

Exigências e orientações para diminuir o risco de transmissão da COVID-19 em escolas do jardim de infância ao ensino médio, creches, locais de aprendizagem precoce e desenvolvimento de jovens ou acampamentos diurnos

Resumo das alterações de 7 de março de 2022 – *Vigentes em 12 de março de 2022*

- Conforme as escolas do jardim de infância ao ensino médio em Washington entram nos meses finais do ano escolar de 2021 a 2022, este documento apresenta as exigências restantes para escolas do jardim de infância ao ensino médio, creches, locais de aprendizagem precoce e desenvolvimento de jovens ou acampamentos diurnos, além de opções a serem consideradas ao criar um plano de controle da COVID-19 e diminuir o risco de exposição em ambientes escolares e creches.
 - A [Seção 1](#) apresenta as medidas **obrigatórias**.
 - A [Seção 2](#) e a [Seção 3](#) contêm opções e considerações adicionais para escolas e prestadores de serviço. Elas não são exigências.
 - A [Seção 4](#) e o [Apêndice](#) contêm informações e recursos adicionais.
- A exigências anteriores em vigor no ano escolar de 2021 a 2022 para escolas do jardim de infância ao ensino médio, bem como as considerações complementares para estes locais, foram reunidas e simplificadas em um só documento.
- O documento geral e revisado também inclui as recomendações anteriores para creches, locais de aprendizagem precoce e desenvolvimento de jovens ou acampamentos diurnos.

Para os propósitos deste documento:

- **Escolas** se referem a escolas públicas e/ou privadas que oferecem desde o jardim de infância até o último ano do ensino médio.
- **Prestadores de serviço** se referem a creches, locais de aprendizagem precoce e desenvolvimento de jovens ou acampamentos diurnos. Para acessar a lista dos programas incluídos nesse grupo, consulte o [glossário](#).

Índice

Resumo das alterações de 7 de março de 2022 – <i>Vigentes em 12 de março de 2022</i>	1
Seção 1: Exigências	2
Vacinação contra a COVID-19 para funcionários.....	3

Exclusão de pessoas com sintomas da COVID-19.....	3
Protocolo de isolamento em casa e retorno à escola, creche ou programa educacional	3
Isolamento de casos da COVID-19 no local	4
Notificação de grupos ou pessoas sobre possível exposição	4
Acesso garantido a testes diagnósticos para detecção da COVID-19	5
Notificação de casos e surtos da COVID-19 e colaboração com o Public Health	6
Como agir na situação de aglomerado de casos e surtos	6
Seção 2: Informações sobre estratégias opcionais para a prevenção dividida em níveis	6
Vacinação	8
Máscaras	8
Testes de triagem.....	9
Test to Stay.....	9
Ventilação	10
Distanciamento físico.....	11
Ônibus escolar.....	11
Higienização das mãos e etiqueta respiratória	12
Limpeza e desinfecção	12
Seção 3: Considerações complementares	13
Comportamento e saúde mental.....	13
Equidade	14
Indivíduos em situação de alto risco e com deficiência	14
Cuidados com bebês e crianças pequenas	14
Retorno à escola ou ao programa após uma viagem	14
Testes de triagem para eventos e/ou após recessos	14
Artes cênicas	16
Atletismo.....	16
Testes de triagem para esportes, artes cênicas ou outras atividades e eventos.....	17
Outras atividades curriculares ou extracurriculares (Career and Technical Student Organizations, clubes, grupos de interesse, feiras de ciência, tecnologia, engenharia e matemática, excursões etc.).....	17
Seção 4: Informações e recursos sobre a COVID-19	17
Recursos adicionais sobre a COVID-19 para escolas e prestadores de serviço.....	17
Recursos gerais sobre a COVID-19.....	18
Apêndice A: Glossário de termos	18

Seção 1: Exigências

Escolas e prestadores de serviço devem continuar cumprindo as exigências descritas nesta seção quando elas se aplicarem:

- [Vacinação contra a COVID-19 para funcionários](#)
- [Exclusão de pessoas com sintomas da COVID-19](#)
- [Protocolo de isolamento em casa e retorno à escola, creche ou programa educacional](#)
- [Isolamento de casos da COVID-19 no local](#)
- [Notificação de grupos ou pessoas sobre possível exposição](#)

- [Acesso garantido a testes diagnósticos para detecção da COVID-19](#)
- [Notificação de casos e surtos da COVID-19 e colaboração com o Public Health \(Departamento de Saúde Pública\)](#)
- [Como agir na situação de aglomerado de casos e surtos](#)

Escolas, distritos, prestadores de serviço, programas e/ou autoridades sanitárias locais podem impor mais medidas de proteção, que também serão obrigatórias.

Vacinação contra a COVID-19 para funcionários

Todos os funcionários em ambientes educacionais **devem** estar totalmente vacinados ou apresentar uma isenção por motivos médicos ou religiosos, de acordo com a [Declaração 21-14.3 do Governador](#) (somente em inglês).

Exclusão de pessoas com sintomas da COVID-19

Alunos, crianças e funcionários com sintomas da [COVID-19](#) **devem** ficar em casa, fazer um teste e/ou ir ao médico e seguir corretamente o protocolo de retorno ao trabalho/creche/escola (consulte a seção [Protocolo de isolamento em casa e retorno à escola ou ao programa educacional](#)). Como referência, consulte também o fluxograma [O que fazer se uma pessoa apresentar sintomas](#).

Qualquer aluno, criança ou funcionário cujo teste de COVID-19 der positivo **deve** ficar em casa e seguir as diretrizes atuais do Department of Health (DOH, Departamento de Saúde) (consulte a seção [Protocolo de isolamento em casa e retorno à escola ou ao programa educacional](#)) e do [Centers for Disease Control and Prevention \(CDC, Centro para Prevenção e Controle de Doenças\)](#). Esta orientação de isolamento é aplicável independentemente do status de vacinação.

Protocolo de isolamento em casa e retorno à escola, creche ou programa educacional

O aluno, criança ou funcionário cujo teste da COVID-19 der positivo **deverá** fazer o isolamento, independentemente do status de vacinação.

A pessoa poderá voltar para a escola/creche após cinco dias de isolamento completo se:

- os [sintomas](#) tiverem melhorado ou estiver assintomática; E
- não apresentar febre nas últimas 24 horas sem uso de medicamentos antitérmicos.

Se a pessoa voltar para a escola/creche após o quinto dia:

- **é altamente recomendável** usar uma máscara bem ajustada ao rosto ou um protetor facial com um pano na parte inferior durante o 6º e o 10º dia do período de isolamento; OU
- apresentar resultado negativo de teste de antígeno ou autoteste realizado em qualquer data após o quinto dia. Não é necessário fazer um teste depois do 10º dia.

Se a pessoa não puder usar uma máscara bem ajustada ao rosto nem uma proteção facial com pano na parte inferior E não apresentar um teste negativo, deverá continuar isolada até o 10º dia.

Como referência, consulte também o fluxograma [O que fazer se uma pessoa apresentar sintomas](#).

Isolamento de casos da COVID-19 no local

Qualquer aluno, criança ou funcionário que relatar ou apresentar [sintomas semelhantes aos da COVID-19](#) **deverá** ser isolado imediatamente dos outros, voltar para casa e ser encaminhado para testes diagnósticos o mais rápido possível, independentemente do status de vacinação. Enquanto aguarda para sair da escola ou do programa educacional, o indivíduo com sintomas **deve** ser mantido em um espaço exclusivo para o isolamento. Se tiver a idade mínima apropriada e não houver nenhuma restrição, a pessoa **deverá** usar uma máscara bem ajustada ao rosto. Qualquer pessoa que preste atendimento ou avalie o indivíduo isolado **deve** usar [EPI apropriado \(somente em inglês\)](#).

Todas as crianças, funcionários e visitantes com dois anos ou mais **devem** usar máscara na enfermaria e na sala de isolamento, pois esses ambientes são considerados locais de cuidados médicos. Os funcionários podem precisar de um certo nível de proteção respiratória ao trabalharem com pessoas em isolamento que estão com COVID-19 ou apresentam suspeita da doença. Para obter mais informações, consulte os [Requisitos para uso de máscaras de proteção contra o coronavírus](#) (somente em inglês) do Department of Labor and Industries (L&I, Departamento do Trabalho e de Indústrias).

A área de isolamento designada para indivíduos com sintomas semelhantes aos da COVID-19 **deve** ser separada do ambiente usado por pessoas que precisam de primeiros socorros gerais ou de algum tipo de medicação na escola ou do espaço compartilhado com outras crianças em uma creche ou local de aprendizagem precoce. Em escolas, se o consultório da enfermeira tiver uma sala de exames projetada com fluxo de ar com pressão negativa e ar diretamente exaustado, essa sala deve ter prioridade como espaço de isolamento. Se não houver esse espaço disponível, um ambiente de isolamento ideal seria uma sala com uma porta que pode ser fechada e uma janela que pode ser aberta para melhorar a ventilação. Um filtro de ar filtragem de partículas de ar de alta eficiência de tamanho adequado pode ser usado para aumentar a filtragem. Consulte as [orientações de ventilação do DOH \(somente em inglês\)](#) para obter mais informações.

Se nenhuma área interna apropriada estiver disponível (por exemplo, se já estiver ocupada) e o aluno ou a criança puder ser supervisionada e se sentir confortável, um ambiente externo é uma alternativa aceitável para casos de emergência, se as condições climáticas e de privacidade permitirem.

Notificação de grupos ou pessoas sobre possível exposição

Os funcionários **devem** ser notificados sobre a exposição conforme as exigências no [WAC 296-62-600 \(somente em inglês\)](#). Consulte o documento de orientações do L&I “[Perguntas e respostas: requisitos de comunicação e notificação da HELSA e uso de EPI](#)” (somente em inglês).

Além disso, as escolas e os prestadores de serviço **devem** notificar a possível exposição diretamente a qualquer aluno que apresente imunossupressão, problemas de saúde ou outras condições que resultem em um [alto risco](#) de contrair a forma grave da COVID-19. Todos os funcionários e indivíduos em condição de alto risco devem ser notificados, independentemente do status de vacinação ou de infecção recente nos últimos 90 dias.

Quanto às outras pessoas da escola ou unidade educacional para jovens, as escolas e os prestadores de serviço **devem** ter um processo vigente para informar alunos, crianças, famílias

e funcionários sobre casos ou surtos no local. Elabore comunicados com uma linguagem que as famílias entendam. Sempre e quando os recursos estiverem limitados, concentre as iniciativas de notificação para informar alunos, crianças, famílias e funcionários com problemas de saúde, incluindo outras pessoas em situação de alto risco.

Abaixo, veja algumas opções para informar as famílias sobre casos e surtos:

- Boletins informativos semanais ou painéis on-line sobre casos e surtos.
- Notificação (por exemplo, e-mail ou sistema de mensagens) para "grupos" em vez de "contatos próximos" individuais. Esses grupos podem incluir integrantes da sala de aula, de equipes esportivas e de níveis de ensino, coortes, usuários de ônibus, entre outros.
- As notificações em grupo também podem ser úteis se houver aglomerado de casos ou surtos.
- Em algumas situações, pode ser necessário rastrear o contato individual (por exemplo, durante um surto). Consulte a sua autoridade sanitária local.

Independentemente do status de vacinação, alunos, crianças e funcionários que podem ter sido expostos à COVID-19 devem ser incentivados a:

- monitorar os [sintomas](#); E
- considerar o uso de uma máscara bem ajustada ao rosto (se permitido para a idade) por 10 dias após a última data de exposição, principalmente durante atividades, como esportes em ambientes fechados de alto risco, artes cênicas etc.; E
- fazer um teste no período de três a cinco dias após a última data de exposição. São aceitos os testes moleculares (Polymerase Chain Reaction – PCR, Reação em Cadeia da Polimerase e Nucleic Acid Amplification Test - NAAT, Teste de Amplificação de Ácido Nucleico), de antígeno e os autotestes. Se o resultado do teste for positivo, será necessário fazer o [isolamento](#).
 - Pessoas que foram infectadas recentemente (nos últimos 90 dias) devem fazer o teste de antígeno, pois os resultados do PCR podem continuar positivos e não indicar uma infecção nova e ativa.

Como referência, consulte também o fluxograma [O que fazer se você receber uma notificação de exposição](#).

Alunos, crianças e funcionários expostos podem continuar participando de atividades presenciais, incluindo esportes, artes cênicas e outras atividades extracurriculares, desde que não apresentem sintomas. Se um aluno, criança ou funcionário exposto desenvolver sintomas, **deverá** se isolar em casa imediatamente e seguir os protocolos descritos na seção [Exclusão de pessoas com sintomas da COVID-19](#).

Acesso garantido a testes diagnósticos para detecção da COVID-19

As escolas do jardim de infância ao ensino médio **devem** garantir o acesso a testes diagnósticos adequados para alunos e funcionários com sintomas ou que podem ter sido expostos e desejam fazer um teste. Isso pode ser feito na escola, em um local responsável no distrito e/ou em parceria com a autoridade de saúde pública local e um provedor de testes da comunidade que seja confiável e acessível. Alunos e funcionários sintomáticos que fazem testes da maneira adequada podem perder menos dias de aula presencial. Além disso, pessoas

sintomáticas com resultados negativos no teste da COVID-19 podem retornar à escola mais cedo. Testes moleculares (PCR/NAAT), de antígeno em centros de atendimento (POC) e autotestes são aceitáveis.

O programa de testes [Aprenda para poder retornar](#) (somente em inglês) do DOH está disponível para ajudar as escolas do jardim de infância ao ensino médio a cumprir as exigências de testes diagnósticos. Escolas ou distritos que quiserem mais informações sobre os programas de teste da COVID-19 devem entrar em contato com schools@healthcommonsproject.org. Consulte mais informações na página do DOH [Testes nas escolas](#) (somente em inglês).

Notificação de casos e surtos da COVID-19 e colaboração com o Public Health

As escolas e os prestadores de serviço desempenham um papel importante na identificação de casos de COVID-19 e na limitação da propagação da doença. Todos os casos de COVID-19 nas escolas e nas instalações dos prestadores de serviço **devem** ser comunicados a uma [autoridade sanitária local](#) ou ao DOH (somente em inglês), de acordo com as orientações da autoridade sanitária local ou do DOH e a lei do Estado de Washington ([WAC 246-101 - somente em inglês](#)). Todos os surtos de COVID-19 **devem** ser comunicados à autoridade de saúde local/licenciador ([WAC 246-101 - somente em inglês](#)). Os resultados do teste de COVID-19 devem ser relatados ao DOH de acordo com as orientações disponíveis na página da web [Como reportar os resultados do teste de COVID-19](#) (somente em inglês). Além disso, as escolas, os prestadores de serviço e o público em geral **devem** cooperar com as autoridades de saúde pública na investigação de casos e surtos que possam estar associados à escola ou ao local de prestação de serviço ([WAC 246-101](#)) (somente em inglês).

Todos os funcionários **devem** notificar o L&I sobre surtos de 10 ou mais membros da equipe em uma instalação. Consulte o documento de orientações do L&I “[Perguntas e respostas: requisitos de comunicação e notificação da HELSA e uso de EPI](#)” (somente em inglês).

Como agir na situação de aglomerado de casos e surtos

Em escolas ou estabelecimentos de prestadores de serviço, os aglomerados de casos e surtos são situações em que é necessário considerar, com a autoridade de saúde local, iniciativas de redução de risco mais rigorosas, incluindo algumas estratégias da [Seção 2](#), que inclusive **podem ser obrigatórias** para evitar a transmissão da doença.

Seção 2: Informações sobre estratégias opcionais para a prevenção dividida em níveis

O Department of Health (DOH) de Washington incentiva as escolas a consultarem a autoridade sanitária local antes de tomar quaisquer decisões relacionadas às estratégias descritas neste documento. Embora uma nova fase da pandemia esteja começando, a COVID-19 ainda existe. Por isso, a resposta à pandemia da COVID-19 deve continuar flexível, com possibilidade de mudanças em níveis estaduais e locais. **Dependendo das condições, pode ser necessário implementar práticas adicionais de redução de risco para diminuir o efeito da doença em escolas e estabelecimentos de prestadores de serviços, bem como para garantir a continuidade das atividades presenciais.**

Conseguir limitar a transmissão da COVID-19 e ampliar a educação presencial depende da comunicação entre as escolas, os prestadores de serviço e as autoridades locais de saúde pública. Esses tipos de comunicação podem envolver informações privadas que se enquadram na Family Educational Rights and Privacy Act (FERPA, Lei de Privacidade e Direitos Educacionais da Família). A [FERPA](#) (somente em inglês) permite que as escolas compartilhem informações de identificação pessoal com a autoridade local de saúde pública sem consentimento ao responder a uma emergência sanitária

As informações a seguir são baseadas na ciência¹² e nas [Orientações de prevenção contra a COVID-19 nas escolas do jardim de infância ao ensino médio e Orientações para operar programas de educação/cuidado infantil e pré-escolar durante a COVID-19](#) publicadas pelo Centers for Disease Control and Prevention (CDC).

Até o momento, as evidências sugerem que, quando as estratégias de prevenção são divididas em níveis e implementadas com precisão, é possível limitar as taxas de transmissão em escolas e programas de prestadores de serviços. Além disso, a transmissão de SARS-CoV-2 (o vírus que causa a COVID-19) na comunidade está correlacionada à presença de pessoas infectadas em escolas e estabelecimentos de prestadores de serviços. Quando há altas taxas da COVID-19 em uma comunidade, o SARS-CoV-2 tem mais chances de ser introduzido e transmitido em escolas e estabelecimentos de prestadores de serviços.

As lições aprendidas nos primeiros dois anos de pandemia mostraram a importância das seguintes medidas para evitar a transmissão da COVID-19 e a ocorrência de surtos relacionados:

- estar com a [vacinação](#) em dia;
- usar [máscara](#) para a proteção pessoal e o controle das fontes de transmissão;
- aumentar a [ventilação](#) para reduzir a transmissão de vírus disperso no ar;
- ficar em casa se estiver doente;
- fazer testes diagnósticos com o máximo de antecedência;
- manter uma boa [etiqueta respiratória e higienização das mãos](#);
- manter o [distanciamento físico](#) na medida do possível;
- [fazer a limpeza e desinfecção](#) conforme as indicações;
- aumentar as atividades ao ar livre.

As escolas e os prestadores de serviço precisam manter a flexibilidade ao aplicar as práticas de redução de riscos por níveis. Para remover um nível de proteção, é necessário considerar as taxas de transmissão na comunidade, os surtos locais e as taxas de vacinação. As escolas e os prestadores de serviço também devem garantir um ambiente que apoie os indivíduos que desejem manter práticas de proteção, como usar máscara. Se a incidência da doença aumentar, as escolas e os prestadores de serviço devem considerar adicionar novamente o nível de medidas de prevenção e redução de riscos. A melhor maneira possível de fazer isso é em

¹ [Science Brief: Transmission of SARS-CoV-2 in K-12 Schools and Early Care and Education Programs - Updated | CDC](#) https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/science/science-briefs/transmission_k_12_schools.htm (Acesso em 06/03/2022)

² <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/science/science-briefs/indicators-monitoring-community-levels.html> (Acesso em 06/03/2022)

colaboração com a autoridade de saúde pública local, a fim de garantir a segurança de alunos, crianças, funcionários, famílias e comunidade.

As pessoas que desejarem continuar tomando medidas de proteção pessoal devem ter apoio. Não se deve comentar nem levantar hipóteses sobre as crenças ou a condição de saúde de alguém. As escolas e os programas educacionais não devem tolerar assédio ou bullying de qualquer tipo.

Vacinação

A vacinação é a estratégia mais eficaz disponível contra as consequências mais graves da COVID-19 para proteger adultos e crianças que não têm restrições à vacina. Como mencionado acima, todos os funcionários em ambientes educacionais devem estar totalmente vacinados ou apresentar uma isenção por motivos médicos ou religiosos, de acordo com a [Declaração 21-14.3 do Governador](#) (somente em inglês).

As escolas e os prestadores de serviço devem incentivar alunos, crianças, funcionários e famílias sem restrições a estarem [em dia](#) com todas as vacinas, incluindo as vacinas contra a COVID-19. O DOH criou o [Conjunto de recursos sobre a vacina contra a COVID-19 nas escolas](#) (apenas em inglês) que contém materiais e recursos para ajudar as escolas a tirar dúvidas de pais e incentivar a vacinação contra a COVID-19. O DOH também criou um [Conjunto de recursos sobre clínicas de vacinas contra a COVID-19 nas escolas](#) (somente em inglês) para ajudar as escolas a manter a comunicação entre clínicas de vacinação e parceiros da comunidade, além de incentivar a vacinação contra a COVID-19. Os dois conjuntos de recursos podem ser encontrados na página do DOH: [Imunização em escolas e creches](#) (somente em inglês).

Consulte também as [orientações do CDC](#) sobre [como as escolas podem incentivar a vacinação](#). Acesse a página da web com [informações do DOH sobre vacinas](#) (em português) para consultar informações gerais sobre as vacinas contra a COVID-19, incluindo a ferramenta [localizador de vacina \(em português\)](#).

Máscaras

O uso correto de máscaras ou proteções faciais bem ajustadas protege tanto quem usa quanto as outras pessoas, ajudando a evitar a transmissão da COVID-19.

Embora não seja mais necessário usar máscaras em todas as escolas ou estabelecimentos de prestadores de serviços, haverá situações em que o DOH ou a autoridade de saúde local exigirá temporariamente o uso obrigatório de máscaras bem ajustadas, por exemplo, do 6º ao 10º dia quando um aluno, criança ou funcionário retornar do isolamento de cinco dias, consulte a seção [Protocolo de isolamento em casa e retorno à escola ou ao programa educacional](#). Também pode ser obrigatório que todos usem máscaras durante situações de aglomerado de casos e/ou surtos em salas de aula ou grupos de alunos (por exemplo, em aulas de música ou educação física) ou dentro do estabelecimento de um prestador de serviços, para limitar a transmissão da doença e garantir as atividades presenciais (consulte a seção [Como agir na situação de aglomerado de casos e surtos](#)).

Alunos, crianças e funcionários poderão escolher usar máscara em escolas e/ou estabelecimentos de prestadores de serviços e espera-se que a escolha das outras pessoas seja respeitada. Algumas pessoas podem precisar usar máscara porque ela ou um membro da

família apresenta condições de [alto risco](#) de desenvolver a forma grave da COVID-19.

Alunos, crianças e funcionários que apresentam imunossupressão, problemas de saúde e/ou outras condições de alto risco para desenvolver a forma grave da doença devem consultar um médico para saber se devem ou não continuar usando máscaras bem ajustadas. Funcionários que prestam cuidados a alunos e crianças com deficiências que requerem contato próximo devem considerar seriamente o uso de EPI adequado durante o trabalho. Além disso, as escolas devem implementar as práticas recomendadas para redução de riscos a fim de atender às necessidades das pessoas em condições de alto risco. Ao fazer isso, todas as leis estaduais e federais vigentes devem ser seguidas.

As escolas e os prestadores de serviço devem fornecer máscaras e outros EPIs adequados para funcionários, alunos e crianças, conforme a necessidade e a vontade de cada um.

Embora o uso correto de máscaras bem ajustadas ajude a evitar a propagação da COVID-19, há exceções específicas de recomendações de máscaras com base em idade, desenvolvimento ou deficiência. Consulte a [Orientação do DOH sobre máscaras \(somente em inglês\)](#) e a [Recomendação do CDC sobre o uso de máscaras](#) para obter mais informações. Os funcionários têm o direito de optar por usar máscaras ou escolher máscaras que ofereçam maior nível de proteção. Para saber mais, consulte os [Requisitos para uso de máscaras de proteção contra o coronavírus](#) (somente em inglês) do L&I.

Testes de triagem

Alunos, crianças e funcionários não precisam fazer testes de triagem (uma vez ou semanalmente), mas esses testes podem ajudar a identificar indivíduos que talvez estejam infectados e sejam contagiosos. A identificação pode levar à diminuição da transmissão se o isolamento imediato dos casos for realizado para limitar a propagação da doença.

Além do acesso obrigatório a testes diagnósticos, o programa 'Aprenda para poder retornar' também pode oferecer suporte a testes de triagem para alunos e/ou funcionários em escolas que optam por adotar essa estratégia. Escolas ou distritos que quiserem mais informações sobre os programas de teste da COVID-19 devem entrar em contato com schools@healthcommonsproject.org.

Os prestadores de serviço podem solicitar recursos de testes para as autoridades sanitárias locais. Acesse a página [Testes da COVID-19 \(em português\)](#) do DOH para obter informações gerais sobre como adquirir kits de testes, incluindo autotestes, e onde realizá-los.

Test to Stay

Muitas escolas, juntamente a autoridades de saúde locais, aderiram aos programas Test to Stay (Teste de permanência) de forma sólida, como alternativa à quarentena em casa, com o objetivo de manter as crianças que não estão doentes nem com COVID-19 na escola e nos programas dos prestadores de serviços. Embora não seja mais obrigatório fazer o rastreamento de contato, as escolas podem continuar exigindo os programas de testes existentes para garantir uma educação ininterrupta, em tempo integral e presencial.

As considerações para participar dos protocolos Test to Stay incluem, mas não estão limitadas a:

- exposições de alto risco, por exemplo, esportes com alto risco de contágio em locais fechados, atividades que geram alta liberação de partículas de aerossóis (por exemplo, animação de torcida em local fechado, cantar ou tocar instrumentos de sopro), fazer exercícios em sala de treino ou examinar pessoas doentes;
- exposições dentro de casa, que aumentam as chances de exposição prolongada ou repetida;
- exposição identificada de pessoa que não recebeu todas as doses da vacina contra a COVID-19;
- pessoas com alto risco de desenvolver a forma grave da doença;
- situações de aglomerado de casos e surtos, para manter a educação presencial.

Protocolo Test to Stay

Os indivíduos podem continuar indo ao trabalho, aula, creche e participar de atividades extracurriculares se seguirem o protocolo Test to Stay, caso:

- façam uma sequência de testes* em um período de 10 dias (por exemplo, duas vezes por semana) durante o protocolo; E
- sejam assintomáticos.

É extremamente recomendável que os participantes do protocolo Test to Stay monitorem os sintomas e usem máscara bem ajustada enquanto estiverem na presença de outras pessoas. Ao receber um resultado de teste positivo para a COVID-19, o indivíduo deverá iniciar o isolamento domiciliar e seguir as [orientações de isolamento](#) do DOH.

*Devido à possibilidade de obter o resultado dentro de minutos, bem como a necessidade de identificar as pessoas com resultado positivo e impor o isolamento em tempo hábil, os testes de antígeno, testes moleculares dos centros de atendimento (POC) ou autotestes são aceitos e prioritários.

A coleta de amostras em testes diagnósticos para pessoas assintomáticas durante um protocolo Test to Stay pode ser feita em escolas, unidades de assistência médica ou outros locais supervisionados pela escola ou por profissionais de saúde.

Os distritos escolares devem obter a permissão dos pais/responsáveis para que os alunos façam os testes na escola.

Ventilação

Uma boa ventilação, filtragem e qualidade do ar em ambientes fechados são fatores importantes para reduzir a exposição a patógenos respiratórios, incluindo a COVID-19, bem como a produtos químicos e odores.

O DOH recomenda as seguintes práticas de ventilação:

- uso de filtros com Minimum Efficiency Reporting Value (MERV, Valor informado de eficiência mínima) 13 caso o sistema seja compatível;
- uso de um sistema HVAC ou janelas abertas. Deixe entrar a maior quantidade possível de ar externo;

- consulta com um engenheiro profissional ou especialista em sistemas HVAC para determinar a melhor maneira de maximizar as capacidades de ventilação e filtragem de ar do sistema para cada área do edifício;
- uso de ventiladores de refrigeração. Eles devem ventilar o ar na direção oposta às pessoas. Se houver ventiladores de teto, inverta a direção do fluxo para puxar o ar para cima ou desligue-os;
- filtros de ar portáteis com filtragem de partículas de ar de alta eficiência podem proporcionar maior filtragem em salas com ventilação mais fraca ou em áreas de isolamento. Escolha filtros de ar filtragem de partículas de ar de alta eficiência certificados pelo California Air Resources Board para não emitir níveis perigosos de ozônio. Não use geradores de ozônio, ionizadores e precipitadores eletrostáticos ou purificadores de ar de íons negativos etc., pois podem gerar subprodutos prejudiciais. Não use purificadores de ar individuais.

Para obter mais informações e opções relacionadas à ventilação, consulte as recomendações do DOH sobre [Ventilação e qualidade do ar para reduzir a transmissão de COVID-19 \(somente em inglês\)](#), as [orientações do CDC para melhorar a ventilação e aumentar a filtração do ar](#) nas escolas, além da [orientação da Association for Heating, Ventilating and Air-Conditioning Engineers \(ASHRAE\) sobre ventilação durante a pandemia da COVID-19 \(somente em inglês\)](#).

Distanciamento físico

O distanciamento físico não deve impedir uma escola de oferecer aulas presenciais em tempo integral a todos os alunos e famílias nem deve impedir o trabalho dos prestadores de serviço. Selecione estratégias para aumentar o distanciamento físico que funcionem para sua escola e seu programa educacional no espaço disponível. Pode haver momentos, como ao passar por outras pessoas no corredor ou durante as brincadeiras no recreio, em que os alunos e as crianças não estarão distantes fisicamente uns dos outros de forma adequada. Aproveite oportunidades de aumentar o espaço físico ao máximo entre os alunos e as crianças durante todas as atividades programadas e limite as interações em grandes grupos.

Aumente a distância entre alunos e crianças, o máximo possível, nas seguintes circunstâncias:

- na cantina;
- nas áreas comuns fora da sala de aula;
- durante atividades de alto risco, quando há aumento da expiração ou atividades que geram liberação de partículas de aerossóis (por exemplo, nas aulas de educação física ou ao se exercitar em ambientes fechados, cantar, tocar instrumentos, fazer animação de torcida ou gritar). Essas atividades devem ocorrer ao ar livre ou em espaços amplos e bem ventilados sempre que possível;

As escolas e os prestadores de serviço devem cumprir as regras existentes que foram aprovadas para o tamanho de grupos e a proporção de funcionários.

Ônibus escolar

Estas são as estratégias para reduzir o risco de transmissão da COVID-19 durante o transporte para escolas ou prestadores de serviço:

- considerar o uso de máscaras bem ajustadas ao rosto;
- manter a maior distância possível entre os passageiros no ônibus;

- aumentar a ventilação no ônibus ao manter, pelo menos, duas janelas dianteiras e duas janelas traseiras abertas em alguns centímetros;
- não vaporizar o ônibus com desinfetante. Deixar as janelas abertas para arejar o ônibus após as viagens e limpe conforme a necessidade;
- incentivar caminhadas ou andar de bicicleta onde for seguro;
- incentivar os alunos a lavar ou higienizar as mãos quando saírem de casa ou da sala de aula antes de embarcar no ônibus.

Higienização das mãos e etiqueta respiratória

As escolas e os prestadores de serviço devem continuar a incentivar a higienização frequente das mãos e a boa etiqueta respiratória para evitar o contágio e a disseminação de doenças infecciosas, incluindo COVID-19. Por meio de lições contínuas de educação em saúde, ensine as crianças a lavar as mãos de forma adequada e reforce bons comportamentos. Apoie [comportamentos saudáveis de higiene \(em português\)](#) fornecendo suprimentos adequados, incluindo sabão, algo para secar as mãos, lenços de papel e latas de lixo sem toque ou com pedal. Garanta que os funcionários pratiquem a higienização das mãos e a etiqueta respiratória adequadamente.

Limpeza e desinfecção

Limpe e desinfete superfícies tocadas com muita frequência, como maçanetas, torneiras, balcões de check-in, bebedouros e banheiros. Em geral, a limpeza diária é suficiente para remover o possível vírus que possa estar nas superfícies. As mesas podem ser limpas com água e sabão. As mesas só precisam ser desinfetadas em caso de vômito, sangue, fezes ou durante um surto. Lave as mãos após a limpeza.

Use antissépticos e desinfetantes com registro na Environmental Protection Agency (EPA, Agência de Proteção Ambiental). Produtos sem registro na EPA não são apropriados. Em relação à COVID-19, escolha um desinfetante registrado para uso contra o [vírus SARS-CoV-2 \(somente em inglês\)](#). Se possível, opte por desinfetantes e antissépticos seguros e sem fragrâncias. Peróxido de hidrogênio ou produtos à base de álcool são mais seguros para a saúde humana e para quem sofre de asma.

Práticas gerais de segurança:

- utilize desinfetantes em áreas ventiladas. O uso intenso de produtos desinfetantes deve ser feito quando as crianças não estiverem presentes. O local deve ser arejado por tempo suficiente antes do retorno dos alunos (ou seja, no fim do dia);
- use a concentração adequada de desinfetante;
- sempre faça uma limpeza prévia das superfícies antes de aplicar o desinfetante;
- mantenha o desinfetante na superfície durante o tempo de contato úmido necessário;
- siga os avisos e as instruções do rótulo do produto ao usar EPIs, como luvas, proteção para os olhos e ventilação;
- mantenha todos os produtos químicos fora do alcance das crianças. Crianças com menos de 18 anos não podem usar desinfetantes e antissépticos com registro na EPA, incluindo lenços desinfetantes;
- os estabelecimentos devem ter uma ficha de dados de segurança (SDS) para cada produto químico usado na instalação;

- pais e funcionários não devem fornecer desinfetantes e antissépticos;
- use lenços umedecidos com álcool ou álcool isopropílico 70% para limpar teclados e dispositivos eletrônicos;
- não use vaporização, fumigação ou pulverização de área ampla para controlar a propagação da COVID-19. Esses métodos não são eficazes, não limpam superfícies contaminadas e são prejudiciais para a saúde humana.

Para encontrar mais informações sobre limpeza, desinfecção e escolha de produtos de limpeza seguros, acesse [Orientações para limpeza e desinfecção seguras de espaços públicos \(somente em inglês\)](#).

Seção 3: Considerações complementares

Comportamento e saúde mental

É normal e esperado sentir ansiedade por causa de mudanças na rotina de escolas e prestadores de serviço, como a descontinuação do uso de máscaras ou quando os casos da doença aumentam. Durante a pandemia da COVID-19, crianças, adolescentes, famílias e funcionários podem ter tido experiências complicadas e desafiadoras que tiveram efeito no corpo, nos sentimentos e no psicológico. À medida que crianças, adolescentes, pais, cuidadores e funcionários da escola passam pela próxima fase da pandemia e tudo o que ela significa para as escolas e famílias, esses fatores podem afetar suas emoções individuais. Alguns alunos podem ficar aliviados e felizes, mas outros podem se sentir ansiosos e despreparados para as mudanças. Levará algum tempo para que todos se adaptem. Será importante oferecer suporte e orientação para os alunos, deixar que eles tenham tempo de se adaptar às novas orientações e permitir que alunos e funcionários continuem a usar máscaras ou manter o distanciamento social se as mudanças causarem desconforto.

O documento [Conjunto de recursos para a saúde comportamental das famílias: apoio às crianças e aos adolescentes durante a pandemia da COVID-19](#) (somente em inglês) fornece informações gerais sobre reações emocionais comuns de crianças, adolescentes e famílias diante de situações de desastre. Além disso, ele também apresenta sugestões sobre como ajudar crianças, adolescentes e famílias a se recuperarem de desastres e se fortalecerem.

O documento [Conjunto de recursos THINK para a volta às aulas na pandemia da COVID-19](#) (somente em inglês) fornece dicas e recursos de saúde comportamental para lidar com algumas reações emocionais comuns de crianças, adolescentes e adultos diante de situações de desastre e como essas reações podem se apresentar na sala de aula e em outras áreas.

Consulte as páginas sobre [Recursos e recomendações relacionados à saúde comportamental do DOH](#) (somente em inglês) e [Resposta do estado de Washington à COVID-19: bem-estar mental e emocional](#) (somente em inglês) para saber sobre recursos adicionais.

Recursos adicionais:

- [Previsões mensais de saúde comportamental](#) (somente em inglês)
- [Identificação e denúncia de abuso e negligência contra crianças em ambientes de educação on-line](#) (somente em inglês)
- [Como lidar com o luto e a perda durante a pandemia da COVID-19](#) (somente em inglês)

- [Orientações de apoio à saúde comportamental para crianças, jovens e adolescentes em crise \(somente em inglês\)](#)

Equidade

A raça/etnia ou nacionalidade de uma pessoa não a coloca, por si só, em maior risco de contrair o vírus. No entanto, dados coletados nos últimos dois anos revelam que as comunidades formadas por pessoas de cor estão sendo desproporcionalmente afetadas pela COVID-19. Isso se deve aos efeitos do racismo e, em particular, do racismo estrutural, que faz com que alguns grupos tenham menos oportunidades de protegerem a si mesmos e às suas comunidades. [A estigmatização não ajudará a combater a doença \(somente em inglês\)](#). Compartilhe informações corretas com outras pessoas para evitar a disseminação de boatos e desinformação. Consulte os [Recursos para a redução da estigmatização \(somente em inglês\)](#).

Indivíduos em situação de alto risco e com deficiência

As pessoas com [alto risco](#) de desenvolver problemas de saúde devido à COVID-19 devem consultar seus provedores de assistência médica quando tiverem interesse em participar ou fornecer serviços como os de creches, programas de desenvolvimento de jovens ou acampamentos diurnos. Consulte as [Perguntas frequentes do L&I para proteger trabalhadores que correm maior risco](#) (somente em inglês) para obter mais informações.

Ao prestar serviços a crianças ou jovens com deficiência, consulte as [orientações do CDC para prestadores de serviços diretos para pessoas com deficiência](#).

Cuidados com bebês e crianças pequenas

É necessário segurar os bebês e as crianças pequenas, por isso, na medida do possível, ao segurar, limpar ou alimentar crianças pequenas, os cuidadores devem:

- lavar as mãos com frequência;
- lavar as mãos, o pescoço e qualquer área que esteve em contato com os fluidos corporais de uma criança;
- evitar levar os dedos aos olhos enquanto segura, limpa ou alimenta uma criança;
- se os fluidos corporais sujarem a roupa da criança, troque-a imediatamente, sempre que possível, e depois lave as mãos;
- lave as mãos antes e depois de manusear as mamadeiras preparadas em casa ou no local.

Retorno à escola ou ao programa após uma viagem

Para obter informações, os viajantes devem consultar a [orientação do CDC sobre viagens](#). As escolas e os programas devem considerar a integração das recomendações do CDC em suas políticas. Comunique-se com os pais e responsáveis para informá-los sobre como deve ser o retorno à escola ou ao programa após uma viagem.

Testes de triagem para eventos e/ou após recessos

As escolas e os programas educacionais podem considerar os testes “de retorno” após os recessos de verão, inverno, primavera, ou outros feriados, ou antes de grandes eventos/aglomerações com o intuito de diminuir o risco de transmissão entre as pessoas das escolas e dos prestadores de serviço. Os testes devem ser realizados de modo que não

interfiram nem interrompam as atividades. Os autotestes podem ser uma opção aceitável.

Artes cênicas

Artistas que liberam uma alta concentração de partículas de aerossóis, como cantores, músicos que utilizam instrumentos de sopro, pessoas que fazem discurso/participam de debates, dançarinos (competição e grupos de dança) e artistas de teatro, devem considerar o uso de máscaras apropriadas e/ou usar capas protetoras adequadas para instrumentos de sopro enquanto praticam e/ou se apresentam.

- Capas protetoras para instrumentos de sopro com material apropriado (MERV 13 ou máscara cirúrgica de três camadas ou material similar) são recomendadas para:
 - instrumentos de sopro feitos de metal e madeira quando tocados em ambientes fechados;
 - boquilha ou corpo das flautas quando tocadas em ambientes fechados.
- O uso de máscara com material apropriado (máscara cirúrgica de três camadas ou de material similar) deve ser considerado nas aulas de música em geral e nas salas de aula do ensino fundamental quando o canto é executado. Os funcionários podem fornecer aos alunos uma máscara que se ajuste ao rosto de forma confortável e permita o movimento facial durante o canto.

Atores, diretores e outros funcionários de apoio devem manter o distanciamento físico na medida do possível. Garanta que todos os alunos tenham acesso ao curso de artes cênicas escolhido. As restrições de espaço não devem limitar o acesso a essas aulas.

- A separação da equipe (ou coorte) durante as atividades de artes cênicas limita o potencial de transmissão em todo o grupo no caso de uma exposição ou surto.

Maximize a ventilação do espaço o máximo possível. Se o espaço for menor e/ou não for bem ventilado, considere o uso de purificadores de ar portáteis filtragem de partículas de ar de alta eficiência como complemento. Consulte também a seção [Ventilação](#) acima para obter as melhores práticas com relação ao tempo apropriado para a troca de ar.

Pratique uma boa higiene ao coletar a condensação de água de instrumentos de metal. Considere usar tapetes absorventes para que os alunos esvaziem as chaves de água em vez de esvaziarem diretamente no chão.

Atletismo

Maximize a ventilação do espaço fechado o máximo possível. Se o espaço for menor e/ou não for bem ventilado, considere o uso de purificadores de ar portáteis filtragem de partículas de ar de alta eficiência como complemento ou transfira a atividade para o ar livre. Consulte também a seção [Ventilação](#) acima para obter as melhores práticas com relação ao tempo apropriado para a troca de ar.

Atletas, técnicos, treinadores e outras equipes de apoio devem considerar o uso da máscara ao participar de atividades em ambientes fechados, especialmente esportes com alto risco de contágio em locais fechados (por exemplo, basquete, lutas, polo aquático e animação de torcida), onde partículas de aerossóis podem ser liberadas e o espaço interno é pouco ventilado. Além disso, eles devem manter o máximo de distância possível entre si enquanto não estiverem jogando.

- A separação da equipe em grupos limita o potencial de transmissão em caso de exposição ou surto e deve ser considerada para treinos, aquecimentos e viagens.

Testes de triagem para esportes, artes cênicas ou outras atividades e eventos

Para estimular uma participação segura em atividades patrocinadas pela escola, a instituição pode implementar protocolos de testes de triagem para todos os atletas que participam de esportes com alto risco de contágio em ambientes fechados (como basquete, lutas, polo aquático e animação de torcida), artes cênicas (como coral, banda e teatro) e/ou outras atividades.

- Os testes de triagem dos participantes podem ser realizados com uma frequência semanal (por exemplo, uma ou duas vezes por semana) ou no dia da apresentação, competição ou evento. Indivíduos que testaram positivo para COVID-19 nos últimos 90 dias e se recuperaram não precisam participar do teste de triagem, a menos que apresentem sintomas. Nesse caso, é recomendável fazer um teste de antígeno.
- Todos os participantes de esportes em ambientes fechados com risco de contágio baixo ou moderado, ou outras atividades, também podem fazer testes de triagem. Isso é ainda mais importante quando a transmissão comunitária estiver alta. Consulte mais informações no documento do CDC: [Níveis de transmissão da COVID-19 na comunidade](#).
- Qualquer atleta, ator ou funcionário cujo teste der positivo deverá iniciar o isolamento e não poderá participar de treinamentos, ensaios, competições, apresentações ou eventos durante o período de isolamento. Veja mais informações nas seções: [Exclusão de pessoas com sintomas da COVID-19](#) e [Isolamento de casos da COVID-19](#). Pode ser necessário emitir uma [notificação de exposição](#) em grupo das pessoas na equipe. [Notifique os casos](#) conforme necessário.

Outras atividades curriculares ou extracurriculares (Career and Technical Student Organizations, clubes, grupos de interesse, feiras de ciência, tecnologia, engenharia e matemática, excursões etc.)

Para diminuir o risco de transmissão da COVID-19, alunos, crianças, funcionários, equipes de apoio e voluntários devem considerar as orientações deste documento ao organizar ou participar de atividades, competições, apresentações etc. patrocinadas pelas escolas ou programas.

Seção 4: Informações e recursos sobre a COVID-19

Recursos adicionais sobre a COVID-19 para escolas e prestadores de serviço

- DOH: [O que fazer se você testar positivo para a COVID-19](#) (somente inglês)
- DOH: [O que fazer se você for potencialmente exposto a alguém com COVID-19](#) (somente em inglês)
- DOH: [Lavagem das mãos para prevenir doenças na escola](#) (somente em inglês)
- DOH: [Limpeza em sala de aula: dicas para os professores](#) (somente em inglês)
- DOH: [Limpeza e desinfecção nos locais de cuidados a pessoas asmáticas](#) (somente em inglês)
- L&I: [Workplace Safety and Health Requirements for Employers](#)
- L&I: [Qual tipo de máscara usar para a tarefa?](#) (somente em inglês)

- CDC: [Orientações de prevenção contra a COVID-19 nas escolas do jardim de infância ao ensino médio](#)
- CDC: [Operação de programas de cuidados infantis durante a pandemia da COVID-19](#)
- CDC: [Pequenas e grandes aglomerações](#)
- AAP: [Máscaras de tecido para crianças durante a pandemia da COVID-19](#)
- OSPI: [Orientações e recursos sobre a COVID-19 para escolas](#) (somente em inglês)
- NFHS: [3º relatório do estudo sobre produção de aerossóis da Aliança Internacional de Artes Cênicas](#) (somente em inglês)

Recursos gerais sobre a COVID-19

Mantenha-se atualizado sobre a [situação atual relacionada à COVID-19 no estado de Washington](#) (em português), as [declarações do governador Inslee](#) (somente em inglês), os [sintomas](#) (somente em inglês), [como ocorre a disseminação da doença](#) (somente em inglês) e [como e quando as pessoas devem fazer o teste](#) (somente em inglês). Consulte as [Perguntas frequentes](#) para obter mais informações.

- [Informações do Department of Health do estado de Washington sobre o surto do novo coronavírus em 2019 \(COVID-19\)](#) (em português)
- [Resposta do estado de Washington ao coronavírus \(COVID-19\)](#) (em português)
- [Encontre o seu distrito ou departamento de saúde local](#) (somente em inglês)
- [Site do CDC sobre o coronavírus \(COVID-19\)](#)

Tem outras dúvidas? Ligue para a nossa linha direta de informações sobre a COVID-19: **1-800-525-0127**

Segunda-feira: das 6h às 22h; de terça-feira a domingo e [feriados estaduais](#) (somente em inglês): das 6h às 18h. Para acessar os serviços de interpretação, **pressione #** quando a ligação for atendida e **fale o seu idioma**. Em caso de dúvidas sobre sua saúde, para saber como fazer o teste de detecção de COVID-19 ou para obter resultados de testes, entre em contato com o seu provedor de assistência médica.

Para solicitar este documento em outro formato, ligue para 1-800-525-0127. Os clientes com deficiência auditiva deverão ligar para 711 ([Washington Relay](#)) ou enviar um e-mail para civil.rights@doh.wa.gov.

Apêndice A: Glossário de termos

Assintomático: uma pessoa que não apresenta [sintomas de COVID-19](#).

Exames de acompanhamento médico para assintomáticos: realização de teste em uma pessoa que não está com sintomas para monitorar a ocorrência da doença em um grupo ou população.

Investigação de caso (somente em inglês): parte do processo de apoio às pessoas que são casos confirmados ou suspeitos de COVID-19. A equipe do Public Health colabora com um indivíduo para identificar contatos próximos que podem adoecer devido à COVID-19, para fornecer

informações sobre como se manter seguro e saudável, para ajudar as pessoas a monitorar os sintomas e a obter recursos para fazer o isolamento ou quarentena com segurança e para impedir a propagação da COVID-19.

Contato próximo (somente em inglês): um contato próximo é alguém que foi exposto a um caso confirmado de COVID-19. Um contato próximo é geralmente definido pelo CDC e pelo DOH como alguém que esteve a menos de dois metros de um caso confirmado de COVID-19 por 15 minutos seguidos ou mais dentro de 24 horas durante o período de contágio da pessoa infectada.

Em uma sala de aula, seja em ambiente interno ou externo, a definição de contato próximo pode excluir indivíduos que estavam a pelo menos um metro de distância da pessoa infectada com o vírus quando ambos estavam usando máscaras bem ajustadas de forma consistente e correta.

A definição de um contato próximo pode variar em algumas situações, por exemplo, o tempo em que alguém esteve próximo a uma pessoa sem máscara que estava tossindo, com produção de gotículas por tosse/espírito, ou outro tipo de contato mais intenso, como compartilhar bebidas, talheres etc. A determinação final de contato próximo é feita pela autoridade sanitária local durante sua investigação e ela pode delegar esta tarefa, se considerar apropriado.

Coorte: um grupo pequeno (de alunos) com funcionários dedicados que permanecem juntos durante todo o período. Os alunos, crianças e funcionários de uma coorte devem permanecer no mesmo grupo no dia a dia e não devem se misturar com outras coortes.

Rastreamento de contatos (somente em inglês): o processo de entrevistar um caso confirmado de COVID-19 para identificar pessoas que foram expostas ao vírus e notificar estes contatos próximos sobre sua exposição, protegendo a confidencialidade e visando fornecer orientações de saúde pública. O rastreamento de contatos ajuda a autoridade de saúde pública a monitorar e evitar a propagação da COVID-19. Para obter mais informações, consulte a [Árvore de decisão de sintomas para escolas e prestadores de serviço](#) (somente em inglês) e o [Guia de rastreamento de contatos da COVID-19 e Perguntas frequentes para escolas e prestadores de serviço](#) (somente em inglês).

COVID-19: a doença do coronavírus de 2019 (COVID-19) é uma doença infecciosa causada pelo vírus SARS-CoV-2. Os indivíduos que foram infectados podem estar sem sintomas (assintomáticos) ou apresentar os seguintes [sintomas](#). Acredita-se que o vírus se espalha principalmente de pessoa para pessoa:

- entre pessoas que estão em contato próximo umas com as outras (a cerca de dois metros de distância), principalmente em ambientes fechados, lotados e/ou com pouca ventilação;
- através de gotículas e partículas transportadas pelo ar, que são formadas quando uma pessoa que está infectada com COVID-19 tosse, espirra, canta, fala ou respira. Estas gotículas e partículas podem permanecer suspensas no ar, ser inaladas por outras pessoas e ainda percorrer distâncias superiores a dois metros (por exemplo, durante a prática de coral, em restaurantes ou em aulas de ginástica).

Caso confirmado de COVID-19: para os fins deste documento, um caso confirmado de COVID-19 é, no mínimo, uma pessoa com um resultado positivo do teste de antígeno ou molecular

para a COVID-19. Consulte sua autoridade sanitária local para determinar se é preferível que mais indivíduos sejam incluídos nesta definição, de modo a identificar quando o rastreamento de contatos deve ser realizado ou quando as escolas devem relatar os casos às autoridades sanitárias locais (por exemplo, casos prováveis que são contatos próximos de uma pessoa que não realizou o teste, tem sintomas de COVID-19 ou teve um resultado positivo do teste de antígeno ou molecular).

Aglomerado de casos de COVID-19:

o DOH define um aglomerado de casos de COVID-19 em uma escola do jardim de infância ao ensino médio como:

- diversos casos prováveis ou confirmados de COVID-19, abrangendo pelo menos 10% dos alunos, professores ou funcionários dentro de um grupo principal especificado¹;
- OU
- pelo menos três casos dentro de um grupo principal especificado¹ que atendam aos critérios para um caso provável ou confirmado de COVID-19;
- E
- o início dos sintomas ou o resultado de teste positivo ocorre no período de 14 dias entre os indivíduos; E
 - os casos confirmados não foram identificados como contatos próximos uns dos outros em outro ambiente (ou seja, domiciliar) fora do ambiente escolar.

Surto de COVID-19:

o DOH e o CDC definem um surto de COVID-19 em uma escola do jardim de infância ao ensino médio como:

- diversos casos prováveis ou confirmados de COVID-19, abrangendo pelo menos **10% dos alunos, professores ou funcionários dentro de um grupo principal especificado¹**;
- OU
- pelo menos **três casos dentro de um grupo principal especificado¹** que atendam aos critérios para um caso provável ou confirmado de COVID-19;
- E
- o início dos sintomas ou o resultado de teste positivo ocorre no período de 14 dias entre os indivíduos; E
 - os casos confirmados não foram identificados como contatos próximos uns dos outros em outro ambiente (ou seja, domiciliar) fora do ambiente escolar; E
 - os casos tiveram vínculo epidemiológico no ambiente escolar ou em uma atividade extracurricular autorizada pela escola².

¹ Um "grupo principal" inclui, mas não se limita a, atividades extracurriculares², grupos de coorte, salas de aula, atendimento antes/depois do horário escolar etc.

² Uma atividade extracurricular autorizada pela escola é definida como uma atividade voluntária, patrocinada pela escola ou por uma agência educacional local ou uma organização autorizada pela agência educacional local. As atividades extracurriculares incluem, mas não se limitam à preparação e ao envolvimento em apresentações públicas, a concursos, competições atléticas, apresentações, exibições e atividades de clubes.

O DOH define um surto de COVID-19 em uma creche como:

- dois ou mais casos de COVID-19 cujo teste viral deu positivo; E

- ao menos dois casos apresentam início de sintomas (ou resultado de teste positivo para a coleta das amostras, se assintomáticos) no período de 14 dias entre os indivíduos; E
- os casos tiveram vínculo epidemiológico no ambiente da creche ou em uma atividade associada a este local (por exemplo, excursão); E
- não existe vínculo epidemiológico plausível indicando maior probabilidade de transmissão em outro ambiente (por exemplo, domiciliar) fora do espaço da creche.

Desinfecção: o processo de desinfecção envolve o uso de produtos químicos para matar germes que possam estar em uma superfície. A Environmental Protection Agency (EPA) tem uma [lista de desinfetantes](#) (somente em inglês) que podem ser usados para matar o vírus que causa a COVID-19.

Exposição: quando um indivíduo tem contato próximo com uma pessoa infectada com COVID-19 que esteja sintomática ou assintomática (consulte a definição de contato próximo acima).

Notificação de exposição: é uma notificação por mensagem de texto, e-mail, ligação telefônica ou outra forma de comunicação sobre uma possível exposição. A notificação pode ser enviada com base no rastreamento de contatos ou em uma situação mais geral, quando a pessoa esteve em uma área (por exemplo, ônibus ou sala de aula) com alguém que testou positivo para COVID-19, independentemente do tempo de exposição ou da distância entre as pessoas. Isto significa que o indivíduo notificado pode ou não se enquadrar na definição técnica de um contato próximo.

Higiene das mãos: lavagem frequente com água e sabão por pelo menos 20 segundos ou uso de antissépticos à base de pelo menos 60% de álcool.

Alto risco de desenvolvimento de doença grave: pessoas que são mais propensas a desenvolver a forma grave da COVID-19.

Período de contágio: o período em que uma pessoa tem maior probabilidade de transmitir o vírus a outras pessoas, também conhecido como o período em que a pessoa está “contagiosa”. O período de contágio de uma pessoa infectada com COVID-19 começa dois dias antes do início dos sintomas ou estima-se que comece dois dias antes da data de coleta da amostra do teste caso esteja assintomático. O período de contágio se estende até o final do período de isolamento.

Isolamento: é o que deve ser feito quando uma pessoa apresenta sintomas de COVID-19 ou tem resultado de teste positivo, permanecendo em casa e mantendo a distância de outras pessoas (incluindo membros da mesma residência) para evitar a propagação da doença.

Autoridade sanitária local (somente em inglês): a autoridade sanitária local é o órgão do condado ou do distrito que presta serviços de saúde pública a pessoas naquela região.

Máscaras: uma máscara bem ajustada é aquela que cobre completamente a boca e o nariz e se ajusta com segurança nas laterais do rosto e sob o queixo. Ela deverá ter duas ou mais camadas de tecido e ser firmemente presa com tiras ou elásticos ao redor da cabeça ou atrás das orelhas. Para pessoas com problemas de desenvolvimento, de comportamento ou de saúde que não podem usar uma máscara comum, é possível usar um protetor facial (face shield) com proteção de tecido na parte inferior.

Equipamento de proteção individual (EPI): o equipamento de proteção individual, comumente chamado de EPI, é um equipamento usado para minimizar a exposição a riscos que causam lesões e doenças graves. São usados EPIs específicos para evitar a propagação da COVID-19. Podem ser necessários alguns EPIs específicos em diferentes áreas, dependendo do nível de exposição a outras pessoas.

Distanciamento físico: também conhecido como distanciamento social, trata-se da prática de minimizar o contato próximo com outras pessoas.

Prestadores de serviço: neste documento, o termo "*prestadores de serviço*" inclui estes tipos de programa:

- o Department of Children, Youth, and Families (DCYF, Departamento de programas para crianças, jovens e famílias) concedeu licenças para os programas de cuidados infantis e para o Early Childhood Education and Assistance Program (ECEAP, Programa de assistência e educação para a primeira infância);
- os programas isentos de licenças operam de forma a cumprir as recomendações de formação de coortes e de tamanho dos grupos de crianças e funcionários desta orientação;
- programas do Head Start (Desenvolvimento primário) financiados pelo governo federal;
- acampamentos diurnos, incluindo os especializados, como acampamentos esportivos;
- programas pré-escolares ao ar livre, incluindo programas de meio período que são isentos de licença;
- cooperativas educacionais de pais;
- programas do Youth Development (Desenvolvimento de jovens) que disponibilizam creches e outros serviços básicos de apoio para ajudar crianças e jovens a terem acesso ao ensino remoto nas escolas do jardim de infância ao ensino médio;
- oportunidades amplas de aprendizagem, incluindo programas para jovens que complementam o aprendizado acadêmico e/ou emocional e social, como os Boys & Girls Clubs, programas do YMCA e outros programas estabelecidos com base na cultura e na identidade;
- programas financiados no âmbito do programa federal Nita M. Lowery 21st Century Community Learning Centers;
- institutos de aprendizagem aprimorada, como programas de mentoria formal, centros para aulas particulares e programas preparatórios para a faculdade;
- creches, programas de desenvolvimento de jovens e acampamentos diurnos realizados em instalações das escolas do jardim de infância ao ensino médio.

Surto: consulte "*Surto de COVID-19*" acima.

Quarentena: (somente em inglês) é o que deve ser feito se um indivíduo foi exposto à COVID-19, sendo necessário ficar em casa e manter a distância de outras pessoas durante o período recomendado, caso tenha sido infectado pelo vírus e esteja na fase de contágio. A quarentena se tornará um isolamento se, posteriormente, a pessoa testar positivo ou desenvolver os sintomas da doença.

SARS-CoV-2: a síndrome respiratória aguda grave é causada pelo coronavírus 2 (SARS-CoV-2), o vírus responsável por causar a doença do coronavírus de 2019 (COVID-19). O vírus tem

[variantes](#) que foram identificadas. O DOH realiza o sequenciamento genético para rastrear [variantes no estado de Washington](#) (somente em inglês).

Controle de origem (somente em inglês): enquanto o EPI ajuda a reduzir a exposição do usuário para que ele não respire um ar com possíveis contaminantes, o controle de origem refere-se ao uso de máscaras para reduzir a propagação de gotículas respiratórias, assim, há menos chances de outras pessoas serem expostas, principalmente, por alguém que esteja infectado, mas não sabe disso. A proteção respiratória, como o EPI, protege o usuário e o controle de origem protege as outras pessoas.

Sintomas da COVID-19: os sintomas iniciais comuns incluem perda recente de paladar ou olfato, febre (superior a 38°C), tosse e falta de ar, bem como calafrios, dor de cabeça, fadiga, dores musculares, dor de garganta, congestão ou coriza, náusea e diarreia.

Test to Stay (TTS): protocolo em que um aluno ou funcionário faz testes após a data de exposição em intervalos regulares por um tempo limitado para permanecer na escola/creche, desde que continue assintomático e com resultados negativos nos testes.

Testes para detecção da COVID-19 (em português): há diferentes tipos de testes disponíveis para detecção da COVID-19.

Podem ser usados dois tipos de testes **diagnósticos** para confirmar um caso ativo de COVID-19:

- **Teste molecular:** os testes moleculares amplificam o material genético do RNA do vírus para que a infecção viral possa ser detectada. Esses testes também são chamados de testes de amplificação de ácidos nucleicos ([NAAT](#)) (somente em inglês). O teste molecular mais utilizado é o Reverse Transcription Polymerase-Chain Reaction (**RT-PCR**, Transcrição reversa seguida de reação em cadeia da polimerase). Ele é usado para fazer a identificação e a ligação ao material genético do SARS-CoV-2, o vírus que causa a doença da COVID-19. Esta categoria de teste diagnóstico também inclui o Loop-mediated Isothermal Amplification (LAMP, amplificação isotérmica mediada por loop) e ensaios baseados em Clustered, Regularly Interspaced Short Palindromic Repeat (CRISPR, Repetições palindrômicas curtas agrupadas e regularmente interespaçadas).
- **Teste de antígeno:** este teste se liga às proteínas na superfície do SARS-CoV-2, o vírus que causa a COVID-19. Ele detecta a presença de um antígeno específico do vírus, o que sugere uma infecção viral existente. Atualmente, é autorizada a realização dos testes de antígenos por meio de amostras de swabs (cotonetes) nasofaríngeos ou nasais. Os testes de antígeno servem para diagnosticar casos de infecção por COVID-19 e podem ser usados na triagem de indivíduos sem a infecção, proporcionando um tempo de resposta mais rápido dos resultados do que os testes de RT-PCR.

Um terceiro tipo de teste é o **teste de anticorpos**, que mostra se uma pessoa já foi infectada pela COVID-19. Ele identifica anticorpos do SARS-CoV-2, o vírus que causa a doença da COVID-19. Os testes de anticorpos não são usados para diagnosticar casos atuais de COVID-19.

Os testes de centros de atendimento (POC) podem ser realizados em diversos ambientes e são testes diagnósticos rápidos feitos ou interpretados por outra pessoa além daquela que está fazendo o teste ou seu pai ou responsável. Os testes rápidos usados em centros de atendimento incluem NAAT, antígeno ou anticorpos.