

IDENTIFICAÇÃO E CONTROLE DE CASOS DE COVID-19 EM INSTITUIÇÕES DE ENSINO NO ESTADO DO PARANÁ

NOTA ORIENTATIVA
03/2021

COVID-19 é uma doença infecciosa causada pelo novo coronavírus SARS-CoV-2. Os sintomas incluem febre (mesmo que referida), dor de garganta, dor de cabeça, tosse seca, coriza, espirros, dor no corpo, acompanhados ou não de diarreia e diminuição do olfato e paladar, cansaço, fadiga, podendo evoluir para insuficiência respiratória e óbito. Em crianças na ausência de outro diagnóstico específico considera-se também obstrução nasal. A transmissão costuma ocorrer no contato com infectados, por meio de secreções respiratórias produzidas ao espirrar, tossir ou falar sem o devido distanciamento e uso de máscara.

Mais informações:

<http://www.coronavirus.pr.gov.br/Campanha#>

<http://www.saude.pr.gov.br/Pagina/Coronavirus-COVID-19>

INFORMAÇÕES GERAIS

- Essa Nota Orientativa se destina a todas as Instituições de Ensino, públicas ou privadas, do Estado do Paraná, contemplando creches, pré-escolas, ensino fundamental, ensino médio e instituições para educação de jovens e adultos e está baseada na Resolução Sesa nº 860/2021, disponível em <https://www.saude.pr.gov.br/Pagina/Resolucoes>.
- Conforme estabelecido na Resolução Sesa nº 860/2021, cada Instituição de Ensino é responsável pela elaboração, implantação e monitoramento e cumprimento do **Protocolo de Biossegurança**, a fim de mitigar o risco de contaminação e transmissão da doença no ambiente escolar, e que deve ser escrito com base nas orientações sanitárias vigentes e em conformidade com a realidade de cada Instituição.
- As atividades escolares envolvem todas aquelas com potencial para transmissão do vírus (como eventos esportivos, reuniões entre estudantes, encontros em refeitórios, transportes de grupos escolares em ônibus e outros meios de transporte, entre outros).
- Considerando que a vigilância dos vírus respiratórios de relevância em saúde pública possui uma característica dinâmica, devido ao potencial de alguns destes vírus sofrerem mutações genéticas, bem como causarem epidemias e/ou pandemias, motivo pelo qual se justificam as constantes atualizações em normas e orientações nacionais e internacionais, as medidas descritas neste documento foram baseadas em informações divulgadas **até a data da publicação deste material**.
- É preciso destacar que todas as decisões terão implicações para alunos, pais ou responsáveis, professores e outros funcionários e, de forma mais geral, para a comunidade e sociedade.
 - O art. 16, da Resolução Sesa n.º 860/2021 estabelece que:

“Na presença de casos suspeitos ou confirmados da COVID-19 na Instituição de Ensino, há a possibilidade de cancelamento das atividades presenciais de forma parcial ou total, de uma turma ou mais e, eventualmente, de toda Instituição de Ensino, conforme orientação das autoridades sanitárias locais e regionais.”

Desta forma, a adoção de medidas mais restritivas requer uma análise pontual de cada caso e as decisões devem ser razoáveis e proporcionais à realidade encontrada em cada Instituição.

- O conhecimento sobre o SARS-CoV-2 encontra-se em aperfeiçoamento, mas os estudos revelam que, a maioria das crianças e adolescentes com COVID-19 apresenta sintomas leves ou nenhum sintoma em comparação com adultos^{1,2}. Semelhante a adultos, crianças e adolescentes podem transmitir o SARS-CoV-2 a outras pessoas quando não apresentam sintomas ou apresentam sintomas leves e inespecíficos³. No entanto, algumas crianças podem ficar gravemente doentes com COVID-19, podem exigir hospitalização e cuidados intensivos ou morrer de COVID-19⁴. Além de existir uma condição rara, porém séria, associada ao COVID-19 em crianças, chamada de Síndrome Inflamatória Multissistêmica (SIM-P), e a extensão das consequências a longo prazo da COVID-19 em crianças ainda é desconhecida⁵.
- Reconhecer a escola como um espaço de promoção da saúde e prevenção de doenças para apoiar a saúde geral e o bem-estar de todas as crianças, adolescentes, suas famílias e suas comunidades, e também ambientes de trabalho seguros para trabalhadores da educação, amplia o conceito de saúde na perspectiva de ação intersetorial. Desta maneira, com o processo de retorno seguro ao ensino presencial destes estabelecimentos, é crucial que as escolas estejam preparadas para prevenir a transmissão do SARS-CoV-2, pois, juntamente com os Serviços de Saúde, as Instituições de Ensino cumprem um importante papel na redução da propagação de doenças ao proporcionar ambientes de aprendizado seguros e saudáveis.

RECOMENDAÇÃO: É importante que o tema da COVID-19 seja incluído no planejamento das aulas, sendo trabalhado em conjunto com as ações de promoção da saúde, recomendações da Secretaria de Estado da Saúde, Secretarias Municipais de Saúde e integradas às disciplinas escolares, como forma de agregar conteúdo ao aprendizado.

- É vital que todas as crianças recebam as vacinas recomendadas para a faixa etária e as carteiras de vacinação sejam atualizadas se estiverem atrasadas devido à pandemia, conforme preconizado pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI) para cada faixa etária. O calendário vacinal está disponível na página da SESA-PR: <https://www.saude.pr.gov.br/Pagina/Vacinas>.
- Se o aluno e/ou família do aluno apresentar sinais e/ou sintomas de Síndrome Gripal (SG) compatíveis com a COVID-19; estiver em quarentena por exposição ou aguardando os resultados do teste da COVID-19, não deve ir à escola ou participar de atividades extracurriculares e esportivas, sendo recomendada sua avaliação por um médico para diagnóstico e encaminhamentos.

¹ CDC COVID-19 Response Team. Coronavirus Disease 2019 in Children – United States, February 12-April 2, 2020. MMWR Morb Mortal Wkly Rep 2020;69(14):422-426. doi:10.15585/mmwr.mm6914e4

² Munro APS, Faust SN. COVID-19 in children: current evidence and key questions. Curr Opin Infect Dis 2020;33(6):540-547. doi:10.1097/qco.0000000000000690

³ Goldstein E, Lipsitch M, Cevik M. On the Effect of Age on the Transmission of SARS-CoV-2 in Households, Schools, and the Community. J Infect Dis 2021;223(3):362-369. doi:10.1093/infdis/jiaa691

⁴ Castagnoli R, Votto M, Licari A, et al. Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) Infection in Children and Adolescents: A Systematic Review. JAMA Pediatr 2020;174(9):882-889. doi:10.1001/jamapediatrics.2020.1467

⁵ Brasil. Ministério da Saúde. Boletim epidemiológico 40. Síndrome inflamatória multissistêmica pediátrica (SIM-P), temporalmente associada à Covid-19.

- Alunos, professores e demais funcionários devem ser triados para sintomas compatíveis com quadros virais e na presença destes devem realizar RT-PCR ou Teste Rápido de Antígeno para confirmar ou afastar a possibilidade de infecção pelo SARS-CoV-2 e retorno as atividades escolares.
- Vários fatores podem influenciar o risco de infecção por COVID-19, incluindo tipo, proximidade e duração da exposição; fatores ambientais (por exemplo, ventilação); estado de vacinação; infecção anterior por COVID-19; e uso de máscara⁸.
- O período de transmissibilidade ocorre entre 2 dias antes e 10 dias após a data de início de sintomas), devendo-se considerar os ambientes domiciliares e laborais⁸.
- A estratégia da testagem ampliada periódica por RT-PCR ou Teste Rápido de Antígeno em Instituições de Ensino que tiverem esta possibilidade, pode ser adotada como recomendação para vigilância ativa e a identificação precoce de casos⁸. A testagem de contatos próximos é uma estratégia útil para detectar novos casos, prevenir surtos e interromper a disseminação de COVID-19⁸.
- Caso a Instituição de Ensino implemente estratégias para realização de Testes RT-PCR ou Teste de Antígeno, os mesmos devem ser ofertados de forma voluntária e mediante a autorização dos pais ou responsáveis.
- Não é recomendado testar novamente os indivíduos que tiveram resultado positivo e não apresentaram sintomas para COVID-19 por até 3 meses após o último resultado, pois alguns indivíduos apresentam resultados positivos persistentes devido a carga viral residual, mas é improvável que sejam infecciosos.
- As atividades de ressocialização, como atividades lúdicas, esportivas e passeios pedagógicos extraclasse trazem benefícios físicos, psicológicos e imunológicos para a saúde de crianças e adolescentes, e, portanto, devem ocorrer privilegiando-se espaços abertos, seguindo os protocolos sanitários e sob a vigilância de monitores e professores que auxiliem na adesão. As principais medidas a serem adotadas encontram-se descritas na Resolução Sesa n.º 860/2021, ou outra que vier a substituí-la.

IDENTIFICAÇÃO DE CASOS DE COVID-19 E SURTOS EM INSTITUIÇÕES DE ENSINO

- É fundamental que os casos suspeitos ou confirmados da COVID-19 no ambiente escolar sejam identificados **o mais precocemente possível**. Para que isso ocorra, todos os profissionais que trabalham em Instituições de Ensino **devem estar familiarizados com estes conceitos**, os quais estão descritos na Resolução Sesa n.º 860/2021, e suas atualizações.

DEFINIÇÕES:

- **Síndrome Gripal (SG):** indivíduo que apresente quadro respiratório agudo com um ou mais dos sinais ou sintomas de febre (mesmo que referida), tosse e falta de ar. Outros sintomas não específicos ou atípicos podem incluir: dor de garganta, coriza, espirros, dor abdominal, diarreia, anosmia (incapacidade de sentir odores) ou hiposmia (diminuição do olfato), hipogeusia

(diminuição da capacidade para sentir o sabor da comida), ageusia (perda da capacidade para sentir sabor), mialgia (dores musculares, dores no corpo), cansaço ou fadiga. Em crianças, além dos sintomas anteriores, na ausência de outro diagnóstico específico, considera-se também a obstrução nasal.

- **Síndrome Respiratória Aguda Grave:** indivíduo com SG que apresente dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O₂ menor que 95%, em ar ambiente OU coloração azulada nos lábios ou rosto. Crianças podem apresentar sinais de desidratação, inapetência, cianose (coloração azulada da pele e dos lábios e nas extremidades dos dedos), assim como esforço respiratório caracterizado por batimentos de asa de nariz e tiragem intercostal, o que pode indicar gravidade crescente.
- **Caso suspeito: indivíduo com sinais ou sintomas sugestivos de Síndrome Gripal. Pode ter confirmação diagnóstica da COVID-19 por:**
 - CRITÉRIO CLÍNICO: Caso de SG ou SRAG associado à anosmia (disfunção olfativa) OU à ageusia (disfunção gustatória) aguda sem outra causa pregressa.
 - CRITÉRIO CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO: Caso de SG ou SRAG com histórico de contato próximo ou domiciliar, nos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais e dos sintomas com caso confirmado para covid-19.
 - CRITÉRIO CLÍNICO-IMAGEM: Caso de SG ou SRAG que não foi possível confirmar por critério laboratorial e que apresente pelo menos uma das seguintes alterações tomográficas: opacidade em vidro fosco e sinal de halo reverso.
 - **CRITÉRIO LABORATORIAL:** exames de RT-PCR com resultado DETECTÁVEL ou Teste Rápido de Antígeno com resultado REAGENTE.
- **CONTATO PRÓXIMO:** Qualquer pessoa que esteve em contato próximo a um caso confirmado da COVID-19 durante o seu período de transmissibilidade, ou seja, entre 48 horas antes até 10 dias após a data de início dos sinais e/ou dos sintomas (caso confirmado sintomático), ou após a data da coleta do exame (caso confirmado assintomáticos), nas seguintes condições:
 - Esteve a menos de 1 metro (um metro) de distância, por um período mínimo de 15 minutos, com um caso confirmado, ambos sem máscara facial ou utilizando-a de forma incorreta.
 - Teve um contato físico direto (por exemplo, apertando as mãos, abraço, beijo) com um caso confirmado.
 - Seja contato domiciliar ou residente na mesma casa/ambiente (dormitórios, creche, alojamento, entre outros) de um caso confirmado.
- **QUARENTENA:** a quarentena é o período em que o indivíduo que entrou em contato com alguém apresentando sintomas da COVID-19 precisa se resguardar e ser observado para que se tenha certeza se foi ou não infectado pelo SARS-CoV-2. São medidas adotadas para os casos suspeitos e para aqueles que foram expostos ao vírus que causa a COVID-19 (SARS-CoV-2, os contatos próximos dos casos confirmados da COVID-19.
- **ISOLAMENTO:** o isolamento é o ato de afastar do convívio social aquele indivíduo que está doente a fim de que ele não propague a doença. Dura, normalmente, até que a infectividade do sujeito seja extinta. Os casos confirmados de infecção, mesmo que assintomáticos, devem permanecer em casa, mantendo isolamento das demais pessoas, inclusive no domicílio.

ORIENTAÇÕES PARA O MANEJO DE SURTOS

- Quando a COVID-19 é introduzida no ambiente escolar, pode levar à transmissão entre alunos, funcionários e educadores. É mais provável que isso aconteça em áreas de elevada transmissão na comunidade ou em áreas com baixa cobertura de vacinação, pois os casos são mais prováveis de serem introduzidos na escola vindos da comunidade.
- Inicialmente é preciso esclarecer que a ocorrência de casos suspeitos ou confirmados da COVID-19 em Instituições de Ensino requer uma **análise individualizada caso a caso**, pois a depender de inúmeras variáveis, um surto poderá ser deflagrado ou descartado. Além disso, **o período e o lugar** da ocorrência dos casos (como por exemplo: salas de aula ou outro ambiente escolar) são informações fundamentais para definição de um surto. As escolas devem monitorar casos da COVID-19 entre alunos, funcionários e educadores e intervir prontamente para controlar a propagação de infecções.

DEFINIÇÃO DE SURTO POR COVID-19

Trata-se da ocorrência de **pelo menos 03 (três) casos** da doença (diagnosticados como positivos por exame de RT-PCR ou Teste Rápido de Antígeno), em um grupo específico de pessoas que, nos últimos 14 dias, além do vínculo temporal, manteve algum tipo de contato próximo entre si.

A) Medidas gerais

- A transmissão da COVID-19 ocorre principalmente por meio de gotículas respiratórias eliminadas pelo indivíduo infectado quando em contato próximo com outro susceptível. Logo, o controle da doença passa por limitar este tipo de contato entre as pessoas e para isso as Instituições de Ensino devem implementar de forma imediata o **isolamento dos casos confirmados, bem como o rastreamento e a quarentena dos possíveis contatos próximos**, mantendo-se a devida confidencialidade.
- A Instituição de Ensino deve estabelecer a interlocução com os pontos de atenção à saúde existentes próximos a sua localidade, a fim de que alunos e funcionários com sintomas de COVID-19 sejam encaminhados para avaliação, quando necessário.

B) Comunicação de sintomas e monitoramento de casos

- A Instituição de Ensino deve definir funcionários que atuarão como pontos focais para alunos e demais trabalhadores comunicarem o aparecimento de sinais e sintomas de Síndrome Gripal (SG) sugestivos da COVID-19. Um fluxo para esta comunicação deve ser estabelecido, com ampla divulgação aos pais e/ou responsáveis, alunos, professores e demais trabalhadores da Instituição, assim como qual o meio de comunicação definido para este contato.
- Casos suspeitos ou confirmados da COVID-19 não devem comparecer na Instituição de Ensino, portanto, esta informação deve ser repassada previamente à equipe de funcionários definidos como pontos focais, por meio de contato telefônico ou outro canal de comunicação definido.
- Uma equipe fixa de funcionários deve realizar a vigilância dos casos suspeitos e confirmados da COVID-19 ocorridos na Instituição de Ensino, bem como das pessoas que mantiveram algum contato próximo com os mesmos, a fim de organizar e monitorar a evolução de cada caso, incluindo data do início dos sintomas, data do início e fim do período de quarentena/isolamento e

comunicação destas informações às autoridades de saúde, quando necessário. Cada Instituição de Ensino deve definir quais os profissionais que irão compor esta equipe, conforme a sua realidade.

- A **busca ativa** de sintomáticos é uma estratégia importante que também deve ser adotada em complemento às demais medidas:

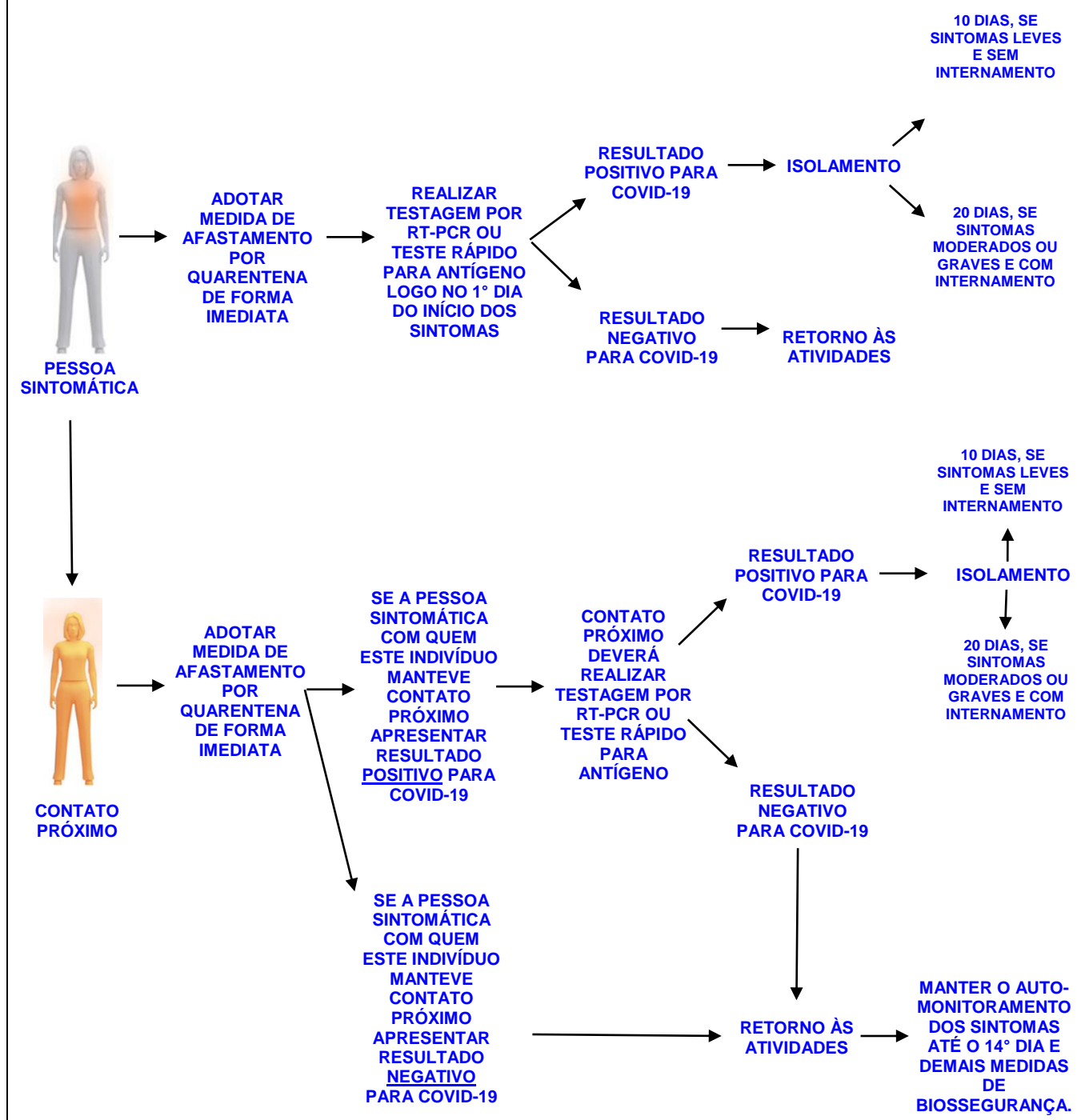
Busca ativa de alunos sintomáticos: deve-se realizar busca ativa de casos dentre os alunos diariamente. Ao identificar um estudante com sinais e sintomas compatíveis com Síndrome Gripal, os pais/responsáveis devem ser imediatamente informados pela instituição de ensino e orientados a levar o estudante a um serviço de saúde para avaliação clínica e investigação laboratorial.

Busca ativa de profissionais sintomáticos: no início do turno de trabalho deve ser identificado se há algum profissional que apresente febre ou sintomas respiratórios, e, se houver, esses devem ser imediatamente afastados e investigados laboratorialmente (RT-PCR).

C) Medidas de Isolamento e Quarentena:

- De forma geral, pessoas sintomáticas para COVID-19 não devem permanecer na Instituição de Ensino. Caso haja a necessidade desta permanência a mesma deve ocorrer de forma breve, até que pais ou responsáveis sejam comunicados para buscar o aluno. Nestas condições, a pessoa sintomática deve permanecer com máscara cirúrgica, em uma sala ou ambiente reservado onde haja condições para ventilação e distanciamento físico de 1,0 metro das outras pessoas. Orientar as famílias a sobre a importância de uma avaliação médica para confirmação diagnóstica e importância da realização do Teste de RT-PCR ou Teste Rápido de Antígeno para confirmar ou afastar a possibilidade de infecção pelo SARS-CoV-2.
- Indivíduos sintomáticos para COVID-19 devem coletar o exame de RT-PCR ou teste rápido para Antígeno, a partir do 1º dia do início dos sintomas, para confirmação diagnóstica. Ressalta-se a importância desta coleta ser realizada com a maior brevidade possível, em tempo oportuno para o diagnóstico.
 - Em qualquer circunstância, havendo suspeita de contaminação, um Serviço de Saúde deve ser procurado para que as condutas sejam tomadas da forma mais adequada possível.
 - Testes sorológicos (teste rápido, Elisa, Eclia, Clia) para COVID-19 não devem ser utilizados, de forma isolada, para estabelecer a presença ou ausência da infecção pelo SARS-CoV-2, nem como critério para isolamento ou sua suspensão, independentemente do tipo de imunoglobulina (IgA, IgM ou IgG) identificada.

- O isolamento de **PESSOAS SINTOMÁTICAS** (com sintomas de Síndrome Gripal⁶ ou Síndrome Respiratória Aguda Grave⁷), com exame de RT-PCR ou Teste Rápido de Antígeno positivo, e dos **CONTATOS PRÓXIMOS** deve seguir a orientação abaixo:



D) Orientações para tomada de decisão e monitoramento dos casos:

<p>Perguntas norteadoras para tomada de decisões e monitoramento dos casos:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Qual a data de início dos sinais e/ou sintomas? • Qual a data que a pessoa com suspeita ou confirmação de COVID-19 esteve na escola pela última vez? • No período de transmissão da doença, ou seja, 02 dias antes do início dos sintomas, até 10 dias após a pessoa com suspeita ou confirmação de COVID-19 esteve na escola? • No período informado acima, quais foram as pessoas da Instituição de Ensino que tiveram contato próximo com o caso suspeito ou confirmado de COVID-19?
<ol style="list-style-type: none"> 1. Com base nestas respostas será possível definir quais pessoas deverão ser mantidas em isolamento e quais em quarentena. Também será possível compreender qual o tempo necessário para cada uma destas medidas. 2. Ressalta-se a importância das pessoas permanecerem realizando o auto monitoramento dos sintomas até o 14º dia após o contato próximo com um caso suspeito ou confirmado de COVID-19. Caso sintomas apareçam neste período, o indivíduo será considerado como caso suspeito da doença. 	

- O isolamento de **PESSOAS ASSINTOMÁTICAS**, com exame de RT-PCR ou Teste Rápido de Antígeno positivo deve seguir a orientação abaixo:

Casos assintomáticos com exame de RT-PCR ou Teste Rápido de Antígeno positivo.

10 DIAS: contar da **data da coleta do exame.**

- O rastreamento de casos sintomáticos e a quarentena dos contatos próximos devem ser mantidos.
- Caso um indivíduo com esquema vacinal completo ou que teve COVID-19 nos últimos 3 meses, se recuperou e não apresenta sintomas de COVID-19 seja contato próximo de algum caso positivo, ele não precisa realizar quarentena, devendo manter as demais medidas de proteção⁸.
- Quaisquer contatos próximos **com teste positivo para SARS-CoV-2 ou que apresentem sintomas** devem iniciar o isolamento, independentemente do estado de vacinação ou infecção anterior.

- **ATENÇÃO:** Caso a pessoa evolua com sinais ou sintomas de Síndrome Gripal, deve procurar um Serviço de Saúde para acompanhamento e orientação. A coleta do exame de RT-PCR ou de Teste Rápido de Antígeno deve ocorrer a partir do 1º dia do início dos sintomas. A coleta do exame deve ser realizada com a maior brevidade possível, em tempo oportuno para identificar precocemente a ocorrência de casos da covid-19 e o seu isolamento e o rastreamento de contatos.

Nota: Quando em quarentena, a pessoa deve manter os cuidados dentro da própria residência, a fim de evitar a possível contaminação de outros contatos. Para isso, seguir as orientações da Nota Orientativa n.º 16/2020, em www.saude.pr.gov.br > Coronavirus > Notas Orientativas

SUSPENSÃO TEMPORÁRIA DAS AULAS PRESENCIAIS

Na ocorrência de casos de COVID-19 na Instituição de Ensino:

SITUAÇÃO:	AÇÃO:
Ocorrência de casos da COVID-19 em pessoas que convivam na mesma sala de aula e não tenham tido contato com outras turmas.	<ul style="list-style-type: none"> • Os casos confirmados devem ser isolados e os contatos próximos devem ser rastreados e mantidos em quarentena, conforme orientações já descritas anteriormente.

ATENÇÃO:

1. Uma avaliação razoável e proporcional do risco deve ser levada em consideração antes da decisão pela suspensão das aulas ou o fechamento da escola. Caso o contato tenha se limitado a grupos específicos, considerar o isolamento de uma sala de aula ou de um grupo de uma sala de aula, em vez

⁸ Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Considerations for Case Investigation and Contact Tracing in K-12 Schools and Institutions of Higher Education (IHEs). Updated Aug. 5.2021. Disponível em : <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/schools-childcare/contact-tracing.html>

de promover o fechamento total da escola.

- Quando definido pela necessidade de fechamento de uma ou mais salas de aula, ou até mesmo da escola, **essa decisão deve ser oportuna e, portanto, não demanda publicação de atos normativos.** Ou seja, após as avaliações conjuntas entre os entes envolvidos, essa decisão pode ocorrer por meio de um comunicado ou despacho da própria escola aos interessados. **Não é necessário que o órgão de saúde emita documentos para abertura e fechamento** de cada sala/turma/escola na ocorrência de possíveis surtos, o importante é que essas decisões ocorram conjuntamente e sob orientação e apoio das equipes de saúde.

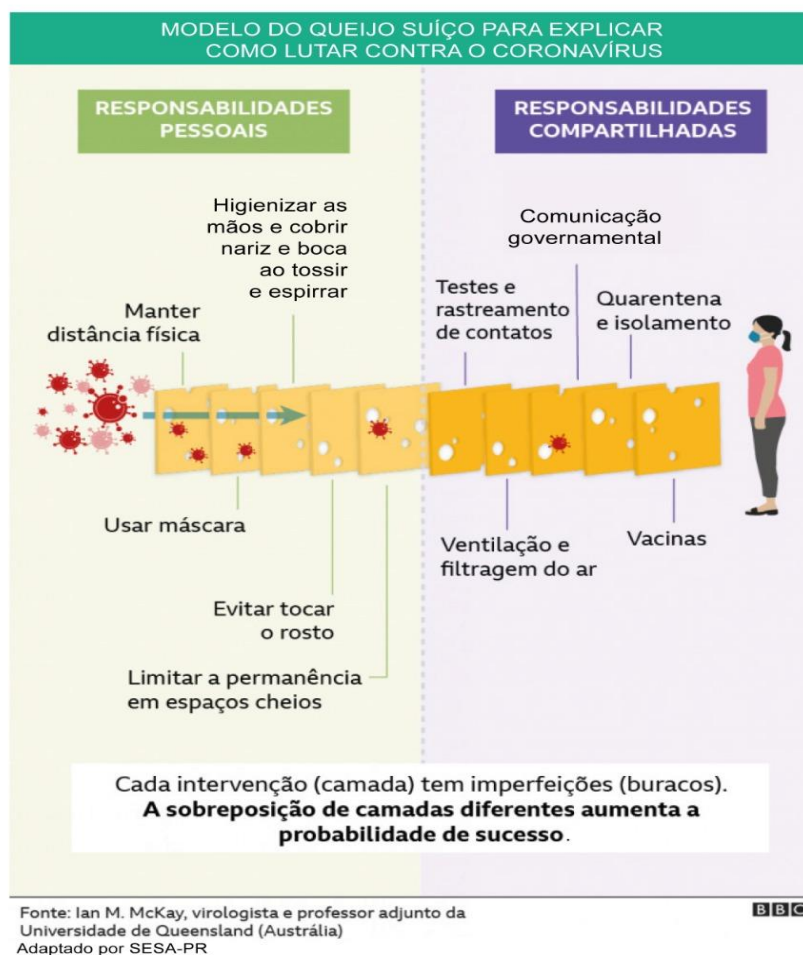
NOTIFICAÇÃO DE CASOS

- O atendimento aos casos suspeitos de COVID-19 será realizado nos Serviços de Saúde, os quais são responsáveis pela notificação destas informações. No entanto, no âmbito das Instituições de Ensino, essas devem notificar e acompanhar os casos suspeitos ou confirmados de COVID-19, conforme orientações a seguir:

Identificação:	Finalidade:	Periodicidade para o envio da informação:	Link de acesso:
Formulário para Instituições de Ensino	Comunicar as condições apresentadas pela escola para reabertura e funcionamento na modalidade presencial.	Uma vez, no ato de reabertura da escola.	https://redcap.saude.pr.gov.br/surveys/?s=RK3Y9WPEHY
Identificação de Surtos em Instituições de Ensino	Proporcionar um banco de dados que será acompanhado sistematicamente pela Sesa-PR para avaliação da ocorrência de possíveis surtos de COVID-19 na Instituição de Ensino.	Quinzenalmente	https://redcap.saude.pr.gov.br/surveys/?s=HCRJRN347X
Monitoramento de casos	Inserir, de forma organizada, as informações mais relevantes relacionadas a cada um dos casos de COVID-19 ocorridos na Instituição de Ensino, a fim de auxiliar o Comitê de Saúde na tomada de decisões para o isolamento e/ou quarentena de alunos, professores e demais funcionários.	Sempre que houver a ocorrência de um caso suspeito ou confirmado de COVID-19 na Instituição de Ensino.	https://redcap.saude.pr.gov.br/surveys/?s=7PEJ7EALDR

MEDIDAS DE BIOSSEGURANÇA, O QUE A INSTITUIÇÃO DE ENSINO DEVE ESTAR ATENTA?

- A adoção de medidas ou intervenções não farmacológicas para a prevenção da COVID-19 é muito importante. Essas medidas têm alcance individual, ambiental e comunitário.
- As estratégias de prevenção da COVID-19 devem ser usadas de forma conjunta e consistente para proteger as pessoas. As escolas devem monitorar a implementação e eficácia dessas medidas, estar atentas para a ocorrência de surtos e trabalhar de forma integrada com as autoridades de saúde pública.
- O monitoramento da temperatura corporal de todos os estudantes, trabalhadores e demais frequentadores, deve ocorrer diariamente no momento do ingresso à Instituição de Ensino. Caso a temperatura registrada esteja igual ou maior a 37,1°C, condutas devem ser adotadas para o isolamento imediato. No caso de alunos, os pais ou responsáveis devem ser prontamente comunicados e orientados a procurar assistência médica.
- A direção ou coordenação deve ser comunicada caso haja recusa para verificação da temperatura ou insistência para adentrar a Instituição de Ensino quando a temperatura aferida for igual ou maior que 37,1°C.
- As estratégias devem ser associadas ao uso obrigatório de máscaras faciais por todos os indivíduos (a partir de 2 anos) de forma consistente e adequada cobrindo o nariz, a boca e o queixo; etiqueta respiratória ao tossir e espirrar; permanência em casa quando doente com sintomas de doenças infecciosas, incluindo COVID-19; adoção do distanciamento físico de 1 metro (um metro) entre pessoas; não compartilhamento de objetos e utensílios pessoais; limpeza e desinfecção do ambiente e superfícies; adotadas e mantidas estratégias para o controle de lotação; organização do fluxo de entrada e saída; restrição de acesso e adoção das medidas de quarentena e isolamento na presença de sinais e sintomas respiratórios e demais medidas previstas.
- Inicialmente, a detecção de casos suspeitos ou confirmados da COVID-19 em Instituições de Ensino sinaliza para necessidade de que as medidas de biossegurança instituídas no local **sejam revistas e, se necessário, ajustadas.**
- Neste sentido, comparar a pandemia da COVID-19 ao modelo do “queijo suíço” é a analogia perfeita para ajudar as pessoas a compreenderem a importância da adoção das medidas de prevenção.



- Com base nesta ilustração é possível compreender que **nenhuma medida isolada de prevenção à COVID-19 é 100% efetiva**. Somente quando várias medidas são adotadas de forma conjunta, as ações tornam-se de fato mais efetivas.

Nota: As principais medidas de prevenção e controle encontram-se na Resolução Sesa n.º 860/2021, ou outra que venha a substituí-la.

- Também é conveniente que a Instituição de Ensino realize constantemente uma **auto-avaliação das medidas biossegurança** que estão sendo adotadas no local para prevenção e controle da COVID-19, pois algumas destas barreiras podem estar sendo ineficazes e precisam ser ajustadas. A fim de contribuir na auto-avaliação das medidas sanitárias implantadas na Instituição de Ensino, sugerimos a aplicação do check-list apresentado no Anexo I deste documento.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **ORIENTAÇÕES PARA RETOMADA SEGURA DAS ATIVIDADES PRESENCIAIS NAS ESCOLAS DE EDUCAÇÃO BÁSICA NO CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID-19** Disponível em: <https://antigo.saude.gov.br/images/pdf/2020/September/18/doc-orientador-para-retomada-segura-das-escolas-no-contexto-da-covid-19.pdf>

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia de vigilância epidemiológica. Emergência de saúde pública de importância nacional pela doença pelo coronavírus 2019.** Brasília, 2020.

BRASIL. Centro de Epidemiologia UFPel. **ESTUDO DE PREVALÊNCIA DA INFECÇÃO POR CORONAVÍRUS NO BRASIL (EPICOID19-BR).** Resultados sobre o coronavírus no Brasil. Disponível em: http://epidemiologia.ufpel.org.br/site/content/sala_imprensa/noticia_detalhe.php?noticia=3128.

BRASIL. Secretaria de Saúde do Estado do Paraná **SURTOS DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS SARS-CoV-2 (COVID-19) NOTA ORIENTATIVA 55/2020.** Disponível em : https://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2020-12/NO_55_SURTOS_V1.pdf.

BRASIL. Ministério da Saúde. Boletim epidemiológico 40. Síndrome inflamatória multissistêmica pediátrica (SIM-P), temporalmente associada à Covid-19.

CASTAGNOLI R, VOTTO M, LICARI A, *et al.* Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) Infection in Children and Adolescents: A Systematic Review. *JAMA Pediatr* 2020;174(9):882-889. doi:10.1001/jamapediatrics.2020.1467.

CDC. Center for Disease Control and Prevention. Interim Guidance for Case Investigation and Contact Tracing in K-12 Schools. USA, 2020. Disponível em <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/schools-childcare/contact-tracing.html>.

CDC. Centers for Disease Control and Prevention. Considerations for Case Investigation and Contact Tracing in K-12 Schools and Institutions of Higher Education (IHEs). Updated Aug. 5.2021. Disponível em : <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/schools-childcare/contact-tracing.html>.

CDC. Centers for Disease Control and Prevention. Guidance for COVID-19 Prevention in K-12 Schools. Updated Aug. 5, 2021. Disponível em: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/schools-childcare/k-12-guidance.html>.

CDC COVID-19 Response Team. Coronavirus Disease 2019 in Children – United States, February 12-April 2, 2020. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep* 2020;69(14):422-426. doi:10.15585/mmwr.mm6914e4.

GOLDSTEIN E, LIPSITCH M, CEVIK M. On the Effect of Age on the Transmission of SARS-CoV-2 in Households, Schools, and the Community. *J Infect Dis* 2021;223(3):362-369. doi:10.1093/infdis/jiaa691.

MUNRO APS, FAUST SN. COVID-19 in children: current evidence and key questions. *Curr Opin Infect Dis* 2020;33(6):540-547. doi:10.1097/qco.0000000000000690.

United Nations Children's Fund (UNICEF). **GUIDANCE FOR COVID-19 PREVENTION AND CONTROL IN SCHOOLS.** USA: New York; 2020. Disponível em: https://www.unicef.org/%20Prevention%20and%20Control%20in%20Schools_March%202020.pdf.

United Nations Children's Fund (UNICEF). **FRAMEWORK FOR REOPENING SCHOOLS.** USA: New York; 2020. Disponível em: [Framework-for-reopening-schools-2020.pdf](https://www.unicef.org/framework-for-reopening-schools-2020.pdf)

CONTATOS:

Telefone: 0800-644 4414 | WhatsApp: 41 3330 4414

Editada em 09/04/2021.
Atualizada em 05/10/2021

ANEXO I

- TABELA PARA CHECK-LIST DAS MEDIDAS DE BIOSSEGURANÇA ADOTADAS NA INSTITUIÇÃO DE ENSINO *(A ser preenchida pelo Comitê de Saúde da Instituição de Ensino).*

A) MEDIDAS GERAIS:		
ITENS A SEREM REAVALIADOS	SIM	NÃO
1. A Instituição de Ensino elaborou um Protocolo de Biossegurança para o retorno presencial às atividades curriculares e extracurriculares, contemplando medidas de contingência para o enfrentamento da COVID-19, compatíveis com a sua realidade e capacidade de alunos?		
2. Existem recursos exclusivos e suficientes para compra de materiais e insumos necessários para ações de promoção da saúde e prevenção da COVID-19 na Instituição? <i>(Exemplo de materiais de consumo que podem ser adquiridos: produtos de limpeza e desinfecção; álcool em gel ou líquido 70%; máscaras de proteção facial descartáveis; termômetros infravermelhos; entre outros).</i>		
3. Os ambientes de ensino e de circulação de pessoas são mantidos arejados, com janelas e portas abertas, durante a maior parte do tempo?		
4. Existe um Plano de Manutenção, Operação e Controle (PMOC) do sistema de ar condicionado, com evidência da limpeza freqüente dos componentes sendo realizada por empresa específica e profissional habilitado?		
5. São realizadas auditorias internas sistemáticas, por equipes específicas da Instituição de Ensino, para verificar possíveis descumprimentos das medidas sanitárias no local? <i>(Exemplo: pessoas sem uso de máscaras faciais; falta de abastecimento dos dispensadores de produtos para higiene de mãos; ocorrência de pontos de aglomeração de pessoas; entre outros).</i>		
6. Os alunos e profissionais são orientados a utilizar máscaras de proteção durante todo o tempo e bem ajustadas ao rosto, trocando sempre que estiverem sujas ou úmidas?		
7. Os alunos e profissionais são orientados a higienizar as mãos após o manuseio das máscaras?		
8. Os alunos e profissionais são orientados a ter uma embalagem para acondicionar máscaras usadas que serão levadas para casa para lavar?		
9. Todos os bebedouros com possibilidade de aproximação da boca com a fonte de água estão desativados? <i>(Devem ser mantidos na escola somente dispensadores de água para o abastecimento de copos e garrafas de uso pessoal, com orientação clara de que estes utensílios não podem tocar as superfícies do equipamento durante este abastecimento)</i>		
10. Existem equipamentos ou materiais destinados ao ensino que estão sendo utilizados de forma compartilhada? <i>(Somente em casos de extrema necessidade este compartilhamento pode ser realizado e desde que haja desinfecção destes itens com álcool 70% ou outro produto similar, antes e após o uso).</i>		
11. Sempre que possível, a Instituição de Ensino privilegia atividades em áreas externas ou ambientes arejados com ventilação natural?		
12. Diariamente, em todos os momentos de ingresso à Instituição de Ensino, a temperatura corporal dos estudantes, trabalhadores e demais freqüentadores é verificada?		

B) HIGIENE DE MÃOS:

ITENS A SEREM REAVALIADOS	SIM	NÃO
1. A quantidade de dispensadores de álcool gel 70% para higiene de mãos é suficiente e compatível com o número de pessoas (alunos e trabalhadores) que circulam no local?		
2. Os dispensadores de álcool gel 70% estão posicionados de forma acessível a todos?		
3. Nos locais de maior possibilidade para circulação de pessoas, os dispensadores de álcool gel 70% estão disponíveis (corredores, espaços de recreação, quadras de esporte, banheiros, pontos de entrada e saída; refeitórios, bibliotecas; recepção; salas de espera, entre outros)?		
4. Os dispensadores de álcool gel 70% e sabonete líquido são mantidos abastecidos em todos os turnos?		
5. As pias para higienização das mãos estão providas de sabonete líquido, papel toalha, água corrente e lixeiras com acionamento automático?		
6. A Instituição de Ensino realiza sistematicamente orientações aos alunos, trabalhadores (incluindo profissionais da limpeza, serviços terceirizados, entre outros) a respeito da importância da higienização das mãos?		
7. Há previsão de orçamento disponível para aquisição contínua de produtos para higienização das mãos (álcool gel 70%, sabonete líquido e papel toalha)?		
8. Há auditorias regulares em todos os espaços da Instituição de Ensino para avaliação da disponibilidade de produtos para higiene das mãos?		
9. Existem cartazes ou outros lembretes relacionados à higiene de mãos disponibilizados em diferentes pontos da Instituição?		
10. Os pais e alunos são frequentemente alertados sobre a importância da higiene de mãos?		

C) LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE AMBIENTES E SUPERFÍCIES:

ITENS A SEREM REAVALIADOS	SIM	NÃO
1. O número de trabalhadores do serviço de limpeza, próprio ou terceirizado, atende a demanda de trabalho em todos os turnos?		
2. Todos os trabalhadores do serviço de limpeza realizam suas atividades sem o uso de adornos?		
3. Os trabalhadores do serviço de limpeza mantêm os cabelos presos, bem como as unhas limpas e aparadas para realização da atividade?		
4. Os trabalhadores do serviço de limpeza recebem orientações (para o início da atividade e de forma contínua) que contemplem minimamente os seguintes tópicos: uso de Equipamentos de Proteção Individual para limpeza e desinfecção de ambientes; forma correta para conservação e guarda dos EPIs?; Higiene de Mãos; Noções básicas de limpeza e desinfecção; Uso de adornos. <i>(Nota - é importante que estas orientações sejam registradas com as seguintes informações: data, carga horária, conteúdo, nome e formação do instrutor, nome e assinatura do trabalhador capacitado.)</i>		
5. Os trabalhadores do serviço de limpeza utilizam os Equipamentos de Proteção Individual apenas para a finalidade a que se destinam?		
6. Os produtos saneantes utilizados para limpeza e desinfecção estão em embalagens rotuladas e dentro do prazo de validade?		

7. Os produtos saneantes utilizados para limpeza e desinfecção são usados na concentração e no tempo recomendados pelo fabricante?		
8. A Instituição de Ensino adota métodos para supervisionar a execução das atividades de limpeza de forma que todos os turnos de trabalho sejam contemplados?		
9. Na limpeza diária realizada em todas as salas de aula e demais espaços da instituição, (destinada a organização do ambiente, reposição de materiais de consumo, recolhimento de resíduos, entre outros) estão incluídas a limpeza de todas as superfícies horizontais de mobiliários, equipamentos, portas, maçanetas, piso e instalações sanitárias?		
10. A desinfecção de superfícies é realizada de forma mais frequente em locais com maior risco de contato com as mãos (maçanetas, telefones, interruptores de energia, teclados de computador, encostos de cadeiras, carteiras dos alunos, entre outros)?		
11. A água suja dos baldes é desprezada em local específico? <i>(Nota: nunca utilizar pias ou banheiros dos alunos e trabalhadores para esse fim)</i>		
12. Os panos, baldes e rodos utilizados na limpeza são lavados em local próprio para esta finalidade?		
13. Os trabalhadores do serviço de limpeza utilizam panos próprios para cada situação (panos para limpeza de móveis - panos para limpeza dos pisos - panos para limpeza das paredes)?		
14. Os trabalhadores do serviço de limpeza utilizam panos exclusivos para limpeza de banheiros?		
15. Os trabalhadores do serviço de limpeza são orientados a não tocar com as mãos enluvadas em maçanetas, portas, telefones, interruptores de energia, entre outros?		
16. Os trabalhadores do serviço de limpeza higienizam as mãos com água e sabonete líquido ou álcool gel 70% antes de calçar as luvas de borracha e após sua retirada?		

D) DISTANCIAMENTO FÍSICO:

ITENS A SEREM REAVALIADOS	SIM	NÃO
1. Nas salas de aula as carteiras estão posicionadas a 1 metro de distância em todas as direções?		
2. Nos locais com possibilidade de concentração pessoas (auditórios, refeitórios, bibliotecas, laboratórios, salas de reuniões, sala dos professores, entre outros) existem cartazes informativos com o alerta da capacidade máxima de lotação permitida para o local que assegura o distanciamento físico de 1 metro entre as pessoas?		
3. Todos os frequentadores da Instituição de Ensino são constantemente alertados a respeito da necessidade de não estabelecerem nenhum tipo de contato físico entre si (abraços, beijos ou apertos de mão)? – Investir em cartazes informativos com esta informação, atividades educativas para toda comunidade escolar e vigilância ativa.		
4. São adotadas estratégias para organização do fluxo de entrada e saída de alunos na Instituição de Ensino de forma a evitar a aglomeração de pessoas nestes locais?		
5. Existem marcações (fitas adesivas, cones, entre outros) sinalizando para o distanciamento físico de 1 metro entre pessoas, principalmente em locais de fácil aglomeração, como: pontos de entrada e saída, fila para aferição da temperatura, refeitórios, banheiros, entre outros?		
6. A Instituição de Ensino adota horários escalonados ou alternativos para o acesso e saída dos alunos de turmas e idades diferentes?		
7. A Instituição de Ensino adota horários escalonados ou alternativos para os intervalos ou recreio dos alunos de turmas e idades diferentes?		
8. O(s) elevador(es), quando existentes, estão restritos ao uso por pessoas com limitações motoras ou com preferências estabelecidas em Lei?		

9. Quando na Instituição de Ensino existe a distribuição de merenda escolar a mesma é realizada de forma escalonada, com flexibilização de horários para a entrega do alimento a fim de evitar aglomeração dos alunos no local?		
10. A utilização do refeitório respeita o distanciamento de 1 metro entre os alunos, com readequação da disposição ou bloqueio dos mobiliários (cadeiras e mesas, se necessário)?		
11. Cantinas e outros serviços de alimentação adotam estratégias de demarcação no piso e sinalização de espaços a fim de garantir a organização e o distanciamento físico de 1 metro durante o atendimento no balcão e na fila do caixa para pagamento?		