

NOTA TÉCNICA nº 02/2021 – Recomendações para monitoramento de COVID-19 nas Instituições de Ensino do município de Juiz de Fora, em situação de surto/epidemia de Síndrome Gripal e infecção pelo SARS – CoV-2

Em 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou a Covid-19 como uma Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional. Na mesma esteira, através da Portaria no 188 de 03 de fevereiro de 2020, o Brasil declarou a Covid-19 como Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN).

Seguindo as orientações sanitárias nacionais e internacionais, uma das medidas implementadas nos Estados e Municípios para o enfrentamento da Emergência de Saúde Pública foi a suspensão das atividades de ensino de forma presencial, as quais foram substituídas por outras possibilidades de atividades pedagógicas não presenciais.

Considerando a orientação de especialistas, a retomada das aulas presenciais só pode ocorrer, do ponto de vista sanitário, após a pandemia estar controlada epidemiologicamente, ou seja, com incidência decrescente e com a implementação de ações de acompanhamento e monitoramento contínuo para permitir intervenção oportuna quando necessário, objetivando, acima de tudo, a preservação da vida.

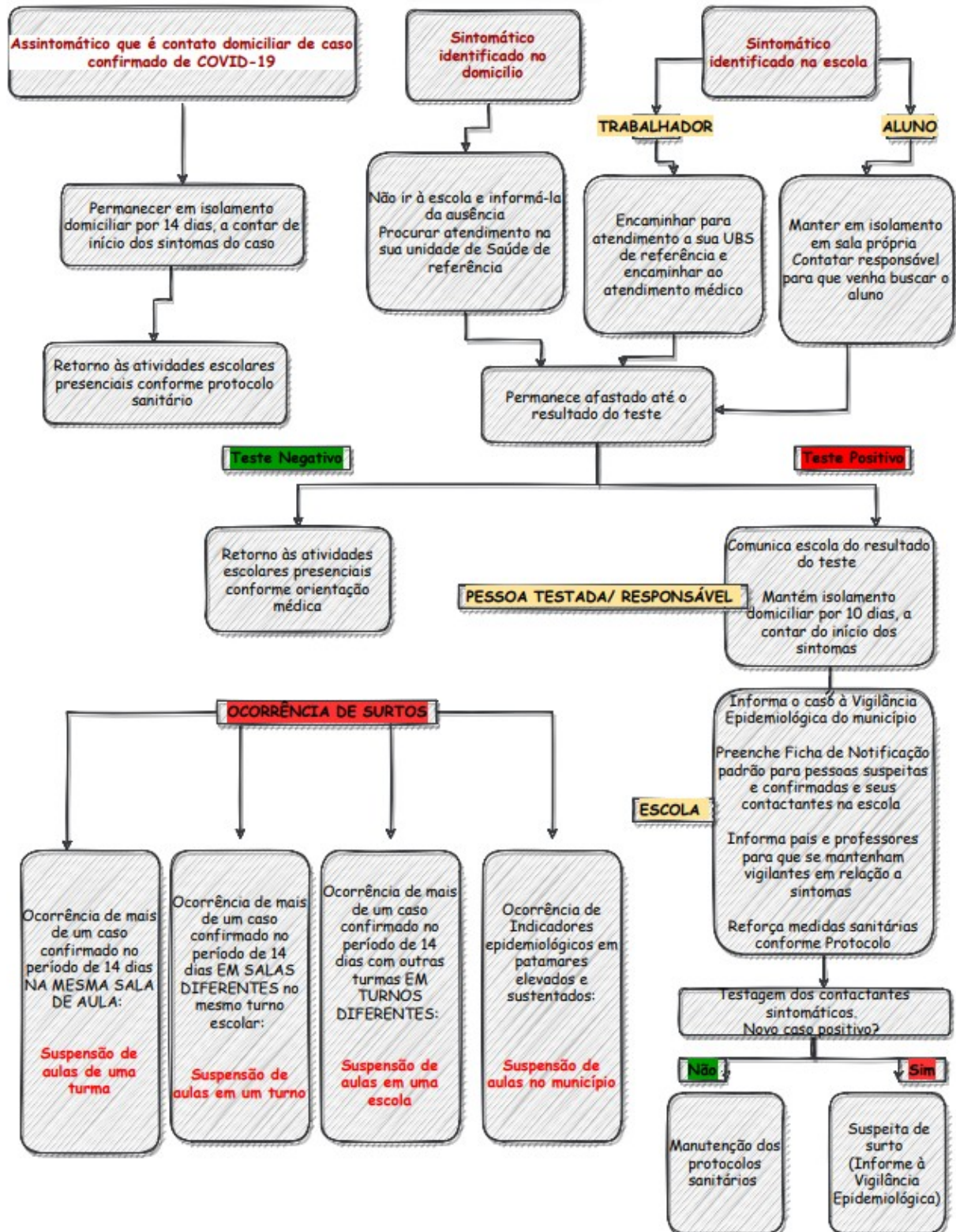
Tendo em vista o atual cenário epidemiológico no município de Juiz de Fora, esta Nota Técnica tem o objetivo de orientar, acompanhar e monitorar as dinâmicas e ações definidas pelo Comitê de Acompanhamento Interinstitucional para o retorno às atividades de ensino presenciais bem como avaliar as ações implementadas no município.

Abaixo seguem elencadas as recomendações para a realização do Acompanhamento e Monitoramento da Covid-19 nas Escolas.

1 TESTAGEM E MONITORAMENTO

■ Educação Básica

Em relação a educação básica, consoante ao disposto no Protocolo Sanitário de Retomada das Atividades Escolares Presenciais, a Prefeitura de Juiz de Fora seguirá o fluxo de acolhimento, monitoramento e testagem elencado abaixo:



Definições:

Caso suspeito de Síndrome Gripal (SG) por SARS-CoV-2 (COVID-19): indivíduo com quadro respiratório agudo com, pelo menos dois dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou gustativos.

Observação: Em crianças, além dos itens anteriores, considera-se também obstrução nasal, na ausência de outro diagnóstico específico. Na suspeita de COVID-19, a febre pode estar ausente e sintomas gastrointestinais (diarreia) podem ocorrer.

***Caso confirmado de síndrome gripal por SARS-CoV-2 (COVID-19):**

Critério laboratorial: indivíduo com SG com resultado detectável para SARS-CoV-2 realizado pelo método RT-PCR ou com teste de antígeno reagente em amostra clínica (swab de secreção) de nasofaringe ou orofaringe, com coleta realizada preferencialmente até o sétimo dia após início de sintomas.

Critério clínico-epidemiológico: indivíduo com SG com história de contato próximo ou domiciliar com caso confirmado para COVID-19, nos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais e sintomas.

Caso suspeito de síndrome respiratória aguda grave (SRAG): indivíduo com SG que apresente dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O₂ menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada nos lábios ou rosto.

Observação: Em crianças: além dos itens anteriores, observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.

Contactantes de casos de COVID-19: pessoas assintomáticas que tiveram contato próximo com caso suspeito/confirmado da COVID-19, entre dois dias antes e 10 dias após o início dos sinais ou sintomas. São considerados contatos próximos funcionários e/ou alunos que permaneceram em contato durante mais de 15 minutos, sem máscara, a menos de dois metros de distanciamento com o caso suspeito/confirmado em qualquer ambiente da escola; professores e/ou alunos de

uma mesma turma/bolha que tenham permanecido em contato por, pelo menos, o tempo de uma aula (45 minutos), independentemente do uso de máscara ou das condições de ventilação da sala; compartilhamento do mesmo veículo de transporte escolar ou transporte compartilhado entre funcionários ou alunos (caronas); convivência no mesmo ambiente domiciliar.

Surto de COVID-19: ocorrência de três ou mais casos de SG, sendo pelo menos um deles confirmado para COVID-19, com vínculo epidemiológico entre eles (casos são contactantes e o intervalo entre o início de sintomas dos diferentes casos não é superior a 14 dias). Um surto será considerado encerrado após 14 dias do último contato dos alunos e/ou funcionários assintomáticos com o caso suspeito/confirmado na escola.

Observação: Cabe à escola checar diariamente as informações sobre os indivíduos que estiverem em atividades presenciais. Sugere-se que cada escola defina um funcionário que será o ponto focal para organização das informações sobre o monitoramento da Covid-19.

Orientações relativas a casos suspeitos e/ou confirmados

Alunos e funcionários que apresentarem sintomas de COVID-19 não poderão comparecer às aulas, devendo comunicar o fato à escola, preferencialmente a um funcionário designado como ponto focal, e ser orientado a procurar atendimento nas unidades de saúde.

Caso algum aluno compareça à escola com quadro suspeito de SG, seu responsável legal deverá ser contactado para buscá-lo imediatamente. Enquanto aguarda, o aluno sintomático deverá permanecer em ambiente previamente determinado para esta espera, mantendo o distanciamento mínimo de dois metros entre outras pessoas. O espaço deverá ter ventilação adequada, além de superfícies e mobiliário de fácil limpeza, higienização e desinfecção. O funcionário designado para acompanhar o aluno e o próprio aluno nesse ambiente deverão utilizar máscara cirúrgica. A escola deve orientar o responsável sobre a necessidade de o aluno passar por atendimento médico.

Caso algum funcionário compareça à escola com sintomas, deverá ser

orientado a procurar atendimento médico e se ausentar da escola.

Para os casos suspeitos e/ou confirmados de COVID-19 (SG ou SRAG), a escola deverá checar se esses estiveram em atividades presenciais no período de transmissão da doença (compreendido entre 48 horas antes do início dos sintomas até 10 dias após).

Coleta de amostras de sintomáticos

Casos suspeitos de SG que estiveram em atividades escolares presenciais deverão buscar atendimento médico, e deverá ser agendado exame para esclarecimento diagnóstico (coleta de amostra clínica – swab de secreção de nasofaringe e orofaringe) nas unidades de coleta. O exame deve ser realizado conforme fluxograma do município.

Orientações relativas aos contactantes de casos suspeitos e/ou confirmados

Os indivíduos que tiveram contato com caso suspeito e/ou confirmado de COVID-19 nos últimos 14 dias fora do ambiente escolar, durante pelo menos 15 minutos a menos de 2 metros de distanciamento, sem uso de máscara, deverão sinalizar ao funcionário que será o ponto focal. Esses indivíduos também deverão se ausentar das atividades presenciais por 14 dias a partir do último contato com o caso, referente ao período de incubação da doença. Recomenda-se que o funcionário apresente o atestado do caso ou o exame confirmatório do mesmo na avaliação médica, para obter seu atestado de isolamento. Caso o funcionário ou aluno evolua com sintomas, deverá ser conduzido como caso sintomático, devendo obedecer aos critérios para o término de isolamento para retorno às atividades presenciais.

O funcionário designado como ponto focal da escola deverá para andamento da investigação epidemiológica acionar a equipe de Atenção Primária em Saúde de referência da escola, ou a Subsecretaria de Vigilância em Saúde municipal.

■ Educação Técnica e Superior

O isolamento e monitoramento de contatos são estratégias que devem ser conduzidas para todos os contatos próximos rastreados (identificados) dos casos SUSPEITOS e/ou CONFIRMADOS por qualquer um dos critérios (clínico, clínico-epidemiológico, clínico-imagem ou clínico-laboratorial) para Covid-19.

A equipe do monitoramento dos contatos deverá acionar os contatos rastreados para identificar o NEXO CAUSAL e/ou quebra de protocolo entre o caso confirmado/suspeito e os contactantes, preferencialmente nas primeiras 48 horas após a notificação do caso suspeito e/ou confirmado de Covid-19, buscando encontrá-los, preferencialmente, por telefone, a fim de confirmar se eles atendem às definições propostas e se concordam em participar da estratégia de monitoramento, conforme Figuras 1 e 2.

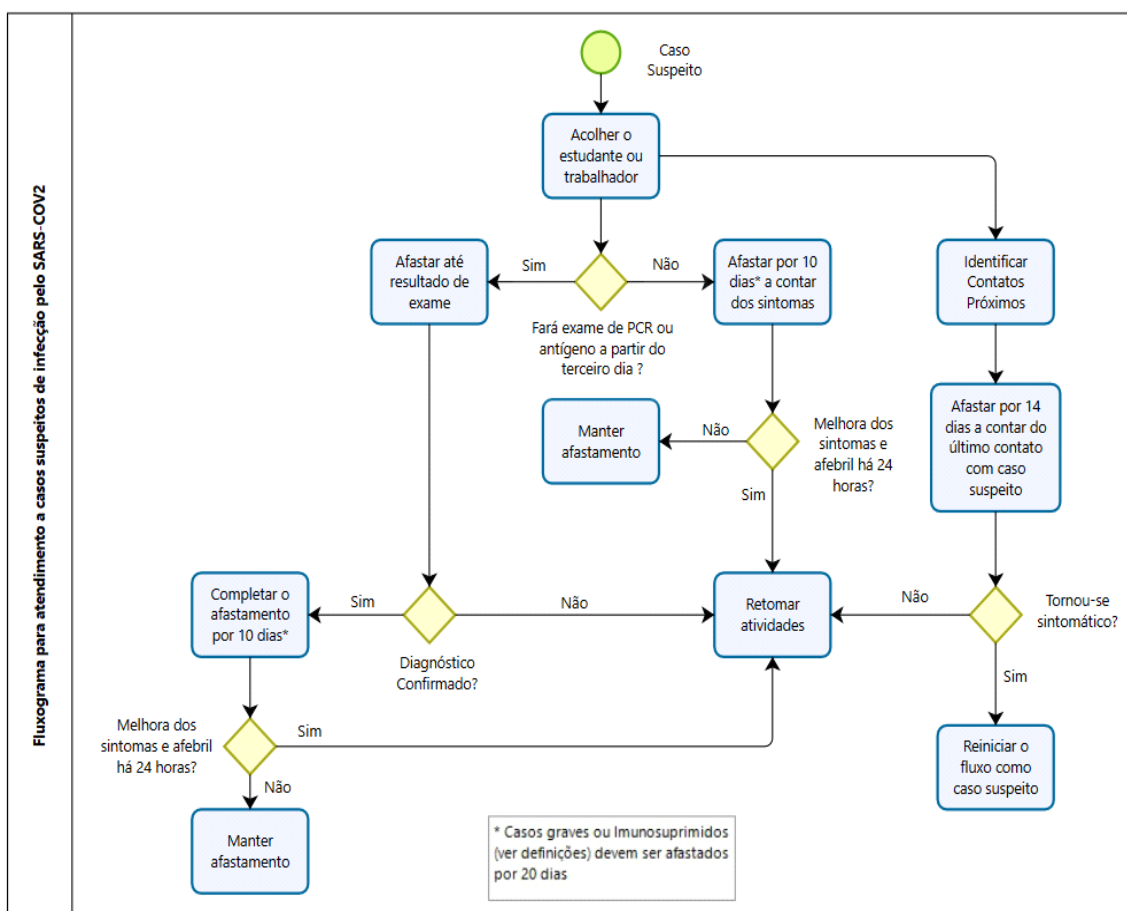


Figura 1

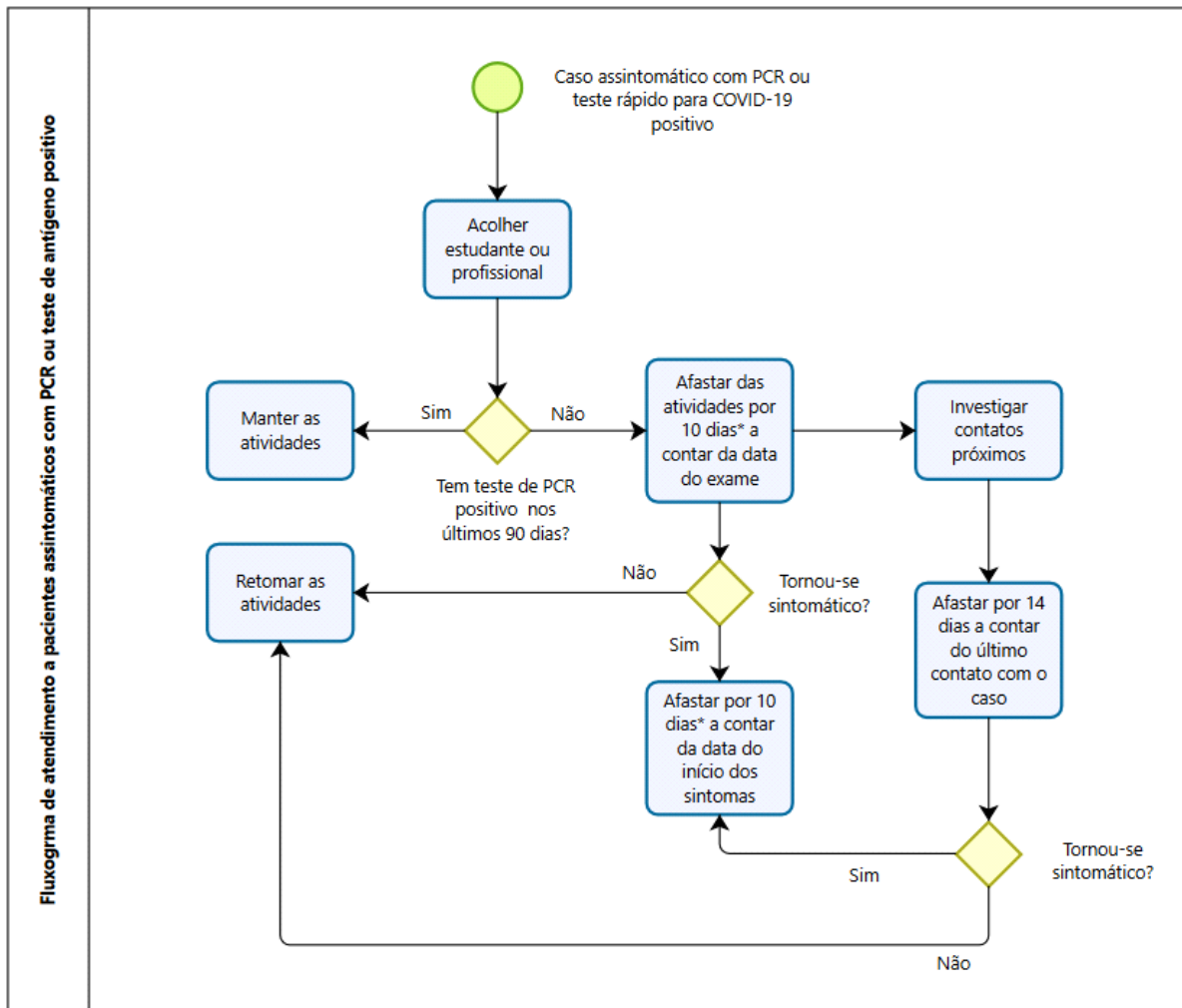


Figura 2

Casos graves ou com imunodepressão importante devem ser afastados por 20 dias.

Critério para suspensão de atividades da turma: ocorrência de três ou mais casos de SG, sendo pelo menos um deles confirmado para COVID-19, com vínculo epidemiológico entre eles (casos são contactantes e o intervalo entre o início de sintomas dos diferentes casos não é superior a 14 dias). Um surto será considerado encerrado após 14 dias do último contato dos alunos e/ou funcionários assintomáticos com o caso suspeito/confirmado na escola.

Definições:

Caso suspeito: presença de 2 sintomas respiratórios e/ou não respiratórios conforme protocolo para manejo de casos suspeitos.

Contatos próximos: qualquer indivíduo que esteja a menos de 1m e meio de uma pessoa infectada por pelo menos 15 minutos, a partir de 48h antes da pessoa iniciar com sintomas e até o momento em que o paciente sintomático foi isolado (SEM MÁSCARA CIRÚRGICA OU PFF1, PFF2).

Caso Confirmado: Sorologia IgA positivo, Teste rápido para pesquisa de antígeno, RT-PCR positivo OU paciente com síndrome gripal para o qual não foi possível fazer investigação.

Casos graves: Indivíduos que têm frequência respiratória >30 incursões por minuto, saturação de O₂ <94% em ar ambiente ao nível do mar (ou, para pacientes com hipoxemia crônica, uma queda >3%), relação de pressão arterial parcial de oxigênio pela fração inspirada de oxigênio (PaO₂/FiO₂) <300 mmHg, ou infiltrado pulmonar >50%.

Imunodepressão importante: Estar recebendo quimioterapia para câncer, doenças hematológicas malignas, ter recebido transplante de medula ou órgão sólido, infecção pelo HIV sem tratamento com CD4 menor que 200, desordem de imunodeficiência primária combinada, uso de medicamento imunossupressor (por exemplo, drogas para evitar rejeição de transplante de órgãos ou para tratar condições reumatológicas como micofenolato e rituximabe, uso de prednisona >20mg/dia por mais de 14 dias), diabetes tipo I e doença renal crônica em terapia renal substitutiva.

Referências:

1. Contribuições para o retorno às atividades escolares presenciais no contexto da pandemia de Covid-19. Disponível em: https://agencia.fiocruz.br/sites/agencia.fiocruz.br/files/u34/gt_em_finalizacao_2021-08-19.pdf.
2. Protocolo Sanitário de Retorno às Atividades Escolares Presenciais no Contexto da Pandemia da Covid-19 (SES-MG)
3. Protocolo Sanitário de Retorno às Atividades de Ensino Presenciais no Contexto da Pandemia da Covid-19 no Município de Juiz de Fora.
4. Nota Técnica sobre a retomada das atividades práticas presenciais e dos estágios curriculares dos cursos de saúde no Município de Juiz de Fora. Disponível em: https://covid19.pjf.mg.gov.br/arquivos/0207_ss_retomada_estagios_saude.pdf