carteiras”;
- Preferencialmente, os alunos não devem mudar de sala de aula durante o dia. É o professor que deverá se deslocar até a sala de aula. Nas mudanças necessárias, os alunos devem lavar as mãos e as salas devem ser higienizadas antes de cada troca de turma.

6.3- BIBLIOTECAS, BRINQUEDOTECAS E OBJETOS DE USO COLETIVO

- Quando existentes os brinquedos da escola devem ser lavados com água e sabão ou friccionar álcool 70º, antes e após o uso. Os brinquedos deverão ser, preferencialmente, de material lavável e atóxico (plástico, borracha, acrílico, metal). Objetos de madeira deverão ser recobertos ou não utilizados. Brinquedos de tecido não devem ser utilizados, assim como aqueles que não podem ser higienizados;
- As bibliotecas poderão ser utilizadas desde que se respeitem os cuidados de limpeza necessários.

6.4- FRALDÁRIOS E BERÇÁRIOS

- Deve-se higienizar e desinfetar a superfície de trocadores de fraldas após cada utilização, bem como realizar o descarte correto das fraldas e outros materiais utilizados.

6.5- SANITÁRIOS

- Os sanitários devem ser providos de condições para higiene das mãos com lavatórios/pias com água disponível, dispensador de sabonete líquido, porta papel toalha (não permitir o uso de toalhas de tecido), lixeira provida de saco plástico descartável com tampa acionada por pedal;
- Deve-se auxiliar os alunos que não conseguem higienizar as mãos;
- Intensificar a higienização dos sanitários existentes.

6.6- REFEITÓRIOS

- Realizar as refeições preferencialmente em ambientes abertos (como pátios e quadras) em vez de utilizar o refeitório, ou quando não possível, escalonar o uso do refeitório;
- Higienizar o espaço quando do início das atividades e após cada uso;
- Ampliar o período de funcionamento desses serviços e distribuir os usuários em horários escalonados de refeição distintos para evitar aglomerações;
- Disponibilizar dispensadores com álcool em gel 70% em locais estratégicos, para uso dos alunos e colaboradores durante a permanência na área de alimentação;
- A higienização das mesas e cadeiras deverá acontecer a cada troca de grupos;
- Se possível, oferecer refeições embaladas em descartáveis ou separadas individualmente, para consumo na própria sala de aula, evitando deslocamentos e permanência no refeitório.
- Deve-se reforçar com os trabalhadores dos refeitórios, as medidas de higiene e limpeza na área de produção e manuseio dos alimentos de acordo com a legislação em vigor (RDC ANVISA 216/04).

6.7- BEBEDOUROS DE ÁGUA

- Os dispensadores de água que exigem aproximação da boca para ingestão, devem ser lacrados, permitindo-se o funcionamento apenas do dispensador de água para copos. Deve-se orientar para que cada aluno e colaborador tenha seu próprio copo/garrafa para utilizar o bebedouro. A escola deverá fornecer copos

descartáveis aos alunos e colaboradores que porventura não tiverem/portarem o recipiente de uso individual.

7- ORIENTAÇÕES PARA ATIVIDADES PRESENCIAIS NAS INSTITUIÇÕES DE ENSINO

- Deve-se priorizar o atendimento ao público por canais digitais sempre que possível (telefone, aplicativo online e outras tecnologias da informação e comunicação).

8- ORIENTAÇÕES PARA A COMUNIDADE ESCOLAR

São consideradas parte da comunidade escolar: Alunos, Pais, Responsáveis, Cuidadores, Professores, Administrativos da Instituição de Ensino, Diretor Escolar, Profissionais de Apoio, Limpeza, entre outros.

O esforço para manutenção das aulas presenciais deve ser um esforço conjunto de toda comunidade, pois somente assim todos continuarão protegidos. A seguir são elencadas diretrizes gerais para toda comunidade escolar e em seguida orientações específicas para grupos e atores da comunidade:

- Ao tossir ou espirrar, deve-se cobrir o nariz e a boca com lenços descartáveis e evitar tocar nos olhos, nariz e boca, se não for possível cobrir a boca e o nariz com o antebraço, evitando levar as mãos ao rosto;
- O uso de máscara é obrigatório e recomenda-se trocas periódicas ou caso a máscara esteja suja ou úmida;
- Higienizar frequentemente com água e sabão as mãos e em sua falta ou impossibilidade deve-se utilizar álcool em gel 70°;
- Crianças devem ser orientadas a não usar abusivamente álcool devido ao risco de desenvolvimento de alergias e dermatites, para este grupo prioriza-se a lavagem das mãos com água e sabão;
- Não cumprimentar as pessoas, seja colegas, colaboradores ou alunos, com apertos de mão, abraços, beijos e outro tipo de contato físico.

8.1- ORIENTAÇÕES ESPECÍFICAS PARA DIRETORES DE UNIDADES ESCOLARES

O diretor deverá ser a referência dentro da escola e o principal multiplicador das recomendações deste documento. Cabe ainda ao diretor realizar as articulações necessárias para o cumprimento das medidas de prevenção e controle.

Indicações a serem cumpridas pelos diretores escolares:

- Prover os meios de comunicação e fornecimento de conteúdos e informações para que as diretrizes atinjam aos colaboradores, pais, responsáveis, cuidadores e os próprios alunos em linguagem adequada para o público-alvo;
- Determinar profissionais para a supervisão dos ambientes compartilhados, evitando aglomeração e garantindo a disponibilidade de álcool em gel a 70% e a sua utilização adequada;
- Instituir como obrigatório o uso de máscaras adequado, cobrindo o nariz e boca na sua unidade educacional;
- Garantir o isolamento do aluno em casos suspeitos e comunicar imediatamente os pais/responsáveis para buscar a criança na escola;
- O responsável pela escola que identificar um aluno ou profissional da educação/colaborador da escola com Síndrome Gripal deve proceder da seguinte forma, inicialmente:
 - a) Contactar os pais/responsáveis pelo aluno sintomático, comunicar do afastamento temporário por suspeita de Covid-19 e orientá-los a levar o aluno com Síndrome Gripal para atendimento em unidade de saúde de referência;
 - b) afastar temporariamente e encaminhar o profissional da educação/colaborador da escola para atendimento nas unidades de saúde de referência;
 - c) no caso de aluno ou profissional da educação/colaborador da escola identificado como contactante de caso confirmado, o responsável pela escola deve proceder com afastamento preventivo, conforme orientação médica.

Cabe aos diretores (as):

- a adoção de todos os meios necessários para conscientizar os profissionais, estudantes e familiares quanto aos riscos da COVID-19, o uso de máscara de proteção respiratória seja ela descartável ou reutilizável, de forma adequada e quanto à necessidade de reportarem a ocorrência de sinais e sintomas da doença;
- estabelecimento de planos de ação considerando o que garantam o funcionamento das atividades presenciais, objetivando dinamizar o funcionamento das instituições e realizando o acompanhamento das publicações de Decreto Municipal que possa suspender ou revogar as medidas contidas no presente Decreto.

8.2- ORIENTAÇÕES ESPECÍFICAS PARA TRABALHADORES DA EDUCAÇÃO DE UNIDADES ESCOLARES

- Completarem esquema de vacinação assim que elegíveis bem como reforço vacinal nos casos indicados;
- Utilizar máscara e os demais equipamentos de proteção individual;
- Orientar crianças e adolescentes sobre boas práticas de prevenção e sobre os riscos da transmissão da COVID-19;
- No caso das creches onde os profissionais da educação têm contato próximo com as crianças, pois precisam atendê-las durante as brincadeiras, na interação com os demais colegas, no banho ou mesmo na higiene pessoal, todas as orientações apresentadas para as escolas devem ser redobradas. O uso rotineiro de máscara deve ser feito apenas pelos profissionais, não sendo recomendado em crianças menores de dois anos. Nestes casos, a higienização das mãos dos profissionais e das crianças, bem como a higienização dos brinquedos e dos espaços comuns devem ser feitas com maior rigor e frequência sempre após cada atividade e, minimamente, a cada duas horas.
- Trabalhadores da educação das unidades escolares que apresentarem resultado positivo em teste para diagnóstico de COVID-19, ou que apresentarem sintomas característicos de síndromes respiratórias, ou que tiverem contato próximo com pessoa do núcleo familiar e/ou pessoas próximas que testaram positivo para COVID-19, sem o devido uso de proteção (máscara) não deverão comparecer ao ambiente escolar, devendo procurar atendimento médico, bem como comunicar a escola e cumprir isolamento domiciliar, conforme orientação médica. Recomenda-se que o trabalhador da educação procure atendimento no centro de triagem do município.
- Em todos os casos acima citados, deverão os trabalhadores em educação, apresentarem comprovação de teste de covid-19, após 3 dias de sintomas ou 3 dias após contato com caso positivado.
- Se o caso confirmado for um professor, que ministra aulas presenciais em mais de uma turma da mesma escola ou de outras escolas, ele deve ser afastado para cumprir o isolamento domiciliar e a escola pode substituí-lo por outro profissional neste período. As aulas presenciais destas turmas só devem ser suspensas caso não haja essa possibilidade.

8.3- ORIENTAÇÕES PARA PAIS, RESPONSÁVEIS, CUIDADORES E ALUNOS

Estudantes com condições de saúde de maior fragilidade à COVID-19, mesmo com o ciclo vacinal completo, deverão procurar atendimento médico para

avaliação e emissão de relatório médico permitindo ou contra indicando as atividades presenciais.

Alunas gestantes devem seguir orientações médicas, com avaliação do seu estado e emissão de atestado médico.

Os pais, responsáveis ou cuidadores e alunos devem estar atentos às condições de saúde das crianças e dos adolescentes de sua responsabilidade. Alunos com sintomas não devem comparecer às unidades escolares e devem obrigatoriamente passar por avaliação médica.

A unidade escolar deve recomendar que, em relação aos alunos:

- a) Se positivo, cumprir o afastamento conforme prescrição médica;
- b) Se um dos membros do núcleo familiar positivar para covid-19, cumprir o afastamento conforme prescrição médica da pessoa positivada e apresentar o teste da mesma para justificar suas faltas;
- c) Se teve contato com pessoas próximas (não sendo do núcleo familiar) sem o uso de máscaras, cumprir o afastamento de 03(três) dias e apresentando teste de covid-19 negativo, retornar as atividades escolares;
- d) Se o teste não for realizado por qualquer motivo, deverá frequentar a unidade escolar normalmente.

Fica sob responsabilidade de pais, responsáveis e cuidadores:

- Realizar a higienização frequente dos materiais levados para a escola e aqueles que retornarem da escola;
- Ensinar boas práticas de uso de máscaras e a higienização das vias respiratórias às crianças e adolescentes, bem como explicar a necessidade de evitar tocar os olhos, nariz ou boca após tossir ou espirrar ou após contato com superfícies ou com outras pessoas;
- Incentivar a lavagem de mãos em ambiente escolar e em casa, explicando a criança a importância da mesma antes de sair do banheiro, antes de entrar na sala de aula, antes de comer e depois de assoar o nariz, tossir ou espirrar; secar as mãos com toalhas de papel.

9- ORIENTAÇÕES PARA EDUCAÇÃO ESPECIAL

Os alunos da educação especial devem ser avaliados de forma individualizada quanto ao retorno ou não das atividades presenciais a partir de uma análise conjunta entre os pais, responsáveis, cuidadores, profissionais de saúde e profissionais de educação,

considerando os fatores biológicos individuais, as condições psicológicas e emocionais e o contexto social e ambiental em que o aluno esteja inserido.

A presença de uma deficiência em um aluno por si só não significa que ele apresente maior vulnerabilidade ao agravamento pela infecção de SARS-CoV-2 ou maior risco de seu contágio pelo vírus causador da COVID-19. Porém, entre as pessoas com deficiência há as que têm maior fragilidade, por apresentarem problemas de saúde pré existentes (comorbidades), considerados como de maior risco para o agravamento da COVID-19.

A aplicação de algumas medidas para alunos com deficiência que dependem de maior auxílio para o desenvolvimento de cuidados pessoais e das atividades escolares são difíceis de realizar, portanto as medidas de higienização devem ser reforçadas:

- Para os estudantes com deficiência visual é necessário orientá-los que, ao pedir ajuda de terceiros, apoie-se nos ombros das pessoas, evitando o contato com as mãos e cotovelos de outras pessoas (lembrando que a orientação ao tossir é para tossir ou espirrar protegendo o rosto com o antebraço);
- Os estudantes que possuem alguma deficiência física ou estudantes com deficiência intelectual podem precisar de um auxílio maior dos profissionais da educação para que as barreiras de proteção sejam alcançadas;
- Use técnicas comportamentais (como modelagem e reforço de comportamentos desejados e uso de cronogramas de imagens, cronômetro, dicas visuais de reforço positivo) para ajudar todos os alunos a se ajustarem às transições ou mudanças nas rotinas;
- Para aqueles que utilizam cadeiras de rodas, próteses, órteses e outros dispositivos de mobilidade será necessária a realização da limpeza com água e sabão ou álcool 70% de objetos que o estudante troca com mais frequência, incluindo o arco de impulsão de cadeira de rodas, o joystick, as órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção como: bengalas, muletas e andadores;
- Estudantes que possuam deficiência intelectual e Transtorno de Espectro Autismo (TEA): o professor deverá orientá-lo quanto aos cuidados de higiene pessoal e lavagem correta das mãos. Caso ele necessite de auxílio para realizar qualquer dessas etapas, o professor deverá ajudá-lo. Pessoas com TEA que tolerem o uso de máscara deverão utilizá-las;
- Para as pessoas que só conseguem usar máscaras por breves períodos, priorize o uso de máscara durante os momentos em que é difícil separar os alunos e/ou professores e funcionários (por exemplo, em pé na fila).

10- ORIENTAÇÕES SOBRE TRANSPORTE ESCOLAR

Medidas adicionais obrigatórias:

- Uso obrigatório de máscara durante o trajeto pelo motorista e pelos alunos;
- Realizar obrigatoriamente a desinfecção interna do veículo após cada viagem;
- Disponibilizar álcool em gel 70% nos veículos do transporte escolar para que os estudantes possam higienizar as mãos principalmente na entrada;
- Sempre que possível, promover a ventilação natural e abundante, por meio da abertura das janelas, observando a segurança dos estudantes;
- Os veículos com sistema de ar-condicionado devem ter uma manutenção rigorosamente executada, bem como todos os prazos e procedimentos de operação e higienização definidos pelos fabricantes dos equipamentos;
- Os motoristas com sintomas da COVID-19 ou que sejam contatos de casos suspeitos ou confirmados, devem procurar atendimento médico. Caso seja indicado o afastamento das atividades laborais este deve ser feito conforme orientações médicas e a legislação trabalhista aplicável.

11- IDENTIFICAÇÃO DE CASOS SUSPEITOS E CONFIRMADOS

No caso de identificação de caso suspeito no ambiente escolar, o diretor, apoiado pelos colaboradores deve:

- Estabelecer uma interlocução com os pontos de atenção à saúde para encaminhar os alunos e funcionários com sintomas de COVID-19.

E de forma adicional, deve-se:

- Ao identificar um estudante 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 e responsáveis, orientando que este estudante deve comparecer a um centro de triagem;
- Não permitir a permanência de pessoas com sintomas respiratórios na instituição de ensino. O aluno deve aguardar até a chegada dos pais ou responsáveis, em sala isolada, ventilada naturalmente e segura, e de máscara;
- Em situação de casos confirmados, os profissionais, alunos e familiares envolvidos devem ser informados, e as atividades/acompanhamento escolares serão orientadas pela direção da escola;

ATENÇÃO

- Nas turmas que forem constatados mais de 30% de alunos confirmados laboratorialmente para COVID-19 no mesmo período, os alunos pertencentes a turma, ficarão afastados do ambiente escolar conforme prescrição médica do último resultado positivo/detectado. O rastreamento por sintomas, com indicação de isolamento em pessoas com suspeita ou confirmação de infecção por COVID-19 e todos os contatos próximos de casos suspeitos ou confirmados. É a estratégia indicada neste documento.
- A interrupção das aulas presenciais de turnos ou segmentos educacionais mais amplos ou ainda, mais drasticamente de toda a unidade escolar, deve ser uma decisão conjunta entre a Secretaria Municipal de Educação e de Saúde, após avaliação da equipe de Vigilância em Saúde com os diretores das escolas e ocorrerá somente em casos extremos.
- A rede de vigilância local deverá promover, conhecer e manter comunicação ativa com os diretores 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.
- Em caso de risco máximo de contaminação pelo Sars-Cov-2 (vírus causador da COVID-19), a critério da indicação da autoridade sanitária municipal poderá ser determinada a suspensão temporária das atividades presenciais nas instituições de ensino através de ato próprio do Chefe do Poder Executivo a ser publicado com prazo determinado enquanto perdurar o risco.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

Bom Jardim, Prefeitura Municipal de. Secretaria de Saúde. Protocolo III – Protocolo de Medidas Sanitárias: escolas e instituições de ensino, 2020.

2021, Bom Jardim, Plano de Retorno às Aulas Presenciais da Rede Municipal de Ensino de Bom Jardim-RJ.

BRASIL. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, LDB. 9394/1996.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Documento sobre retorno às atividades escolares no Brasil em vigência da pandemia COVID-19 (2020). Disponível em:
<http://www.ensp.fiocruz.br/portal-ensp/informe/site/arquivos/anexos/642eOdf1e3a1ae36979cacO98a1294ffe3b4716d.PDF>. Acesso em: 20 de julho de 2020.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Manual sobre biossegurança para reabertura de escolas no contexto da COVID-19 (2020). Disponível em:
https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/manual_reabertura__1_.pdf. Acesso em: 13 de julho de 2020.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Nota de alerta-COVID-19 e a volta às aulas (2020). Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/22516b-NA_-_COVID-19_e_a_voltas_as_aulas.pdf. Acesso em: 12 de julho de 2020.

Todos pela Educação. Nota Técnica- O retorno das aulas presenciais no contexto da pandemia da COVID-19 (2020) – Disponível em:
https://www.todospelaeducacao.org.br/_upload/_posts/433.pdf?1194110764. Acesso em: 12 de julho de 2020.

INDIME. Subsídios para a elaboração de protocolos de retorno às aulas na perspectiva das redes municipais de educação. 2020.

UNICEF. Principais Mensagens e Ações para a Prevenção do Corona vírus (COVID-19) em Escolas (2020). Disponível em:
https://www.unicef.org/brasil/sites/unicef.org.br/files/2020-03/mensagens_escolas_covid-19.pdf