



Câmara Municipal de Ribe

Estado de São Paulo

Câmara Municipal de Ribeirão Preto



Protocolo Geral nº 1877/2021
Data: 07/05/2021 Horário: 11:55
LEG -

PROJETO DE LEI

Nº

106

DESPACHO

EM PAUTA PARA RECEBIMENTO DE EMENDAS

Rib. Preto, 11 MAIO 2021 de

Presidente

EMENTA: DISPÕE SOBRE A APLICAÇÃO DE MULTA ADMINISTRATIVA ÀS ESCOLAS DA REDE PARTICULAR DE ENSINO QUE NÃO NOTIFICAREM CORRETAMENTE SUSPEITAS DE COVID-19 E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS

SENHOR PRESIDENTE

Apresento à consideração da Casa o seguinte:

Art. 1º – Para os fins desta Lei, considera-se “instituições de ensino particular”:

- I – As instituições privadas de ensino básico;
- II – As instituições privadas de ensino técnico;
- III – As instituições privadas de ensino superior;
- IV – As instituições privadas de cursos livres;

Art. 2º - As instituições de ensino particular são obrigadas a notificarem casos de suspeita de COVID -19 à Secretaria Municipal de Saúde em até 24 horas, conforme a Portaria nº 264 de 17 de fevereiro de 2020 do Ministério da Saúde.

§1º - Fica instituída multa administrativa no valor de 100 (cem) Unidades Fiscais do Estado de São Paulo para as instituições de ensino particular que descumprirem o presente artigo.

§2º - Aplica-se em dobro as multas previstas no presente artigo desta Lei em casos de reincidência.



Câmara Municipal de Ribeirão Preto

Estado de São Paulo

Art. 3º - Ficam obrigadas todas as instituições de ensino particular de Ribeirão Preto a divulgar em todas as suas entradas cartaz que conste:

I – O número máximo de alunos que poderão acompanhar as aulas presenciais em relação aos percentuais definidos pela Prefeitura;

II – O número de Serviço de Atendimento ao Muncipe – 156 – para o encaminhamento de denúncias sobre o descumprimento dos protocolos de segurança;

III – A frase “o uso de máscara é obrigatório”

§1º - Fica instituída multa administrativa no valor de 10 (dez) Unidades Fiscais do Estado de São Paulo para as instituições de ensino particular que descumprirem o presente artigo.

§2º - Aplica-se em dobro as multas previstas no presente artigo desta Lei em casos de reincidência.

Art. 4º - Os recursos financeiros arrecadados em razão das multas por infração a esta lei serão destinados ao Fundo Municipal de Saúde, aplicados preferencialmente em campanhas de imunização e conscientização da população.

Art. 5º - Caberá ao Executivo, dentro de suas atribuições, regulamentar a presente Lei.

Art. 6º - Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Sala das Sessões, 7 de maio de 2021


DUDA HIDALGO
VEREADORA





JUSTIFICATIVA:

O presente Projeto de Lei visa proteger a saúde de estudantes, professores, funcionários e seus respectivos familiares das consequências da não notificação de casos e suspeitas de COVID-19. Atingimos a marca de 400 mil mortos no Brasil, o poder público precisa aumentar os esforços para que os protocolos sejam cumpridos e a atuação da fiscalização seja feita.

A Secretaria Municipal de Educação produziu um documento “Orientações Para Casos e Surto de Covid-19 em Instituições Escolares Em Ribeirão Preto” (ANEXO 1) publicado no dia 15 de abril de 2021, a notificação deve ser feita em até 24 horas da suspeita, conforme a portaria nº 264 de 17 de fevereiro de 2020 do Ministério da Saúde (ANEXO 2).

Entretanto, apesar da existência destes documentos legais, inexistente sanção prevista em caso de descumprimento. Este projeto pretende corrigir isso estipulando multa administrativa para aquelas escolas que decidirem não notificar ou o façam com atraso, colocando em risco a vida de toda a comunidade escolar e de seus familiares.

Ante o exposto, rogo aos nobres pares que aprovem este fundamental projeto para a segurança e saúde de nossa população.

ANEXO 1

DEVISA
Departamento de
Vigilância em Saúde

Secretaria da
Saúde



PREFEITURA DA CIDADE
**RIBEIRÃO
PRETO**
GLOBAL E ACOLHEDORA

DVE
Divisão de Vigilância
Epidemiológica

ORIENTAÇÕES PARA CASOS E SURTOS DE COVID-19 EM INSTITUIÇÕES ESCOLARES EM RIBEIRÃO PRETO

Versão: 15 de abril de 2021

INTRODUÇÃO

O novo coronavírus “SARS-CoV-2” pode causar quadros clínicos semelhantes à Síndrome Gripal (SG), os quais podem se agravar para Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) e, adicionalmente, apresentar acometimento sistêmico, ou seja, sinais e sintomas relacionados a diversos órgãos e sistemas, com eventualidade de ocorrerem sequelas.

Os sinais e sintomas de Doença pelo Novo Coronavírus (COVID-19) aparecem de dois a 14 dias após a exposição. Crianças e adultos são suscetíveis.

A transmissão deste vírus ocorre por meio de gotículas de secreção das mucosas oral e nasal e pode acontecer pelo contato direto com as secreções da pessoa infectada, pela tosse ou espirro, ou de forma indireta, pelo contato com superfícies contaminadas, quando se leva a mão ao nariz ou à boca. Também, há evidências da possibilidade do SARS-CoV-2 ser transmitido por aerossóis, ou seja, pelo ar.

À medida que foram compreendidas as características clínicas e epidemiológicas da COVID-19 tornaram-se cada vez mais evidentes que, em comparação com a influenza e a maioria das outras infecções respiratórias, as crianças e adolescentes, se infectados, geralmente apresentam uma doença mais leve, quando comparada aos adultos. Porém, não temos evidências de que as crianças sejam importantes fontes de disseminação viral em grupos familiares e na comunidade.

Este documento é destinado para profissionais de saúde e tem a finalidade de contribuir e disponibilizar orientações e recomendações a todas as entidades da saúde e da educação com relação aos casos e surtos ocasionados pela COVID-19 em instituições escolares.

DEFINIÇÕES

2.1 Casos Suspeitos:

Síndrome gripal (SG): Indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida),

calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou distúrbios gustativos. Porém, em crianças, além dos itens anteriores, considera-se também a obstrução nasal, na ausência de outro diagnóstico específico e em idosos deve-se considerar também os critérios específicos de agravamento como síncope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência. Na suspeita de COVID-19: febre pode estar ausente (principalmente em idosos) e sintomas gastrointestinais (diarreia) podem estar presentes.

Síndrome respiratória aguda grave (SRAG): Indivíduo com SG que apresente dispneia/desconforto respiratório OU pressão ou dor persistente no tórax OU saturação de O₂ menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada (cianose) dos lábios ou rosto. Em crianças, além dos itens anteriores, observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.

Embora as definições de síndrome gripal e síndrome respiratória aguda grave estejam bem definidas, é válido ressaltar que o espectro da apresentação clínica da infecção pelo SARS-CoV-2 na infância e adolescência é amplo e pode incluir uma miríade de sinais e sintomas com envolvimento de órgãos e sistemas variados desde a forma assintomática até uma apresentação muito grave como a Síndrome Inflamatória Multissistêmica Pediátrica temporalmente relacionado à COVID-19 (SIM-P), que requer hospitalização e cuidados intensivos, podendo raramente evoluir para óbito.

De modo geral, as crianças infectadas com SARS-CoV-2 podem ter muitos sintomas inespecíficos, ter apenas alguns (como apenas sintomas respiratórios superiores ou apenas sintomas gastrointestinais) ou podem ser assintomáticas. Os sintomas da Covid-19 mais comuns em crianças são tosse e/ou febre, mas também podem ser semelhantes aos sintomas de outras doenças comuns, até então muito presentes na rotina da escola, como por exemplo resfriados, infecções na garganta e alergias.

Crianças com Covid-19 podem ter qualquer um destes sinais ou sintomas abaixo:

- Febre (mesmo que referida) ou calafrios
- Fadiga
- Dor de cabeça
- Mialgia
- Tosse
- Obstrução nasal
- Rinorréia
- Alteração no paladar (sabor)
- Alteração no olfato (cheiro)
- Dor de garganta
- Falta de ar ou dificuldade para respirar
- Dor abdominal
- Diarréia
- Náusea ou vômito
- Pouco apetite ou má alimentação

Para dificultar ainda mais, um pequeno número de pacientes pode apresentar apenas sintomas gastrointestinais sem concomitantes manifestações respiratórias. Nesses casos, os sinais e sintomas geralmente cursam com inapetência, vômitos, diarreia, dor abdominal, com ou sem desidratação.

Desta forma é muito importante que haja um esforço coletivo entre escola, familiares e profissionais da saúde para manter vigilância ativa e evitar a disseminação do vírus nas escolas.

2.2 Critérios de confirmação:

Geralmente espera-se que os casos de Covid-19 sejam confirmados principalmente por critério laboratorial, entretanto, na impossibilidade de realização de testes, os casos podem ser confirmados por critérios clínico (casos que atendem às definições de SG ou SRAG associados à anosmia ou ageusia aguda sem causa pregressa), clínico-epidemiológico (caso de SG ou SRAG com histórico de contato próximo ou domiciliar com caso confirmado de Covid-19, nos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais e sintomas) e clínico-imagem (que precisam de padrões radiológicos para confirmação e não se aplicam à finalidade deste documento,

estando na maioria das vezes os casos voltados a pacientes que requerem internação hospitalar).

Considerando-se as limitações para caracterização do quadro clínico de Covid-19 na faixa etária pediátrica e a dificuldade na realização de testes diagnósticos nas crianças, é fundamental para definição de estratégias e medidas de controle da doença nas escolas que **sempre sejam valorizados os sinais e sintomas, ainda que discretos e, principalmente, o histórico de contato com caso suspeito e/ou confirmado de Covid-19.**

Quanto à avaliação dos testes laboratoriais, consideramos casos confirmados de Covid-19, nas seguintes situações:

- **Caso de SG ou SRAG, em indivíduo não vacinado, com teste de:**
 - Biologia Molecular: resultado detectável para SARS-CoV-2 realizado pelos métodos RT-PCR em tempo real e RT-LAMP.
 - Imunológico: resultado reagente para IgM, IgA e/ou IgG realizados pelos métodos Ensaio Imunoenzimático (Enzyme-linked Immunosorbent Assay – Elisa), ou Imunocromatografia (Teste Rápido) para detecção de anticorpos ou Imunoensaio por Eletroquimioluminescência (ECLIA) ou Imunoensaio por Quimioluminescência (Clia).
 - Pesquisa de Antígeno: resultado reagente para SARS-CoV-2 pelo método de Imunocromatografia para detecção de antígeno.

Observações importantes:

- O resultado IgG reagente isoladamente não deve ser considerado como critério laboratorial confirmatório em indivíduos com diagnóstico laboratorial anterior para COVID-19. Um resultado IgG reagente deve ser usado como critério laboratorial confirmatório somente em indivíduos não vacinados, sem diagnóstico laboratorial anterior para Covid-19 e que tenham apresentado sinais e sintomas compatíveis, no mínimo 8 dias antes da realização desse exame.
- Os ensaios Imunoenzimático (Enzyme-linked Immunosorbent Assay – Elisa), Imunoensaio por Eletroquimioluminescência (ECLIA),

Imunoensaio por Quimioluminescência (Clia), Imunocromatografia para detecção de Anticorpos (Teste Rápido) e Pesquisa de Antígeno não são realizados neste momento na rede laboratorial municipal.

- **Realizar o RT-PCR para todos os indivíduos sintomáticos do 1º ao 8º dia do início dos sintomas.**
 - Quando realizados, recomenda-se a realização de teste rápido (TR) ou teste imunológico para os indivíduos sintomáticos que procurarem assistência, após o 8º dia do início dos sintomas.
- **Caso de SG ou SRAG, em indivíduo vacinado contra Covid-19, com teste de:**
 - Biologia Molecular: resultado DETECTÁVEL para SARS-CoV-2 realizado pelo método RT-PCR em tempo real ou RT-LAMP.
 - Pesquisa de Antígeno: resultado REAGENTE para SARS-CoV-2 pelo método de Imunocromatografia para detecção de antígeno.

ATENÇÃO

Tendo em vista a resposta vacinal esperada, com produção de anticorpos, os testes imunológicos não são recomendados para diagnóstico de covid-19 em indivíduos vacinados.

- **Caso de indivíduo assintomático com resultado de exame:**
 - Biologia Molecular: resultado detectável para SARS-CoV-2 realizado pelo método RT-PCR em tempo real ou RT-LAMP.
 - Pesquisa de Antígeno: resultado reagente para SARS-CoV-2 pelo método Imunocromatografia para detecção de antígeno.

Descarte de caso de SG para Covid-19: será descartado o caso que não atende a definição ou aquele para o qual houve identificação de outro agente etiológico confirmado por método laboratorial específico, excluindo-se a possibilidade de coinfeção, ou confirmação por causa não infecciosa, atestada pelo médico responsável.

Atenção! Um exame negativo isoladamente não é suficiente para descartar um caso suspeito para Covid-19.

2.3 Contactantes

Definem-se como contactantes as pessoas assintomáticas que tiveram contato com o caso suspeito/confirmado da COVID-19, **entre dois dias antes e 10 dias após o início dos sinais ou sintomas.**

Considera-se contactante de caso suspeito/confirmado de Covid-19, nas seguintes situações:

- Ter contato durante mais de 15 minutos a menos de um metro e meio de distância;
- Permanecer junto por pelo menos o tempo de uma aula (45 minutos), independentemente do uso de máscara ou das condições de ventilação da sala;
- Compartilhar o mesmo veículo de transporte escolar.
- Conviver/compartilhar o mesmo ambiente domiciliar.

2.4 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.

2.5 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.

CRITÉRIOS PARA RETORNO ÀS ATIVIDADES ESCOLARES

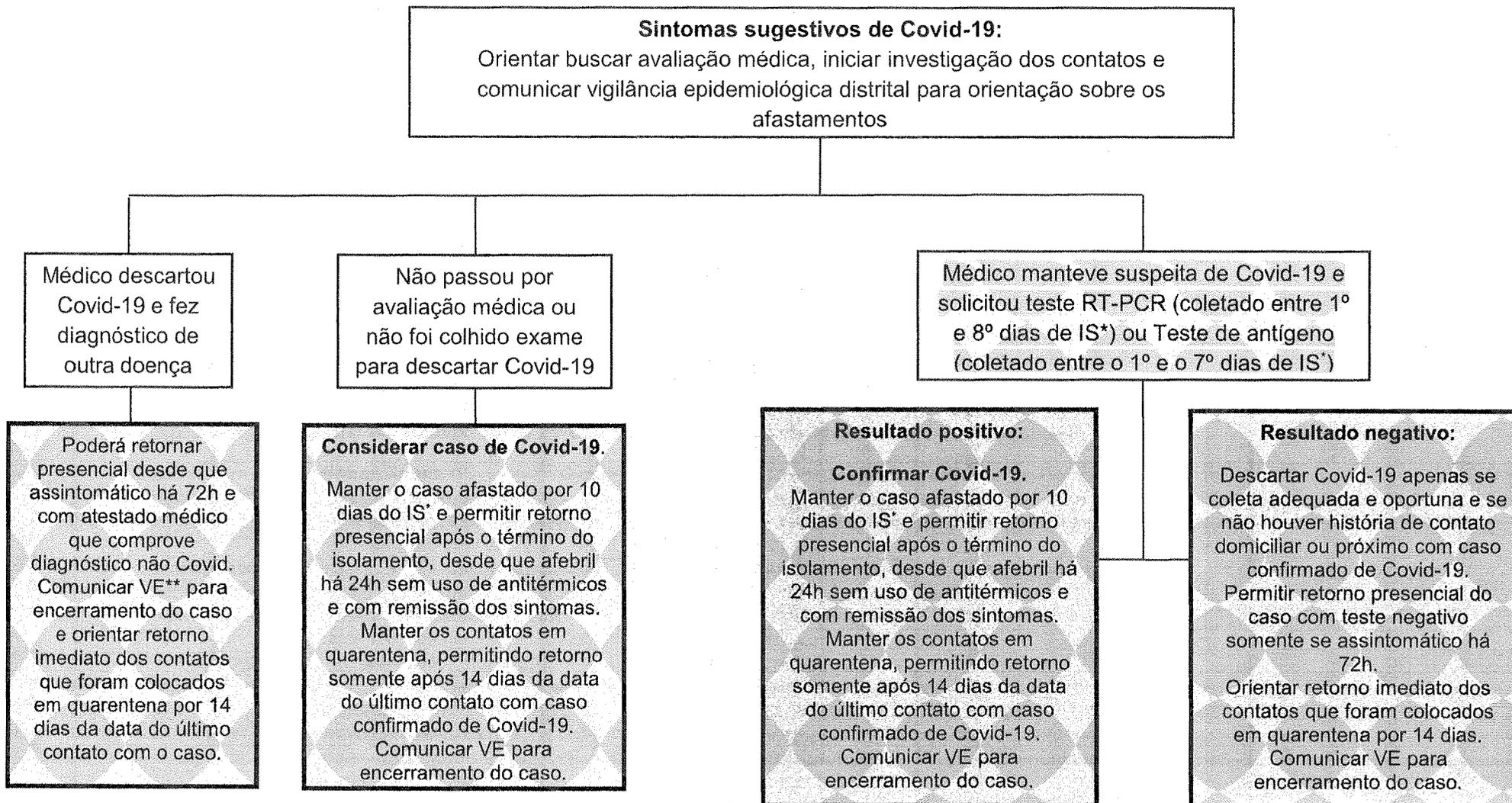
Crianças com sintomas de doenças infecciosas não devem frequentar a escola, mas o tempo que a criança deve ficar em casa depende da etiologia mais provável da doença (COVID-19 ou não).

As políticas de retorno à escola para crianças com COVID-19 devem ser baseadas na recomendação do CDC (Centro de Controle de Prevenção de Doenças) para a interrupção do isolamento doméstico. **Um teste negativo ou atestado médico não deve ser exigido para o retorno à escola após a conclusão dos 10 dias de isolamento com melhora dos sintomas.**

Se a criança teve contato próximo com alguém com SARS-CoV-2, ela deve ser colocada em quarentena e permanecer por 14 dias afastada a contar da última data de contato com o caso. **Não está indicada testagem dos contatos para encurtar o período de quarentena nos casos de contato com caso confirmado de Covid-19.**

Abaixo consta o fluxograma para orientação de conduta e retorno à escola, a depender de ser um caso suspeito, passar por avaliação médica e ser ou não testado para Covid-19.

Fluxograma 1. Investigação e manejo em pacientes com sintomas sugestivos de Covid-19 nas escolas



Legenda: *IS = Início dos sintomas; **VE = Vigilância epidemiológica

CASOS E SURTOS EM INSTITUIÇÕES ESCOLARES

Recomendações de rastreamento – rastreamento por sintomas

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

É importante sinalizar entretanto que esta estratégia tem limitações como não identificar pessoas com SARS-CoV-2 assintomáticos e pré-sintomáticos. Além disso, o rastreamento por sintomas identifica que uma pessoa pode ter uma doença, mas não necessariamente que essa doença é Covid-19.

Medidas para implementar o uso de rastreamento por sintomas

- Treinar a comunidade escolar para triagem de sintomas e uso de equipamentos de proteção individual;
- Alunos e funcionários com sintomas sugestivos de Covid-19 (consultar item definições e quadro clínico), independentemente da idade, não devem frequentar a escola presencialmente;
- Deve ser considerada a aferição de temperatura na entrada das escolas, não permitindo a entrada de pessoas com temperatura igual ou superior a 37,8° C;
- Os pais ou responsáveis devem ser fortemente encorajados a monitorar seus filhos em busca de sinais de doenças infecciosas todos os dias. No caso de alunos jovens e adultos, a automonitorização também deve ser encorajada. Este processo também deverá ser seguido pelos funcionários da escola, monitorando os alunos em busca de sintomas evidentes de qualquer doença infecciosa que possa se desenvolver durante o dia escolar e ajudando o aluno e a família a tomar as medidas necessárias.

Ao ser identificado um ou mais casos suspeitos/confirmados de COVID-19 são necessárias providências a serem desencadeadas de forma ágil e assim evitar disseminação da doença nestes ambientes. Para isso, foram expostas situações de casos suspeitos/confirmados de COVID-19 de acordo com cada indivíduo dentro da instituição:

ALUNO

O aluno com suspeita/confirmação de COVID-19 deve ser afastado de suas atividades e assim permanecer em isolamento de acordo com as orientações vigentes.

Investigação ► Rastreamento de contatos

Por meio das definições operacionais presentes neste documento, sempre que possível, realizar ampla investigação de outros possíveis contactantes no ambiente escolar além da sala de aula, considerando dois dias que antecederam os sintomas do caso e durante dez dias posteriores. Ressalta-se a importância de incluir nesta investigação possíveis contactantes em transporte escolar. Caso não seja possível a investigação de outros contactantes fora da sala de aula, realizar monitoramento em conjunto com a instituição escolar.

Medidas de prevenção e controle

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

- Todos os colegas da mesma sala;
- Todos do mesmo transporte escolar;
- Todos os professores que deram aula e tiveram contato com o aluno considerado suspeito/confirmado durante o período de transmissibilidade;
- Todos os outros contactantes identificados na investigação.

- ✓ Todos os contactantes que forem identificados devem ser monitorados quanto à adesão à quarentena e manifestação de sintomas.
- ✓ Todos os contactantes que venham a apresentar sintomas compatíveis com COVID-19 devem ser encaminhados para uma unidade de saúde para avaliação clínica e investigação laboratorial.

PROFESSOR

O professor com suspeita/confirmação de COVID-19 deve ser afastado de suas atividades e assim permanecer em isolamento de acordo com as orientações vigentes.

Investigação ► Rastreamento de contatos

Por meio das definições operacionais presentes neste documento, sempre que possível, realizar ampla investigação de outros possíveis contactantes no ambiente escolar além da sala de aula, considerando dois dias que antecederam os sintomas do caso e durante dez dias posteriores.

Investigar possíveis contactantes em todas as salas de aula ou outros ambientes em que o professor exerce suas atividades educacionais ou frequentou, incluindo contatos com outros professores e demais servidores da instituição escolar.

Medidas de prevenção e controle

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

- Todos os alunos das salas que o professor deu aula ou realizou outra atividade educacional.
- Todos os outros contactantes identificados na investigação.

- ✓ Todos os contactantes identificados deverão ser monitorados quanto à adesão à quarentena e manifestação de sintomas.
- ✓ Todos os contactantes que venham a apresentar sintomas compatíveis com COVID-19 devem ser encaminhados para uma unidade de saúde para avaliação clínica e investigação laboratorial.

DEMAIS SERVIDORES DA INSTITUIÇÃO ESCOLAR

O colaborador com suspeita/confirmação de COVID-19 deve ser afastado de suas atividades e assim permanecer em isolamento de acordo com as orientações vigentes.

Investigação ► Rastreamento de contatos

Por meio das definições operacionais presentes neste documento, sempre que possível, realizar ampla investigação de outros possíveis contactantes no ambiente escolar além da sala de aula, considerando dois dias que antecederam os sintomas do caso e durante dez dias posteriores.

Investigar contatos em todos os ambientes da instituição que o colaborador frequenta e realiza suas atividades.

Medidas de prevenção e controle

Os contactantes identificados durante a investigação deverão permanecer em quarentena por 14 dias, sejam outros servidores da instituição, professores ou alunos.

- ✓ Todos os contactantes identificados deverão ser monitorados quanto à adesão à quarentena e manifestação de sintomas.
- ✓ Todos os contactantes que venham a apresentar sintomas compatíveis com COVID-19 devem ser encaminhados para uma unidade de saúde para avaliação clínica e investigação laboratorial.

As orientações deste documento para medidas de controle atualizam a Deliberação CIB nº 71 de 25-08-2020, com relação aos contactantes de casos suspeitos, os quais devem ser afastados independente de confirmação do caso.

ATENÇÃO! Se houver a 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 servidores da instituição).

Para definição de surto em instituições escolares foram estabelecidos dois cenários:

1. 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.

2. Estudantes, professores e demais servidores que transitam entre outras salas/turmas:

se houver a possibilidade de transição de alunos, professores e/ou demais servidores 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: suspender o período/turno por 14 dias das salas/turmas onde os estudantes e professores transitaram, por pelo menos 15 minutos. Todos os alunos, professores e demais servidores identificados deverão permanecer em quarentena, sendo orientados a procurar uma unidade de saúde caso apresentem algum sintoma da doença.

PROTOCOLOS E RECOMENDAÇÕES

É importante que a Vigilância Epidemiológica da Secretaria Municipal de Saúde investigue os casos, com apoio da instituição escolar, para que a equipe da saúde estabeleça o vínculo epidemiológico entre os casos, a fim de caracterizar um surto ou não. É possível que a ocorrência de dois casos na instituição escolar, não estabeleça necessariamente um surto. Mesmo assim, pode gerar situações de pânico entre alunos, professores, demais funcionários e comunidade.

Compete à instituição escolar notificar imediatamente à Vigilância Epidemiológica Distrital que comunicará à Vigilância Epidemiológica da Secretaria Municipal de Saúde, quando do conhecimento de um ou mais casos suspeitos ou confirmados de COVID-19 ocorridos entre alunos, professores ou funcionários em intervalo de tempo menor ou igual há 14 dias.

Para isso, solicitamos à todas as instituições escolares que, diante de um caso suspeito ou confirmado de Covid-19 nas escolas, encaminhem o **formulário de identificação de caso suspeito/confirmado de Covid-19 preenchido** (“Formulário para casos de Covid-19 nas escolas de Ribeirão Preto”) à **vigilância epidemiológica distrital (consultar contatos no quadro 1).**

Quadro 1: telefones e e-mails dos distritos de Vigilância Epidemiológica

Distritos de Vigilância	Endereço	Telefone fixo	Telefone celular	Email
Distrito Central	R. Drº Loyola, 756	36104740	996225192	vece@saude.pmrp.com.br
Distrito Oeste	Rua Dr Antônio José Moreira, 114	36307840	997111456	vesu@saude.pmrp.com.br
Distrito Norte	Rua Valentin João Moretti, 198	36380562	997114697	vesi@saude.pmrp.com.br
Distrito Sul	Rua Nabuco de Araújo, 71	39143431	996067328	vevv@saude.pmrp.com.br
Distrito Leste	Rua Dom Luiz do Amaral Mousinho, 2163	36247234	997015460	vecb@saude.pmrp.com.br

Caberá à Vigilância Epidemiológica a investigação clínica, epidemiológica e laboratorial dos casos, bem como a orientação de todas as medidas a serem tomadas para controlar a disseminação da doença a partir de caso(s) isolado(s) ou em surto. Pode ser necessário envolvimento, além da vigilância epidemiológica, da vigilância sanitária e da vigilância da saúde do trabalhador.

A instituição escolar deve oferecer todo o apoio e as informações que a saúde necessitar para fazer a investigação e adotar as medidas recomendadas, que poderão ser:

- Afastamento de alunos, professores e funcionários.
- Coleta de material para realização de exames laboratoriais.
- Reorganização dos protocolos adotados pela instituição escolar.
- Medidas de adequação de infraestrutura e processos de trabalho e convívio da instituição escolar.
- Solicitação de comunicados diários.
- Reuniões e comunicados com a comunidade da instituição escolar.

A instituição escolar deve ajudar a identificar a necessidade de reunião entre pais, instituição escolar e a Secretaria Municipal de Saúde para esclarecer o que for necessário, em qualquer situação, para acolher as angústias da comunidade, e dar orientações.

A instituição escolar deve fazer os devidos comunicados, orientados pela Secretaria Municipal de Saúde, aos pais, professores e funcionários. Qualquer medida eventual de fechamento temporário da instituição escolar deve ser tomada conjuntamente entre as áreas da Saúde, da Educação e o Governo Municipal.

Fatores de risco e comorbidades

Alunos, professores e outros servidores que fazem parte dos grupos de maior vulnerabilidade não devem retornar às atividades presenciais nesse primeiro momento.

Os grupos de maior risco são:

- Pessoas com 60 anos ou mais;
- Portadores de comorbidades: Diabetes tipo I, Hipertensão Arterial (Pressão alta), Insuficiência cardíaca grave ou descompensada, Doença pulmonar crônica ou asma moderada a grave, Doença renal crônica (com necessidade de realização de hemodiálise), Hepatopatias (doenças do fígado);
- Uso de medicamentos imunossupressores;
- Uso de medicamentos imunobiológicos;
- Pacientes imunodeprimidos;
- Câncer em tratamento;
- Obesidade;
- Gestantes;
- Portador de doença cromossômica.

Acompanhamento e Monitoramento dos casos

A instituição escolar deverá fazer o monitoramento de alunos, professores e outros servidores faltosos, com objetivo de apoiar o monitoramento da Saúde.

As ações de monitoramento da instituição escolar são:

- Verificar diariamente as ausências de alunos. Se houver falta verificar junto à família, ou responsáveis, o motivo da ausência.
- O monitoramento deve ser feito em todos os períodos e em todas as salas de aula.
- O monitoramento de ausências deve ser feito também em professores, funcionários e colaboradores.
- Caso seja verificado que a ausência se deu por motivo de doença, compatível com COVID-19, a instituição escolar deve comunicar à Vigilância Epidemiológica Distrital, conforme fluxo previamente estabelecido.

Com a volta às aulas presenciais, deverá haver um esforço conjunto das áreas de saúde, de educação e das famílias no sentido de evitar que as instituições escolares se tornem focos de propagação da doença.

Para isso é necessário garantir que nenhum aluno, professor ou funcionário sintomático ou assintomático confirmado laboratorialmente (biologia molecular ou pesquisa de antígeno) retorne ou frequente as aulas ou ambiente escolar antes do término de isolamento (10 dias a contar da data de seu início dos sintomas quando for sintomático ou 10 dias a contar da data de realização do teste quando assintomático e fez exame).

É importante que a instituição escolar participe ativamente na identificação de pessoas com sintomas gripais (suspeitos de COVID-19) no ambiente escolar, identificando e encaminhando os casos sintomáticos para avaliação clínica em um serviço de saúde do município, orientando também o imediato isolamento social.

Deste modo, todo caso de síndrome gripal deve ser encaminhado preferencialmente ao serviço de saúde próximo à sua residência para avaliação do estado de saúde e elucidação do diagnóstico.

A unidade de saúde deverá recomendar o afastamento das atividades e isolamento domiciliar, seguindo os protocolos vigentes frente a casos suspeitos e confirmados de COVID-19. **O diagnóstico laboratorial é responsabilidade da Unidade de Saúde que realizou a avaliação clínica do caso, de acordo com os protocolos vigentes.**

ATENÇÃO! A testagem (RT-PCR, testes rápidos, sorologia) **NÃO** é realizada para indivíduos assintomáticos da comunidade escolar neste momento no estado de São Paulo, não sendo indicada, portanto, seja com o intuito de ingresso ou retorno às atividades escolares.

Monitoramento de contatos

A identificação e a quarentena das pessoas que tiveram contato com casos suspeitos ou confirmados de COVID-19 é uma ação estratégica para evitar a propagação da doença.

A instituição escolar deve apoiar as recomendações vigentes na identificação dos contactantes.

O tempo de afastamento e de quarentena dos casos e dos contactantes definidos nos protocolos vigentes deve ser realizado pela unidade de saúde. Da mesma forma, o monitoramento dos casos e dos contactantes também é de responsabilidade da unidade de saúde, pois este monitoramento inclui a identificação de sintomas e sinais de agravamento da doença. No entanto, é indispensável que a instituição escolar seja informada acerca dos casos confirmados de COVID-19, bem como dos seus contactantes que, pelo protocolo vigente, devem ser afastados e isolados por 14 dias a partir da data do último contato com o caso confirmado de COVID-19. Neste sentido, a instituição escolar deve participar da estratégia de afastamento e isolamento domiciliar dos casos e dos contactantes, sejam eles alunos, professores ou funcionários, apoiando as famílias e reforçando as orientações feitas pela unidade de saúde.

As instituições escolares também devem participar do processo de monitoramento dos contactantes assintomáticos do ambiente escolar. A realização deste monitoramento pela instituição escolar deve seguir as orientações e fluxos acordados com a Secretaria Municipal de Saúde.

ATENÇÃO!

Lembrando-se que mesmo com as medidas de distanciamento social, uso de máscara e higienização frequente das mãos ainda há um risco de transmissão da doença, sendo necessária integralmente a continuidade das ações de vigilância (isolamento/quarentena e monitoramento dos casos/contatos).

Protocolos para a educação: consultar **Plano SP - Governo do Estado de São Paulo**.

NOTIFICAÇÃO E REGISTRO DOS CASOS

Os casos de Síndrome Gripal (SG), de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) hospitalizado, de óbito por SRAG (independente da hospitalização), e os surtos de SG devem ser notificados pela instituição à Vigilância Epidemiológica Municipal, em consonância com o fluxo estabelecido, em 24 horas, a partir da suspeita inicial do caso ou óbito, seguindo a diretriz nacional vigente (Portaria MS nº 264, de 17 de fevereiro de 2020).

- **Casos de SG** devem ser notificados por meio do sistema e-SUS Notifica (<https://notifica.saude.gov.br>) e no site da Secretaria Municipal da Saúde de Ribeirão Preto (<https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/saude/notificacaosindrome-gripal>), preferencialmente pela unidade de saúde que realizou o primeiro atendimento ao caso suspeito.
- **Casos de SRAG hospitalizados (incluindo óbitos extra-hospitalares)** devem ser notificados no Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe – SIVEP/Gripe Módulo SRAG hospitalizado (<https://sivepgripe.saude.gov.br/sivepgrip>) e no site da Secretaria Municipal de Saúde de Ribeirão Preto (<http://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/saude/notificacao-desrag>)

- **Surtos de SG** devem ser notificados no Sinan NET- Surto (módulo de surto do Sistema de Informação de Agravos de Notificação) – de forma agregada, da seguinte forma: assinalando no campo Código do Agravado/Doença J07 e após investigação/confirmação indicar B34.2 (Infecção por coronavírus de localização não especificada – COVID-19), ou U04.9 (Síndrome Respiratória Aguda Grave), ou J10 (Influenza devido ao vírus influenza identificado), ou J11 (Influenza devido ao vírus influenza não identificado).

Durante a ocorrência do surto, além da notificação no Sinan NET – Módulo surto, os casos individuais de SG deverão ser registrados no e-SUS Notifica e os casos de SRAG hospitalizado ou óbito no SIVEP- Gripe Módulo SRAG hospitalizado.

A notificação de surto será feita pela equipe de vigilância epidemiológica distrital após investigação dos casos e discussão com o nível central.

ORIENTAÇÕES PARA O RETORNO ÀS AULAS PRESENCIAIS

Observar a legislação vigente relativa à prevenção da Covid-19, respeitando-se os protocolos sanitários previstos no Decreto Estadual nº 65384/2020 e Resolução SME nº2/2021.

Ressaltamos atenção especial aos seguintes tópicos:

- Manutenção do distanciamento interpessoal de 1,5 m em todos os ambientes;
- Manutenção da adequada ventilação dos ambientes, priorizando a ventilação natural;
- Higienização das mãos;
- Etiqueta respiratória:
 - Cobrir nariz e boca com lenço de papel ou com o antebraço, e nunca com as mãos ao tossir ou espirrar.
 - Evitar tocar olhos, nariz e boca com as mãos não lavadas. Se tocar, sempre higienizar as mãos.

- Evitar abraços, beijos e apertos de mãos.
- Higienizar com frequência os brinquedos das crianças e aparelho celular. Não compartilhar objetos de uso pessoal como talheres, toalhas, pratos e copos.
- Uso de máscara: não devem ser usadas em crianças menores de 2 anos ou pessoas que tenham dificuldade para respirar, que estejam inconscientes, incapacitadas ou que tenham dificuldade de remover a máscara sem ajuda.
- Manutenção constante da limpeza dos ambientes e adequada reposição dos insumos para atender os protocolos sanitários.

REFERÊNCIAS:

Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo. DECRETO Nº 65.384, DE 17 DE DEZEMBRO DE 2020. São Paulo, 2020.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Doenças não Transmissíveis. Guia de vigilância epidemiológica Emergência de saúde pública de Importância nacional pela Doença pelo coronavírus 2019 – Covid-19 / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Versão 3.

Casos e surtos de covid-19 em instituições escolares - orientações para profissionais de saúde. Centro de Vigilância Epidemiológica “Prof. Alexandre Vranjac” da Coordenadoria de Controle de Doenças da Secretaria de Estado da Saúde do Estado de São Paulo – CVE/CCD/SES-SP e Coordenadoria de Controle de Doenças da Secretaria de Estado da Saúde do Estado de São Paulo – CCD/SES-SP. Fevereiro/2021.

Deliberação CIB nº 71, de 25 de agosto de 2020 que aprova “Nota Técnica CIB” – Diretrizes para o Trabalho Integrado da Saúde e Educação para Controle da COVID-19 nas Escolas do Estado de São Paulo.

Deliberação CIB nº 75, de 15 de setembro de 2020, que aprova Nota Técnica CIB: Orientações para os serviços de saúde em consonância com o Guia de Vigilância Epidemiológica, do Ministério da Saúde, para as Síndromes Respiratórias Agudas.

Diário Oficial do Município de Ribeirão Preto: Resolução SME Nº2 de 25 de janeiro de 2021.

Guia de Vigilância Epidemiológica: Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019 da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde (SVS/MS).

<https://www.saopaulo.sp.gov.br/wp-content/uploads/2020/06/protocolo-setorial-educacao-etapa-1.pdf> 15

<https://www.saopaulo.sp.gov.br/wp-content/uploads/2020/06/protocolo-setorial-educacao-etapa-2.pdf>

https://saopaulo.sp.gov.br/wp-content/uploads/2020/06/Apresentacao_plano-retorno-educacao.pdf

Nota complementar Sociedade Brasileira de Pediatria: Retorno seguro nas escolas. 26 de janeiro de 2021.

Dra Viviane da Mata Pasti Balbão – Médica Divisão de Vigilância Epidemiológica da Secretaria Municipal da Saúde de Ribeirão Preto

Enf^a Denise Bergamaschi Giomo – Chefe da Divisão de Vigilância Epidemiológica da Secretaria Municipal da Saúde de Ribeirão Preto

Enf^a Dra Luzia Márcia Romanholi Passos – Diretora do Departamento de Vigilância em Saúde e Planejamento da Secretaria Municipal da Saúde de Ribeirão Preto

ANEXO 2

DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

Publicado em: 19/02/2020 | Edição: 35 | Seção: 1 | Página: 97

Órgão: Ministério da Saúde/Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 264, DE 17 DE FEVEREIRO DE 2020

Altera a Portaria de Consolidação nº 4/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para incluir a doença de Chagas crônica, na Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e

Considerando a Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975, que dispõe sobre a organização das ações de Vigilância Epidemiológica, sobre o Programa Nacional de Imunizações, estabelece normas relativas à notificação compulsória de doenças, e dá outras providências;

Considerando a Lei nº 10.778, de 24 de novembro de 2003, que estabelece a notificação compulsória, no território nacional, do caso de violência contra a mulher que for atendida em serviços de saúde, públicos ou privados;

Considerando a Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011, que regula o acesso às informações previsto no inciso XXXIII do art. 5º, no inciso II do § 3º do art. 37 e no § 2º do art. 216 da Constituição Federal; altera a Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990; revoga a Lei nº 11.111, de 5 de maio de 2005, e dispositivos da Lei nº 8.159, de 8 de janeiro de 1991; e dá outras providências; e

Considerando a necessidade de atualizar a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), resolve:

Art. 1º Esta Portaria inclui, na Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública, a doença de Chagas crônica, a criptococose, a esporotricose humana e a paracoccidioidomicose.

Art. 2º O Anexo 1 do Anexo V à Portaria de Consolidação nº 4/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, passa a vigorar na forma do Anexo a esta Portaria.

Art. 3º A Secretaria de Vigilância em Saúde, no prazo de até noventa dias, a contar da data de publicação desta Portaria, disporá sobre as normas e os procedimentos necessários à notificação das doenças previstas no art. 1º, incluídas na Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública.

Art. 4º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

LUIZ HENRIQUE MANDETTA

ANEXO

(Anexo 1 do Anexo V à Portaria de Consolidação nº 4/GM/MS, de 28 de setembro de 2017)

LISTA NACIONAL DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA DE DOENÇAS, AGRAVOS E EVENTOS DE SAÚDE PÚBLICA

Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública

Nº	DOENÇA OU AGRAVO (Ordem alfabética)	Periodicidade de notificação		
		Imediata (até 24 horas) para	Semanal	
		MS	SES	SMS
1	a. Acidente de trabalho com exposição a material biológico			X

	b. Acidente de trabalho: grave, fatal e em crianças e adolescentes			X	
2	Acidente por animal peçonhento			X	
3	Acidente por animal potencialmente transmissor da raiva			X	
4	Botulismo	X	X	X	
5	Cólera	X	X	X	
6	Coqueluche		X	X	
7	a. Dengue - Casos				X
	b. Dengue - Óbitos	X	X	X	
8	Difteria		X	X	
9	a. Doença de Chagas Aguda		X	X	
	b. Doença de Chagas Crônica				X
10	Doença de Creutzfeldt-Jakob (DCJ)				X
11	a. Doença Invasiva por "Haemophilus Influenza"		X	X	
	b. Doença Meningocócica e outras meningites		X	X	
12	Doenças com suspeita de disseminação intencional: a. Antraz pneumônico b. Tularemia c. Variola	X	X	X	
13	Doenças febris hemorrágicas emergentes/reemergentes: a. Arenavírus b. Ebola c. Marburg d. Lassa e. Febre purpúrica brasileira	X	X	X	
14	a. Doença aguda pelo vírus Zika				X
	b. Doença aguda pelo vírus Zika em gestante		X	X	
	c. Óbito com suspeita de doença pelo vírus Zika	X	X	X	
15	Esquistossomose				X
16	Evento de Saúde Pública (ESP) que se constitua ameaça à saúde pública (ver definição no art. 2º desta portaria)	X	X	X	
17	Eventos adversos graves ou óbitos pós vacinação	X	X	X	
18	Febre Amarela	X	X	X	
19	a. Febre de Chikungunya				X
	b. Febre de Chikungunya em áreas sem transmissão	X	X	X	
	c. Óbito com suspeita de Febre de Chikungunya	X	X	X	
20	Febre do Nilo Ocidental e outras arboviroses de importância em saúde pública	X	X	X	
21	Febre Maculosa e outras Riquetisioses	X	X	X	
22	Febre Tifoide		X	X	
23	Hanseníase				X
24	Hantavirose	X	X	X	
25	Hepatites virais				X
26	HIV/AIDS - Infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana ou Síndrome da Imunodeficiência Adquirida				X
27	Infecção pelo HIV em gestante, parturiente ou puérpera e Criança exposta ao risco de transmissão vertical do HIV				X
28	Infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV)				X
29	Influenza humana produzida por novo subtipo viral	X	X	X	
30	Intoxicação Exógena (por substâncias químicas, incluindo agrotóxicos, gases tóxicos e metais pesados)				X
31	Leishmaniose Tegumentar Americana				X
32	Leishmaniose Visceral				X

33	Leptospirose			X	
34	a. Malária na região amazônica				X
	b. Malária na região extra-Amazônica	X	X	X	
35	Óbito: a. Infantil b. Materno				X
36	Poliomielite por poliovírus selvagem	X	X	X	
37	Peste	X	X	X	
38	Raiva humana	X	X	X	
39	Síndrome da Rubéola Congênita	X	X	X	
40	Doenças Exantemáticas: a. Sarampo b. Rubéola	X	X	X	
41	Sífilis: a. Adquirida b. Congênita c. Em gestante				X
42	Síndrome da Paralisia Flácida Aguda	X	X	X	
43	Síndrome Respiratória Aguda Grave associada a Coronavírus a. SARS-CoV b. MERS- CoV	X	X	X	
44	Tétano: a. Acidental b. Neonatal			X	
45	Toxoplasmose gestacional e congênita				X
46	Tuberculose				X
47	Varicela - caso grave internado ou óbito		X	X	
48	a. Violência doméstica e/ou outras violências				X
	b. Violência sexual e tentativa de suicídio			X	

Legenda: MS (Ministério da Saúde), SES (Secretaria Estadual de Saúde) ou SMS (Secretaria Municipal de Saúde)

* Informação adicional: Notificação imediata ou semanal seguirá o fluxo de compartilhamento entre as esferas de gestão do SUS estabelecido pela SVS/MS;

A notificação imediata no Distrito Federal é equivalente à SMS.

Este conteúdo não substitui o publicado na versão certificada.