



**prefeitura de
PORTO ALEGRE**

SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ORIENTAÇÕES PARA ATESTADOS DE AFASTAMENTOS, ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS E PREVENÇÃO DE DOENÇAS INFECCIOSAS NO AMBIENTE ESCOLAR

DOCUMENTO DIRIGIDO AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE E DE EDUCAÇÃO

Porto Alegre, junho de 2023

Prefeitura Municipal de Porto Alegre

Paula Xavier Picon

Sonia Silvestrin

Área Técnica da Saúde da Criança e do Adolescente

Diretoria Geral de Atenção Primária

Secretaria Municipal de Saúde

Benjamin Roitman

Equipe de Vigilância em Doenças Transmissíveis

Diretoria Geral de Vigilância em Saúde

Secretaria Municipal de Saúde

Cláudia Grewehr Pinheiro

Diretora Geral Pedagógica

Luciana Ribeiro do Carmo

Unidade do Ensino Fundamental

Ana Lúcia Carbonell Martins

Unidade de Normalização Educacional

Secretaria Municipal de Educação

INTRODUÇÃO

A necessidade de administração de medicamentos nas instituições de ensino e a exigência de atestado médico para doenças transmissíveis tem sido motivo de dúvidas e questionamentos frequentes, tanto pelos profissionais de educação quanto pelos profissionais de saúde. Essa situação é mais frequente nas instituições de educação infantil, considerando a maior suscetibilidade das crianças dessa faixa etária a doenças e o maior tempo de permanência na escola. Esse documento visa orientar, de acordo com as mais recentes recomendações de órgãos de saúde nacionais e internacionais, e de acordo com a legislação vigente, qual a melhor forma e quais cuidados são indicados em relação à prevenção de doenças transmissíveis, atestados para afastamento escolar e administração de medicamentos no ambiente escolar.

PREVENÇÃO DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS

Quais cuidados devem ser adotados para prevenir infecção e transmissão de doenças?

A escola deverá ter rotina de:

- Cuidados de higiene por parte dos profissionais e no cuidado às crianças;
- Higienização nas dependências do estabelecimento;
- Limpeza e desinfecção de superfícies, de brinquedos, de móveis e de utensílios;
- Disponibilidade de brinquedos preferencialmente laváveis;
- Higiene e conservação dos travessouros e roupas de uso comum;
- Higiene das mãos a cada troca de fraldas e limpeza da superfície utilizada para a troca de fraldas;
- Imunização dos trabalhadores (imunizar todos para gripe anualmente e manter em dia as demais vacinas preconizadas para a faixa etária);
- Procedimentos higiênicos e sanitários para limpeza dos banheiros, com a orientação e supervisão sistemática das crianças para o uso destes;
- Orientação dos profissionais a preferencialmente não usar unhas postiças ou compridas pela maior dificuldade de higiene;
- Orientação para a não utilização de adornos nas mãos, eles dificultam a higiene das mãos e são uma fonte de contaminação;
- Fornecimento de luvas quando houver contato com sangue;
- Disponibilidade de máscaras para o funcionário com sintomas respiratórios;
- Identificação de toalhas de tecido, pentes, escovas de dentes e roupas de cama das crianças, e separar de forma que não sejam compartilhadas.

A lavagem de mãos apropriada e rigorosa é o fator mais importante para reduzir a transmissão de doenças infecciosas no ambiente escolar

Como posso reduzir a transmissão de vírus respiratórios sazonais?

- Vacinação é a melhor forma de proteção contra gripe: encoraje os pais e funcionários a se vacinarem e vacinarem as crianças anualmente;
- Mantenha janelas abertas para ventilação dos ambientes;

- Não compartilhe e ensine as crianças a não compartilhar alimentos, copos, toalhas e objetos de uso pessoal;
- Ensine crianças e funcionários a cobrir o rosto com um papel ou o antebraço ao tossir ou espirrar;
- Providencie suprimentos de higiene adequados e de fácil alcance como papel toalha, sabonete e lixeiras de pedal;
- Providencie dispensadores com preparações alcoólicas para as mãos e estimule os alunos a higienizar as mãos após contato com secreções respiratórias;
- Ensine crianças e adultos a lavar as mãos adequadamente;
- Inclua a lavagem de mãos na rotina das crianças;
- Ensine as crianças a manter as mãos longe do nariz, boca e olhos;
- Encoraje a limpeza de rotina de superfícies com manuseio frequente: mesas, cadeiras, bancadas, maçanetas, teclados, material de educação física, brinquedos, torneiras, telefone, etc. O vírus da influenza é inativado pelo álcool a 70% e pelo cloro.
- Preferentemente não utilize bebedouros. Na impossibilidade disto, evite o compartilhamento de copos/vasilhas. Estimule a utilização de garrafas de água individuais.

ORIENTAÇÃO PARA HIGIENE DE MÃOS	
Quando devo lavar as mãos?	Qual a melhor forma de higienizar as mãos?
● Antes, durante e depois de preparar alimentos ● Antes e depois de comer ● Antes e depois de cuidar de alguém que está doente com vômitos ou diarreia ● Antes e depois de tratar um corte ou ferida ● Depois de ir ao banheiro ● Depois de mudar fraldas ou de limpar uma criança que tenha ido ao banheiro ● Depois de assoar o nariz, tossir ou espirrar ● Depois de tocar em lixo	1. Umedeça as suas mãos com água, desligue a torneira e aplique sabão 2. Ensaboe as mãos esfregando-as uma na outra com sabão 3. Ensaboe as costas das suas mãos, entre os dedos e debaixo das unhas 4. Esfregue as suas mãos durante pelo menos 20 segundos 5. Enxague as suas mãos em água corrente 6. Seque as mãos utilizando papel toalha 7. Use o papel toalha para fechar a torneira

Quais os procedimentos de higiene a cada troca de fraldas?

- A cada troca de fraldas, lavar as mãos com água e sabão e secá-las com papel toalha descartável ou após, higienizá-las com álcool gel 70%. O álcool deve estar localizado próximo à bancada e longe do alcance das crianças;
- As fraldas usadas deverão ser colocadas em recipientes ou invólucros impermeáveis e transferidas para um local adequado;
- O trocador deve ser higienizado primeiramente com água e sabão e após solução de hipoclorito de sódio 2% a 2,5% ou álcool líquido a 70%;
- O uso de luvas descartáveis é recomendado em casos de doenças gastrointestinais ou presença de lesões nas mãos dos funcionários;
- O uso de luvas não dispensa a lavagem das mãos.

Em caso de surto de doença transmissível, a escola deve tomar medidas adicionais?

Diante de um surto de doença transmissível, a escola deve aumentar os cuidados de prevenção de transmissão da seguinte forma:

- Aumentar a frequência da desinfecção de superfícies;
- Rever o modo correto de lavagem de mãos juntos aos funcionários;
- Remover os brinquedos de uso compartilhado e atividades com objetos cuja desinfecção não é possível;
- Oferecer equipamentos de proteção individual aos funcionários de acordo com as características da doença em questão;
- Limitar a entrada de pais nas áreas internas da escola;
- Evitar o contato de crianças com turmas diferentes;
- Surto de qualquer doença transmissível devem ser notificados para a Vigilância em Saúde de Porto Alegre por telefone (32892471 e 32892472) ou email (epidemia@portoalegre.rs.gov.br).

Quais são as vacinas do calendário básico de vacinação?

A imunização por meio da vacinação é uma das formas mais importantes de prevenção e promoção de saúde. As vacinas obrigatórias estão disponíveis nas unidades de saúde e são gratuitas. Abaixo segue o calendário de vacinação da infância.

Vacinas do Calendário Nacional de Vacinação

BCG	Hepatite B	Penta			VIP		
Dose única	Dose ao nascer	1ª Dose	2ª Dose	3ª Dose	1ª Dose	2ª Dose	3ª Dose
Ao nascer	Ao nascer	2 meses	4 meses	6 meses	2 meses	4 meses	6 meses
Rotavírus Humano		Pneumocócica 10V		Meningocócica C		Febre Amarela	Tríplice Viral
1ª Dose	2ª Dose	1ª Dose	2ª Dose	1ª Dose	2ª Dose	1ª Dose	1ª Dose
2 meses	4 meses	2 meses	4 meses	3 meses	5 meses	9 meses	12 meses
Pneumocócica 10V	Meningocócica C	DTP		VOP		Tetra Viral	Varicela
Reforço	Reforço	1ª Reforço	2ª Reforço	1ª Reforço	2ª Reforço	Dose	Dose
12 meses	12 meses	15 meses	4 anos	15 meses	4 anos	15 meses	4 anos
Hepatite A	Pneumocócica 23V (indígenas)	HPV		Influenza		Febre Amarela	Meningocócica ACWY
Dose única	Dose única	1ª Dose	2ª Dose	1ª Dose	2ª Dose	Reforço	Dose única
15 meses	5 anos	9 a 14 anos	após 6 meses da primeira dose	a partir de 6 meses (durante campanha)	após 1 mês da primeira dose	4 anos	11 a 12 anos

Atenção: Lembrar os pais de manter a carteira de vacinas em dia e participar das campanhas de vacinação quando destinadas à faixa etária de seu (sua) filho (a).

ATESTADOS DE AFASTAMENTO DA ESCOLA

A criança afastada por doença necessita de novo atestado para retornar à escola?

Caso o atestado contenha o período de afastamento não é indicado solicitar novo atestado para a criança retornar à escola. Se o profissional de saúde não especificou o período ou número de dias de afastamento, entende-se que a criança precisa de reavaliação clínica para retornar à escola.

A escola pode pedir atestado de saúde para que a criança possa frequentar a escola?

Caso o profissional de educação identifique ou suspeite de sinais ou sintomas de doenças transmissíveis na criança, pode solicitar a avaliação do profissional de saúde a fim de definir se a criança encontra-se apta ou não a frequentar o ambiente escolar.

Orientações quanto ao tempo de isolamento por doença:

Situações nas quais a criança deve ser afastada temporariamente da escola:	
Doença que impeça a criança de participar confortavelmente das atividades escolares;	
Doença que resulte numa maior necessidade de cuidados do que os funcionários podem oferecer;	
Criança com sintoma sugestivo de doença grave, como febre associada à mudança de comportamento, letargia, irritabilidade, choro persistente ou dificuldade respiratória;	
Dois ou mais episódios de vômito nas últimas 24 horas, exceto casos de doença do refluxo;	
Crianças com feridas na boca e salivação excessiva;	
Crianças com conjuntivite purulenta;	
Sempre que houver recomendação médica para afastamento;	
Doença que tenha alta transmissibilidade.	
CAXUMBA	Por 5 dias após o aparecimento do edema de parótida.
CONJUNTIVITE (viral ou bacteriana)	Enquanto houver secreção ocular.
COQUELUCHE	Por 5 dias após o início do antibiótico.
COVID-19	Neste momento, recomenda-se 7 dias de isolamento.
DIARRÉIA (viral ou bacteriana)	Enquanto persistirem os sintomas.
ESCABIOSE	Até que o tratamento tenha sido realizado (o qual pode ser em dose única).

ESCARLATINA	Até 12 horas do início do antibiótico e melhora clínica.
AMIGDALITE	Até 12 horas do início do antibiótico e melhora clínica.
HEPATITE A	Por 7 dias após o início dos sintomas.
IMPETIGO	Se as lesões não puderem ser cobertas, afastar por 24 horas após o início do tratamento.
INFLUENZA	Por pelo menos 24 horas após a febre ter cessado sem o uso de antitérmicos.
LESÕES INFECCIOSAS DE MUCOSA ORAL (estomatite, herpangina, doença mão-pé-boca)	Enquanto houver salivação, febre, baixa ingesta alimentar e hídrica. A exclusão de crianças com doença mão-pé-boca não previne a transmissão da doença porque o vírus pode ser transmitido por crianças assintomáticas e por crianças as quais os sintomas já foram resolvidos.
RUBÉOLA	Por 7 dias após o aparecimento do exantema.
SARAMPO	Por 4 dias após o aparecimento do exantema.
TINEA CORPORIS	Até que tenha sido iniciado o tratamento.
TUBERCULOSE BACILÍFERA	Até que apresente baciloscopia negativa, o que ocorre, geralmente, após 14 dias de tratamento. Abaixo dos 10 anos de idade, afastar somente nos casos bacilíferos com escavação na radiografia.
VARICELA	Até que todas as lesões estejam na fase de crosta.

Doenças que NÃO requerem afastamento da escola (exceto se o paciente apresentar outros critérios de exclusão referentes a sintomas sistêmicos conforme tabela anterior):

MONONUCLEOSE INFECCIOSA. Exceto: pacientes com esplenomegalia podem necessitar de afastamento.

ROSÉOLA OU EXANTEMA SÚBITO

ERITEMA INFECCIOSO

HERPES LABIAL

HERPES ZOSTER LOCALIZADO, desde que as lesões possam ser cobertas com roupas ou curativo. Caso contrário, afastar até a fase de crostas. Pessoas imunodeprimidas ou pacientes que apresentam herpes zoster disseminado necessitam afastamento da escola, pois exigem isolamento respiratório e de contato durante toda a doença.

INFECÇÃO POR CITOMEGALOVÍRUS

CANDIDÍASE ORAL OU CUTÂNEA EM ÁREA DE FRALDAS

HORDÉOLO/TERÇOL

MOLUSCO CONTAGIOSO Não necessita afastamento no caso de poucas lesões, que possam ser cobertas com curativo ou que estejam em área protegida do corpo. Deve ser evitado banho com outra criança e o compartilhamento de roupas, toalhas e materiais de higiene.

INFECÇÃO CRÔNICA PELO VÍRUS DA HEPATITE B E INFECÇÃO PELO HIV

PEDICULOSE: (o tratamento deve ser feito em casa, em acordo com a família, mas o aluno continua frequentando a escola). Todos os alunos devem receber bilhetes de prevenção e cuidados de higiene, inclusive orientando a prender os cabelos, se possível, durante o período mais acentuado, para evitar a proliferação e mantendo sempre a discrição, para não expor as crianças.

ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS NO AMBIENTE ESCOLAR

Como os medicamentos podem ser administrados na escola?

A medicação só poderá ser administrada na escola mediante prescrição médica. A receita médica atualizada deve estar anexada junto aos registros da criança.

É recomendável que a renovação da prescrição médica de antitérmicos para as crianças do berçário (0 a 1 ano) seja feita a cada **quatro** meses, de 1 a 2 anos a cada **seis** meses e de 2 a 6 anos **anualmente**, ou sempre que o profissional de saúde ou os pais considerarem importante. Esse procedimento justifica-se pela variação rápida de peso e consequentemente da dosagem medicamentosa.

ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS NA ESCOLA	
Recomendações para profissionais de saúde:	Recomendações para as escolas:
● Prescrever as medicações com maior intervalo de doses possíveis; ● Orientar os cuidadores quanto ao melhor horário de administração, preferentemente não coincidindo com o horário escolar; ● Verificar se a receita contém: nome da criança, nome da medicação, dosagem e tempo de uso de forma legível; ● Verificar se o nome do prescritor e o número do Conselho de Categoria Profissional estão visíveis; ● Escrever “uso contínuo” em receitas de tratamento de doenças crônicas; ● Substituir o uso de nebulizações por aerossóis em spray para administração no período escolar; ● Auxiliar os profissionais de educação no caso de necessidade de procedimentos mais complexos durante o turno escolar como exames e injeções (exemplo: diabetes).	● Apenas medicar mediante receita/prescrição do profissional médico, enfermeiro ou odontólogo; ● A receita deve conter nome da criança, do medicamento, do prescritor com seu respectivo Conselho, a dosagem e o horário para a administração do medicamento; ● A receita deverá ser utilizada especificamente para o tratamento prescrito, no período de validade da prescrição, com exceção dos medicamentos de uso contínuo; ● A receita original ficará com o responsável pela criança e a secretaria da escola irá anexar uma cópia na pasta do aluno; ● A receita que contenha “uso contínuo” terá validade de seis meses; ● O medicamento recebido deve estar na embalagem original (não receber medicações acondicionadas em seringas), deve estar diluído se sua apresentação for em pó (como alguns antibióticos), e dentro do prazo de validade; ● O medicamento deve ser armazenado em local seguro, fora do alcance de crianças;

	● A medicação NÃO PODE ser recebida na mochila do aluno. A gestão da escola, estabelece um responsável pelo recebimento, administração e devolução para a família; ● Preferencialmente, os medicamentos controlados devem ser administrados através de dupla checagem: duas pessoas conferem a dose, nome da criança, nome do medicamento e horário; ● Em casos de doenças crônicas, podem ser necessários procedimentos mais complexos como exames e injeções (exemplo diabetes). Na ausência de profissional da saúde, deve-se buscar orientação para capacitar o profissional da Educação; ● Quando houver a necessidade de uso de sondas, o educador deve apenas verificar a condição de higiene e fixação, não devendo manuseá-las. No caso de identificar algo errado, deve comunicar à família e, se não houver resolução, comunicar ao Conselho Tutelar; ● Inalações não serão realizadas na escola. Será permitido o uso de bombinhas conforme receita médica, sob a vigilância de um adulto responsável; ● Alunos com dor ou febre: a medicação será realizada apenas quando os pais não puderem comparecer prontamente à escola e a temperatura da criança seguir elevada ou a mesma apresentar algum tipo de dor ou mal-estar. A medicação só deve ser realizada na vigência de receita médica, a qual poderá ser recebida na escola, por aplicativo de mensagens, agenda ou e-mail; ● A administração de medicação para dor ou febre não isenta os familiares de retirarem o aluno o mais rápido possível da escola; ● Sempre devolver sobras de medicamentos aos pais ou responsáveis.
--	---

ANEXO: Orientações para pais/cuidadores.

ORIENTAÇÕES PARA PAIS/CUIDADORES
● Mantenha as vacinas da sua família em dia; ● Identifique todos os objetos pessoais de seu filho; ● Ensine a criança a não dividir alimentos, copos e quaisquer objetos que possam ser levados à boca ou que não possam ser facilmente lavados; ● Ensine a criança a cobrir o rosto com um papel ou com o antebraço ao tossir ou espirrar; ● Ensine a criança a lavar as mãos antes e depois de comer, depois de ir ao banheiro, depois de assoar o nariz e depois de tossir ou espirrar; ● Ensine a criança a manter as mãos longe do nariz, boca e olhos.
NÃO LEVE SUA CRIANÇA PARA A ESCOLA SE ESTIVER COM:
● Dor, mal-estar, desconforto, choro persistente e/ou irritabilidade; ● Febre nas últimas 24 horas; ● Dificuldade de respirar; ● Vômito nas últimas 24 horas; ● Feridas na boca e babando; ● Secreção nos olhos; ● Lesões de pele que não estão em tratamento.
QUANDO PRECISAR TOMAR MEDICAÇÃO NA ESCOLA:
● Prefira dar os medicamentos da sua criança em casa. Caso não seja possível, defina os horários para que tome na escola o menor número de doses possível; ● Entregue o medicamento nas mãos do funcionário da escola junto com a receita; ● Deixe o medicamento na embalagem original e escreva nele o nome completo da criança; ● Jamais coloque medicamentos na mochila da criança; ● Medicamentos que precisam de diluição com água já devem ser entregues prontos para a escola.

Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre
Secretaria Municipal de Educação de Porto Alegre

Referências bibliográficas

1. Manual de orientação para organização e funcionamento dos estabelecimentos de educação infantil. Diretoria Geral de Vigilância em Saúde de Porto Alegre. Janeiro de 2020.
2. Critérios de afastamento temporário da escola. Departamento Científico de Saúde Escolar da Sociedade Paranaense de Pediatria. Atualizado em 09/09/2020.
3. Health and safety guide for operators of child care facilities. Environmental Public Health, Alberta Health Services. April, 2023
4. Everyday preventive actions can help fight germs, like flu. CDC. August, 2021.
5. Guidance for school administrators to help reduce the spread of seasonal influenza in K-12 schools. CDC. October, 2022.
6. The common cold in children: Management and prevention. UpToDate. Mar, 2023.
7. Ending isolation and precautions for people with COVID-19: Interim Guidance. CDC August, 2022.
8. Hand, foot, and mouth disease and herpangina. UpToDate. Apr, 2023.
9. Pertussis infection in infants and children: Treatment and prevention. UpToDate. Apr, 2023.
10. Conjunctivitis. UpToDate. Apr, 2023
11. Molluscum contagiosum. UpToDate. Apr, 2023
12. Orientações para escolas/Medidas de prevenção e controle da Influenza (Gripe) para a comunidade escolar. Centro Estadual de Vigilância em Saúde. Estado do Rio Grande do Sul. Maio de 2023.
13. Infection prevention: Precautions for preventing transmission of infection. UpToDate. Apr, 2023
14. Uso de medicamentos na creche e na escola. Sociedade Brasileira de Pediatria. Maio de 2023.
15. PORTARIA No 940/2022. Secretaria da Saúde. Estado do Rio Grande do Sul. Setembro de 2022.
16. Mediar alunos na escola: veja recomendações para pais e gestores. Nova Escola. Abril de 2019.
17. Nota informativa Nº11 Síndrome mão-pé-boca. Secretaria Estadual da Saúde. março de 2023.
18. Creche segura. Referência nacional na formação e na consultoria sobre saúde e segurança escolar. Disponível em: <https://www.crechesegura.com.br/>. Acesso em 23 de maio de 2023.
19. Crianças podem continuar indo à escola e não devem ser isoladas. Recomendações consideram fator de estresse psicológico e vergonha nas crianças. Tadeu Fernando Fernandes, Crescer, 05 de outubro de 2022. Disponível em: <https://revistacrescer.globo.com/criancas/saude/noticia/2022/10/academia-americana-de-pediatria-lanca-novas-diretrizes-para-surtos-de-piolhos-criancas-podem-continuar-indo-a-escola-e-nao-devem-ser-isoladas.ghtml>.