



## NOTA INFORMATIVA 32 CEVS/SES-RS

Data da publicação: Porto Alegre, 24 de junho de 2021

**ASSUNTO:** Orientações relativas ao planejamento, à implantação, às ações de monitoramento e ao controle da COVID-19 nas escolas agrícolas e nas instituições de ensino com estudantes residentes.

### 1. DEFINIÇÕES

#### 1.1. Caso Suspeito da COVID-19

**SÍNDROME GRIPAL (SG):** Indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois (2) dos seguintes sinais e sintomas:

- |  |   |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"><li>● febre (mesmo que referida)</li><li>● calafrios</li><li>● dor de garganta</li><li>● dor de cabeça</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>● tosse</li><li>● coriza</li><li>● ausência ou alteração de olfato ou paladar</li><li>● sintomas gastrointestinais, como náusea, vômito ou diarreia</li></ul> |
|--|---|

\*Adaptado Ministério do Saúde

\*Casos suspeitos devem ficar afastados em isolamento domiciliar enquanto aguardam o resultado do exame.

#### 1.2. Contactante próximo ou Contato próximo

Identificar os contatos próximos, ou seja, as pessoas que tiveram contato com alguém com COVID-19 confirmado e apresentam maior risco de estar contaminado ou doente é essencial para o controle da transmissão viral e isolamento adequado das pessoas.

##### **Critérios para definição de “Contato próximo”**

Contato próximo e continuado com uma pessoa com COVID-19 confirmado através de exame de biologia molecular ou pesquisa de antígeno (RT-PCR, RT-LAMP ou Teste de Antígeno), todos com coleta através de *Swab* (‘cotonete’). **E**

O contato deve ter acontecido em até 02 (dois) dias antes do início dos sintomas - do caso



confirmado. **E**

Estar no mesmo ambiente fechado (sala, dormitório, veículo de trabalho, entre outros), permanecer próximos, ou seja, permanecer com distância inferior a 1,5 metros, por no mínimo 30 minutos, sem a máscara\* ou com uso incorreto.

### **\*Máscaras**

O mais importante é a utilização da máscara de forma correta. Existem diferentes tipos de máscaras, entre eles:

- Máscaras de proteção respiratória ( PFF2) - TREINAMENTO OBRIGATÓRIO.
- Máscara cirúrgica.
- Máscara de tecido - confecção artesanal: confeccionada com pelo menos 3 (três) camadas de tecido com trama fechada.
- A máscara deve cobrir o nariz e a boca e estar bem ajustada ao rosto.
- O ideal é que seja trocada a cada 2 ou 3 horas, OU sempre que estiver úmida, OU apresentar sujidades.
- A máscara não deve ser retirada para falar, tossir ou espirrar. Pode ser retirada apenas no momento das refeições.
- As máscaras devem ser colocadas e retiradas com as mãos higienizadas, não tocar na parte frontal da máscara, manuseando apenas pelas alças ou elásticos, sendo que máscaras de tecido devem ser higienizadas após o uso.

Para os adultos no ambiente escolar, recomenda-se o uso de máscaras cirúrgicas descartáveis que podem ser utilizadas sob uma máscara de tecido bem ajustada para aumentar sua vedação. Como alternativas para melhor vedação pode-se utilizar ajustadores (clipe nasal) junto a máscaras de pano, com no mínimo três camadas, ou a realização de nó nas alças da máscara cirúrgica para melhor ajuste. Essas estratégias aumentam a efetividade de proteção (Figura 1).

**IMPORTANTE!** A sala de lanche, refeitório ou ambientes compartilhados - em especial onde são realizadas refeições ou ingestão de líquidos - são espaços e atitudes de maior risco de contaminação para COVID-19 e demais vírus respiratórios.

Figura 1: Formas de utilizar máscaras descartáveis ou de tecido de forma a potencializar sua proteção (Fonte: Centers for Disease Control and Prevention, CDC, 2021, adaptado)





### **1.3. Contactante Domiciliar ou Contato Domiciliar**

Pessoa que reside no mesmo domicílio que outra pessoa com caso confirmado. A confirmação deve ser através de exame de biologia molecular ou pesquisa de antígeno: teste rápido de antígeno, RT-PCR ou RT-LAMP.

## **2. MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE**

A melhor estratégia para minimizar o risco de transmissão da COVID-19 é a educação de toda a população, a capacidade de reconhecer comportamentos que aumentam a chance de contaminação e as situações de maior risco.

### **2.1. Educação em Saúde**

Promover ações de educação em saúde para estudantes, professores e funcionários com temáticas voltadas à prevenção da COVID-19:

- orientações sobre o agravo
- noções de prevenção das formas de contaminação
- higiene corporal e das mãos
- etiqueta respiratória

### **2.2. Ventilação dos ambientes**

Manter os ambientes bem ventilados. Sempre que possível optar por ventilação natural com janelas e portas abertas, a fim de formar uma corrente de ar.

Preferencialmente, a ventilação natural cruzada, ou seja, aberturas em paredes diferentes pode ser mais efetiva.

### **2.3. Limpeza e higienização dos ambientes**

A limpeza dos ambientes deve seguir a rotina de limpeza. Retirar sujidades e limpar uma vez ao dia todos os ambientes. Não há indicação de limpeza por empresas especializadas dos ambientes. Uma limpeza realizada de forma cuidadosa é eficiente.

Higienizar todos os ambientes (salas, refeitórios, corredores, banheiros, pátios, etc) antes de cada turno de aula - ou uso de estudantes diferentes.

Limpar com maior frequência locais de toque intenso, como corrimões, maçanetas, entre outros.

### **2.4. Organização prévia do ambiente escolar**

Disponibilizar dispensadores com álcool gel, lavatório/pia com dispensador de sabonete líquido, papel toalha em pontos estratégicos - ou seja - locais de entrada, saída, próximo a superfícies de toque frequentes e de fácil acesso.



Interditar bebedouros no qual possa ocorrer o contato da boca com o equipamento. Utilizar dispenser e/ou filtros de água para encher garrafas. É permitido o uso das máquinas aquecedoras de água quente, afim de evitar aglomerações na cozinha.

## **2.5. Ações do cotidiano**

Realizar busca ativa diária de sintomáticos, conforme definição de caso suspeito. As orientações quanto à conduta em relação a estudantes portadores de sintomas respiratórios devem obedecer aos critérios definidos para cada faixa etária.

Restringir o compartilhamento de utensílios de uso pessoal (tais como copos, talheres, pratos, xícaras, garrafas de água, bombas para chimarrão e cuias) e materiais escolares (tais como canetas, lápis, cadernos) e incentivar a higienização frequente e adequada destes utensílios.

Adotar horários diferenciados para entrada/saída, refeições e atividades ao ar livre, evitando o contato entre as turmas.

Se possível, organizar para cada semana ter um ano de ensino médio em atividade presencial, em um sistema de revezamento dos anos, afim de evitar aglomerações no ambiente. Por exemplo, na semana que estiver as turmas do 1ºano na escola, as demais turmas dos 2ºano, 3ºano e pós médio, se houver, ficam com aulas remotas, e assim vai sendo feito o revezamento dos anos.

Os estudantes devem utilizar máscaras sempre que saírem dos seus dormitórios.

Tanto nas salas de aula quanto nos dormitórios respeitar o distanciamento de, no mínimo, 1,5 metros.

Se possível, disponibilizar uma cabine do banheiro para cada estudantes. Nos casos que essa conduta não possa ser adotada, proceder a higienização do local após o uso.

Evitar as atividades esportivas de contato, como por exemplo, futebol.

Atividades ao ar livre, como caminhadas, são autorizadas desde que sejam utilizadas máscaras pelos estudantes.

Visitas a outros dormitórios que não seja o do estudante devem ser desestimuladas.

Estudantes que não permanecem nas escolas, ao término das atividades vão embora, estes estudantes não podem circular pelos dormitórios.

O COE-escola deve comunicar aos a ocorrência de caso(s) confirmado(s) ao COE-municipal e a vigilância em saúde municipal para acompanhamento das ações.

## **3. CONDUTAS FRENTE A CASOS SUSPEITOS E/OU CONFIRMADOS**

**3.1.** Os estudantes deverão obrigatoriamente utilizar máscaras. Escolas agrícolas com dormitórios a utilização é sempre que o estudante sair do dormitório.



- 3.2.** A partir de caso suspeito de COVID-19 no ambiente escolar, solicitar que o estudante procure o serviço de saúde para avaliação do profissional de saúde dos sintomas e possibilidade de testagem para COVID-19. Quando o estudante for menor de 18 anos isolar o estudante dos demais em recinto apropriado e destinado exclusivamente para este fim até a chegada dos pais ou responsáveis legais.
- 3.3.** Com a confirmação de um caso positivo no sala ou dormitório, intensificar o monitoramento da turma nos próximos 14 dias. Na ocorrência de novos casos, realizar a investigação epidemiológica para confirmação diagnóstica.
- 3.4.** Com um caso positivo no dormitório reforçar as medidas de prevenção e controle com os estudantes deste local.
- 3.5.** Para as escolas agrícolas que não possuem alojamento, havendo a confirmação de dois ou mais casos de COVID-19 com vínculo epidemiológico de até 14 dias entre as datas de início de sintomas, deverá ser disponibilizada a testagem para os demais estudantes da turma. As aulas da turma deverão ser suspensas até os resultados dos exames e a coleta deverá ser realizada entre 5º e 10º dias após o último contato com o segundo caso confirmado.
- 3.6.** Caso tenham dois casos confirmados para COVID-19 no mesmo dormitório, todos os estudantes do dormitório devem ser testados imediatamente após a identificação do 2º caso e retornar para seus domicílios.
- 3.7.** Os estudantes com resultado positivo devem ser orientados para cumprir o isolamento domiciliar por 10 dias a partir da data da coleta se assintomáticos, e ainda, receber orientação reforçada sobre os cuidados para isolar-se dos demais moradores de sua residência
- 3.8.** Estudantes com resultado negativo neste primeiro teste devem ser orientados a procurar um serviço de saúde entre o 5º e o 10º dia do último contato com o segundo caso positivo, para realizar nova testagem, e ainda, manter o isolamento domiciliar e afastamento dos demais moradores em sua residência até o resultado do teste.
- 3.9.** Contactantes assintomáticos que fizeram a coleta entre 5º e o 10º dia após o último contato com o segundo caso positivo e tiveram resultado não detectável, poderão retornar às atividades desde que transcorridos no mínimo 7 dias entre o último contato com o segundo caso confirmado e que permaneçam assintomáticos.
- 3.10.** Os contactantes assintomáticos com resultado não detectável que forem liberados da quarentena após 7 dias deverão ser orientados a reforçar as medidas de proteção no período remanescente aos 14 dias de quarentena.
- 3.11.** Os casos assintomáticos positivos por RT-PCR, RT-LAMP ou teste de antígeno deverão ficar afastados pelo período de 10 dias após a coleta do exame (se não desenvolverem sintomas), permanecendo o restante da turma em atividade presencial.
- 3.12.** Estudante que tiver resultado confirmado para COVID-19 permanece em isolamento no seu domicílio. Quando sintomático contar 10 dias de isolamento a partir da data do primeiro dia de sintomas. Quando assintomático contar 10 dias de isolamento a partir da data da coleta do teste.



**3.13.** Em caso de estudante assintomático contactante domiciliar de caso confirmado por RT-PCR, RT-LAMP ou teste de antígeno, este deverá permanecer em isolamento domiciliar por 14 dias, a contar da data de início dos sintomas do contato positivo, permanecendo a turma em atividade presencial.

#### **4. PROFESSORES E FUNCIONÁRIOS**

**4.1** O uso de máscaras deverá ser obrigatório para todos os professores e funcionários. A escola deverá prover máscaras em quantidade suficiente para que sejam trocadas/higienizadas com a frequência adequada.

**4.2** Serão disponibilizados testes RT\_PCR a professores e/ou funcionários com histórico de contato próximo com caso(s) positivo(s) no ambiente de trabalho

**4.3** A coleta do teste deverá ocorrer do 5º ao 10º dia após o último contato com o caso positivo. Os indivíduos testados com resultado não detectável poderão retornar as atividades, desde que transcorridos no mínimo 7 dias a partir do último contato com o caso confirmado, se não desenvolverem sintomas neste período. Estes deverão ser orientados a reforçar as medidas de proteção no período remanescente aos 14 dias de quarentena. Assintomáticos com resultado detectável deverão permanecer em isolamento por 10 dias após a coleta do teste.

**4.4** No caso de professores que atendam somente uma turma (educação infantil e/ou primeiros anos do ensino fundamental), que confirmarem diagnóstico por RT-PCR, RT-LAMP, teste de antígeno, orienta-se o afastamento de toda a turma por 14 dias.

**4.5** No caso de professores que ministrem aulas em mais de uma turma, monitorar a ocorrência de casos suspeitos nas turmas correspondentes para avaliação das condutas, conforme o preconizado acima para os diferentes níveis de ensino.

**4.6** Em caso de professores e funcionários assintomáticos contactantes domiciliares de caso confirmado por RT-PCR, RT-LAMP ou teste de antígeno, estes deverão permanecer em isolamento domiciliar por 14 dias, a contar da data de início dos sintomas do contato positivo. Indica-se que a turma permaneça em atividade presencial.

#### **5. NOTIFICAÇÃO E FLUXO DE ENVIO DAS AMOSTRAS**

Todos os casos suspeitos de COVID-19, bem como os indivíduos assintomáticos testados, deverão ser notificados no [e-SUS Notifica](#). Para indivíduos assintomáticos, a data de início de sintomas deve ser a data da coleta.

As amostras coletadas devem ser cadastradas, acondicionadas e enviadas conforme Fluxo 2, para o laboratório TESTAR RS.

A requisição no GAL para caso suspeito de COVID-19 deve ser feita no Laboratório TESTAR RS, da seguinte maneira:



**GOVERNO DO ESTADO**  
**RIO GRANDE DO SUL**  
SECRETARIA DA SAÚDE

CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Finalidade = *Investigação*

Descrição = *COVID-19*

Agravo: *COVID-19*

Pesquisa: *Coronavírus*

**Imprimir a requisição**

**Entrar na triagem e encaminhar para rede.**



## REFERÊNCIAS

1. CDC. Center for Disease Control and Prevention. Added criteria and evidence to address whether people who recovered from COVID-19 and are re-exposed to COVID-19 need to undergo repeat quarantine. Annex: Quarantine of Persons Recovered from Laboratory-diagnosed SARS-CoV-2 Infection with Subsequent Re-Exposure. Disponível em: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/duration-isolation.html#Annex>. Acesso em: 13 nov 2020.
2. Organização Pan-Americana de Saúde. Considerações para medidas de saúde pública relacionadas a escolas no contexto da COVID-19. Disponível em: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52682/OPASWBRACOV1920112\\_por.pdf?sequence=5&isAllowed=y&ua=1](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52682/OPASWBRACOV1920112_por.pdf?sequence=5&isAllowed=y&ua=1). Acesso em: 08 oct. 2020.
3. CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION. Schools and Child Care Programs. Disponível em: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/schools-childcare/index.html>. Acesso em: 26 mar. 2021.
4. Luo L, Liu D, Liao X, Wu X, Jing Q, Zheng J, Liu F, Yang S, Bi H, Li Z, Liu J, Song W, Zhu W, Wang Z, Zhang X, Huang Q, Chen P, Liu H, Cheng X, Cai M, Yang P, Yang X, Han Z, Tang J, Ma Y, Mao C. Contact Settings and Risk for Transmission in 3410 Close Contacts of Patients With COVID-19 in Guangzhou, China : A Prospective Cohort Study. *Ann Intern Med.* 2020 Aug 13. doi: 10.7326/M20-2671. Epub ahead of print. PMID: 32790510.
5. Macartney K, Quinn HE, Pillsbury AJ, Koirala A, Deng L, Winkler N, Katelaris AL, O'Sullivan MVN, Dalton C, Wood N; NSW COVID-19 Schools Study Team. Transmission of SARS-CoV-2 in Australian educational settings: a prospective cohort study. *Lancet Child Adolesc Health.* 2020 Aug 3;S2352-4642(20)30251-0. doi: 10.1016/S2352-4642(20)30251-0. Epub ahead of print. PMID: 32758454; PMCID: PMC7398658.
6. Fong MW, Cowling BJ, Leung GM, Wu P. Letter to the editor: COVID-19 cases among school-aged children and school-based measures in Hong Kong, July 2020. *Euro Surveill.* 2020 Sep;25(37):2001671. doi: 10.2807/1560-7917.ES.2020.25.37.2001671. PMID: 32945255; PMCID: PMC7502885.
7. Heavey L, Casey G, Kelly C, Kelly D, McDarby G. No evidence of secondary transmission of COVID-19 from children attending school in Ireland, 2020. *Euro Surveill* 2020;25:2000903.
8. Fundação Oswaldo Cruz. Contribuições para o retorno das atividades escolares presenciais no contexto da pandemia COVID-19. Disponível em: [https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/contribuicoes\\_para\\_o\\_retorno\\_escolar\\_-\\_08.09\\_4\\_1.pdf](https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/contribuicoes_para_o_retorno_escolar_-_08.09_4_1.pdf). Acesso em: 08 oct. 2020.
9. Ismail SA, Saliba V, Lopez Bernal J, Ramsay ME, Ladhani SN. SARS-CoV-2 infection and transmission in educational settings: a prospective, cross-sectional analysis of infection clusters and outbreaks in England. *Lancet Infect Dis.* 2021 Mar;21(3):344-353. doi: 10.1016/S1473-3099(20)30882-3. Epub 2020 Dec 8. PMID: 33306981; PMCID: PMC7833602.
10. Soriano-Arandes A, Gatell A, Serrano P, Biosca M, Campillo F, Capdevila R, Fàbrega A, Lobato Z, López N, Moreno AM, Poblet M, Riera-Bosch MT, Rius N, Ruiz M, Sánchez A, Valdepérez C, Vilà M, Pineda V, Lazcano U, Díaz Y, Reyes-Urueña J, Soler-Palacín P; COPEDI-CAT research group. Household SARS-CoV-2 transmission and children: a network prospective study. *Clin Infect Dis.* 2021 Mar 12;ciab228. doi: 10.1093/cid/ciab228. Epub ahead of print. PMID: 33709135; PMCID: PMC7989526.
11. <https://agenciabrasilia.df.gov.br/wp-content/uploads/2020/04/NT-M%20C3%A1scaras-Tecido-Anvisa.pdf-2.pdf>
12. Hanafi, Y. et al. The new identity of Indonesian Islamic boarding schools in the "new normal": the education leadership response to COVID-19. *Heliyon.* Mar/2021. Disponível <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8024600/?report=reader>
13. Volpp K. G. et al. Minimal SARS-CoV-2 Transmission After Implementation of a Comprehensive Mitigation Strategy at a School — New Jersey, August 20–November 27, 2020. *Morbidity and Mortality Weekly Report.* Mar/2021.