

Palácio dos Bandeirantes  
Av. Morumbi, 4.500 - Morumbi - CEP 05698-900 - Fone: 3745-3344

Nº 169 – DOE – 26/08/20 - seção 1 – p.18

#### COORDENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE

#### Deliberação CIB nº 71, de 25-08-2020

Considerando o Decreto nº 64.862, de 13/03/2020, que dispõe sobre a adoção, no âmbito da Administração Pública direta e indireta, de medidas temporárias e emergenciais de prevenção de contágio pelo COVID-19 (Novo Coronavírus), bem como sobre recomendações no setor privado estadual;

Considerando o Decreto nº 64.881, de 22/03/2020, que decreta quarentena no Estado de São Paulo, no contexto da pandemia do COVID-19 (Novo Coronavírus), e dá providências complementares;

Considerando o anúncio do Governo do estado de São Paulo de retomada das atividades escolares nos estabelecimentos de ensino públicos e privados em outubro próximo;

Considerando a necessidade de organizar as escolas e os serviços de saúde em esforço integrado para a proteção dos indivíduos em relação à infecção pelo novo coronavírus;

A Comissão Intergestores Bipartite do Estado de São Paulo – CIB/SP, em reunião realizada em 20/08/2020 aprova “Nota Técnica CIB” – Diretrizes para o Trabalho Integrado da Saúde e Educação para Controle da COVID-19 nas Escolas, do Estado de São Paulo, conforme Anexo I.

#### ANEXO I

#### NOTA TÉCNICA CIB

#### DIRETRIZES PARA O TRABALHO INTEGRADO DA SAÚDE E EDUCAÇÃO PARA CONTROLE DA COVID-19 NAS ESCOLAS DO ESTADO DE SÃO PAULO

##### 1. INTRODUÇÃO

O governo do estado de São Paulo anunciou como data de referência para o retorno das atividades escolares na rede pública estadual e municipal o mês de outubro de 2020, mas já com algumas atividades previstas a partir de setembro.

Com a retomada das aulas, e com a consequente possibilidade de aumento na transmissão da COVID-19 entre alunos, professores, funcionários e colaboradores das escolas, torna-se necessário reiterar as diretrizes já definidas para prevenção e controle dos casos, bem como as

ações estratégicas frente aos casos de COVID-19 que venham a surgir, de acordo com os protocolos vigentes.

No Brasil, em 20 de março de 2020, a transmissão do novo Coronavírus (SARS-CoV-2) passou a ser considerada comunitária, em todo o território nacional.

A infecção causada pelo SARS-CoV-2 pode cursar com quadros clínicos semelhantes à síndrome gripal (SG), os quais podem se agravar para síndrome respiratória aguda grave (SRAG).

A infecção pode ter início no trato respiratório superior, mas pode disseminar-se e apresentar manifestações multissistêmicas, associadas ao risco alto de mortes e à possibilidade de sequelas.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde – OMS, cerca de 80% dos pacientes com a doença pelo novo coronavírus (COVID-19) podem ser assintomáticos ou oligossintomáticos e, aproximadamente, 20% dos casos requerem atendimento hospitalar por apresentarem dificuldade respiratória, dos quais aproximadamente 5% podem necessitar de suporte ventilatório.

Os sinais e sintomas da covid-19 podem ser confundidos com uma série de outras doenças comuns, principalmente, no período do outono-inverno que marca a sazonalidade do vírus influenza e do vírus sincicial respiratório (VSR).

A transmissão deste vírus ocorre por meio de gotículas de secreção das mucosas oral e nasal e pode acontecer pelo contato direto com as secreções da pessoa infectada, pela tosse ou espirro, ou de forma indireta, pelo contato com superfícies contaminadas, quando se leva a mão ao nariz, olhos ou boca.

Os sinais e sintomas de COVID-19 podem aparecer de dois a 14 dias após a exposição, em média 5 dias (período de incubação), e a suscetibilidade é geral.

Até o presente, não existem vacinas ou tratamentos específicos para a covid-19. Entretanto, há muitas pesquisas clínicas em andamento e avaliação de produto.

O estado de São Paulo, até a presente data (06/08/2020), registra 598.670 casos e 24.448 óbitos sendo 35.414 casos de covid-19 em pessoas com menos de 20 anos de idade, representando 6% do total de casos confirmados. Nessa faixa etária, 96% dos casos são de síndrome gripal, ou seja, casos leves ou moderados e em relação ao total de óbitos corresponde a 0,35% (85 óbitos).

Importante destacar que a rede de educação está com as aulas presenciais suspensas desde março de 2020, quando o Decreto nº 64862, de 13/03/2020 do Governo do Estado de São Paulo determinou, como medida de redução da transmissão do coronavírus, o isolamento social de milhões de alunos, professores e demais trabalhadores da educação. Há consenso entre os especialistas da saúde que essa decisão de suspensão das aulas presenciais contribuiu para reduzir o número de casos de COVID-19 entre crianças e jovens. A situação epidemiológica apresentada acima pode ser alterada com retorno das aulas presenciais.

Este documento proporciona diretrizes aos serviços de saúde e às escolas, no sentido de promover a manutenção das atividades dos serviços, de forma adequada, e proteger a saúde dos indivíduos que frequentam estes locais, ou seja, a população escolar, os professores e os funcionários destas instituições, durante a pandemia de COVID- 19.

## 2. GRUPOS DE MAIOR VULNERABILIDADE

Alunos, professores, funcionários e colaboradores que fazem parte dos grupos de maior vulnerabilidade **não devem retornar às atividades presenciais nesse primeiro momento.**

Os grupos de maior risco são:

- Pessoas com 60 anos ou mais,
- Portadores de comorbidades, Diabetes tipo 1, Hipertensão Arterial ( Pressão alta), Insuficiência cardíaca grave ou descompensada, Doença pulmonar crônica ou asma moderada a grave, Doença renal crônica (com necessidade de realização de hemodiálise), Hepatopatias ( doenças do fígado),
- Uso de medicamentos imunossupressores,
- Uso de medicamentos imunobiológicos,
- Pacientes imunodeprimidos,
- Câncer em tratamento,
- Obesidade,
- Gestantes, e
- Portador de doença cromossômica.

## 3. INTEGRAÇÃO COM OS SERVIÇOS DE SAÚDE

A Integração da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) com as Escolas é fundamental para definição de fluxo de encaminhamentos de casos suspeitos de COVID-19 nas unidades escolares e orientações quanto às ações a serem tomadas nessas situações.

Esta integração e definição de fluxos deve ser implementada em cada território por meio do envolvimento das Unidades Básicas de Saúde – UBS e escolas localizadas em um mesmo território, com a participação da Vigilância em Saúde municipal.

Importante que as instâncias Regionais da Educação do Governo do ESP também se articulem com os Departamentos Regionais de Saúde e os Grupos de Vigilância Epidemiológica e de Vigilância Sanitária da Secretaria de Estado da Saúde, para alinhar as orientações e apoiar os gestores municipais de saúde, as secretarias municipais de educação e as escolas municipais, estaduais e privadas no enfrentamento da COVID-19.

As medidas e recomendações relativas à Vigilância em Saúde devem ser adotadas pelas escolas municipais, estaduais e privadas.

## 4. RECOMENDAÇÕES COMPARTILHADAS EDUCAÇÃO/SAÚDE

### a. Monitoramento de ausências

A escola deverá fazer o Monitoramento de alunos, professores, funcionários e colaboradores faltosos, com objetivo de apoiar o monitoramento da Saúde. Desta forma, identificar precocemente possíveis casos de COVID-19.

As ações de monitoramento da escola são:

- Verificar diariamente as ausências de alunos. Se houver falta verificar junto à família, ou responsáveis, o motivo da ausência;
- O monitoramento deve ser feito em todos os períodos e em todas as salas de aula;
- O monitoramento de ausências deve ser feito também em Professores, funcionários e colaboradores;
- Caso seja verificado que a ausência se deu por motivo de doença, compatível com COVID-19, a escola deve comunicar à Secretaria Municipal de Saúde, conforme fluxo previamente estabelecido.

#### **b. Identificação de casos suspeitos de COVID-19.**

A manifestação da doença COVID 19 é caracterizada inicialmente por um quadro de Gripe, que se manifesta através de sinais e sintomas da chamada Síndrome gripal, que é um quadro respiratório agudo caracterizado por pelo menos dois dos seguintes sinais ou sintomas:

- Febre (mesmo referida);
- Calafrios;
- Dor de garganta;
- Dor de cabeça;
- Tosse;
- Coriza;
- Distúrbios olfativos (perda do olfato);
- Distúrbios gustativos (perda do paladar).

Em crianças: além dos itens anteriores, considera-se também obstrução nasal, na ausência de outro diagnóstico específico.

Em idosos: devem-se considerar também critérios específicos de agravamento como síncope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência (falta de apetite).

**Na suspeita de COVID-19, a febre pode estar ausente e sintomas gastrointestinais (diarreia) podem estar presentes.**

Com a volta às aulas presenciais, deverá haver um esforço conjunto das áreas de saúde, de educação e das famílias no sentido de evitar que as escolas se tornem focos de propagação da doença, com agravamento da epidemia no ESP.

Para isso é necessário garantir que nenhum aluno, professor ou funcionário sintomático retorne ou frequente as aulas ou ambiente escolar. É importante que a escola participe ativamente na identificação de pessoas com sintomas gripais (suspeitos de COVID-19) no ambiente escolar, identificando e encaminhando os casos sintomáticos para avaliação clínica em um serviço de saúde do município, orientando também o imediato isolamento social.

Deste modo, todo caso de síndrome gripal deve ser encaminhado preferencialmente ao serviço de saúde próximo à sua residência para avaliação do estado de saúde e elucidação do

diagnóstico. A unidade de saúde deverá recomendar o afastamento das atividades e isolamento domiciliar, seguindo os protocolos vigentes frente a casos suspeitos e confirmados de COVID-19.

O diagnóstico laboratorial é responsabilidade da Unidade de Saúde que realizou a avaliação clínica do caso, de acordo com os protocolos vigentes.

**A testagem para detecção de anticorpos, por meio dos testes rápidos, não está indicada para indivíduos assintomáticos da comunidade escolar.**

**As ações de testagem nas escolas devem ser planejadas e definidas pela Secretaria Municipal de Saúde, em conformidade com as orientações técnicas do MS e da Comissão Intergestores Bipartite - CIB.**

### **c. Identificação de contactantes de casos suspeitos ou confirmados de COVID-19.**

A identificação e o isolamento das pessoas que tiveram contato com casos suspeitos ou confirmados de COVID-19 é uma ação estratégica para evitar a propagação da doença. Deste modo, a escola deve apoiar as recomendações vigentes na identificação dos contactantes. Define-se como contactantes as pessoas assintomáticas que tiveram contato com o caso confirmado da COVID-19, entre dois dias antes e dez dias após o início dos sinais ou sintomas (a confirmação de caso de COVID-19 é sempre de responsabilidade de uma unidade de saúde).

Considera-se contactante de caso confirmado da COVID-19, nas seguintes situações:

- Ter contato durante mais de quinze minutos a menos de um metro de distância;
- Permanecer a menos de um metro de distância durante transporte;
- Conviver/ compartilhar o mesmo ambiente domiciliar.

O tempo de afastamento e de isolamento dos casos e dos contactantes definidos nos protocolos vigentes deve ser realizado pela unidade de saúde. Da mesma forma, o monitoramento dos casos e dos contactantes também é de responsabilidade da unidade de saúde, pois este monitoramento inclui a identificação de sintomas e sinais de agravamento da doença.

No entanto, é indispensável que a escola seja informada acerca dos casos confirmados de COVID-19, bem como dos seus contactantes que, pelo protocolo vigente, devem ser afastados e isolados por 14 dias a partir da data do último contato com o caso confirmado de COVID-19.

Neste sentido, a escola deve participar da estratégia de afastamento e isolamento domiciliar dos casos e dos contactantes, sejam eles alunos, professores ou funcionários, apoiando as famílias e reforçando as orientações feitas pela unidade de saúde. As escolas também devem participar do processo de monitoramento dos contactantes assintomáticos do ambiente escolar. A realização deste monitoramento pela escola deve seguir as orientações e fluxos acordados com a SMS.

De acordo com os protocolos vigentes, os seguintes casos devem ser afastados imediatamente da escola e permanecer em isolamento domiciliar:

- Casos confirmados da COVID-19;
- Casos suspeitos da COVID-19; e
- Contatos de casos confirmados da COVID-19.

O monitoramento de contatos da unidade escolar deve ser realizado por profissionais da Secretaria Municipal de Saúde em parceria com a escola.

## 5. SURTO DE COVID-19

Mesmo com todos os cuidados de prevenção sendo adotados, é importante que a Escola esteja preparada para possíveis surtos de COVID-19.

A ocorrência de surto em unidade escolar deverá ser definida pela Secretaria Municipal de Saúde sendo caracterizado quando da ocorrência de dois ou mais casos suspeitos ou confirmados com vínculo epidemiológico, dentro do período de incubação considerado (2 a 14 dias). É importante que a SMS investigue os casos, com apoio da Escola, para que a equipe da Saúde estabeleça o vínculo epidemiológico entre os casos, a fim de caracterizar um surto ou não. É possível que a ocorrência de dois casos na escola, não estabeleça necessariamente um surto. Mesmo assim, pode gerar situações de pânico entre alunos, professores e demais funcionários.

A escola deve notificar imediatamente a Secretaria Municipal de Saúde, quando do conhecimento de dois casos de COVID-19 ocorridos entre alunos, professores ou funcionários em intervalo de tempo menor ou igual a 14 dias.

Medidas de esclarecimentos e comunicação entre todos devem ser tomadas de maneira ágil e clara, evitando assim ações desnecessárias por parte da escola, pais ou funcionários.

A Secretaria Municipal de Saúde deve enviar equipe ao local para iniciar a investigação epidemiológica e sanitária o mais rápido possível. Algumas situações, mesmo que o surto não se configure, podem tomar proporções sociais e políticas; neste sentido a SMS deve contar com suporte dos Grupos de Vigilância Epidemiológica e de Vigilância Sanitária da Secretaria de Estado da Saúde, bem como do Departamento Regional de Saúde.

Caberá a SMS a investigação clínica, epidemiológica e laboratorial dos casos, bem como a orientação de todas as medidas a serem tomadas para controlar o surto. Pode ser necessário envolvimento, além da vigilância epidemiológica, da vigilância sanitária e da vigilância da saúde do trabalhador.

A escola deve oferecer todo o apoio e as informações que a saúde necessitar para fazer a investigação e adotar as medidas recomendadas, que poderão ser:

- Afastamento de alunos, professores e funcionários;
- Coleta de material para realização de exames laboratoriais;
- Reorganização dos protocolos adotados pela escola;
- Medidas de adequação de infraestrutura e processos de trabalho e convívio da escola;
- Solicitação de comunicados diários;
- Reuniões e comunicados com a comunidade da escola.

A escola deve ajudar a identificar a necessidade de reunião entre pais, escola e a SMS para esclarecer o que for necessário, em qualquer situação, para acolher as angústias da comunidade, e dar orientações.

A escola deve fazer os devidos comunicados, orientados pela SMS, aos pais, professores e funcionários.

Qualquer medida eventual de fechamento temporário da escola deve ser tomada conjuntamente entre as áreas da Saúde, da Educação e o Governo Municipal.

## **6. DEMANDAS EM SAÚDE MENTAL**

A pandemia por Covid-19 acelerou a necessidade do acolhimento, escuta e o cuidado em saúde mental da população.

Do ponto de vista das necessárias ações intersetoriais para esse momento tão desafiador, a comunidade escolar / escola situa-se como um dos lugares mais sensíveis aos efeitos da pandemia, o que necessita desse apoio e integração. Tanto do ponto de vista do cuidado às condições sócio sanitárias necessárias para uma retomada gradual e menos arriscada às aulas como também por representar um espaço que certamente será atravessado por variadas manifestações relacionado aos efeitos emocionais provocados pela pandemia.

A proposta de um cuidado integral e Intersetorial com diálogo constante ajudará a minimizar tais efeitos e suas consequências à comunidade escolar; o apoio à unidade escolar para lidar com essas demandas pode ser realizado à distância, porém o canal de comunicação é de grande importância.

Deste modo, é necessário que sejam garantidos os espaços de acolhimento para as situações de sofrimento mental, em esforço intersetorial saúde/educação com escuta qualificada, avaliação das situações de risco em saúde mental para alunos, professores e colaboradores.

As unidades básicas constituem o primeiro contato das pessoas portadoras de demandas em saúde mental com os serviços de saúde. Deste modo, as escolas devem estabelecer com a rede de serviços de saúde do município os fluxos para atendimento destas demandas de saúde mental que possam estar presentes entre alunos, professores e funcionários. As UBS podem apoiar as escolas em suas iniciativas em suas respectivas áreas territoriais de abrangência, por meio de ações integradas, apoiando e orientando com encaminhamento responsável a procura por serviços de referência em saúde mental, frente às eventuais situações de sofrimento ou crise que possam surgir como demandas.