

**DIRETRIZES PARA
SISTEMA DE
VIGILÂNCIA ESCOLAR**

**MONITORAMENTO DO
RETORNO ÀS ATIVIDADES DA
EDUCAÇÃO DE NITERÓI**



PREFEITURA
NITERÓI

EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA
FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO

**DIRETRIZES PARA SISTEMA DE VIGILÂNCIA
ESCOLAR - MONITORAMENTO DO RETORNO ÀS
ATIVIDADES DA EDUCAÇÃO DE NITERÓI**

**Niterói
Agosto de 2021**

FICHA TÉCNICA

Prefeitura Municipal de Niterói

Axel Graef

Secretaria Municipal de Saúde / Fundação Municipal de Saúde

Rodrigo Oliveira

Subsecretaria Municipal de Saúde

Camilla Maia Franco

Assessoria Técnica - SMS

Mirian Ribeiro Conceição

Coordenação de Vigilância em Saúde de Niterói - COVIG

Ana Lucia Fontes Eppinghaus

Coordenação do Programa Saúde na Escola

Isabel Do Vale Pereira Silva Carvalho

Coordenação Executiva PMF - VIPACAF

Georgia Ribeiro de Marcarenhas

Coordenação PMF - VIPACAF

Miriam Rangel Barquette

Diretoria da VIPACAF

Vinicius Mendes da Fonseca Lima

Parceria Institucional:

Secretaria Municipal de Educação, Ciência e Tecnologia

Flávia Monteiro de Barros Araújo

Fundação Municipal de Educação

Fernando Soares da Cruz

Revisão

Cristina Ferreira Gonçalves Padilha

Arte e Diagramação

Aline Javarini

Saiba Mais

Site da Prefeitura: <http://www.niteroi.rj.gov.br/>

Facebook da Prefeitura: <https://www.facebook.com/PrefeituraMunicipaldeNiteroi>

Site da FME: <http://www.educacaoniteroi.com.br/>

Site do Portal Educacional da FME: <http://www.portal.educacao.niteroi.rj.gov.br/>

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	5
1 PLANO DE TRANSIÇÃO E RETOMADA DAS ATIVIDADES EM CENÁRIOS DE PANDEMIA	7
2 VIGILÂNCIA EM SAÚDE	9
3 ORIENTAÇÕES PARA SITUAÇÕES DE CASOS E SURTOS NO AMBIENTE ESCOLAR	11
3.1 MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE	12
3.2 DISTANCIAMENTO SOCIAL	13
3.3 HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS	13
3.4 ETIQUETA RESPIRATÓRIA	13
3.5 DEFINIÇÕES OPERACIONAIS	14
3.6 ORIENTAÇÕES	17
4 CONCEITUAÇÃO QUANTO AO MANEJO DA OCORRÊNCIA DE CASO	25
5 NOTIFICAÇÕES DE CASOS	29
6 Referência de Suporte Sanitário às Escolas	33
7 Indicadores de Monitoramento – Nota técnica	35
8 ANEXO	39

APRESENTAÇÃO

A pandemia de COVID-19, doença infecciosa causada pelo coronavírus SARS-Cov-2, causou impacto severo em diversos âmbitos da organização social, afetando principalmente os sistemas educacionais de todo o mundo. Como resposta ao Covid-19, medidas de restrição da circulação e acesso aos serviços, lockdown, em suas variações locais e regionais, determinaram a interrupção das atividades presenciais, impondo desafios aos sistemas educacionais, econômicos e familiares.

A elaboração das Diretrizes para a Construção dos Planos Locais de Retorno às Atividades Presenciais da Educação Municipal de Niterói foi resultado de um esforço conjunto entre a Secretaria Municipal de Educação, Ciência e Tecnologia/Fundação Municipal de Educação (FME) e a Secretaria Municipal de Saúde (SMS)/Fundação Municipal de Saúde (FMS). Esta parceria resultou no aperfeiçoamento do Volume I, que revisou apontamentos e atualizou as diretrizes para o retorno das atividades da educação municipal, em especial, as presenciais, em composição com as atividades remotas, buscando garantir o máximo de segurança e condições para que a vida e a saúde dos profissionais da educação, dos estudantes e de seus familiares sejam resguardadas.

Todas as medidas de prevenção são adotadas no esforço coletivo da diminuição dos riscos de transmissibilidade, na manutenção do cenário epidemiológico e na garantia de um processo de transição gradual das atividades. Tais medidas são fundamentais para a contenção da pandemia, até que a imunização alcance toda a população.

A partir do monitoramento do retorno das atividades escolares no cenário internacional, com vistas à construção e análise dos protocolos para a retomada das atividades escolares presenciais, identificou-se a necessidade de elaborar medidas específicas que possibilitem a tomada de decisão pelo gestor, com a finalidade de evitar ao máximo o aumento de casos ou cenários de surtos no ambiente escolar.

Deste modo, com o objetivo de antever cenários para o planejamento de ações e para a elaboração de respostas rápidas, a fim de evitar o aumento dos casos, considerando as especificidades do contexto escolar da infância e adolescência, e as novas descobertas científicas, o município de Niterói optou pela criação não apenas de protocolos de prevenção, mas também de um fluxo de rede e de assistência à saúde e ao sistema de vigilância e monitoramento intersetorial específico, ampliando a parceria com o setor privado de ensino. Esta parceria se consolida no exercício do Sistema Único de Saúde (SUS) com modelo universal e na responsabilidade da coordenação das ações de vigilância e saúde do município.

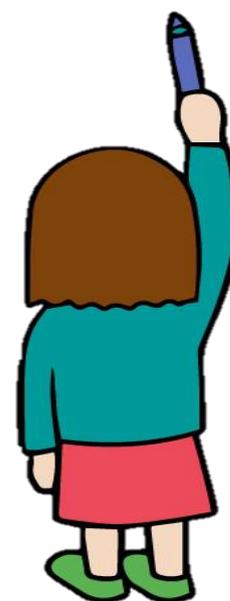


1 Plano de Transição e Retomada das Atividades em Cenários de Pandemia

O Plano de Transição para o Novo Normal, estabelecido pelos Decretos nº 13.604/2020, nº 13.643/2020 e nº 13.702/2020, introduz as orientações sobre a retomada de atividades a partir de readequações e essencialidades nos diferentes setores da sociedade. Tais medidas, levam em consideração a avaliação de risco que pondera: intensidade de contato, número de contatos, o potencial de modificação e de adaptação da atividade para reduzir os riscos de transmissibilidade do vírus.

Neste sentido, o Plano de Transição para o Novo Normal permite o constante monitoramento da evolução da epidemia causada pela COVID-19, por meio da avaliação e ponderação de indicadores essenciais para a orientação e ordenamento dos setores sociais e produtivos, bem como de seus municípios.

Vale destacar que, com base em evidências científicas e análise estratégica das informações, o planejamento de um conjunto de medidas destinadas a prevenir o contágio e a enfrentar, de modo gradual, as consequências sanitárias, sociais e econômicas da pandemia, bem com a criação e adoção de protocolos detalhados são instrumentos fundamentais para a construção de condições de Transição para o Novo Normal. O ordenamento da retomada das atividades de forma gradual, equalizando os indicadores, a classificação de risco e a criação dos protocolos pactuados em diálogo com os diferentes atores, será de fundamental importância para a contenção da contaminação pelo vírus SARS-CoV-2. (atualizar com decretos e orientações mais recentes)





2 Vigilância em Saúde

Campo de destaque entre as ações do Sistema Único de Saúde (SUS), a vigilância em saúde é responsável por ações de vigilância, prevenção e controle de doenças transmissíveis, pela vigilância de fatores de risco para o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis, saúde ambiental e do trabalhador e também pela análise da situação de saúde da população brasileira.

A vigilância é definida como “um conjunto de ações que proporciona o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos” (Lei nº 8.080/90).

No cenário de enfrentamento à pandemia de COVID-19, a Vigilância Epidemiológica desenvolve papel fundamental no monitoramento e controle da transmissão do SARS-CoV-2. A área, em seu objetivo principal de propiciar orientação técnica, tem a responsabilidade de decidir sobre a execução das ações de controle de doenças e agravos. É, portanto, neste escopo, que se inserem as parcerias propostas neste documento.

A Covid-19 pode apresentar sinais clínicos e sintomas que podem variar entre leves e graves. Muitos destes sinais e sintomas apresentam características inespecíficas, pois também se evidenciam em outras doenças. Outros, no entanto, parecem ser mais específicos da Covid-19, como a perda de olfato e paladar (1/3 dos infectados apresentam). Cabe ressaltar que eles podem aparecer de forma isolada ou em conjunto, não sendo incomum a manifestação de apenas alguns deles. Os sintomas podem aparecer de 2 a 14 dias após a exposição ao vírus.

**3 ORIENTAÇÕES
PARA SITUAÇÕES
DE CASOS E
SURTOS NO
AMBIENTE ESCOLAR**

O diálogo entre a instituição escolar e as instância de vigilância em saúde do município é fundamental para fazer frente aos desafios impostos pela pandemia do coronavírus. É importante que ocorra a comunicação efetiva entre os setores para que evitar e/ou interromper a transmissão do SARS-CoV-2 no ambiente escolar. Diante disso, são necessárias algumas orientações iniciais.

A escola deve orientar que os professores, demais funcionários da escola e alunos sintomáticos ou que tenham tido contato com algum caso suspeito ou confirmado de COVID-19, devem comunicar o fato imediatamente a escola, não comparecendo às atividades presenciais. Esses casos devem ser encaminhados para a testagem e permanecer em isolamento domiciliar até nova avaliação da Vigilância em Saúde.

É fundamental que a instituição escolar realize o monitoramento diário de alunos, professores e demais funcionários faltosos, com objetivo de verificar o motivo da falta e ainda, apoiar o monitoramento de casos suspeitos e confirmados realizado pela Vigilância em Saúde.

3.1 MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE

A COVID-19 é transmitida principalmente de pessoa para pessoa por meio de gotículas respiratórias. Essas gotículas são liberadas quando alguém com COVID-19 fala, grita, canta, tosse ou espirra. Essas gotículas podem atingir a boca ou o nariz das pessoas que estão próximas, por isso algumas medidas de prevenção e controle são necessárias.

Segundo o Ministério da Saúde (2021), são indicadas medidas como distanciamento social, etiqueta respiratória, higienização das mãos, uso de máscaras, limpeza e desinfecção de ambientes, isolamento de casos suspeitos e confirmados e quarentena dos contatos dos casos de COVID-19, conforme orientações médicas. Estas medidas devem ser utilizadas de forma integrada, a fim de controlar a transmissão do SARS-CoV-2, permitindo também a retomada gradual das atividades econômicas e o retorno seguro do convívio social.

3.2 DISTANCIAMENTO SOCIAL

Recomenda-se a manutenção de uma distância física mínima de pelo menos 1 metro de outras pessoas, especialmente em locais com um grande número de pessoas tanto ao ar livre quanto em ambientes fechados. Garantir uma boa ventilação em ambientes internos também é uma medida importante para prevenir a transmissão em ambientes coletivos.

3.3 HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS

A higienização das mãos é extremamente importante para evitar a disseminação do vírus causador da COVID-19. Ela também interrompe a transmissão de outros vírus e bactérias que causam resfriado comum, gripe e pneumonia, reduzindo assim o impacto geral da doença.

3.4 ETIQUETA RESPIRATÓRIA

- Manter uma distância mínima de cerca de 1 metro de qualquer pessoa tossindo ou espirrando.
- Evitar abraços, beijos e apertos de mãos. Adote um comportamento amigável sem contato físico. Higienizar com frequência os brinquedos das crianças e aparelho celular.
- Não compartilhar objetos de uso pessoal, como talheres, toalhas, pratos e copos.
- Evitar aglomerações, principalmente em espaços fechados e manter os ambientes limpos e bem ventilados.
- Lavar as mãos frequentemente com água e sabão por, pelo menos, 40-60 segundos (se não houver água e sabão, usar um desinfetante para as mãos à base de álcool);
- Evitar tocar nos olhos, nariz e boca com as mãos não lavadas;
- Ficar em casa quando estiver doente;

- Ficar em casa quando familiar estiver apresentando sinais e sintomas de doença respiratória;
- Cobrir boca e nariz, com um lenço de papel, ao tossir ou espirrar (descartar no lixo o material utilizado);
- Limpar e desinfetar objetos e superfícies de toque utilizados com frequência

Importante : No caso das creches, onde os profissionais da educação têm contato próximo com as crianças, pois precisam atendê-las durante as brincadeiras, na interação com demais colegas, no banho, ou mesmo na higiene pessoal, todas as orientações apresentadas para as escolas devem ser redobradas. O uso rotineiro de máscara e de face shield/protetor facial deve ser feito apenas pelos profissionais, não sendo recomendado em crianças menores de dois anos.

A higienização das mãos dos profissionais e das crianças, bem como a higienização dos brinquedos e dos espaços comuns devem ser feitas com maior rigor e frequência sempre após cada atividade.

O QUE É CASO SUSPEITO?

Indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois (2) dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou distúrbios gustativos. Ressaltam-se as seguintes observações:

- ✓ Em crianças, além dos itens anteriores, considera-se também obstrução nasal, na ausência de outro diagnóstico específico.
- ✓ Em idosos, deve-se considerar também critérios específicos de agravamento como síncope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência. Na suspeita da covid-19, a febre pode estar ausente e sintomas gastrointestinais (diarreia) podem estar presentes.

O QUE É CASO CONFIRMADO?

A) CONFIRMAÇÃO POR CRITÉRIO CLÍNICO

Caso de Síndrome Gripal (SG) ou Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) associado a anosmia (disfunção olfativa) OU ageusia (disfunção gustatória) aguda sem outra causa pregressa, e que não foi possível classificar por outro critério de confirmação.

B) CONFIRMAÇÃO POR CRITÉRIO CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO

Caso de SG ou SRAG com histórico de contato próximo ou domiciliar com caso confirmado para COVID-19, nos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais e sintomas.

C) CONFIRMAÇÃO POR CRITÉRIO CLÍNICO-IMAGEM

Caso de SG ou SRAG ou óbito por SRAG que não foi possível confirmar por critério laboratorial e que apresente pelo menos uma das seguintes alterações tomográficas:

- Opacidade em vidro fosco periférico, bilateral, com ou sem consolidação ou linhas intralobulares visíveis (“pavimentação”), OU
- Opacidade em vidro fosco multifocal de morfologia arredondada com ou sem consolidação ou linhas intralobulares visíveis (“pavimentação”), OU
- Sinal de Halo reverso ou outros achados de pneumonia em organização (observados posteriormente na doença).

A coleta da história de adoecimento do caso confirmado, assim como a história epidemiológica de cada contactante e, ainda, as condições de moradia dos mesmos, são fundamentais para a definição da conduta de organização das pessoas no espaço físico e a indicação de realização do teste.

D) CONFIRMAÇÃO POR CRITÉRIO LABORATORIAL

Caso de SG ou SRAG com teste de:

- Biologia Molecular: resultado detectável para SARS-CoV-2 realizado pelo método *Rapid Test-Polymerase Chain Reaction (RT-PCR)*.
- Pesquisa de Antígeno: resultado reagente para SARS-CoV-2 pelo método de Imunocromatografia para detecção de antígeno.
- Imunológico: resultado reagente para IgM, IgA e/ou IgG realizados pelos métodos:
 - Ensaio Imunoenzimático (*Enzyme-linked Immunosorbent Assay – Elisa*).
 - **Imunocromatografia (Teste Rápido) para detecção de anticorpos.**
 - Imunoensaio por Eletroquimioluminescência (ECLIA).

Em caso de indivíduo assintomático com resultado de exame:

- Biologia molecular: resultado detectável para SARS-CoV-2 realizado pelo método RT-PCR em tempo real.
- Pesquisa de Antígeno: resultado reagente para SARS-CoV-2 pelo método Imunocromatografia para detecção de antígeno.

O QUE É ISOLAMENTO?

Termo utilizado para o afastamento de pessoas com doenças infectocontagiosas das pessoas não doentes. Dessa forma, incluem-se para essa definição as pessoas infectadas pelo vírus SARS-CoV-2.

O QUE É QUARENTENA?

Termo utilizado para separar e restringir o movimento de pessoas que foram expostas a uma doença infectocontagiosa a fim de monitorar se apresentam sinais e sintomas compatíveis com a mesma. Dessa forma, incluem-se para essa definição os contactantes de casos de COVID-19

O QUE É CONTACTANTE?

Definem-se como contactantes as pessoas assintomáticas que tiveram contato com o caso suspeito/confirmado da COVID-19, entre 2 (dois) dias antes e 10 (dez) dias após o início dos sinais ou sintomas da pessoa confirmada como caso COVID-19, de acordo com o Guia de Vigilância Epidemiológica do Ministério da Saúde, versão 3, março de 2021, nas seguintes situações:

1. Compartilhar o mesmo veículo do transporte escolar.
2. Ter contato durante mais de 15 minutos a menos de UM metro de distância sem ambos utilizarem máscara, ou quando na utilização de modo incorreto.
3. Contato físico (por exemplo, apertando as mãos, cuidado direto a uma criança)
4. Conviver e compartilhar ambiente doméstico com pessoas com sintomas ou confirmados.

Observação:

Observação: Para efeito de avaliação de contato próximo, devem ser considerados também os ambientes laborais.

CONTACTANTES DOMICILIARES DE CASOS CONFIRMADOS

Considera-se contato domiciliar de caso suspeito ou confirmado de COVID-19 qualquer pessoa que resida na mesma casa/ambiente do doente. Devem ser considerados os residentes da mesma casa, colegas de dormitório, creche, alojamento etc. A avaliação do grau de exposição do contato deve ser individualizada, considerando-se o ambiente e o tempo de exposição.

Os contactantes domiciliares de casos confirmados deverão ser afastados, inicialmente, por 14 dias. Todos os contactantes deverão ser testados de acordo com a condição que cada um apresentar:

- ✓ Assintomáticos: realizar o RT-PCR do quinto ao sétimo dia a contar do último contato com o caso confirmado (caso índice).
- ✓ Sintomáticos: até o sétimo dia do início dos sintomas, realizar o RT-PCR. A partir do oitavo dia do início dos sintomas, realizar o teste rápido.

CONTACTANTES DE CASO CONFIRMADO NO AMBIENTE ESCOLAR

O contato com o caso índice deve, necessariamente, ter se dado 2 dias antes a 10 dias depois da data do início dos sintomas. Cada situação de contactantes no ambiente escolar ou outros espaços coletivos deverá ser cuidadosamente avaliada, com vistas à interrupção da transmissão da doença.

O retorno dos contactantes do caso índice suspeito/confirmado deverá respeitar a seguinte orientação:

- ✓ **Caso índice confirmado ou não testado:** Suspensão das aulas presenciais do caso índice e dos contactantes por 14 dias do último dia do contato com o caso. Em contexto de baixa transmissão, o isolamento pode terminar após o Dia 10 se nenhum sintoma tiver sido relatado durante o monitoramento diário, sem realização de testes. Quando testes diagnósticos (RT-PCR ou Teste rápido de antígeno) estão disponíveis, a quarentena pode terminar após o Dia 7 se o teste for negativo e se nenhum sintoma for relatado durante o monitoramento diário. A amostra pode ser coletada e testada dentro de 48 horas antes do momento da interrupção da quarentena, mas a mesma não pode ser interrompida antes do Dia 7. A amostra pode ser coletada a partir do Dia 5 e em caso de resultado de exame negativo, retorno a partir do Dia 8.

- ✓ **Caso índice descartado:** retorno às aulas presenciais, desde que todos assintomáticos.
- Todos os contactantes que forem identificados devem ser monitorados quanto à adesão à quarentena e manifestação de sintomas. Caso os contactantes apresentem sintomas compatíveis com COVID-19 devem ser encaminhados para uma unidade de saúde para avaliação clínica e investigação laboratorial.

CASO SUSPEITO OU CONFIRMADO EM ALUNO

O aluno com suspeita ou confirmação de COVID-19 deve ser afastado de suas atividades, ser notificado em no máximo 24 horas pela escola, em formulário próprio, e encaminhado para testagem. Permanecer em isolamento de acordo com as orientações vigentes. Os contactantes do caso do aluno devem ser identificados, monitorados e permanecer em quarentena. A busca pela identificação dos contactantes deve ser ampliada para sala de aula, outros ambientes da escola e transporte escolar.

Os contactantes identificados durante a investigação deverão permanecer em quarentena por 14 dias, entre eles:

- ✓ Todos que tiveram contato durante mais de 15 minutos a menos de um metro de distância, sem ambos utilizarem máscaras ou utilizarem de forma incorreta.
- ✓ Todos os indivíduos do mesmo transporte escolar.
- ✓ Todos os contactantes identificados na investigação.

A comunidade escolar deverá ser orientada para observação de sinais e sintomas através dos meios de comunicação habitualmente utilizados pela escola.

CASO SUSPEITO OU CONFIRMADO EM PROFSSIONAIS

O profissional com suspeita ou confirmação de COVID-19 deve ser afastado de suas atividades e assim permanecer em isolamento de acordo com as orientações vigentes. Os contactantes do profissional devem ser identificados, monitorados e permanecer em quarentena. É importante investigar possíveis contactantes em todas as salas de aula ou outros ambientes em que o profissional exerce suas atividades educacionais ou frequentou, incluindo contatos com outros profissionais da instituição escolar.

Os contactantes identificados durante a investigação deverão permanecer em quarentena por 14 dias, entre eles:

- ✓ Todos que tiveram contato durante mais de 15 minutos a menos de um metro de distância, sem ambos utilizarem máscaras ou utilizarem de forma incorreta.
- ✓ Todos os outros contactantes identificados na investigação.
- ✓ A comunidade escolar deverá ser orientada para observação de sinais e sintomas através dos meios de comunicação habitualmente utilizado pela escola.
- ✓ A escola deve orientar os profissionais com suspeita ou confirmação de COVID-19 a procurar a Vigilância das Policlínicas para testagem e orientação sobre os seus filhos, que devem ser afastados das atividades escolares, mesmo que se encontrem assintomáticos.

TRANSPORTE ESCOLAR

O transporte escolar deve ser organizado de forma que os veículos circulem com um terço da sua capacidade de ocupação. Ou seja, que os alunos estejam organizados mantendo o distanciamento de entre os passageiros. Caso seja instalada barreira acrílica entre as fileiras de passageiros, o transporte pode circular com metade da sua capacidade.

- ✓ Todos os alunos e condutores dos transportes escolares deverão ser comunicados sobre casos suspeitos e ou confirmados.
- ✓ Encaminhar condutores dos transporte e alunos sintomáticos para coleta de exames conforme início dos sintomas.
- ✓ Os casos suspeitos e contactantes identificados durante a investigação deverão permanecer em quarentena por 14 dias.



Os casos que não se enquadrem nas situações acima deverão ser avaliados junto à COVIG.

MEDIDAS DE PRECAUÇÃO PARA O PACIENTE EM ISOLAMENTO DOMICILIAR

O paciente que estiver em isolamento domiciliar deverá seguir os seguintes protocolos:

- ✓ permanecer em quarto isolado e bem ventilado;
- ✓ manter pelo menos 1 metro de distância das pessoas residentes no mesmo recinto, caso não seja possível isolar o paciente em um quarto único;
- ✓ dormir em cama separada (exceção: mães que estiverem amamentando deverão continuar amamentando com o uso de máscara e medidas de higiene, como a lavagem constante das mãos);
- ✓ limitar a movimentação pela casa (locais da casa com compartilhamento, como cozinha, banheiro etc. devem estar bem ventilados);
- ✓ utilizar a máscara, cobrindo nariz e boca, durante todo o tempo (caso o paciente não tolere usar a máscara por muito tempo, deverá realizar medidas de higiene respiratória com mais frequência);
- ✓ trocar a máscara sempre que esta estiver úmida ou danificada;
- ✓ usar a máscara, obrigatoriamente, em idas ao banheiro ou circulação por outro ambiente (neste caso, a limpeza do ambiente deverá ser realizada o mais breve possível);
- ✓ realizar higiene frequente das mãos, com água e sabão ou álcool 70%, especialmente antes de cozinhar ou comer e após ir ao banheiro;
- ✓ não receber visitas;
- ✓ sair de casa apenas em casos de emergência (se for realmente necessário sair, o paciente deverá usar máscara e evitar aglomerações, preferindo utilizar transportes individuais ou ir a pé, sempre que possível).

O QUE É SURTO?

Na ocorrência de dois ou mais casos suspeitos/confirmados de COVID-19 é necessário que haja uma investigação para identificar um possível surto na instituição escolar. Caso contrário, as medidas de prevenção e controle deverão ser implementadas conjuntamente de acordo com a situação de cada indivíduo (alunos, professores ou demais funcionários da instituição). A confirmação do surto de SG será realizada por meio de resultado laboratorial positivo em, pelo menos, uma das amostras coletadas. Para definição de surto em instituições escolares foram estabelecidos dois cenários:

Estudantes e professores que NÃO transitam entre outras salas/turmas

- Considerando que não haja transição de alunos e professores entre outras salas/turmas, considera-se um surto, **a ocorrência de dois ou mais casos suspeitos/confirmados para COVID-19 na mesma sala/turma** com vínculo epidemiológico (entre o mesmo período de incubação).

Recomendação: todos os alunos e professores da mesma sala/turma deverão permanecer em quarentena por 14 dias, não devendo frequentar a instituição escolar e procurar uma unidade de saúde caso apresentem algum sintoma da doença.

Estudantes, professores e demais funcionários que transitam entre outras salas/turmas

- Se houver a possibilidade de transição de alunos, professores e/ou demais funcionários entre salas/turmas considera-se um surto a ocorrência de dois ou mais casos suspeitos/confirmados para COVID-19 com vínculo epidemiológico (entre o mesmo período de incubação).

Recomendação: afastamento dos casos suspeitos/confirmados , rastreamento dos contactantes para testagem, na presença de casos contatantes confirmados, suspende-se por 14 dias as salas/turmas onde os estudantes e professores transitaram.

SITUAÇÕES DE ALERTA E AÇÕES PARA SUSPENSÃO TEMPORÁRIA DAS AULAS PRESENCIAIS:

Quatro situações foram elencadas como alerta para tomada de decisão imediata no ambiente escolar. A situação de ocorrência de caso de COVID-19 deverá seguir os trâmites de notificação e deflagradas imediatamente as seguintes ações:

Situação*	Intervenção	Tomada de Decisão	Observação
1) Um caso suspeito em sala de aula.	Afastamento imediato do caso e encaminhamento para testagem – Resposta até 48 horas	Mantem as atividades presenciais, e comunica aos responsáveis para que possam observar os demais alunos.	
2) Mais um caso suspeito ou confirmado em sala de aula no período de 48hrs até 14 dias do primeiro caso confirmado	Segundo caso também é encaminhado para a testagem	Toda a turma permanece sem atividades presenciais por 14 dias.	Qualquer outro caso com sintoma realiza-se a testagem a contar da data do início de sintoma permanecerá em afastamento
3) Duas turmas com atividades presenciais suspensas temporariamente, de um mesmo segmento e turno, no período menor que 14 dias.	Testagem dos casos sintomáticos e contactantes	Todo o segmento do turno permanece sem atividades presenciais por 14 dias.	Todos os alunos em afastamento permanecem em observação de sintomas e na presença de sintoma serão testados
4) Dois ou mais segmentos, de um mesmo turno, com atividades presenciais suspensas, no período menor que 14 dias.	Testagem dos casos sintomáticos e contactantes	Todo o turno permanece sem atividades presenciais por 14 dias.	Todos os alunos em afastamento permanecem em observação de sintomas e na presença de sintoma serão testados
4) Dois turnos de um mesmo prédio, com atividades presenciais suspensas, no período menor que 14 dias.	Testagem dos casos sintomáticos e contactantes	O prédio onde funciona os segmentos envolvidos, permanece sem atividades presenciais por 14 dias.	Todos os alunos em afastamento permanecem em observação de sintomas e na presença de sintoma serão testados

*A avaliação da situação, produção de orientação e tomada de decisão é feita por profissionais de saúde e vigilâncias para a instituição de ensino a partir dos fluxos anteriormente apresentados.

COMUNICAÇÃO DE SURTOS

De acordo com a instituição onde for detectado o surto, serão acionadas as equipes da Policlínica ou Unidade Básica da área para realizar a investigação, notificação, coleta de secreção respiratória, orientação das medidas de controle pertinentes e atualização dos dados. Devem ser realizadas buscas ativas diárias pelas equipes das unidades de Atenção Primária à Saúde e Vigilância Epidemiológica até, pelo menos, três semanas após a identificação do último caso, no sentido de garantir que não haja mais nenhum caso ocorrendo antes de encerrar o surto.

COMO OS FAMILIARES DE ALUNOS PODEM AJUDAR A REDUZIR CASOS DE COVID-19 NAS ESCOLAS:

1. Indo buscar o aluno imediatamente após a notificação de sintomas suspeitos.
2. Informando à escola caso o aluno esteja com suspeita ou confirmação de COVID-19 ou tenha tido contato próximo com pessoa com a doença.
3. Não levando o aluno à escola caso ele conviva ou tenha tido contato com uma pessoa que esteja com COVID-19.
4. Reforçando com o aluno a importância das medidas de prevenção.



4 CONCEITUAÇÃO QUANTO AO MANEJO DA OCORRÊNCIA DE CASO

FLUXO DE TESTAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE – APS

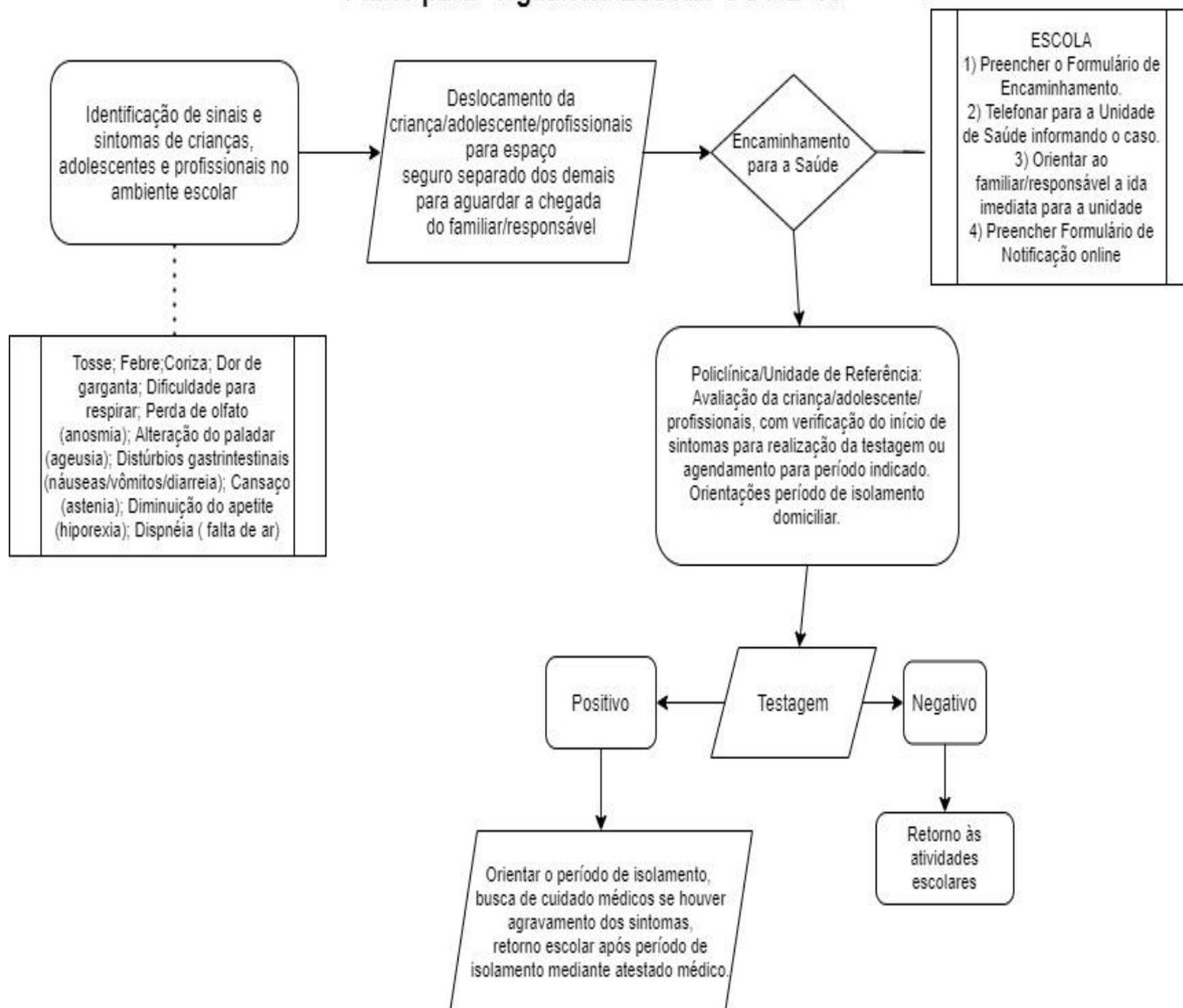
As escolas encaminharão os casos suspeitos para as Policlínicas de referência. No âmbito da assistência ao paciente, todas as Policlínicas Regionais e Unidades Básicas (listagem em anexo) devem acolher, assistir e analisar individualmente os casos de Síndrome Gripal (SG). As Policlínicas Regionais também deverão coletar o swab de naso e/ou orofaringe para a realização do exame de RT-PCR dos pacientes referenciados pelas Unidades do Programa Médico de Família e pelas escolas localizadas em seus territórios, portando ficha de referência COVID-19 (Anexo 1)

- ✓ No caso de pacientes sintomáticos que se apresentarem na Unidade até o 7º dia do início dos sinais/sintomas: deverá agendar a coleta do swab para a realização do RT-PCR realizado **do 1º ao 7º dia após o início dos sintomas**, podendo ser até o 10º dia; após o 7º dia de aparecimento dos sintomas a sensibilidade de metodologia diminui significativamente, não sendo recomendável a coleta fora desse período, ficando a cargo da equipe local avaliar a necessidade de coleta ou não).

Os indivíduos sintomáticos que apresentarem resultado de exame detectável (RT- PCR) deverão ser orientados a permanecer em isolamento domiciliar suspendendo-o após 10 dias do início dos sintomas, necessariamente após 24 horas de resolução de febre sem uso de medicamentos antitérmicos e remissão dos sintomas respiratórios, caso se encontrem assintomáticos.



Fluxo para Vigilância Escolar COVID-19



RASTREAMENTO LABORATORIAL DOS CONTATOS:

- ✓ A Policlínica/Unidade Básica de Saúde da área deverá rastrear os contatos dos casos confirmados entre os familiares, na escola e em outros locais;
- ✓ A comunicação entre a Policlínica/Unidade Básica de Saúde e a Escola deverá ser ágil e objetiva, dando subsídios para a tomada de decisões adequadas e oportunas, buscando a prevenção da ocorrência de casos novos na escola e na comunidade escolar;
- ✓ As diretrizes técnicas de Vigilância da COVID-19 se encontram na **ATUALIZAÇÃO DAS DIRETRIZES DA VIGILÂNCIA DA DOENÇA PELO CORONAVÍRUS (COVID-19) EM NITERÓI 30/09/2020**, que segue as normatizações do Ministério da Saúde e da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro.





5 NOTIFICAÇÃO DE CASOS

O QUE DEVE SER COMUNICADO?

Os sintomas mais comuns da COVID-19 são: **febre, cansaço e tosse seca**. Porém, é importante ressaltar que em crianças e adolescentes a infecção pode se manifestar com sintomas leves, ou mesmo de forma assintomática. Devem ser comunicados à Saúde os seguintes sintomas:

- ✓ Fadiga
- ✓ Mal estar
- ✓ Mialgia (dor muscular no corpo)
- ✓ Anosmia (falta de olfato)
- ✓ Cefaleia (dor de cabeça)
- ✓ Sintomas respiratórios (dor de garganta, tosse com ou sem secreção, falta de ar, congestão nasal, coriza, etc)
- ✓ Sintomas gastrointestinais (diarreia, náuseas e vômitos)

Nota: Esta lista não inclui todos os sintomas possíveis e as crianças, jovens, adultos e idosos com infecção por SARS-CoV-2 podem apresentar algum, todos ou nenhum desses sintomas.

QUANDO DEVE SER COMUNICADO?

Casos que apresentem sinais/sintomas compatíveis com a COVID-19, detectados na escola ou informados à direção da escola, devem ser comunicados imediatamente à Secretaria de Saúde, preenchendo o “Formulário de notificação de caso suspeito de COVID19 em unidades de educação”.

COMO PROCEDER?

Caso o aluno, o professor ou qualquer outro profissional da escola apresente sinais/sintomas compatíveis com a COVID-19 na escola, os seguintes procedimentos devem ser adotados:

- ✓ Levar o indivíduo ao local pré-estabelecido para o isolamento;
- ✓ Preencher formulário específico (ANEXO 1);

- ✓ Entrar em contato com a Policlínica, Unidade Básica ou PMF para avaliação profissional. da área para agendar consulta/coleta de swab;
- ✓ Acessar o link:
 - ➔ Para escolas privadas <https://forms.gle/yvWdsozfYny6mCfZA>
 - ➔ Para escolas públicas <https://forms.gle/GmsYoWuZBvA64E9DA>
- ✓ Inserir os dados do caso no *Googleforms*;

ACOMPANHAMENTO DO CASO SUSPEITO

- ✓ A Policlínica / Unidade Básica / Serviço de Saúde vai acolher o caso e estabelecer se é ou não um caso suspeito de COVID-19;
- ✓ Para caso suspeito: agendamento do exame de RT-PCR, afastamento dos contatos domiciliares e contatos na escola (colegas e professores da turma e outros, à critério da vigilância), monitorar o caso até o desfecho;
- ✓ Para caso descartado: a critério do médico, deverá ser indicado o retorno às atividades normais.

The image shows a Google Forms interface for a notification form. The title is "Formulário de notificação de caso suspeito de COVID19 em unidades de educação - IDENTIFICAÇÃO DA ESCOLA NOTIFICADORA". Below the title, it says "*Obrigatório". The form has four main sections, each with a red asterisk indicating a required field:

- Endereço de e-mail ***: A text input field with the placeholder "Seu e-mail".
- ESCOLA NOTIFICADORA**: A dropdown menu with the placeholder "Escolher".
- NOME DO PROFISSIONAL QUE ESTÁ INFORMANDO O CASO: ***: A text input field with the placeholder "Sua resposta".
- TELEFONE DO RESPONSÁVEL PELA COMUNICAÇÃO DO CASO: ***: A text input field with the placeholder "Sua resposta".

At the bottom left, there is a red button labeled "Próxima".



6 Referência de Suporte Sanitário às Escolas

De modo a facilitar os fluxos e otimizar o diálogo entre as Unidades de Saúde e as escolas do território, foram criadas referências com relação às regiões entre as Unidades de Saúde e as Instituições de Ensino.

RELAÇÃO REGIONAL X UNIDADE X BAIRROS					
REGIONAL	UNIDADES DE SAÚDE	PROFISSIONAIS DE REFERÊNCIA	TELEFONE	E-MAIL	BAIRROS
PRAIAS DA BAÍA I e II	POLICLÍNICA REGIONAL SÉRGIO AROUCA	Hildegard e Maria Lúcia	2711-2366	vigilanciaprsa@gmail.com	CENTRO, SÃO DOMINGOS, MORRO DO ESTADO, SANTA BÁRBARA, BAIRRO DE FÁTIMA, ILHA DA CONCEIÇÃO, PONTA D'AREIA, SANTANA, SÃO LOURENÇO, BOA VIAGEM, CHARITAS, GRAGOATÁ, ICARÁ, INGÁ, JURUJUBA, PÉ PEQUENO, SANTA ROSA, SÃO FRANCISCO, VIRADOURO E VITAL BRAZIL.
	POLICLÍNICA REGIONAL CARLOS ANTÔNIO DA SILVA	Gisela e Carmem	98864-2609	prcas14@gmail.com	
	UB CENTRO	Beth e Denise	99731-5623 2612-8183 2620-8226	deniselpcruz@gmail.com	
	UB MORRO DO ESTADO	Mariana e Andreia	96489-0390 98611-1293 2622-1010	ubs.morrodoestado@gmail.com	
NORTE I, II e III	POLICLÍNICA DO BARRETO	Patrícia e Paola	2719-6881	svsprbarreto@gmail.com	CARAMUJO, CUBANGO, FONSECA, VIÇOSO JARDIM, ENGENHOCA E TENENTE JARDIM, BARRETO E BALDEADOR
	POLICLÍNICA GUILHERME TAYLOR MARCH	Cláudia Márcia e Conceição Stern	2626-4170	visau.prgtmarch@gmail.com	
	POLICLÍNICA DA ENGENHOCA	Luciana e Juliany	36038874	policlinicadaengenhocaspa2@gmail.com	
	UNIDADE BÁSICA DA ENGENHOCA	Adriana e Suelen	2694-0110	ubsengenhoca@gmail.com	
OCEÂNICA	POLICLÍNICA REGIONAL DE ITAIPÚ	Maria Lúcia e Lúcia Helena	2709-1579	privigilanciaemsaude@gmail.com	ENGENHO DO MATO, ITACOATIARA, ITAIPU, JACARÉ, JARDIM IMBUÍ, MARAVISTA, RIO DO OURO, SANTO ANTÔNIO, SERRA GRANDE, VÁRZEA DAS MOÇAS, CAFUBÁ, CAMBOINHAS E PIRATININGA.
	POLICLÍNICA REGIONAL DE PIRATININGA	Raquel e Elizete	2618-2654	ubspiratiningafmsniteroi@gmail.com	
PENDOTIBA E LESTE	POLICLÍNICA REGIONAL DO LARGO DA BATALHA	Vivian e Hildezira	2710-8296	vigilanciaprlb@gmail.com	BADU, CACHOEIRAS, CANTAGALO, ITITIOCA, LARGO DA BATALHA, MACEIÓ, MARIA PAULA, MATAPACA, MURIQUI, SAPÉ E VILA PROGRESSO.
	UNIDADE BÁSICA DE SANTA BÁRBARA	Regina e Heyvi	2627-6303	ubsantabarbara.saude@gmail.com	



7 Indicadores de Monitoramento – Nota técnica

O Plano de Transição para o Novo Normal (Decreto nº 13.604/2020) tem-se orientado sobre a retomada de atividades a partir de readequações e a essencialidade dos diferentes setores da sociedade. Tais medidas, levam em consideração a avaliação de risco que pondera: intensidade de contato, número de contatos e o potencial de modificação, e de adaptação da atividade para reduzir os riscos de transmissibilidade.

Todas as medidas de prevenção são adotadas no esforço coletivo da diminuição dos riscos de transmissibilidade, na manutenção do cenário epidemiológico e na garantia de um processo de transição gradual das atividades. O contexto escolar merece especial atenção principalmente ao que tange os impactos das medidas de mitigação e a função da escola na vida das crianças e adolescentes, bem como as avaliações e classificação dos riscos da retomada das atividades presenciais. Esta equação determina uma complexidade que exige da gestão municipal, dos profissionais das instituições de ensino público e privado, e dos familiares esforços coletivos e coordenados na retomada das atividades presenciais para que seja de modo seguro para todos.

Vale ressaltar, que a escola tem papel fundamental na vida das crianças e dos adolescentes, não apenas em sua função pedagógica formal, mas na garantia da saúde física e mental dos mesmos. A vida escolar desempenha papel importante nas interações sociais, na criação de vínculos afetivos, no desenvolvimento infantil de um modo global, e, sobretudo na proteção social das crianças e do adolescente mais vulneráveis.

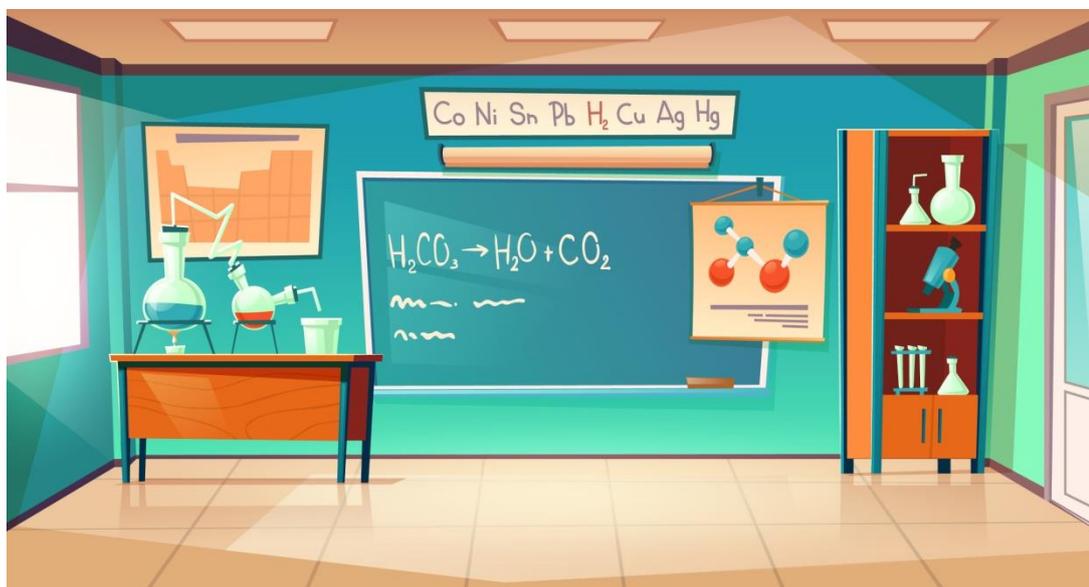
Portanto, o retorno das atividades presenciais é também medida de proteção e prevenção de processos de vulnerabilização, convocação para o aprendizado do exercício da cidadania e do envolvimento da interação segura e consciente com colegas e professores, orientados pelos protocolos de segurança. Garantindo assim, o acesso aos conteúdos programáticos além das ferramentas de aprendizado à distância.

Deste modo, a possibilidade de retomada das relações sociais, em modo protegido, controlado e qualificando a interação interpessoal, por meio do fortalecimento dos vínculos entre professor-aluno, aluno-aluno, promoverá o bem-estar físico e psíquico das crianças e adolescentes do município de Niterói.

No planejamento e construção dos protocolos e ações para a retomada das atividades escolares presenciais, realizadas de modo intenso e dialogado entre os setores de Educação e Saúde, reiteram-se nesta dimensão. Para tal, além das diretrizes prevenção e diminuição dos riscos de transmissão com protocolos para garantir o máximo de segurança e condições para que a vida e a saúde dos profissionais, estudantes e seus familiares sejam resguardadas, as estratégias de vigilância serão sempre observadas.

Então, a Prefeitura de Niterói consolida, no exercício do Sistema Único de Saúde com modelo universal, e na responsabilidade da coordenação das ações de vigilância e saúde do município, reunindo esforço e apoio para a segurança de todas as crianças e adolescentes do município, sem distinção, criando fluxos específicos para a rede pública e o apoio ao retorno das atividades nas instituições privadas.

Além dos protocolos específicos para o setor, um sistema intersetorial de vigilância escolar foi criado, estabelecendo um fluxo específico para detecção de casos e monitoramento, a partir de cenários hipotéticos no âmbito escolar, de forma a ser célere na previsibilidade e facilitar o encadeamento de ações, que possibilitem responder prontamente às necessidades do percurso de reabertura em um cenário tão delicado e valioso para o desenvolvimento de crianças e adolescentes.



Os indicadores de monitoramento municipal da COVID-19, o acompanhamento dos profissionais do setor educacional e alunos balizarão as avaliações periódicas de segurança sanitária Municipais. Com a finalidade de monitorar de forma mais segura os efeitos da retomada da educação serão levantados os novos casos nos primeiros 15 dias após a retomada das aulas presenciais entre alunos. A partir desses números será feito um acompanhamento dos indicadores com base na tabela a seguir. De forma que:

	NOVOS CASOS ALUNOS	NOVOS CASOS PROFISSIONAIS DA EDUCAÇÃO	NOVOS CASOS MUNICÍPIO DE NITERÓI	STATUS FUNCIONAMENTO SEGMENTO
Até 15% da Média Móvel dos últimos 15 dias.				Aberto em atenção
Maior que 15% da Média Móvel dos últimos 15 dias.				Fechamento da Unidade Escolar
5 (cinco) ou mais escolas com aumento de 25% dos casos em qualquer dos indicadores.				Fechamento da Rede Escolar



8 Anexos

ANEXO 1

FICHA DE REFERÊNCIA – COVID-19P
A
R
A
U
S
O
D
A
E
S
C
O
L
A

ESCOLA: _____

ALUNO/FUNCIONÁRIO: _____ IDADE: _____

ENDEREÇO: _____

TELEFONE: _____

DATA DO ENCAMINHAMENTO: ____/____/____

SINTOMAS APRESENTADOS: FEBRE DOR DE GARGANTA DOR DE CABEÇA TOSSE FADIGA PERDA DE PALADAR/OLFATO DOR MUSCULAR DIARREIA NÁUSEA OU VÔMITO FALTA DE AR CORIZA OUTROS: _____**UNIDADE DE SAÚDE ENCAMINHADA:** _____

ASSINATURA: _____

P
A
R
A
U
S
O
D
A
U
N
I
D
A
D
E

DATA DO ATENDIMENTO: ____/____/____ NÚMERO DA NOTIFICAÇÃO: _____

UNIDADE DE SAÚDE: _____

CONDUTA: PRESCRIÇÃO DE SINTOMÁTICOS E ATESTADO PARA QUARENTENA TESTE RT-PCR (SWAB) AGENDADO PARA ____/____/____ TESTE RÁPIDO AGENDADO PARA ____/____/____ RASTREAMENTO DOS CONTATOS INTRADOMICILIARES E ACOMPANHAMENTO

ASSINATURA: _____

OBSERVAÇÕES:

1) O TEMPO DE ISOLAMENTO/QUARENTENA VAI DEPENDER DA EXTENSÃO DO PERÍODO INFECCIOSO DA DOENÇA, DURANDO AO MENOS 10 DIAS, DESDE O INÍCIO DOS SINAIS E SINTOMAS. PARA OS CONTACTANTES O TEMPO DE QUARENTENA É CALCULADO SOMANDO-SE 14 DIAS DESDE O ÚLTIMO MOMENTO DE CONTATO COM O CASO. *

2) O RASTREAMENTO DE CASOS E CONTATOS EM UM AMBIENTE ESCOLAR É REALIZADO EM PARCERIA COM A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DO MUNICÍPIO (COVIG) E COM A EQUIPE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE RESPONSÁVEL PELO TERRITÓRIO EM QUE A ESCOLA ESTÁ INSERIDA. *

* MANUAL SOBRE BIOSSEGURANÇA PARA REABERTURA DE ESCOLAS NO CONTEXTO DA COVID-19/FIOCRUZ (PÁG. 13/41).

REFERÊNCIAS

1. ATUALIZAÇÃO DAS DIRETRIZES DA VIGILÂNCIA DA DOENÇA PELO CORONAVÍRUS (COVID-19) EM NITERÓI 30/09/2020. Niterói, Rio de Janeiro/RJ
2. BRASIL. GUIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA DE IMPORTÂNCIA NACIONAL PELA DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019. Brasília, 2020. Ministério da Saúde. https://portalarquivos.saude.gov.br/images/af_gvs_coronavirus_6ago20_ajustes-finais-2.pdf
3. CONTRIBUIÇÕES PARA RETORNO ÀS ATIVIDADES ESCOLARES PRESENCIAIS NO CONTEXTO DA PANDEMIA COVID-19, 2020. <https://portal.fiocruz.br/documento/contribuicoes-para-o-retorno-atividades-escolares-presenciais-no-contexto-da-pandemia-de>
4. Guia de Vigilância em Saúde: volume único/ Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. – 3ª. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2019.
5. GUIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019, Versão 3, de 03 de abril de 2020. <https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/Abril/06/GuiaDeVigiEp-final.pdf>
6. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim epidemiológico n. 04. - 04 de Março 2020. Disponível em <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/marco/04/2020-03-02-Boletim-Epidemiol--gico-04-corrigido.pdf>
7. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim epidemiológico n. 05. Errata - 14 de Março 2020. BRASIL, MS/SVS. Portal Saúde. Disponível em: <https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/marco/24/03--ERRATA---Boletim-Epidemiologico-05.pdf>
8. NOTA TÉCNICA – SVS/SES-RJ Nº 09/2020 DOENÇA PELO CORONAVÍRUS (COVID-19), INFORMAÇÕES ATUALIZADAS DA NOTA TÉCNICA – SVS/SES-RJ Nº 01/2020 (SEXTA ATUALIZAÇÃO)
9. PORTARIA Nº 454, DE 20 DE MARÇO DE 2020 - DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO - Publicado em: 20/03/2020 | Edição: 55-F | Seção: 1 - Extra | Página: 1 - Órgão: Ministério da Saúde/Gabinete do Ministro. Disponível em <http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-454-de-20-de-marco-de-2020-249091587>

1. PROTOCOLO DE MANEJO CLÍNICO DO CORONAVÍRUS (COVID-19) NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE. <https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/marco/20/20200318-ProtocoloManejo-ver002.pdf>
2. Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro. Subsecretaria de Vigilância em Saúde. NOTA TÉCNICA – SVS/SES-RJ N° 08/2020. Disponível em <https://www.saude.rj.gov.br/comum/code/MostrarArquivo.php?C=Mjk3Njc%2C>
3. CASOS DE SURTOS DE COVID-19 EM INSTITUIÇÕES ESCOLARES: ORIENTAÇÕES PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE. Secretaria de Estado de Saúde do Estado de São Paulo.