PROTOCOLO SANITÁRIO DE RETORNO ÀS ATIVIDADES ESCOLARES PRESENCIAIS

NO CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID-19

5ª VERSÃO

Belo Horizonte - Minas Gerais

Outubro de 2021

SUS SAÚDE MINAS GERAIS GOVERNO DIFERENTE. ESTADO EFICIENTE.

NOTA À 5ª VERSÃO DO PROTOCOLO SANITÁRIO DE RETORNO ÀS ATIVIDADES ESCOLARES PRESENCIAIS

A contribuição dos mineiros com as medidas de prevenção à COVID-19 e a boa adesão a vacinação em todas as faixas etárias elegíveis no estado tem gerado impacto na diminuição dos novos casos diários da doença em Minas Gerais, bem como a diminuição dos casos graves e óbitos. Trata-se de um esforço conjunto do Governo do Estado de Minas Gerais e cidadãos. Com a melhora da situação epidemiológica, é possível avançar nas estratégias de flexibilização, e diminuir as medidas restritivas, inclusive aquelas aplicáveis ao ambiente escolar.

Com base nisso, a 5ª edição do Protocolo Sanitário de Retorno às Atividades Escolares Presenciais têm como principal modificação o aumento da capacidade de indíviduos nas salas de aula e nos demais espaços escolares, bem como no transporte escolar. Anteriormente, a capacidade permitida era 50% nos espaços escolares, agora retornamos a ocupação de 100% dos espaços, desde que sejam mantido o distanciamento de 0,90 metros entre os estudantes nos ambientes da escola. O mascaramento universal e as demais medidas de proteção permanecem como obrigatórias para instituições públicas e privadas.

Outras alterações desta edição incluem: substituição de metragem de distanciamento nos refeitórios de 1,5 metros para 0,90 metros (*item 7.6*), exclusão da restrição de uso de computadores, equipamentos eletrônicos e outros objetos de uso compartilhado e exlusão de “quarentena de livros” devolvidos na biblioteca (*anteriomente presentes no item 7.3).*

Sempre importante lembrar que a pandemia da COVID-19 é um evento dinâmico e aos poucos novas evidências científicas são apresentadas por pesquisadores de todo mundo. Deste modo, diante de novas descobertas e de alterações do quadro epidemiológico, as diretrizes deste protocolo podem sofrer alterações. Esperamos que o mais breve possível os cidadãos de Minas Gerais possam retornar complemente a suas rotinas.

A Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais espera que com as mudanças propostas nessa versão, a comunidade escolar possa, pouco a pouco, retornar completamente as suas atividades habituais, e que sejam mitigados os prejuízos educacionais e sociais que a pandemia da COVID-19 trouxe para toda a sociedade.

1. INTRODUÇÃO

Com o objetivo de conter a pandemia da COVID-19, diversos países em todo o mundo, incluindo o Brasil, adotaram estratégias de isolamento social e a suspensão do funcionamento de serviços não essenciais e as atividades escolares presenciais. No que diz respeito à Educação, conforme a Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (Unesco), é sabido que a crise causada pela COVID-19 resultou no encerramento das aulas em escolas e em universidades, afetando mais de 90% dos estudantes do mundo (UNESCO, 2020).

Reconhecidamente, as escolas desempenham um papel importante no desempenho educacional, na saúde física, mental e no bem-estar das crianças, além de constituir um importante espaço de socialização e desenvolvimento de laços afetivos.

Nessa perspectiva, a preocupação em relação à reabertura das escolas é um tema intersetorial e que precisa ser entendido como prioritário no contexto da pandemia. Ambientes escolares possuem características que podem facilitar a disseminação de doenças como a COVID-19, pois são ambientes fechados, com grande número de pessoas e com realização frequente de atividades coletivas. Por outro lado, as escolas também podem desempenhar um papel importante em desacelerar a disseminação do COVID-19, garantindo que as crianças tenham um ambiente de aprendizagem seguro e saudável.

Este protocolo destina-se às regras específicas para realização de atividades de ensino presenciais no estado de Minas Gerais, visando orientar alunos e colaboradores para práticas de proteção adequadas para evitar a contaminação e disseminação da COVID-19.

É sempre oportuno lembrar que a forma prioritária da transmissão da COVID-19 ocorre principalmente pelo contato direto entre um indivíduo infectado e outro susceptível. Desta maneira, o controle da doença passa por limitar o contato próximo[1] entre pessoas, quebrando as cadeias de transmissão do vírus[2]. Por outro lado, lembramos que a contaminação por meio de contato por superfícies foi considerada secundária e menos significativa pelo CDC (2021).

É de responsabilidade das instituições de ensino, apoiadas pelos municípios e pelo Estado de Minas Gerais, a observância a todas as regras presentes neste Protocolo, sem a correta observância não é possível garantir um retorno seguro e adequado às demandas das crianças e adolescentes mineiros.

Importante ressaltar que este material deve sempre lido em conjunto com como pela **Deliberação do Comitê que trata sobre o tema**, que institui as diretrizes a serem seguidas pelos municípios e pelas instituições de ensino.

[1] Contato próximo é definido como qualquer indivíduo que esteja a menos de 1,5 metros de uma pessoa infectada por pelo menos 15 minutos em um período de 24 horas (por exemplo , três exposições individuais de 5 minutos em um total de 15 minutos), a partir de 2 dias antes do início da doença (ou, para pacientes assintomáticos, 2 dias antes da coleta positiva da amostra) até 10 dias após a data de início dos sintomas do caso confirmado.

[2] Transmission of SARS CoV-2: implications for infection prevention precautions - WHO-2019-nCoV-Sci_Brief-Transmission_modes-2020.3-eng

Em decorrência das especificidades locorregionais, bem como das diferentes infraestruturas escolares no estado, as instituições de ensino da rede particular (escolas, faculdades e centros universitários) e rede pública municipal **devem Elaborar Plano Individual da Instituição de Ensino (PIIE)** com estratégias de retomada segura, com etapas de retorno e adoção de medidas sanitárias que devem seguir as diretrizes deste Protocolo Sanitário.Recomenda-se que mediante a construção local de planos de reabertura de escolas, com ênfase na biossegurança e vigilância em saúde, as instituições de ensino sejam submetidas a processos de inspeção sanitária, coordenados pelas equipes de vigilância sanitária local, na medida das possibilidades do município.

A rede púbica estadual possui regulamentada na Resolução SEE nº 4.506/2021, seguindo as diretrizes deste protocolo, a lista de tarefas (*checklist*), que prevê todo o planejamento como o PIIE, prevista no Anexo II da referida Resolução.

Importante ainda fazer distinção entre o Protocolo Sanitário e as **Estratégias de retomada da rede pública estadual**, uma vez que estas últimas serão definidas pela Secretaria de Estado de Educação, pasta com a competência para direcionar ações e políticas da rede de ensino pública estadual, no entanto as estratégias deverão seguir os princípios e medidas contidas neste documento.

As medidas a seguir devem ser observadas antes e durante o retorno das atividades escolares presenciais, ressaltando que toda a comunidade escolar, gestores, professores, funcionários, pais, responsáveis e alunos, devem estar cientes de sua importância e como realizá-las. A responsabilidade da adoção e seguimento dessas medidas é compartilhada entre os membros da comunidade escolar.

O retorno às atividades presenciais escolares deverá permitir o aprendizado e construção conjunta de práticas de proteção e cuidados. Esse processo coletivo visa fortalecer o aprendizado e a sedimentação das medidas de prevenção especialmente em crianças, visa ainda assegurar medidas que estão consonantes às novas formas de viver em grupo.

O retorno seguro das atividades escolares presenciais na rede de ensino está indicado nos municípios localizados nas macrorregiões qualificadas como Onda vermelha, conforme classificação e organização regional do Plano Minas Consciente. Para as macrorregiões que se encontram na classificação de Onda Vermelha com Cenário Desfavorável Epidemiológico e Assistencial, a retomada não poderá ser iniciada, tendo em vista os potenciais impactos na comunidade. Entretanto, as atividades escolares presenciais poderão ser mantidas, mesmo em Cenário Desfavorável Epidemiológico e Assistencial, caso o retorno presencial tenha iniciado anteriormente.

Por fim, é importante lembrar que **os municípios e o estado poderão suspender as aulas presenciais com base nos Indicadores do Plano Minas Consciente e em suas atualizações**. Caso os indicadores demonstrem patamares elevados e sustentados, bem como patamares elevados taxa de ocupação de leitos pediátricos, quantidade de leitos pediátricos livres, dados específicos do público infantil, incidência de Síndrome Inflamatória Multissistêmica Pediátrica – SIM-P e outros indicadores e balizadores pertinentes à tomada de decisão, o município e/ou o Estado poderão suspender todas as aulas presenciais em âmbito municipal e/ou estadual.

2. PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA (PSE): ARTICULAÇÃO ENTRE INSTITUIÇÕES DE ENSINO E A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Durante a pandemia da COVID-19, a adoção de medidas de prevenção e controle é recomendada a todos, profissionais, pais/responsáveis e alunos das escolas, promovendo assim um ambiente escolar seguro que mitigue a transmissão da COVID-19. Para isso, é essencial que o planejamento de retorno às atividades educacionais seja realizado de forma articulada com a **Atenção Primária à Saúde (APS),** considerando esta a ordenadora do cuidado, responsável pela vigilância nos territórios e articuladora das ações de promoção da saúde. Reforça-se a importância da APS para a retaguarda assistencial e rastreamento de casos e contatos suspeitos e positivos de síndrome gripal na comunidade escolar, nas ações de imunização, na realização da testagem dos escolares e nas ações de educação em saúde junto à população e comunidade escolar.

No que diz respeito à integração das ações de saúde e ações educacionais no ambiente escolar, temos o **Programa Saúde na Escola (PSE),** voltado para estudantes da educação pública básica que tem como objetivo a promoção da saúde e prevenção de agravos. O PSE integra uma política nacional de promoção de saúde que se articula com o atributo de orientação comunitária da Atenção Primária à Saúde (APS), ampliando as potencialidades da produção social da saúde, segundo uma lógica territorial integradora. Essa articulação, que é territorial/ intersetorial/comunitária, deve ser a base de sustentação das políticas e intervenções locais definidas segundo as necessidades, no compromisso de garantir segurança sanitária. A adesão dos municípios ao PSE é bienal e está condicionada à assinatura, pelos secretários municipais de Saúde e Educação, de Termo de Compromisso Municipal, onde são pactuadas escolas públicas municipais, estaduais e federais. As ações são planejadas, articuladas e executadas pelas equipes das escolas (educação) e equipes de APS do município.

Para efetivar as ações do programa no município, a gestão deve ser intersetorial entre Saúde e Educação, através de Grupo de Trabalho Intersetorial Municipal (GTI-M).

Para que as medidas sejam devidamente cumpridas é essencial que os pais e responsáveis sejam orientados e atualizados com estratégias frequentes de comunicação individual e coletiva, visando que a escolha pelo retorno seja o mais consciente possível. Dessa forma, os riscos devem ser apresentados de forma simples e objetiva.

3. COVID-19 EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Embora o número de crianças adoecidas com a COVID-19 seja menor em comparação aos adultos, as crianças podem ser infectadas com o vírus que causa COVID-19. Conforme a Sociedade Brasileira de Pediatria[3] "Crianças e adolescentes representam menos do que 1% da mortalidade e respondem por 2-3% do total das internações". Podem ficar sintomáticas e espalhar o vírus que causa COVID-19 para outras pessoas. As crianças, como os adultos, que têm COVID-19, mas não apresentam sintomas ("assintomáticos"), podem ainda transmitir o vírus a outras pessoas, inclusive para seus familiares.

[3] SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Nota Complementar: Retorno Seguro nas Escolas.26 de janeiro de 2021.Disponíve em:https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/22896d-NC_-Retorno_Seguro_nas_Escolas.pdf . Acesso em: 21/05/2021.

A maioria das crianças e adolescentes com COVID-19 apresentam sintomas leves ou nenhum sintoma. No entanto, algumas crianças podem ficar gravemente doentes com COVID-19. Elas podem exigir hospitalização, cuidados intensivos ou um suporte ventilatório para ajudá-los a respirar. Em casos raros, as crianças podem evoluir com complicações específicas como a chamada Síndrome Inflamatória Multissistêmica Pediátrica (SIM-P), ou até mesmo para o óbito.

Assim como ocorre com adultos, é essencial destacar que alguns grupos de crianças e adolescentes possuem maior risco para o desenvolvimento das formas da COVID-19 grave. Sugere-se, portanto, que os alunos que apresentem condições de saúde subjacentes que ofereçam um maior risco para o desenvolvimento de formas graves da COVID-19 sejam avaliados e liberados pelos seus respectivos médicos assistentes para frequentar as atividades escolares presenciais. Nesse sentido, é importante os pais, responsáveis e cuidadores se manterem devidamente informados e orientados para tomarem as decisões relativas aos retornos de atividades presenciais de crianças e adolescentes.

4. COVID-19 E ESTRATÉGIAS GERAIS PARA PREVENIR E REDUZIR A TRANSMISSÃO NAS INSTITUIÇÕES DE ENSINO

O nível de transmissão da COVID-19 em Minas Gerais pode ser consultado através do do website Coronavírus[4] da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais. Independentemente do nível de transmissão da comunidade, é fundamental que as instituições de ensino usem estratégias de prevenção combinadas. Existem seis estratégias reconhecidamente eficazes pela literatura científica, que são centrais no enfrentamento da COVID-19 na comunidade e consequentemente nas escolas:

1. Uso universal e correto de máscaras cobrindo boca e nariz.
2. Distanciamento físico de no mínimo 0,9 metros (90 cm) entre estudantes.
3. Lavagem das mãos e etiqueta respiratória
4. Limpeza e manutenção frequente das instalações;
5. Rastreamento de contato em combinação com isolamento e quarentena
6. Vacinação da população elegível, em especial trabalhadores da educação e quando disponível a vacinação de adolescentes entre 12 a 17 anos.

A Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais incentiva a adoção das 6 medidas supramencionadas, em todas as Escolas de Minas Gerais;

Este protocolo foi construído apresentando ações que contemplam as seis estratégias. Em virtude das disparidades locorregionais e de infraestrutura, é essencial que as escolas que oferecem ensino presencial priorizem substancialmente as duas primeiras estratégias de prevenção:

1. O uso universal e correto de máscaras deve ser exigido, incentivado e divulgado.
2. O distanciamento físico (0,9 metros - 90 cm).

[4] Disponível no sítio eletrônico: https://coronavirus.saude.mg.gov.br/painel

Toda e qualquer atividade presencial, deve ser balizada por essas estratégias. É dever de toda comunidade escolar, inclusive de pais, responsáveis e cuidadores cobrar a aplicação de tais estratégias.

Nesse mesmo sentido, importa esclarecer que a vacinação é atualmente a principal estratégia de prevenção de saúde pública, nas escolas e em outros ambientes, para o combate à pandemia da COVID-19. Pessoas totalmente vacinadas contra COVID-19 apresentam baixo risco de infecção sintomática ou grave, ainda que antes de serem vacinadas fossem consideradas “grupo de risco”. Um crescente corpo de evidências sugere que as pessoas que foram totalmente vacinadas contra o COVID-19 têm menos probabilidade de ter uma infecção assintomática ou transmitir o COVID-19 a outras pessoas do que as pessoas que não foram totalmente vacinadas. Na maioria dos ambientes, as pessoas que estão totalmente vacinadas e não têm o sistema imunológico comprometido podem retomar com maior segurança as atividades que faziam antes da pandemia.

5. VACINAÇÃO DE ADOLESCENTES EM MINAS GERAIS

A Deliberação CIB-SUS/MG Nº 3.508, de 03 de setembro de 2021, aprovou a vacinação contra Covid-19 para adolescentes de 12 a 17 anos, conforme disponibilidade municipal de reserva técnica da vacina Pfizer/Comirnaty (D1).

A utilização específica deste imunizante é baseada em estudos de segurança na utilização da vacina nas faixas etárias contempladas, outros estudos estão sendo feitos com as vacinas dos demais laboratórios que possuem autorização da Anvisa para serem aplicadas em território nacional.

A vacinação de adolescentes em Minas Gerais ocorrerá de forma escalonada por faixa etária descendente, na seguinte ordem de prioridade:

1. população de 12 a 17 anos com deficiências permanentes;
2. população de 12 a 17 anos com presença de comorbidades conforme Anexo I da Deliberação supramencionada;
3. população de 12 a 17 anos gestantes e puérperas (até 45 dias após o parto);
4. população de 12 a 17 anos privados de liberdade; e
5. população de 12 a 17 anos sem comorbidades

Ressalta-se que a vacinação é a principal estratégia de prevenção de saúde pública para acabar com a pandemia de COVID-19. A vacinação de adolescentes deve ser incentivada e encorajada. Trata-se de medida de extrema importância para a proteção de toda a sociedade, especialmente aqueles que não podem ainda ser vacinados.
Muitas escolas atendem crianças menores de 12 anos que não são elegíveis para a vacinação neste momento. Portanto, a Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais enfatiza a necessária e obrigatória implementação de estratégias de prevenção em camadas (por exemplo, usando várias estratégias de prevenção juntas de forma consistente) para proteger alunos, professores, funcionários, visitantes e outros membros de suas famílias e apoiar a aprendizagem presencial.

6. VARIANTE DELTA

O vírus SARS-CoV-2, agente causador da COVID-19, a partir de sua caracterização genômica inicial, se divide em diferentes grupos genéticos ou clados. Os grupos genéticos virais que circulam no mundo são definidos de acordo com suas mutações em seu código genético específicas. Essas mutações são comumente observadas em vírus,sendo identificadas em outros vírus. Porém a rápida transmissão do vírus da COVID-19, implica em mais mutações e seleção ocasionando diferenças dentro de cada linhagem ou grupo genético (conhecidas como variantes). Variantes podem possuir vantagens evolutivas, como maior virulência (capacidade de causar danos graves em um indivíduo) , patogenicidade (capacidade de provocar a doença), infectividade (capacidade de infectar um indivíduo) e transmissibilidade (capacidade de ser transmitida).

A variante Delta é um subtipo da linhagem viral B.1.617, que emergiu na Índia em outubro de 2020. Esta variante esteve associada ao agravamento da pandemia na Índia e no Reino Unido, e por isso a cepa foi declarada como “variante de preocupação” (VOC da sigla em inglês) pela Organização Mundial da Saúde (OMS). De acordo com a OMS, ainda em agosto, a variante circulou em mais de 130 países do mundo. Até 02 de setembro de 2021 foram notíficados à SES-MG 236 casos da variante Delta, destes 19 (8%) casos de indívidos de 0 a 18 anos.

Considerando a importância de evitar a circulação de novas variantes no Estado de Minas Gerais, incluindo a Delta, a proteção contra a exposição continua sendo essencial em ambientes escolares. A Secretária de Estado de Saúde de Minas Gerais reafirma a importância do uso de máscara universal para todos os alunos (com idade superior à 2 anos ou mais), professores, funcionários e frequentadores das escolas de Minas Gerais, independentemente do estado de vacinação.

7. ORGANIZAÇÃO DOS ESPAÇOS E OBJETOS DAS INSTITUIÇÕES DE ENSINO

Seguem abaixo as medidas que devem ser observadas antes e durante o retorno das atividades presenciais nas unidades escolares sejam Instituições de Ensino privadas ou Públicas:

7.1 EM TODOS OS ESPAÇOS DA INSTITUIÇÃO DE ENSINO

- Recomenda-se o escalonamento de horário de entrada e saída de turmas, evitando aglomerações que podem propiciar a transmissão da COVID-19
    - O escalonamento poderá ser realizado conforme quantitativo de alunos da escola e faixa etária. Recomenda-se que siga a lógica de grupos fixos, com poucos alunos distribuídos em horários pré-fixados.
- Deverá haver controle do fluxo de entrada, evitando aglomeração.
- Nas áreas de circulação interna deve-se sempre demarcar o chão com sinalização chamativa de distância igual ou maior à 0,90 metros (90 cm). Essa distância deve ser mantida entre um aluno e outro, em filas, nas salas de aulas, bibliotecas, incluindo as filas e na utilização de sanitários. O mesmo é aplicado aos colaboradores;
- Deverá ser disponibilizado obrigatoriamente álcool em gel a 70% para higienização das mãos, na entrada da instituição, corredores, salas de aula, sanitários, bibliotecas, refeitórios, cantinas e secretaria. Deve-se atentar para altura dos dispensadores

contemplando indivíduos das diversas faixa etárias da Instituição do Ensino, bem como aqueles indivíduo portadores de deficiência (PCDs);

- É contraindicado a utilização de álcool com essências, odorizador, perfumados ou equivalentes tendo em vista que podem favorecer acidentes relacionados a intoxicação de crianças especialmente em idade pré-escolar e escolar
- Deverá haver campanha de comunicação interna, com cartazes e afins, contemplando comunicação verbal e não verbal, com as diretivas de utilização obrigatória de máscaras, lavagem com água e sabão,higienização das mãos com álcool gel ;
- Indicar a distância de um degrau entre os usuários nas escadas, em caso de permanência de alunos ou colaboradores nas mesmas, no caso de formação de filas;
- No caso de utilização dos elevadores garantir o número adequado de pessoas ocupantes garantindo a distância de 0,90 metros entre usuários.
- Realizar a higienização frequente de todos os objetos que tenham contato com os alunos e colaboradores, conforme recomendações do fabricante. Priorizar a limpeza de tais maçanetas, torneiras, corrimãos, mesas, cadeiras, teclados, computadores, botões de elevadores, telefones e todas as superfícies de alta frequência de toque. A limpeza deverá ser constantemente, realizada com álcool a 70% ou outros produtos recomendados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA;
- Janelas e portas devem ser mantidas abertas para circulação de ar eficaz. Ventiladores devem ser usados posição fixa, com fluxo de ar direcionado ao exterior. Imprescindível a limpeza periodica dos ventiladores.
- Evitar utilizar ar-condicionado/climatizadores, se possível, garantindo o ambiente com ventilação adequada, sempre que possível, deixando portas e janelas abertas. Caso o ar-condicionado/climatizador seja a única opção de ventilação, realizar a manutenção e limpeza semanal do sistema de ar-condicionado por meio de PMOC (Plano de Manutenção, Operação e Controle).
- Permitir apenas a entrada de alunos que estiverem utilizando máscaras de forma correta (cobrindo a boca e o nariz);
    - Essa regra não se aplica a crianças com idade inferior a 2 anos, ou às pessoas que podem apresentar dificuldade em remover a máscara caso necessário, devido a possibilidade de sufocamento.
- Realizar a limpeza local (piso, balcão e outras superfícies) com desinfetantes a base de cloro para piso e álcool a 70% para as demais superfícies;
- Estabelecer barreiras físicas em lugares onde não seja possível manter distância mínima de segurança (recepção, por exemplo).

7.2 SALAS DE AULAS

- Realizar limpeza e desinfecção de todas as salas após o término de cada turno de aula;
- Os alunos deverão ter lugares fixos para assistirem às aulas e as carteiras a serem utilizadas pelos alunos ou locais de acomodação deverão ter o distanciamento de 0,90 metros (90 cm) entre si. Recomenda-se a criação de um “mapa de lugares” ou “mapa de carteiras”;
- Preferencialmente, os alunos não devem mudar de sala de aula durante o dia. É o professor que deverá se deslocar até a sala de aula. A exceção do uso de salas de aula como química, física e biologia prática, ou em que a turma é dividida devido a diferentes disciplinas eletivas. Nas mudanças necessárias, os alunos devem lavar as mãos e as salas devem ser higienizadas antes de cada troca de turma;
- Suspender o uso de armário compartilhado, caso existam;
- Deve-se orientar todas as mesas, cadeiras na mesma direção (em vez de ficar de frente uma para o outra).

7.3 BIBLIOTECAS, BRINQUEDOTECAS E OBJETOS DE USO COLETIVO

- Utilizar apenas os brinquedos da escola, devendo ser esclarecido aos pais a importância de não enviarem brinquedos de casa para a escola.
- Quando existentes, os brinquedos da escola devem ser lavados com água e sabão ou friccionar álcool 70%, antes e após o uso. Os brinquedos deverão ser, preferencialmente, de material lavável e atóxico (plástico, borracha, acrílico, metal). Objetos de madeira deverão ser recobertos, ou não utilizados. Brinquedos de tecido não devem ser utilizados, assim como aqueles que não podem ser higienizados;

7.4 FRALDÁRIO E BERÇÁRIOS

No caso das creches e da educação infantil:

- Durante os horários de descanso das crianças, os berços e colchonetes deverão ser mantidos afastados, obedecendo ao distanciamento de 0,90 metros (90 cm);
- Deve-se higienizar e desinfetar a superfície de trocadores de fraldas após cada utilização, bem como realizar o descarte correto das fraldas e outros materiais usados.

7.5 SANITÁRIOS

- Os sanitários devem ser providos de condições para higiene das mãos com lavatórios/pias com água disponível, dispensador de sabonete líquido, porta papel toalha (não permitir o uso de toalhas de tecido), lixeira provida de saco plástico descartável com tampa acionada por pedal;
- Deve-se controlar o fluxo de acesso aos sanitários, de modo a respeitar a capacidade de ocupação do sanitário e o distanciamento de 0,90 metros (90 cm) entre as pessoas, evitando aglomerações;
- Deve-se auxiliar os alunos que não conseguem higienizar suas mãos;
- Intensificar a higienização dos sanitários existentes, sendo que o funcionário deverá utilizar os equipamentos de proteção apropriados (preferencialmente máscaras N95 ou equivalente, luva de borracha, avental, calça comprida, sapato fechado);
- Realizar a limpeza e desinfecção das luvas utilizadas com água e sabão seguido de fricção com álcool em gel a 70% por 20 segundos, reforçando o correto uso das mesmas (não tocar com as mãos enluvadas em maçanetas, telefones, botões de elevadores, etc.);
- Disponibilização de cartazes com linguagem visual e não verbal com orientações sobre higienização das mãos e uso de máscaras.

7.6 REFEITÓRIOS E CANTINAS

- Realizar as refeições preferencialmente em ambientes abertos (como pátios e quadras) em vez de utilizar o refeitório, ou quando não possível, escalonar o uso do refeitório.
- Caso seja utilizado o refeitório, este deve ser devidamente higienizado entre cada troca de turma, mantendo o distanciamento de 0,90 metros (90 cm) entre as pessoas.
- Recomenda-se que os estudantes tragam os lanches de casa. Caso a refeição seja adquirida ou fornecida na instituição de ensino, deverá ser seguido o padrão "*Take away*" ("retirar e consumir outro local"), evitando o uso do espaço da cantina/refeitório. Se a utilização de refeitórios for necessária, alunos e colaboradores deverão seguir as seguintes orientações:
- Higienizar o espaço quando do início das atividades, e após cada uso.

- Ampliar o período de funcionamento desses serviços e distribuir os usuários em horários escalonados de refeição distintos para evitar aglomerações.
- Limitar o tempo de permanência no local, sendo exclusivo para alimentação, proibir o uso de celulares no refeitório.
- Será disponibilizado dispensadores com álcool em gel 70% em locais estratégicos, com, para uso dos alunos e colaboradores durante a permanência na área de alimentação.
- A higienização de mesas e cadeiras deverá acontecer a cada troca de grupos.
- Se possível, oferecer refeições embaladas em descartáveis ou separadas individualmente, para consumo na própria sala de aula, evitando deslocamentos e permanência no refeitório;
- Fica proibido o serviço de *self service*, durante todo período de duração da pandemia;
- O serviço de *buffet* e o manuseio da refeição será feito por um funcionário, utilizando os equipamentos de proteção individual (EPI) necessários (gorro ou touca e máscara).
- Deve-se eliminar galheteiros, saleiros, açucareiros, ou qualquer outro alimento/tempero que seja acondicionado dessa forma, provendo sachês para uso individual;
- Deve-se disponibilizar álcool em gel na área de atendimento;
- Recomenda-se o uso de barreira de acrílico nos caixas, balcão de atendimento e mesas/carrinhos de buffet;
- Deve-se reforçar com os trabalhadores das cantinas/refeitórios as medidas de higiene e limpeza na área de produção e manuseio dos alimentos de acordo com a legislação em vigor (RDC ANVISA 216/04)
- Fornecedores, entregadores e pessoas externas devem somente adentrar no local em horários nos quais não há atendimento de público interno

7.7 BEBEDOUROS DE ÁGUA

- Os dispensadores de água que exigem aproximação da boca para ingestão, devem ser lacrados em todos os bebedouros, permitindo-se o funcionamento apenas do dispensador de água para copos. Deve-se orientar para cada aluno e colaborador que tenha seu próprio copo/garrafa para utilizar o bebedouro. A escola deverá fornecer copos descartáveis aos alunos e colaboradores que porventura não tiverem/portarem o recipiente de uso individual. Próximo aos bebedouros deve-se demarcar a distância de 0,90 metros (90 cm).

8. ORIENTAÇÕES PARA ATIVIDADES PRESENCIAIS NAS INSTITUIÇÕES DE ENSINO DE MINAS GERAIS

- Deve-se priorizar o atendimento ao público por canais digitais (telefone, aplicativo online, e outras tecnologias da informação e comunicação TICs). Para o atendimento presencial, respeitar o distanciamento recomendado no atendimento ao público. Para qualquer atendimento presencial é obrigatório o agendamento prévio.

9. ORIENTAÇÕES PARA A COMUNIDADE ESCOLAR

São considerados parte da comunidade escolar: Alunos, Pais, Responsáveis, Cuidadores, Professores, Administrativos da Instituição de Ensino, Gestor escolar, profissionais de apoio, limpeza e infraestrutura, cantineiras (os), entre outros. O esforço para manutenção das aulas presenciais deve ser um esforço conjunto de toda comunidade, pois somente assim todos continuarão protegidos. A seguir são elencadas diretrizes gerais para toda comunidade escolar e em seguida orientações específicas para grupos e atores da comunidade:

9.1 ORIENTAÇÕES GERAIS PARA TODOS DA COMUNIDADE ESCOLAR

- Os alunos que apresentarem sintomas gripais não deverão comparecer ao ambiente escolar, devendo procurar atendimento médico presencial ou através de telemedicina o quanto antes, bem como comunicar a escola.
- Trabalhadores da educação das unidades escolares que apresentarem sintomas gripais devem procurar atendimento médico e apresentar atestado médico com o número de dias de afastamento necessário. O atestado médico é necessário para requerimento de licença para tratamento de saúde – LTS, quando se tratar de trabalhador da educação estadual, este deverá solicitar por meio de chamado próprio através do http://www.rhresponde.mg.gov.br/Cliente
    - Recomenda-se que o trabalhador da educação procure atendimento presencial em Unidade Básica de Saúde (UBS) do seu município.
- Pais, responsáveis e cuidadores devem evitar frequentar a escola se possível, para garantir a participação ativa dos responsáveis sugere-se que reuniões sejam realizadas por meio remoto ou via telefone.
- Ao tossir ou espirrar, deve-se cobrir o nariz e boca com lenços descartáveis e evitar tocar os olhos, nariz e boca, se não for possível, cobrir a boca e o nariz com o antebraço, evitando levar as mãos ao rosto;
- Deve-se trocar de máscara caso esteja suja ou úmida periodicamente.
- O uso de máscara deverá ser obrigatório durante toda a permanência na Instituição de Ensino;
- Guardar a distância de 0, 90 metros (90 cm) de outras pessoas.
- Higienizar frequentemente com água e sabão as mãos e em sua falta ou impossibilidade deve-se utilizar álcool em gel 70%.
    - Crianças devem ser orientadas a não usar abusivamente álcool devido ao risco de desenvolvimento de alergias e dermatites.
- Não cumprimentar as pessoas, sejam colegas colaboradores ou alunos, com apertos de mãos, abraços, beijos ou outro tipo de contato físico;

9.2 ORIENTAÇÕES ESPECÍFICAS PARA GESTORES DE UNIDADES ESCOLARES

O gestor deverá ser a referência dentro da escola e o principal multiplicador das recomendações deste documento. Cabe ainda ao gestor realizar as articulações necessárias para o cumprimento das medidas de prevenção e controle. Deve implementar políticas e medidas de prevenção às doenças respiratórias, para permitir que profissionais que apresentem sintomas de infecção respiratória permaneçam em casa. Deve-se atentar ainda a aqueles profissionais, que mesmo vacinados, possam apresentar relativo risco de complicações (imunossuprimidos e imunodeprimidos), estes devem ser avaliados por seus respectivos médicos assistentes afim de determinar a segurança de retorno às atividades presenciais.

Incluem, mas não se limitam pessoas imunocomprometidas/imunodeprimidas que podem apresentar complicações ainda que vacinados: pessoas que convivem com o HIV e estão em AIDS, pessoas recebendo quimioterapia para câncer, pessoas com cânceres hematológicos, como leucemia linfocítica crônica, pessoas recebendo células-tronco ou transplantes de órgãos, pessoas recebendo hemodiálise e pessoas que usam certos medicamentos que podem minimizar a resposta imune à vacinação (por exemplo, micofenolato, rituximabe, azatioprina, anticorpos monoclonais anti-CD20, inibidores da tirosina quinase Bruton). Nesses casos, após apresentação de relatório médico atestando

a condição de imunocomprometido/imunodeprimido, recomenda-se, conforme possibilidade da instituição, a manutenção de trabalho remoto e retorno às atividades presenciais apenas após o Estado de Minas Gerais atingir a imunidade populacional.

Os gestores das unidades educacionais estaduais, deverão seguir as recomendações constantes na “Orientação de Serviço SEPLAG/SUGESP n.º 03/2021 de 29 de julho de 2021” em relação à trabalhadoras da educação que comuniquem Estado Gravídico. A chefia imediata da Trabalhadora gestante deve priorizar a análise sobre a viabilidade de realização de teletrabalho, nos termos da Deliberação do Comitê Extraordinário Covid-19 nº 2, de 16 de março de 2020 e da Deliberação do Comitê Extraordinário Covid-19 nº 43, de 13 de maio de 2020.

Nas hipóteses em que a chefia imediata aferir que as atividades desempenhadas pela servidora forem incompatíveis com a realização do teletrabalho, será autorizado seu afastamento, sem prejuízo das remunerações mensais que lhe forem devidas.

É de responsabilidade compartilhada entre Gestor da Unidade Educacional e da Trabalhadora da Educação gestante seguir os procedimento indicados na “Orientação de Serviço SEPLAG/SUGESP n.º 03/2021”.

São outras indicações a serem cumpridas por gestores das unidades educacionais:

- Responsabilizando-se por criar o Plano Individual da Instituição de Ensino ou o *checklist* para as escolas estaduais, juntamente com a Secretaria Municipal de Saúde e seus técnicos, articulada com a Secretaria Municipal de Educação e Atenção Primária.
- Flexibilizar o uso obrigatório de uniforme pelos estudantes, garantindo a higienização dos uniformes e roupas utilizadas em ambiente escolar;
- Deve-se orientar a não realização de reuniões presenciais em locais fechados, priorizando reuniões em locais abertos e com ventilação.
- Alocar pessoas com a imunidade comprometida, ainda que vacinadas, conforme possibilidade da instituição e se possível, em atividades que envolvam menor contato com alunos ou em atividades híbridasou semi-presenciais.
- Os gestores educacionais devem prover os meios de comunicação e fornecimento de conteúdos e informações para que as diretrizes atinjam aos colaboradores, pais, responsáveis, cuidadores e os próprios alunos em linguagem adequada para o público-alvo.
- Deve-se limitar ao máximo o acesso de visitantes aos prédios da escola.
- Determinar profissionais para a supervisão dos ambientes compartilhados, evitando aglomerações e garantindo a disponibilidade de álcool em gel a 70% e a sua utilização adequada;
- Instituir como obrigatório o uso de máscaras adequadas, cobrindo nariz e boca na sua unidade educacional.
- Fornecer máscaras adequadas, conforme especificações da ANVISA e do Ministério da Saúde, para proteção de trabalhadores e para estudantes que não estejam utilizando máscaras.
- Garantir o correto encaminhamento de casos suspeitos ou contatos próximos para os serviços de referência municipais, ou orientar sobre a possibilidade de consulta médica e/ou psicológica online, caso necessário;

- Estabelecer a suspensão de aulas, conforme informações de casos identificados ou conforme orietações do sistema de Vigilância Epidemiológica Local (Secretaria Municipal), de uma turma , turno ou da escola conforme recomendações descritas na figura 1, abaixo:

Figura 1 – SITUAÇÕES EM QUE O GESTOR ESCOLAR DEVERÁ SUSPENDER AS AULAS DE UMA TURMA, TURNO OU DE UMA ESCOLA

*APS – Atenção Primária à Saúde Municipal

9.3 ORIENTAÇÕES ESPECÍFICAS PARA TRABALHADORES DA EDUCAÇÃO DE UNIDADES EDUCACIONAIS

- Completarem esquema de vacinação assim que elegíveis;
- Utilizar máscaras e os demais equipamentos de proteção individual disponibilizados pela instituição, da forma correta, sendo obrigatória a utilização de máscara durante toda a jornada presencial;
- Profissionais da educação que apresentem sinais ou sintomas de COVID-19 antes do retorno das aulas, devem procurar atendimento de saúde e apresentar atestado médico com o número de dias de afastamento necessário. O atestado médico é necessário para requerimento de licença para tratamento de saúde – LTS, quando se tratar de trabalhador da educação estadual, este deverá solicitar por meio de chamado próprio através do http://www.rhresponde.mg.gov.br/Cliente;
- Caso apresente febre e/ou sintomas respiratórios, tosse, congestão nasal, dificuldade para respirar, falta de ar, dor de garganta, dores no corpo, dor de cabeça, quando na realização da atividade presencial, deverá comunicar imediatamente a coordenação do prédio onde estiver trabalhando e procurar atendimento médico;
- Manter distância de 0,90 metros (90 cm), entre os outros colaboradores e os alunos;

- Orientar quando necessário crianças e adolescentes sobre boas práticas de prevenção e sobre os riscos da transmissão da COVID-19;
- 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 deve ser feito apenas pelos profissionais, não sendo recomendado em crianças menores de dois anos. Nestes casos, 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 e, minimamente, a cada duas horas.
- Durante o estado gestacional, a trabalhadora da educação não deve se apresentar à unidade educacional para atividades presenciais, devendo comunicar de imediato o estado gravídico a sua chefia imediata com a devida comprovação de exame ou laudo médico assinado por seu médico assistente. Se as atividades laborais forem compatíveis, a trabalhadora da educação gestante poderá realizar teletrabalho. É de responsabilidade da trabalhadora comunicar imediatamente os casos de interrupção da gravidez, sob pena de incorrer nas medidas administrativas, civis e penais pertinentes.
- A trabalhadora da educação gestante é responsável por seguir os procedimentos de sua instituição, e caso seja uma trabalhadora da administração pública estadual deverá seguir os procedimentos constantes na “Orientação de Serviço SEPLAG/SUGESP n.º 03/2021 de 29 de julho de 2021” ou outro documento que venha o substituir.

9.4 ORIENTAÇÕES PARA PAIS, RESPONSÁVEIS, CUIDADORES E ALUNOS

Os pais, responsáveis ou cuidadores e alunos devem ter a opção de escolher, quando disponível, entre o modo de aprendizagem presencial, virtual ou híbrido de suas crianças, respeitando as opções disponíveis nas escolas de sua localidade e de acordo com sua realidade socioeconômica.

Esta escolha deve-se basear nos benefícios do modo de aprendizagem escolhido e devem ser comparados aos riscos da COVID-19 para o aluno e sua família.

Para esta tomada de decisão, é importante salientar que se uma família inclui alguém que corre maior risco de doença grave , seja o aluno ou algum outro membro da família, todos os membros da família devem agir como se eles próprios estivessem em maior risco e conforme as possibilidades da família decidir sobre modalidades de ensino e retorno às atividades presenciais.

A Figura 2 constitui um instrumento para tomada de decisão dos pais, responsáveis, cuidadores e alunos para avaliar o retorno das atividades presenciais em Instituições de Ensino. Trata-se de um check list para considerar a retomada das atividades presenciais de suas crianças.

Caso o respondente marque a maioria dos itens como “Sim”, pode considerar as atividades presenciais de seu filho. No entanto, caso o respondente tenha questões em que foi selecionado a opção “Não” ou “Não tenho certeza” para qualquer item, é importante que pais, responsáveis e cuidadores procurem os gestores das escolas e procure participar das ações de prevenção e construção das medidas do Plano Individual da Instituição de Ensino para tentar resolver questões ou preocupações potenciais, devendo a partir disso avaliar o retorno da criança e adolescentes nas atividades presenciais.

Figura 2 – QUADRO PARA TOMADA DE DECISÃO DE RETORNO DE AULAS PRESENCIAIS COMPARTILHADA PARA PAIS, RESPONSÁVEIS E CUIDADORES

TOMADA DE DECISÃO COMPARTILHADA	SIM	NÃO	Não tenho certeza
Estou ciente dos Plano Individual da Instituição de Ensino (da Escola) para atividades presenciais durante a pandemia COVID-19.			
Estou ciente dos Plano Individual da Instituição de Ensino (da Escola) para atividades presenciais durante a pandemia COVID-19.			
Acredito que a escola tenha os recursos necessários para implementar seu plano com eficácia (por exemplo, pessoal, suprimentos, treinamento).			
Eu me sinto confortável com o plano da escola se um aluno ou membro da equipe apresentar sintomas ou for positivo para o vírus que causa COVID-19			
Eu me sinto confortável com o plano da escola se um aluno ou membro da equipe apresentar sintomas ou for positivo para o vírus que causa COVID-19			
Eu me sinto confortável com o plano da escola se um aluno ou membro da equipe apresentar sintomas ou for positivo para o vírus que causa COVID-19			
Meu filho sabe como usar uma máscara adequadamente e entende a importância de fazer isso.			
Meu filho sabe como usar uma máscara adequadamente e entende a importância de fazer isso.			
Meu filho pode seguir as instruções e ficar a pelo menos 1,5m de distância das outras pessoas na sala de aula, enquanto espera pelo ônibus escolar e em outros ambientes			

Fonte (adaptado): CDC, 2021

Pais e responsáveis devem estar informados e atentos aos sinais e sintomas da COVID-19, sobretudo para que em situações de manifestações clínicas sugestivas da doença sejam cumpridas as orientações de isolamento e busca de atendimento médico

ATENÇÃO
Crianças com coriza, tosse, obstrução nasal, febre, diarreia, cansaço
NÃO devem comparecer a escola até **LIBERAÇÃO MÉDICA.**

A seguir, segue recomendações específicas a serem seguidas por pais, responsáveis e cuidadores:

- É necessário a monitorização da saúde do seu filho, assim como a realizar a higienização frequente dos materiais levados para a escola e aqueles que retornam da escola;
- Ensine etiqueta respiratória, boas práticas de uso de máscaras e a higienização das vias respiratória às crianças e adolescentes, bem como explique a necessidade de evitar tocar os olhos, nariz ou boca após tossir ou espirrar ou após contato com superfícies ou com outras pessoas
- Incentive a lavagem de mãos em ambiente escolar e em casa explicando a importância da higienização correta das mãos quando isso ocorrer;
- Oriente as crianças e adolescente a não cumprimentar pessoas fora do seu convívio domiciliar com aproximação física (como beijos, abraços, apertos de mão ou qualquer outro tipo de toque);
- O aluno deverá ser afastado das atividades presenciais, mesmo estando assintomático, caso seja contato próximo de caso suspeito ou confirmado.
- Os uniformes e as peças escolares das crianças devem ser lavados diariamente após a jornada escolar. O uso de roupa não escolar será admitido caso não seja possível a higienização dos uniformes;

- Assegure que a máscara esteja em condições de uso (limpas, secas e sem rasgos), deve-se ainda ter tamanho adequado ao rosto da criança e adolescente cobrindo completamente nariz e boca;
- Ensine a adequada higienização da mão com água e sabonete ou com preparação alcoólica a 70% (cubra todas as superfícies de suas mãos e esfregue-as juntas até que se sintam secas), antes da colocação da máscara;
- Higienize as mãos com água e sabão, por pelo menos 20 segundos (entre os dedos, no dorso e na parte interna das mãos), especialmente após ida ao banheiro, antes de entrar na sala de aula, antes de comer e depois de assoar o nariz, tossir ou espirrar; secar as mãos com toalhas de papel;
- Não envie brinquedos às escolas.

10. ORIENTAÇÕES PARA EDUCAÇÃO ESPECIAL

Os alunos da educação especial devem ser avaliados de forma individualizada quanto ao retorno ou não das atividades presenciais a partir de uma análise conjunta entre os pais, responsáveis, cuidadores profissionais de saúde e profissionais de educação, considerando os fatores biológicos individuais, as condições psicológicas e emocionais e o contexto social e ambiental em que o aluno esteja inserido.

A presença de uma deficiência em um aluno por si só não significa que ele apresente maior vulnerabilidade ao agravamento pela infecção de SARS-CoV-2 ou maior risco de seu contágio pelo vírus causador da COVID-19. Porém, entre as pessoas com deficiência, há as que têm maior fragilidade, por apresentarem problemas de saúde preexistentes (comorbidades), considerados como de maior risco para o agravamento da COVID-19.

O distanciamento social de alunos com deficiência que dependem de maior auxílio para o desenvolvimento de cuidados pessoais e das atividades escolares são difíceis de realizar, portanto as medidas de higienização devem ser reforçadas:

- **Para os estudantes com deficiência visual** é necessário orientá-los que, ao pedir ajuda de terceiros, apoiem-se nos ombros das pessoas, evitando o contato com as mãos e cotovelos de outras pessoas (lembrando que a orientação ao tossir é para tossir ou espirrar protegendo o rosto com antebraço).
- **Os estudantes que possuem alguma deficiência física ou estudantes com deficiência intelectual** podem precisar de um auxílio maior dos profissionais da educação para que as barreiras de proteção sejam alcançadas.
    - Use técnicas comportamentais (como modelagem e reforço de comportamentos desejados e uso de cronogramas de imagens, cronômetros, dicas visuais e reforço positivo) para ajudar todos os alunos a se ajustarem às transições ou mudanças nas rotinas.
- **Para aqueles que utilizam cadeiras de rodas, próteses, órteses e outros dispositivos de mobilidade** será necessária a realização da limpeza com água e sabão ou álcool 70% de objetos que o estudante toca com mais frequência, incluindo o aro de impulsão de cadeira de rodas, o joystick, as órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção como: bengalas, muletas e andadores.
- **Estudantes que possuam deficiência intelectual e Transtorno do Espectro Autismo (TEA):** o professor deverá orientá-lo quanto aos cuidados de higiene pessoal e lavagem correta das mãos. Caso ele necessite de auxílio para realizar qualquer dessas etapas, o professor deverá ajudá-lo. Pessoas com TEA que tolerem o uso de máscara deverão utilizá-las.
- Considere que professores e funcionários usem uma máscara transparente ou de tecido com região dos lábios transparente ao interagir com alunos não alfabetizados, alunos aprendendo a ler ou ao interagir com pessoas que dependem da leitura labial.

- Para as pessoas que só conseguem usar máscaras por breves periodos, priorize o uso de máscaras durante os momentos em que é difícil separar alunos e / ou professores e funcionários (por exemplo, em pé na fila).

De forma adicional, devem ser seguidas as orientações do Ministério da Saúde contidas no documento “Orientações para reabertura das escolas da educação básica de ensino no contexto da pandemia da COVID-19”.

11. ORIENTAÇÕES SOBRE TRANSPORTE ESCOLAR

O município deverá planejar a oferta de transporte público de maneira a atender as necessidades de distanciamento social para evitar o contágio durante o deslocamento casa-escola-casa. Medidas adicionais obrigatórias:

- Uso obrigatório de máscara durante o trajeto pelo motorista e pelos alunos;
- Realizar obrigatoriamente a desinfecção interna do veículo após cada viagem;
- Disponibilizar álcool em gel 70% nos veículos do transporte escolar para que os estudantes possam higienizar as mãos principalmente na entrada;
- Sempre que possível, promover a ventilação natural e abundante, por meio da abertura das janelas, observando a segurança dos estudantes;
- Os veículos com sistema de ar-condicionado devem ter sua manutenção rigorosamente executada, bem como todos os prazos e procedimentos de operação e higienização definidos pelos fabricantes dos equipamentos;
- Estabelecer um cronograma para o transporte dos estudantes para evitar aglomerações na entrada da escola, deixando-o disponibilizado na recepção do estabelecimento em local visível;
- Os motoristas com sintomas de covid-19 ou que sejam contatos de casos suspeitos ou confirmados, não poderão operar os veículos em hipótese alguma, devendo avisar aos gestores escolares e aos pais/responsáveis dos alunos que tiveram contato.

12. PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA (PSE) NO CONTEXTO DA PANDEMIA DE COVID-19

A proposta de coordenação das ações de promoção à saúde e prevenção a COVID-19 no âmbito escolar por meio dos Grupos de Trabalho Intersetoriais Municipais (GTI-M’s) do Programa Saúde na Escola (PSE) é centrada na gestão compartilhada. Planejamento, execução e monitoramento das ações devem ser desenvolvidos coletivamente, de forma a atender às necessidades e às demandas locais.

Os GTI-M’s devem ser compostos, obrigatório e minimamente, por representantes das secretarias de Saúde e de Educação e, facultativamente, por parceiros locais representantes de políticas e movimentos sociais.

Dessa forma recomenda-se que o GTI municipal (GTI-M) seja composto por gestores das secretarias de Saúde e de Educação, representantes das equipes de Atenção Primária à Saúde, das equipes da Vigilância em Saúde e representantes dos educadores que atuarão no PSE, representantes das escolas públicas federais, estaduais e municipais da rede básica de ensino, dos educandos e das pessoas da comunidade escolar local.

Para os municípios não aderidos ao PSE, que não possuem GTI-M instituído, deverá ser formada uma Comissão Interna de Saúde, nos moldes do GTI-M, constituída por representantes da Saúde, representantes das equipes de Atenção Primária à Saúde, das

equipes da Vigilância em Saúde e representantes da educação do município, assim como representantes das escolas, dos educandos e das pessoas da comunidade escolar local.

Considerando as ações de enfrentamento à pandemia de COVID-19 no âmbito escolar, tendo por base o Caderno do Gestor do PSE, orienta-se que o GTI-M ou a Comissão Interna de Saúde e Educação tenha dentro de suas responsabilidades:

- Apoiar no planejamento, na execução, no monitoramento, na avaliação e na gestão dos recursos financeiros;
- Articular a inclusão dos temas relevantes para a saúde da comunidade escolar, assim como o tema Coronavírus (COVID-19) e distanciamento social nos projetos político-pedagógicos das escolas;
- Planejar as ações de promoção da saúde e prevenção à COVID-19 no âmbito escolar, considerando as áreas de vulnerabilidade social, os territórios de abrangência das equipes de APS e os critérios indicados pelo governo federal;
- Participar do planejamento integrado de educação permanente e formação continuada dos profissionais da saúde e da educação e viabilizar sua execução;
- Possibilitar a integração e planejamento conjunto entre as equipes das escolas e as equipes de APS;
- Apoiar a definição de fluxo entre escolas e Unidades de Atenção Primária; e para a retaguarda assistencial e rastreamento de casos e contatos suspeitos e positivos de síndrome gripal na comunidade escolar.

ATENÇÃO

O ponto de acionamento da rede de saúde para os casos suspeitos de síndrome gripal na comunidade escolar deve ser a equipe de APS de referência da escola.

Com objetivo de contribuir para o êxito das ações intersetoriais, foi elaborada a NOTA INFORMATIVA SES/SUBPAS-SAPS-DPS 1990/2021, de 12 de maio de 2021, a qual trata da instituição/atualização do Grupo de Trabalho Intersetorial Municipal (GTI-M), do Programa Saúde na Escola (PSE), em Minas Gerais, com vistas ao fortalecimento das ações do PSE no âmbito da APS, no que tange ao grupo gestor das ações no município. Em linhas gerais, o documento aborda a responsabilidade de instituição do GTI-M, a responsabilidade de coordenação do GTI-M, a composição do GTI-M, a elaboração do cronograma de trabalho e do planejamento das ações; além da inclusão de escolas indígenas nos processos de promoção da saúde no âmbito escolar.

13. IDENTIFICAÇÃO DE CASOS SUSPEITOS, SURTOS E SUSPENSÃO DAS AULAS

No caso de Identificação de caso suspeito no ambiente escolar**, o gestor apoiado pelos colaboradores** deve:

- Estabelecer uma interlocução com os pontos de atenção à saúde para encaminhar os alunos e funcionários com sintomas de COVID-19. E de forma adicional, deve-se:
  - Ao identificar um estudante com sinais e sintomas de síndrome gripal, tanto na entrada da escola como durante o período em que estiver em sala de aula, a escola deve acionar os pais e responsáveis, orientando que esse estudante deve comparecer a uma Unidade Básica de Saúde (UBS) ou outro serviço de saúde;
  - Não permitir a permanência de pessoas sintomáticas respiratórios na instituição de ensino. O aluno deve aguardar, até a chegada dos pais ou responsáveis, em sala isolada, ventilada naturalmente e segura, de máscara.

- As autoridades locais de saúde devem ser notificadas imediatamente, e a equipe da APS de referência da escola deve ser comunicada. Em situação de caso confirmado, os profissionais e a comunidade escolar devem ser informados, e as atividades escolares devem ser reavaliadas;
- Se detectado um caso suspeito ou confirmado, todos os contatos próximos devem ser afastados durante o prazo de 14 dias.

ATENÇÃO

Contato próximo é definido como qualquer indivíduo que esteja a menos de 1,5 metros de uma pessoa infectada por pelo menos 15 minutos, a partir de 2 dias antes do início da doença (ou, para pacientes assintomáticos, 2 dias antes da coleta positiva da amostra) até 10 dias após a data de início dos sintomas do caso confirmado. O ponto de acionamento da rede de saúde para os casos suspeitos de síndrome gripal na comunidade escolar deve ser a equipe de APS de referência da escola.

O rastreamento por sintomas, com indicação de isolamento em pessoas com suspeita ou confirmação de infecção por COVID-19 e todos os contatos próximos de casos suspeitos ou confirmados, é a estratégia indicada neste documento. O uso de triagem rotineira com exames ou questionário sintomático dos alunos, professores e todos os funcionários não é atualmente utilizada nas escolas.

A Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais emitiu a Nota Técnica nº 10/SES/SUBVS-CELP/2021 que trata sobre Orientações referente a testagem da Covid19 em Minas Gerais: inclusão dos trabalhadores da educação e estudantes, sintomáticos, no grupo prioritário para a testagem de SARS-CoV-2 que trata especificamente das orientações para a realização de testagem de escolares. O conteúdo referente a esta Nota Técnica também pode ser encontrado no Manual do Diagnóstico da COVID-19 do Estado de Minas Gerais, ambos documentos disponíveis em: https://coronavirus.saude.mg.gov.br/

14. FLUXO DE INFORMAÇÕES DE CASOS CONFIRMADOS, SUSPEITOS E CONTATOS DE COVID-19 NAS UNIDADES EDUCACIONAIS

O Fluxo de informações para notificação e monitoramento de casos suspeitos,confirmados e contatos de COVID-19 nos estabelecimentos de ensino com aulas presenciais, apresenta grandes número de atores envolvidos, sendo eles:

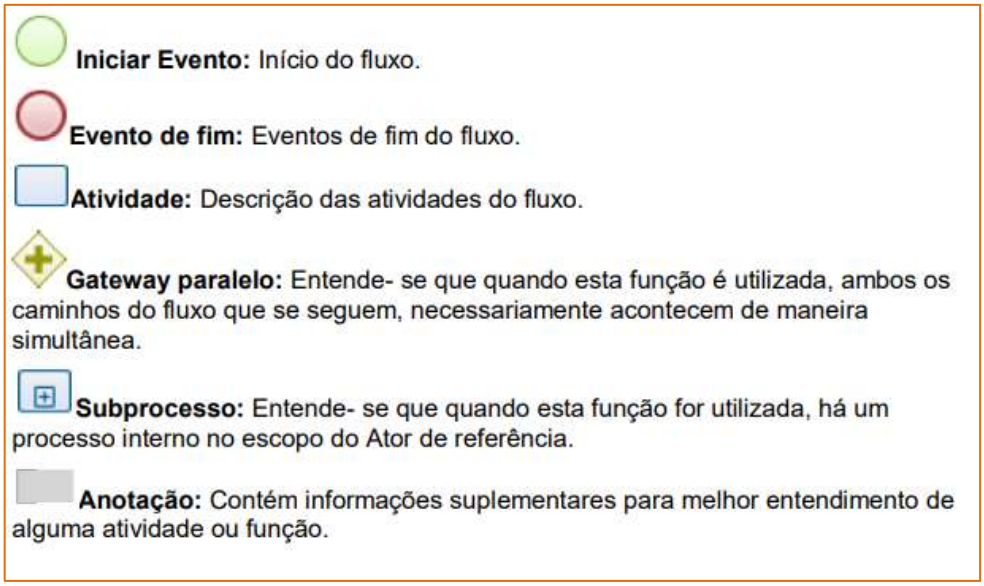
Os gestores Escolares; Equipes municipais de Atenção Primária à Saúde (APS) e Vigilância em Saúde (VS); Secretarias Municipais de Saúde (SMS); Unidades Regionais de Saúde(URS); Secretaria de Estado de Educação (SEE); Secretaria de Estado de Saúde/ Subsecretaria de Vigilância em Saúde/ Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS- Minas).

Para que o fluxo siga de maneira otimizada, é muito importante que o papel de cada um desses atores esteja muito bem definido. Na construção do modelo visual detalhado elaborado pelo CIEVS-Minas, foi utilizada uma mescla de metodologias de modelagem de processos, incluindo a organização em Business Process Management Notation (BPMN) e a simplicidade de um modelo de fluxograma. Dito isto, a seguir destacaremos o escopo de atuação de cada um desses importantes atores:

- **Gestores Escolares:** Participação no monitoramento direto aos colaboradores e alunos, na rápida identificação de casos suspeitos, confirmados e seus contatos próximos de COVID-19, nos encaminhamentos relacionados à rápida divulgação da informação, além da execução das ações de prevenção elaboradas em parcerias de outros atores;
- **Equipe de APS/VS**: O acolhimento dos casos, coleta de amostra biológica e encaminhamento para a realização de exames; atuação na rápida notificação das informações; no monitoramento de casos suspeitos e confirmados e seus contatos próximos de COVID-19; orientação aos Gestores Escolares para interrupção da cadeia de transmissão da doença; além da elaboração das ações de prevenção ao coronavírus em âmbito escolar e investigação de vínculo epidemiológico;
- **SMS**: Avaliação dos dados recebidos das equipes de APS/VS; monitoramento de Surtos; envio das informações à Unidade Regional de Saúde de sua referência e orientações das Equipes de APS e VS;
- **URS:** Avaliação dos dados recebidos das SMS; monitoramento de Surtos; envio das informações Nível central da SES e SMS e orientações aos municípios;
- **SEE:** Participação na coleta de dados, compilação e encaminhamento de dados do Sistema Monitora COVID à SES; execução de ações de prevenção ao coronavírus em âmbito escolar.
- **SES/SUB-VS/CIEVS-Minas:** Monitoramento e acompanhamento de Surtos; recomendação das ações para monitoramento de casos e contatos aos demais atores competentes; além da participação na rede de difusão de dados e informações

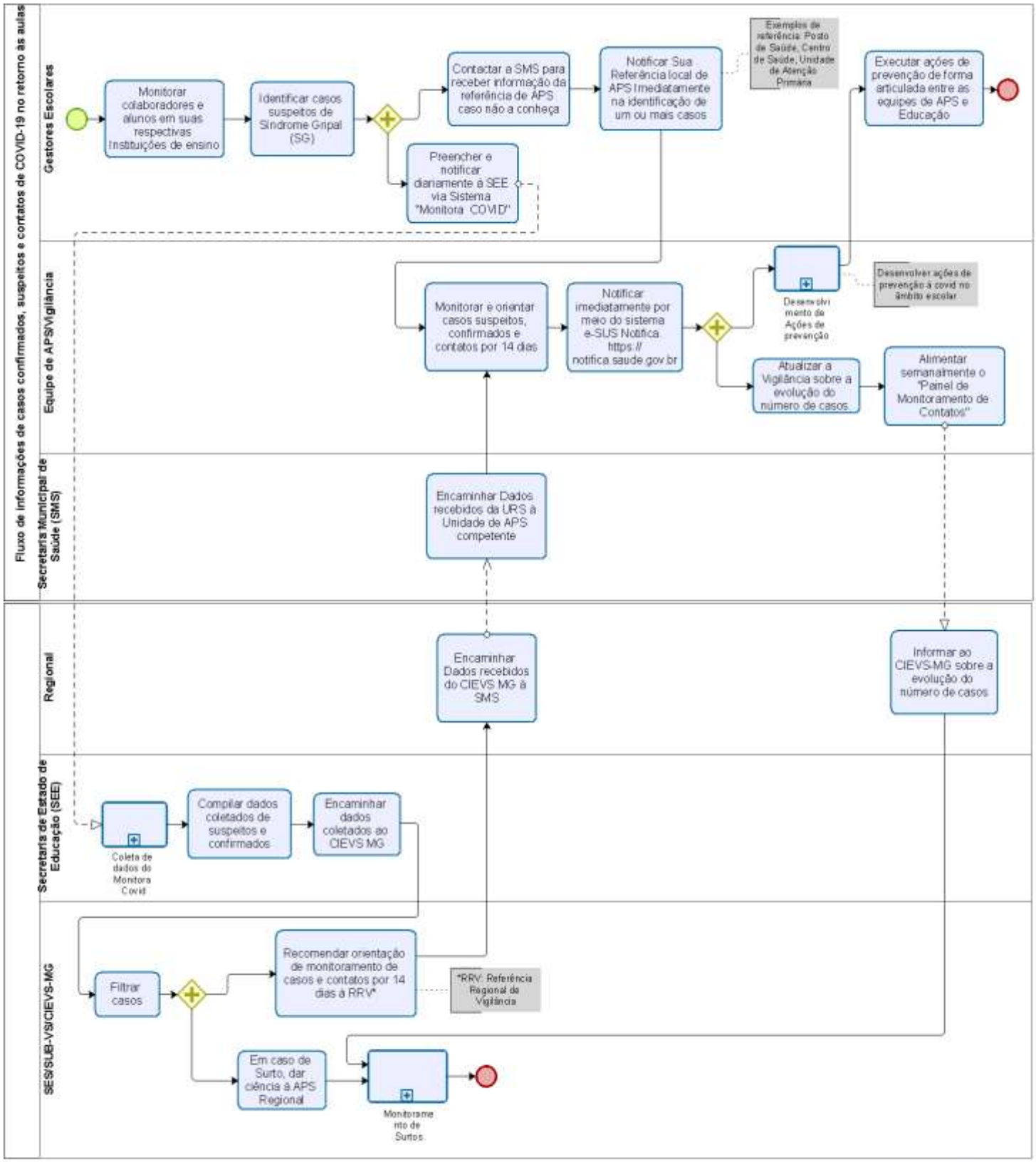
A seguir, encontra-se uma breve legenda para melhor entendimento do fluxograma:

LEGENDA DO FLUXOGRAMA DE INFORMAÇÕES DE CASOS CONFIRMADOS, SUSPEITOS E CONTATOS DE COVID-19 NAS UNIDADES EDUCACIONAIS



No fluxograma 1 é descrito o passo a passo de cada um dos atores envolvidos nas ações a serem realizadas frente casos confirmados, suspeitos e contatos:

Fluxograma 1 – FLUXO DE INFORMAÇÕES DE CASOS CONFIRMADOS, SUSPEITOS E CONTATOS DE COVID-19 NAS UNIDADES EDUCACIONAIS



15. INVESTIGAÇÃO DO VÍNCULO EPIDEMIOLÓGICO PELO SISTEMA DE SAÚDE MUNICIPAL

Conforme observado no item 14 deste protocolo, a Atenção Primária em Saúde (APS) apoiada pela Secretária Municipal de Saúde e por todo sistema local de vigilância epidemiológica, é responsável por realizar a Investigação do Vínculo Epidemiológico e orientar as ações do Gestor na suspensão das aulas conforme item 9.2. Trata-se de ação e expertise própria da área Saúde.

> A **Investigação epidemiológica (ou de vínculo epidemiológico)** é um trabalho de campo, realizado a partir de casos notificados (clinicamente declarados ou suspeitos) e seus contatos, que tem como principais objetivos: identificar fonte de infecção e modo de transmissão; identificar grupos expostos a maior risco e fatores de risco; confirmar o diagnóstico; e determinar as principais características epidemiológicas. O seu propósito final é orientar medidas de controle para impedir a ocorrência de novos casos. - Brasil. Ministério da Saúde. **Guia de vigilância epidemiológica**. 7. ed. Brasília : Ministério da Saúde, 2009).

A necessidade de uma resposta rápida, para que as medidas de controle possam ser instituídas, muitas vezes determina que alguns procedimentos utilizados não apresentem o rigor necessário para o estabelecimento de uma relação causal. Diante da ocorrência de casos nas unidades escolares, rapidamente a estrutura local de vigilância epidemiológica deve intervir possibilitando ações de controle oportunas, e assegurando o controle sanitário da situação. Essa atividade segue as seguintes etapas:

- Consolidação e análise de informações já disponíveis;
- Conclusões preliminares a partir dessas informações;
- Apresentação das conclusões preliminares e formulação de hipóteses;
- Definição e coleta das informações necessárias para testar as hipóteses;
- Reformulação das hipóteses preliminares, caso não sejam confirmadas, e comprovação da nova conjectura, caso necessário;
- Definição e adoção de medidas de prevenção e controle, durante todo o processo, neste caso em específico, a suspensão das aulas em diferentes níveis a depender da magnitude dos casos.

Para mais informações sobre a investigação epidemiológica e reconhecimento de vínculo epidemiológico recomendamos a leitura Guia de vigilância epidemiológica, disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_epidemiologica_7ed.pdf e Considerações para medidas de saúde pública relacionadas a escolas no contexto da COVID-19 da Organização Pan-Americana da Saúde, disponível em: https://iris.paho.org/handle/10665.2/52682 .

16. CONTROLE DE VERSÕES

VERSÃO	DATA
Versão 1.0	29/09/2020
Versão 2.0	23/02/2021
Versão 2.1 (Inclusão de regras relativas à onda Roxa)	09/03/2021
Versão 2.2	10/06/2021
Versão 2.3	02/07/2021
Versão 3.0 (Alteração: Itens 4, 5.3, 7.2 e 7.3)	02/08/2021
Versão 3.0 Revisada (Alteração/Errata: Introdução - Inclusão de Checklist Anexo II da Resolução SEE nº 4.506/2021 para as escolas Estaduais como PIIE).	05/08/2021
Versão 4.0 Distanciamento físico de 0,9 m; Item 6 (p. 9); Item 7.1 (p.10); Item 7.6 (p.12); Item 10 (p. 19); Item 11 (p. 20)	08/09/2021 *Aprovação COES* 10/09/2021
Versão 5.0 -Exclusão de limitação da capacidade máxima de ambientes e transportes. Capacidade de ocupação habitual, 100%, mantendo o distanciamento físico de 0,9m em salas de aula (p.9) . -Exlusão de quarentena de livros após devolução -Liberação de uso de objetos como compartilhados como computadores e eletroeletrônicos.	08/10/2021 Aprovação *COES*