

Protocolo para retorno de atividades presenciais - Ateneu

Unidades de Ensino Infantil, Fundamental e Médio

Orientações para familiares



A pandemia da COVID-19 é uma emergência global que já contaminou milhões de pessoas no mundo, tendo sido detectada, pela primeira vez, em dezembro de 2019. No Brasil, a transmissão do SARS-CoV-2, agente causador da COVID-19, foi considerada comunitária em março de 2020. A identificação de novas variantes com possível potencial maior de transmissão aumentou a preocupação com a doença mundialmente. Por esse motivo, torna-se fundamental a contínua atualização deste protocolo com o objetivo de estabelecer medidas para adequações no ambiente escolar, rotinas de limpeza e definições de medidas comportamentais com vistas à redução do risco de transmissão viral durante o plano de retomada das atividades presenciais.

O conhecimento científico sobre a doença ainda está em construção. Assim, as medidas de prevenção e redução dos riscos de transmissão da COVID-19 no ambiente escolar, apresentadas neste protocolo, seguem recomendações validadas por documentos nacionais e internacionais para definir estratégias viáveis, práticas, aceitáveis e adaptadas às necessidades da escola, atentando-se à transmissão respiratória e por contato do agente causal da doença. É necessário mencionar, também, que alterações podem ser feitas a qualquer momento, desde que haja evidências científicas que as fundamentem.

É válido ressaltar que, com a transmissão comunitária e subsequente ampla disseminação viral no país, toda a comunidade escolar, incluindo professores, profissionais administrativos, alunos e seus familiares, deve compartilhar responsabilidades no que diz respeito à adoção de medidas preventivas, atentando-se às recomendações vigentes não apenas no ambiente escolar. Essas medidas devem ser seguidas inclusive por aqueles que já tiveram a doença confirmada previamente, considerando-se a possibilidade de reinfecção, ainda em processo de avaliação científica.

Finalmente, durante o plano inicial de retorno das atividades, o qual não contempla a volta da totalidade de alunos, é fundamental reforçar que há recomendação de que aqueles que pertencem a grupos de maior vulnerabilidade a formas graves da doença permaneçam em atividades remotas, exceto se houver autorização médica para o retorno.



1) Medidas gerais (aplicáveis a todos os ambientes e a todos os frequentadores):

a. Uso de máscaras:

- Uso obrigatório de máscaras durante todo o período de permanência nas dependências da escola.

Obs1. Crianças abaixo de 2 anos de idade não devem utilizar máscaras.

Obs2. Crianças menores de 6 anos ou com algumas condições de saúde específicas podem ter dificuldade na utilização de máscaras. Caso isso ocorra, as outras medidas preventivas serão mantidas para mitigar eventual risco de contágio.

- As máscaras podem ser de tecido, cirúrgicas ou N95/PFF2.

Máscaras de tecido devem obrigatoriamente ter trama de tecido fechado e camada dupla. Máscaras de crochê são proibidas.

Máscaras cirúrgicas não podem ser reutilizadas ou lavadas.

Máscaras N95/PFF2 não podem conter válvula exalatória, já que essas válvulas não impedem que o usuário, caso infectado, transmita o vírus.

IMPORTANTE: o uso de protetores faciais (totais ou parciais) são considerados barreiras adicionais, e não devem, sob hipótese alguma, ser utilizados em substituição à máscara.

- Há divergências na literatura sobre o período ideal de troca das máscaras, porém mantém-se a obrigatoriedade de troca quando for detectada umidade, o que dificulta a respiração e diminui a eficácia da proteção. Portanto é fundamental manter junto aos pertences pessoais pelo menos duas unidades de máscaras adicionais, acondicionadas em recipientes específicos para tal finalidade.
- Orienta-se, também, a manutenção de recipiente individual fechado para se guardar a máscara durante a alimentação.

b. Orientações sobre boas práticas do uso de máscaras devem ser enfatizadas:

- Sempre cobrir totalmente a boca e o nariz.
- Apenas manipular a máscara pelos tirantes, limitando o toque às situações estritamente necessárias.
- Nunca colocar a mão na superfície central da máscara.
- Acondicionar a máscara em recipientes individuais.
- Sempre higienizar as mãos antes e após manipulá-las.

c. Organização de ambientes:

- Todos os ambientes, incluindo salas de aula, locais para refeição, banheiros, unidades administrativas e quadras esportivas, devem limitar a sua ocupação, obedecendo rigorosamente à distância mínima de 1,5 metro entre as pessoas.
- Preferencialmente, manter locais fixos para cada pessoa dentro do ambiente.
- Está proibido qualquer tipo de aglomeração em ambientes da escola (ambientes fechados e abertos). A capacidade máxima de ocupação deverá ser sinalizada de acordo com as dimensões do ambiente.
- Ambientes de entrada e saída também devem ser estruturados de modo a minimizar aglomerações, podendo-se readequar ambientes ou escalonar horários de início e término das atividades. Ainda, a comunicação de pais com coordenadores e professores

deverá ser feita principalmente por ambiente virtual, e não no momento de entrada e saída, com vistas à redução de aglomerações. Deve-se evitar a entrada desnecessária no ambiente da escola.

d. Ventilação natural:

- As janelas e as portas de todos os ambientes devem ser mantidas abertas durante todo o tempo de permanência de pessoas no local. O ar condicionado poderá ser mantido ligado, desde que se mantenha ventilação natural e haja rotina de limpeza de filtros com frequência quinzenal.

e. Higienização das mãos:

- A higienização das mãos deverá ser realizada frequentemente, seja com álcool gel a 70% (mínimo 20 segundos) ou com água e sabonete (mínimo 20 segundos), sendo também obrigatória antes de manipular a máscara.
- É fundamental a disponibilização de dispensadores de álcool gel 70% ou pias em todos os ambientes, já que ambas as técnicas de higienização das mãos têm a mesma eficácia.

f. Outras medidas comportamentais:

- Deve-se evitar, ao máximo, encostar em superfícies de alto toque (maçanetas, corrimãos).
- Deve-se evitar tocar nos olhos, nariz e boca.
- Deve-se evitar, ao máximo, a manipulação de dinheiro e dispositivos móveis ou eletrônicos.
- Deve-se evitar contatos próximos, como abraços, beijos e apertos de mão.
- Deve-se evitar compartilhamento de objetos.
- Ao espirrar ou tossir, cobrir a boca com o braço e não com as mãos.

2) Ambientes para alimentação:

- Limitações com barreiras físicas devem ser posicionadas para reduzir a ocupação de cada mesa.
- Adesivos devem ser posicionados no chão para limitar contato em filas.
- Superfícies de maior contato, tais como mesas e cadeiras, devem ser higienizadas após cada uso, sendo recomendada a frequência mínima de duas vezes por turno (manhã e tarde).
- Limitar contato com dinheiro e cartões.
- A máscara deverá ser removida apenas no momento da alimentação, devendo ser mantida durante a permanência em filas e após o término da refeição.
- Autosserviço deve ser proibido.
- Para a manutenção de bebedouros compartilhados, é fundamental a limpeza frequente de torneiras, higienização das mãos antes de utilizá-lo e uso de copos ou garrafas individuais, que devem ser trazidos para a escola. Não aproximar copos reutilizados da torneira do bebedouro em hipótese alguma. Atendentes devem servir águas às crianças, minimizando o contato delas com a superfície dos bebedouros.
- Como controle de fluxo, pode-se manter intervalos em momentos diferentes para cada grupo de alunos.
- Para a limpeza de superfícies, pode ser utilizado álcool líquido a 70% ou desinfetantes à base de quaternário de amônia. Ambos têm segurança e eficácia semelhante.

3) Ambientes de recreação e quadras esportivas:

- Manter limitação de alunos de acordo com dimensões da área.
- Somente devem ser liberados brinquedos, materiais esportivos e equipamentos de uso compartilhado passíveis de fácil higienização, como por exemplo aqueles feitos de plástico ou acrílico. Está proibido o uso de brinquedos compartilhados de pano, papel, madeira e outros materiais não passíveis de higienização frequente.
- A higienização de brinquedos, materiais esportivos e equipamentos deve ser realizada após cada uso.
- Para a limpeza pode ser utilizado álcool líquido a 70% ou desinfetantes à base de quaternário de amônia. Ambos têm segurança e eficácia semelhante.
- Professores devem se atentar à presença de alunos com qualquer sintoma respiratório ou febre (vide item 9), sendo necessário o afastamento imediato até investigação da doença.

4) Banheiros e vestiários:

- Manter limitação de fluxo de acordo com dimensões da área.
- Limpeza de superfícies de maior contato com frequência mínima de três vezes a cada turno (manhã e tarde).

5) Salas de aula:

- Obediência ao espaçamento físico, uso de máscaras e ventilação do ambiente, conforme descrito nas medidas gerais.
- Professores devem se atentar à presença de alunos com qualquer sintoma respiratório ou febre (vide item 9), sendo necessário o afastamento imediato até investigação da doença.

Obs1. Nas salas de aula destinadas à educação infantil, os professores devem usar, além de máscara, o protetor facial “face shield”, para proteção ocular e aventais descartáveis para contatos próximos.

Obs2. Ainda nas salas de aula destinadas à educação infantil, atividades no chão devem ser realizadas sob tapetes de fácil higienização (com álcool líquido a 70% ou desinfetantes à base de quaternário de amônia), que também são úteis para manter o espaçamento obrigatório entre as crianças. Sapatos devem ser retirados. Atividades de educação física podem utilizar o mesmo espaço, com a mesma configuração.

6) Biblioteca:

- Alunos não deverão permanecer no ambiente, sendo autorizada a entrada apenas para a retirada e a devolução de livros.
- Após a devolução dos livros, esses devem permanecer guardados no local por 7 dias antes do próximo empréstimo.

7) Laboratórios e outros ambientes de atividades práticas:

- Obediência ao espaçamento físico, uso de máscaras e ventilação do ambiente, conforme descrito nas medidas gerais.
- Professores devem se atentar à presença de alunos com qualquer sintoma respiratório ou febre (vide item 9), sendo necessário o afastamento imediato até investigação da doença.

8) Ambientes de entrada e saída da escola:

- Caso haja necessidade de contato próximo com a criança, para auxiliá-la por exemplo na entrada e saída de veículos, a medida preventiva mais importante e eficaz é a higienização das mãos dos profissionais antes e após o contato com a criança e com o veículo. A higienização pode ser feita com álcool 70%, considerando-se a maior facilidade dessa técnica em relação à lavagem de mãos. O uso de luvas não substitui a necessidade de higienização das mãos, além de dificultá-la.

9) Investigação de alunos com sintomas suspeitos da COVID-19:

- Os pais devem ser checar diariamente a presença de sintomas sugestivos da doença, antes de levar a criança para a escola. A presença de pelo menos um dos sintomas abaixo, desde que presente a menos de sete dias, deve ser critério para afastamento das atividades presenciais até atendimento médico e investigação da doença. Sintomas crônicos devem ser considerados apenas se houve piora nos últimos 7 dias.

1. Febre
2. Coriza
3. Obstrução nasal
4. Perda de olfato ou paladar
5. Espirros
6. Dor de garganta
7. Tosse
8. Falta de ar
9. Diarreia ou vômitos

IMPORTANTE: o histórico prévio de COVID-19 suspeito ou confirmado ou até mesmo a vacinação, se futuramente autorizada para a faixa etária pediátrica, não são critérios válidos para a manutenção de atividades presenciais de alunos que apresentem os sintomas descritos acima.

O aluno com suspeita da doença deverá utilizar máscara cirúrgica (se estiver dentro da faixa etária permitida) até sair da escola.

- Uma sala administrativa deve ser estruturada para acolher os alunos suspeitos para a doença até que os pais compareçam para buscá-los, afastando-o imediatamente do contato com outros alunos e professores.

Obs1. O profissional que irá acompanhar o aluno durante esse período, caso tenha que manter contato próximo com ele, deverá utilizar máscara cirúrgica, protetor facial “face shield”, avental descartável e luvas descartáveis para sua proteção pessoal.

Além dessa investigação, é fundamental que alunos que possuam algum familiar residindo na mesma casa com quadro suspeito ou confirmado da COVID-19 devem ser afastados das atividades presenciais por 14 dias a partir do último dia de contato com a pessoa doente, mesmo que estejam assintomáticos.

- **Caso a suspeito do familiar seja descartada e o aluno não apresentar nenhum sintoma sugestivo, o retorno à escola é autorizado.**

Caso o aluno com suspeita da doença não tenha sido afastado no início das atividades, os alunos e professores que frequentaram a mesma sala de aula também podem ser considerados contactantes, devendo a escola seguir as recomendações estabelecidas pelos órgãos competentes da secretaria municipal de saúde

Após atendimento médico dos alunos com sintomas:

- Caso seja coletado RT-PCR (por swab de nasofaringe e orofaringe), e o resultado venha a ser negativo, estão autorizados a retornar às atividades presenciais, desde que haja melhora dos sintomas.
- Se o resultado do RT-PCR (swab) der positivo ou houver demora para liberação de resultados, o retorno deve ser autorizado após o 10º dia do início dos sintomas, desde que haja melhora dos sintomas apresentados, mesmo que sem resolução total. Dessa forma, o afastamento mínimo será de 10 dias ou a critério do médico que prestou o atendimento.

Obs1. O RT-PCR coletado por swab de naso e orofaringe é considerado o exame mais indicado para confirmar/descartar a hipótese de COVID-19. Testes moleculares coletados por saliva e testes de antígenos coletados por swab de naso e orofaringe têm sensibilidade inferior ao teste considerado padrão ouro e, portanto, um resultado negativo não necessariamente exclui o diagnóstico. Testes sorológicos (pesquisa de anticorpos IgM e IgG) não são indicados para confirmação da doença.

Obs2. Sugere-se não coletar qualquer exame para COVID-19 de forma rotineira em pessoas sem sintomas, considerando-se a taxa elevada de falsos negativos desses exames coletados aleatoriamente. Porém, caso um desses exames seja realizado, o aluno deverá se manter afastado das atividades presenciais até liberação do resultado.

Obs3. Situações de surtos em um grupo específico (detecção da doença em dois ou mais alunos) devem ser discutidas individualmente e devem seguir recomendações da Vigilância Epidemiológica do município, órgão que obrigatoriamente deverá ser notificado nessa situação.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). **Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA nº 07/2020. Orientações para prevenção e vigilância epidemiológica das infecções por SARS-COV-2 (covid-19) dentro dos serviços de saúde.** Brasília, DF, 2020.

_____. Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz. **Manual sobre biossegurança para reabertura de escolas no contexto da COVID-19.** Rio de Janeiro, RJ, 2020.

*CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION (CDC). **Operating schools during COVID-19: CDC's Considerations.*** Disponível em: https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/schools-childcare/schools.html?CDC_AA_refVal=https%3A%2F%2Fwww.cdc.gov%2Fcoronavirus%2F2019-ncov%2Fcommunity%2Fschools-childcare%2Fguidance-for-schools.html. Acesso em: 21 abr. 2021.

SÃO PAULO. GOVERNO DO ESTADO. **Protocolos Sanitários. Educação. Etapa 1.** Disponível em: <https://www.saopaulo.sp.gov.br/wp-content/uploads/2020/06/protocolo-setorial-educacao-etapa-1.pdf>. Acesso em: 19 abr. 2021.

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE. CENTRO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA “PROFESSOR ALEXANDRE VRANJAC”. **Deliberação CIB/CPS nº 71, de 25 de agosto de 2020.** Disponível em: http://www.saude.sp.gov.br/resources/cve-centro-de-vigilancia-epidemiologica/areas-de-vigilancia/doencas-de-transmissao-respiratoria/coronavirus/cib712508_deliberacao.pdf. Acesso em: 2 set. 2020.

*WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Advice on the use of masks for children in the community in the context of COVID-19. Annex to the Advice on the use of masks in the context of COVID-19.*** Disponível em: [https://www.who.int/publications/i/item/advice-on-the-use-of-masks-in-the-community-during-home-care-and-in-healthcare-settings-in-the-context-of-the-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)-outbreak](https://www.who.int/publications/i/item/advice-on-the-use-of-masks-in-the-community-during-home-care-and-in-healthcare-settings-in-the-context-of-the-novel-coronavirus-(2019-ncov)-outbreak). Acesso em: 21 abr. 2021

*WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Coronavirus disease (COVID-19) pandemic.*** 2020. Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019?gclid=Cj0KCQjw3Nv3BRC8ARIsAPh8hgKZe3P6ZHdvDTfYCu9EP>. Acesso em: 21 abr. 2021.

