

ORIENTAÇÕES GERAIS PARA RETORNO ÀS AULAS PRESENCIAIS

| | |
|--------------------------------|--|
| Instituição de Ensino | <ul style="list-style-type: none"> Promover organização e adequação dos ambientes conforme estabelecido no Protocolo de Curitiba Contra Coronavírus para funcionamento de estabelecimento de ensino, disponível em: http://www.saude.curitiba.pr.gov.br/vigilancia/epidemiologica/vigilancia-de-a-a-z/12-vigilancia/1479-servi%C3%A7os.html Elaborar Protocolo de retorno às atividades presenciais, contendo as ações a serem realizadas pela Instituição de Ensino, professores e funcionários frente o aparecimento de casos suspeitos, confirmados e surtos Apresentar Protocolo de retorno às atividades presenciais para todo quadro de funcionários e pais/responsáveis Assegurar que todos funcionários recebam as orientações gerais sobre a doença e condutas frente o aparecimento de casos suspeitos, confirmados e surtos Assegurar-se que qualquer pessoa da comunidade escolar (aluno, professor, funcionários, etc.) que apresente qualquer sintoma sugestivo de COVID-19 (ver Check list pg. 2) não compareça à escola Enviar para pais/responsáveis Protocolo de retorno às atividades presenciais e Termo de compromisso com as medidas de segurança referente ao retorno das atividades presenciais Solicitar Termo de compromisso com as medidas de segurança referente ao retorno das atividades presenciais assinado por pais/responsáveis Guardar e arquivar o Termo de compromisso assinado com as medidas de segurança referente ao retorno das aulas presenciais Garantir Relatório diário de conformação das turmas contendo alunos presentes e professores responsáveis (importante para investigação e bloqueio em casos confirmados e surtos) Garantir que o aluno, professor e funcionário ocupem, sempre que possível, os mesmos assentos/carteiras em sala de aula, áreas de alimentação, sala professores/funcionários e outros ambientes. Isso permite o mapeamento dos contatos para investigação e bloqueio dos casos confirmados e surtos) Comunicar imediatamente a Epidemiologia do Distrito Sanitário os casos suspeitos e confirmados (aluno, funcionário, professor) (ver Distrito Sanitário – referência vigilância epidemiológica, pg. 4) |
| Professor / funcionário | <ul style="list-style-type: none"> Estar ciente das orientações gerais sobre a doença e condutas frente aparecimento de casos suspeitos, confirmados e surtos Ter conhecimento do Protocolo de retorno às aulas presenciais e condutas a serem tomadas frente casos suspeitos, confirmados e surtos Informar IMEDIATAMENTE a Instituição de Ensino caso apresente sintomas sugestivos de COVID-19 (ver Check List, pg. 2) ou tenha tido contato próximo ou domiciliar recente com caso confirmado (ver Definições, pg.2) Procurar atendimento médico ou Teleatendimento (3350-9000) caso apresente sintomas sugestivos de COVID-19 Utilizar máscara conforme preconizado Manter distanciamento social e evitar aglomerações Realizar correta higienização das mãos por meio de lavagens com água e sabão e/ou uso do álcool gel |
| Pais / responsáveis | <ul style="list-style-type: none"> Ter conhecimento do Protocolo de retorno às atividades presenciais e condutas a serem tomadas frente casos suspeitos, confirmados e surtos Assinar e enviar para Instituição de ensino Termo de compromisso com as medidas de segurança referente ao retorno das atividades presenciais Informar IMEDIATAMENTE a Instituição de Ensino caso o aluno apresente sintomas sugestivos de COVID-19 (ver Check List, pg. 2) ou tenha tido contato próximo ou domiciliar recente com caso confirmado (ver Definições, pg. 2) Procurar atendimento médico ou Teleatendimento (3350-9000) caso o aluno apresente sintomas sugestivos de COVID-19 |
| Aluno(a) | <ul style="list-style-type: none"> Estar atento ao aparecimento de sinais e sintomas e comunicar professor, pais/responsáveis Informar IMEDIATAMENTE seus pais/responsáveis ou professor caso apresente sintomas sugestivos de COVID-19 (ver Check List, pg. 2) ou tenha tido contato próximo ou domiciliar recente com caso confirmado (ver Definições, pg. 2) Utilizar máscara conforme preconizado Manter distanciamento social e evitar aglomerações Realizar correta higienização das mãos por meio de lavagens com água e sabão e/ou uso do álcool gel |
| DS / UBS | <ul style="list-style-type: none"> Informar e orientar as Instituições de Ensino da sua área de abrangência sobre este documento e formas de contato com DS caso seja necessário Realizar investigação epidemiológica em Instituição de Ensino (ver pg. 4) |

Definições de CASO SUSPEITO, CASO CONFIRMADO, CONTATO PRÓXIMO, DOMICILIAR e SURTO

CASO SUSPEITO - PESSOA QUE:

Apresente FEBRE e/ou SINTOMA RESPIRATÓRIO AGUDO há menos de 10 dias - falta de ar, tosse, coriza/congestão nasal, dor de garganta, perda de olfato/paladar (Ver Chek List abaixo)

CASO CONFIRMADO:

- **CRITÉRIO CLÍNICO, CÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO ou CLÍNICO-IMAGEM:** documento com fundamentação, emitido por profissional de saúde de nível superior, contendo número de registro no Conselho, nome completo e assinatura do profissional
- **LABORATORIAL:** - RT-PCR em tempo real - resultado DETECTÁVEL para SARS-CoV-2
- Exame de Antígeno (Imunocromatografia para detecção de antígeno) - resultado REAGENTE

CONTATO PRÓXIMO – PESSOA QUE:

- Teve contato físico direto (por exemplo, apertando as mãos);
- Teve contato direto desprotegido com secreções infecciosas (por exemplo, gotículas de tosse, contato sem proteção com tecido ou lenços de papel usados e que contenham secreções);
- Teve contato frente a frente por 15 minutos ou mais e a uma distância inferior a 2 metros, sem máscara;
- Esteve em um ambiente fechado (por exemplo, sala de aula, sala de reunião, local de trabalho, sala de espera do hospital etc.) por 15 minutos ou mais e a uma distância inferior a 2 metros, sem máscara;
- Cuidou diretamente de uma pessoa com COVID-19 sem uso de EPI;
- Esteve em uma aeronave, sentado no raio de dois assentos de distância (em qualquer direção) de uma pessoa com COVID-19; acompanhantes ou cuidadores e tripulantes que trabalharam na seção da aeronave em que a pessoa com COVID-19 estava sentada.

CONTATO DOMICILIAR – PESSOA QUE:

- Reside na mesma casa/ambiente – inclui colegas de dormitório, creche, alojamento, etc.

SURTO:

- 3 ou mais casos confirmados num período de 14 dias com correlação epidemiológica* entre si

***correção epidemiológica** - Estabelecido por profissional da saúde, levando-se em consideração período de incubação do vírus, período de transmissão do vírus, contato entre os casos e medidas de proteção e distanciamento

CHECK LIST SINTOMAS E CONTATO

OBJETIVO: detecção precoce de casos suspeitos a fim de evitar início de cadeia de transmissão do vírus **dentro** da comunidade escolar.

TODOS DA COMUNIDADE ESCOLAR DEVEM ESTAR ATENTOS AO APARECIMENTO DE SINAL/SINTOMA SUGESTIVO DE COVID-19! SE RESPOSTA FOR SIM PARA QUALQUER UMA DAS PERGUNTAS DO CHECK LIST, AVISAR IMEDIATAMENTE A INSTITUIÇÃO DE ENSINO E NÃO COMPARECER ÀS ATIVIDADES PRESENCIAIS!!!

RECOMENDAÇÃO: Preenchimento diário por TODOS os funcionários e pais/responsáveis pelos alunos ou próprios alunos

OBRIGATÓRIO: É de responsabilidade de todos da comunidade escolar (aluno, professores, funcionários, pais/responsáveis) informar IMEDIATAMENTE a Instituição de Ensino no aparecimento de sintomas ou contato com caso confirmado de COVID-19 conforme Check List abaixo (resposta SIM para qualquer pergunta)

Nome do(a) funcionário / estudante: _____ Turma: _____

Data: ____/____/____

Eu (professor/funcionário) ou aluno tem ou teve, nas últimas 24 horas, algum dos seguintes sintomas?

Responda por favor SIM ou NÃO para cada questão.

- | | | |
|--|------------------------|---------|
| Febre? | () SIM. Quanto? _____ | () NÃO |
| Calafrios? | () SIM | () NÃO |
| Tosse? | () SIM | () NÃO |
| Falta de ar ou dificuldade para respirar? | () SIM | () NÃO |
| Dor de garganta? | () SIM | () NÃO |
| Coriza (nariz escorrendo) ou congestão nasal? | () SIM | () NÃO |
| Dores musculares ou corporais/fadiga? | () SIM | () NÃO |
| Dor de cabeça? | () SIM | () NÃO |
| Dor abdominal de forte intensidade? | () SIM | () NÃO |
| Mancha ou erupção na pele de início súbito? | () SIM | () NÃO |
| Diarreia ou náuseas/vômitos? | () SIM | () NÃO |
| Perda de olfato ou paladar? | () SIM | () NÃO |
| Teve contato próximo/domiciliar com pessoa com COVID_19 confirmado nas últimas 24 horas? | () SIM | () NÃO |

Assinatura do professor / funcionário / responsável pelo(a) estudante

CASO SUSPEITO ou CONTATO PRÓXIMO/DOMICILIAR com caso suspeito/confirmado (ver definições pg. 2)

Detectado DENTRO DA INSTITUIÇÃO DE ENSINO

INSTITUIÇÃO DE ENSINO

- SE ALUNO: Isolar o caso suspeito de COVID 19 em ambiente previamente escolhido, que seja bem ventilado e perto de um sanitário para evitar circulação do caso suspeito pelas dependências da escola. Avisar o responsável pelo(a) aluno para vir busca-lo na Instituição de Ensino.
- SE PROFESSOR/FUNCIÓNÁRIO: orientar retorno para casa
- Orientar procurar atendimento: Central de Teleatendimento (3350-9000), UBS ou pronto atendimento do convênio

PAI/RESPONSÁVEL

- Buscar imediatamente o aluno na Instituição

Detectado FORA DA INSTITUIÇÃO DE ENSINO

CASO SUSPEITO (aluno, professor ou funcionário)

- Não comparecer a nenhuma atividade presencial

CASO SUSPEITO (aluno, professor ou funcionário)

- Procurar atendimento: Central de Teleatendimento (3350-9000), UBS ou pronto atendimento do convênio
- Cumprir isolamento conforme determinado por profissional de saúde
- Tomar cuidados para **prevenção de contágio (inclusive intradomiciliar) – distanciamento, máscara, higienização, ambientes arejados, etc.**
- Informar Instituição de Ensino sobre período de isolamento

INSTITUIÇÃO DE ENSINO

- Acatar/respeitar o período de isolamento indicado mediante apresentação de comunicado de isolamento domiciliar ou semelhante
- Tomar medidas de controle conforme estabelecido no Protocolo de Curitiba Contra Coronavírus para funcionamento de estabelecimento de ensino
- Tomar medidas necessárias para cada situação de caso suspeito/confirmado/surto (ver Situações e Condutas pg. 5)
- Comunicar, diariamente, os casos suspeitos e confirmados à Vigilância Epidemiologia do Distrito Sanitário ao qual a Instituição de Ensino pertence (ver Distrito Sanitário - referências, pg. 4), informando também:
 - Relatório diário de conformação das turmas ao qual o aluno(a)/professor esteve nos últimos 2 dias antes do início dos sintomas
 - Mapeamento dos assentos nos ambientes onde o aluno(a)/professor esteve nos últimos 2 dias antes do início dos sintomas

DS/UBS

- Realizar investigação epidemiológica (ver Investigação Epidemiológica em Instituição de Ensino, pg. 4)
- Realizar testagem (PCR ou Antígeno)¹
- Determinar isolamento do caso suspeito e contatos próximos e domiciliares por 10 dias a partir do início de sintomas (caso não tenha sido realizado)
- Realizar rastreamento de surto e realização de medidas de controle conforme indicado na tabela de Situações e Condutas (pg. 5)

Resultado
PCR/Antígeno¹ Há
menos de 10 dias

NEGATIVO

- Manter isolamento conforme indicado por profissional de saúde (considerar possibilidade de falso negativo, sintomas e período de incubação do vírus)

POSITIVO

CASO CONFIRMADO (ver definições pg. 2)

CASO CONFIRMADO (aluno, professor ou funcionário)

- Comunicar imediatamente a Instituição de Ensino
- Continuar cumprindo isolamento conforme indicado pelo profissional de saúde
- Não comparecer a nenhuma atividade presencial

INSTITUIÇÃO DE ENSINO

- Acatar/respeitar o período de isolamento indicado mediante apresentação de comunicado de isolamento domiciliar ou semelhante
- Reforçar medidas de controle conforme estabelecido no Protocolo de Curitiba Contra Coronavírus para funcionamento de estabelecimento de ensino
- **SE SURTO OU 1 CASO CONFIRMADO (PCR/ANTÍGENO POSITIVO) EM TURMA QUE NÃO CONSEGUE MANTER MEDIDAS DE PROTEÇÃO E DISTANCIAMENTO:** Comunicar imediatamente Vigilância Epidemiologia do Distrito Sanitário ao qual a Instituição de Ensino pertence (ver Distrito Sanitário - referências, pg. 4), informando confirmação do caso

DS/UBS

- Atualizar investigação epidemiológica com confirmação do caso (ver Investigação Epidemiológica em Instituição de Ensino, pg. 4)
- Reforçar isolamento domiciliar e cuidados para **prevenção de contágio (inclusive intradomiciliar) – distanciamento, máscara, higienização, ambientes arejados, etc.**
- Realizar rastreamento de surto e realização de medidas de controle conforme indicado na tabela de Situações e Condutas (pg. 5)

¹ Realização de PCR/Antígeno conforme documento 1. Fluxo Geral de Atendimento (disponível em :

<https://saude.curitiba.pr.gov.br/vigilancia/epidemiologica/vigilancia-de-a-a-z/12-vigilancia/1476-profissionais-da-saude.html>)

Referências do Distrito Sanitário

| | referência | Telefone | email |
|-------------------------|---|---|--|
| BAIRRO NOVO | Daniela / Fabiola / Claudia | 3298-6103 / 3298-6160 | sve.dsbn@sms.curitiba.pr.gov.br visa.dsbn@sms.curitiba.pr.gov.br |
| BOA VISTA | Carla / Jomali Lucimara / Mery / Patricia | 3355-2695 / 2697 3355-2693 | sve.dsbv@sms.curitiba.pr.gov.br visa.dsbv@sms.curitiba.pr.gov.br |
| BOQUEIRÃO | Liliane Lanzini Juliana e Adriana | 3313-5491 3313-5486 | visa@sms.curitiba.pr.gov.br sve.dsbq@sms.curitiba.pr.gov.br |
| CAJURU | Kelly Polzin | 3221-2342 | sve.cj@sms.curitiba.pr.gov.br |
| CIC | Rodrigo Dutra | 3221-2885 | sve.dscic@sms.curitiba.pr.gov.br |
| MATRIZ | casos/surto – Claudia vig sanit - Edna / Viviane | casos/surto – 3244-1741 vig. sanit - 3244-1905 / 3343-5316 | casos/surto – sve.dsmz@sms.curitiba.pr.gov.br vig. sanit - visa.dsmz@sms.curitiba |
| PINHEIRINHO | Carla Nadalin | 3212-5655 | cnadalin@sms.curitiba.pr.gov.br |
| PORTÃO | Maiara de Souza Kloss | 3314-5147 / 5149 | mkloss@sms.curitiba.pr.gov.br |
| SANTA FELICIDADE | Andrea Ruiz | 3374-5258 / 5257 | sve.dssf@sms.curitiba.pr.gov.br |
| TATUQUARA | Cristina Yano | 3221-2686 | cyano@sms.curitiba.pr.gov.br |

INVESTIGAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA EM INSTITUIÇÃO DE ENSINO

📄 **Documentos de apoio:** 1. Fluxo Geral de Atendimento, 8. Investigação epidemiológica, 13. Orientações para Interpretação dos Resultados de Exames, 23. Surto de COVID-19 em estabelecimentos.

Documentos disponíveis em: <http://www.saude.curitiba.pr.gov.br/vigilancia/epidemiologica/vigilancia-de-a-a-z/12-vigilancia/1476-profissionais-da-saude.html> (seção Profissionais de Saúde)

CASO SUSPEITO:

- Coletar PCR/Antígeno para SARS-CoV 2
- Indicar isolamento por 10 dias a partir do início dos sintomas ou a partir da coleta do exame PCR detectável ou Antígeno reagente

AÇÕES:

- Avaliar se a turma/escola segue medidas de proteção (distanciamento social, uso de máscara)
- Identificar contatos próximos (até dois dias antes do início dos sintomas do caso índice) e domiciliares, indicando a quarentena de 10 dias a partir da emissão de comunicado de isolamento do caso índice;
- Em caso de descumprimento das Orientações Gerais para Retorno às Aulas Presenciais (pg. 1), ocasionando “quebra” das barreiras de proteção (distanciamento físico, contato com secreções, não uso de máscara, etc.) ou impossibilitando a identificação dos contatos próximos na turma/Instituição de Ensino, avaliar individualmente a situação para indicação de quarentena;
- Realizar busca de sintomáticos na turma/escola:
 - Aplicar Check List, pg. 2
 - Considerar relatório diário de conformação de turmas e mapeamento de assentos fornecido pela Instituição de Ensino
 - Para os sintomáticos: determinar isolamento e agendar/coletar/orientar realização de coleta de PCR para SARS-CoV2;
- Avaliar a situação, fazer orientações e em caso de recorrência tomar medidas sanitárias cabíveis.

CONDUTAS E ISOLAMENTO:

- Indicação conforme cada situação. Ver Situações e Condutas da UBS/DS e Instituição de Ensino, pg. 5

SITUAÇÕES e CONDUITAS da UBS/DS e Instituição de ensino

Ver definição de CASOS E SURTOS na pg. 2

| | Conduta UBS/DS e Instituição de Ensino | Período de isolamento e retorno às atividades presenciais |
|--|--|---|
| <p>1. CASO SUSPEITO: Pessoa da comunidade escolar com sintomas sugestivos de COVID-19</p> | <ul style="list-style-type: none"> Afastamento das atividades presenciais Encaminhar para realizar exame PCR ou Antígeno | <ul style="list-style-type: none"> Isolamento de 10 dias a partir do início dos primeiros sintomas Retorno às atividades presenciais após período de isolamento SE 24 horas sem febre, sem o uso de antitérmicos E melhora dos sintomas de COVID-19 |
| <p>2. CASO CONFIRMADO COM SINTOMAS: Pessoa da comunidade escolar com sintoma, confirmado por RT-PCR ou Antígeno</p> | <ul style="list-style-type: none"> Afastamento das atividades presenciais | |
| <p>3. CASO CONFIRMADO ASSINTOMÁTICO: Pessoa da comunidade escolar assintomática confirmado por RT-PCR ou Antígeno</p> | <ul style="list-style-type: none"> Afastamento das atividades presenciais | <ul style="list-style-type: none"> Isolamento de 10 dias a partir da coleta do PCR COVID-19 detectável ou Antígeno reagente Retorno às atividades presenciais após período de isolamento SE mantiver ausência de sintomas Se aparecimento de sintomas durante período de isolamento, seguir conduta e período de isolamento de CASO CONFIRMADO COM SINTOMAS |
| <p>4. CONTATO DE COVID-19: Pessoa da comunidade escolar, INDEPENDENTE DE EXAME LABORATORIAL, contato próximo ou domiciliar de caso suspeito ou confirmado de COVID-19</p> | <ul style="list-style-type: none"> Afastamento das atividades presenciais | <ul style="list-style-type: none"> Isolamento de 10 dias a partir do último contato com caso suspeito ou confirmado de COVID-19 Retorno às atividades presenciais após período de isolamento SE ausência de sintomas Se aparecimento de sintomas durante período de isolamento, seguir conduta e período de isolamento de CASO SUSPEITO |
| <p>5. SURTO: 3 ou mais casos confirmados com correlação epidemiológica entre si</p> | <ul style="list-style-type: none"> Afastamento, das atividades presenciais, dos casos envolvidos no surto (importante considerar vínculo epidemiológico entre si) Investigar os contatos próximos na turma/Instituição de Ensino (ver Investigação Epidemiológica em Instituição de Ensino, pg. 4) e proceder conforme situação “4. CONTATO DE COVID-19” (acima) Em caso de descumprimento das Orientações Gerais para Retorno às Aulas Presenciais (pg. 1), ocasionando “quebra” das barreiras de proteção ou impossibilitando a identificação dos contatos próximos na turma/Instituição de Ensino, necessário avaliar individualmente a situação para indicação de quarentena da turma/estabelecimento INSTITUIÇÃO DE ENSINO: monitoramento dos alunos/professores/funcionários afastados, para identificação precoce de sintomas ou piora dos mesmos DS: registro dos surtos no NOTIFICA COVID-19 da SESA (ver documento 23. Surto de COVID-19 em estabelecimentos) | <ul style="list-style-type: none"> Isolamento de 10 dias a partir da identificação do surto Retorno às atividades presenciais após período de isolamento SE ausência de sintomas Se aparecimento de sintomas durante período de isolamento, seguir conduta e período de isolamento de CASO SUSPEITO |
| <p>6. Um caso confirmado em turma que não consegue cumprir as orientações de medidas de segurança (pg. 1), havendo quebra das barreiras de proteção e distanciamento. Por exemplo: CMEIs e turmas especiais</p> | <ul style="list-style-type: none"> Afastamento de todos os alunos da turma das atividades presenciais SINTOMÁTICOS: Encaminhamento para realizar exame PCR ou Antígeno Avaliação de contatos próximos e domiciliares Monitoramento pela Instituição de Ensino, do aluno/professor/funcionário afastados, para identificação precoce de sintomas | <ul style="list-style-type: none"> Isolamento de 10 dias a partir do último dia de presença do caso confirmado de COVID-19 na escola Se aparecimento de sintomas durante período de isolamento, seguir conduta e critérios descritos no CASO SUSPEITO |