

CARTA REFERÊNCIA E CONTRARREFERÊNCIA EDUCAÇÃO E SAÚDE

À UNIDADE DE SAÚDE/PROFISSIONAL DE SAÚDE: para avaliação clínica

Esta escola está em monitoramento de casos suspeitos de COVID-19. Em atenção às DIRETRIZES PARA AÇÕES DE PREVENÇÃO E CONTROLE FRENTE AOS CASOS SUSPEITOS DE COVID-19 EM ALUNOS DE INSTITUIÇÕES DE ENSINO, solicito avaliação e conduta frente ao caso em questão:

O aluno () _____,
data de nascimento: ___/___/____, compareceu nesta unidade escolar no dia ___/___/____
apresentando os seguintes sintomas abaixo indicados:

- | | | |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> febre (mesmo que referida) | <input type="checkbox"/> calafrios | <input type="checkbox"/> coriza |
| <input type="checkbox"/> dor de cabeça | <input type="checkbox"/> distúrbios gustativos. | <input type="checkbox"/> obstrução nasal |
| <input type="checkbox"/> dor de garganta | <input type="checkbox"/> distúrbios olfativos | <input type="checkbox"/> diarreia |
| <input type="checkbox"/> tosse | | |

Atenciosamente,

_____	_____
Unidade escolar	Cargo/função
_____	Campinas, ___/___/____
Nome	

À UNIDADE ESCOLAR: retorno da Avaliação Clínica do aluno

Data: ___/___/____

Avaliação clínica: _____

Conduta: Realizou teste de covid-19? Sim Não. Qual motivo? _____

Se sim, qual teste? _____ Resultado: Positivo Negativo

Afastamento: _____ dias

Orientações gerais para a escola: _____

Unidade de Saúde

Profissional de Saúde Responsável

ORIENTAÇÃO AOS CENTROS DE SAÚDE E ESCOLAS

Definição de caso suspeito:

- Alunos serão considerados sintomáticos respiratórios na **vigência de dois (2) sintomas** (definição de síndrome gripal).
- Após avaliação de saúde os aluno, para os quais a hipótese diagnóstica de covid-19 foi descartada, o isolamento poderá ser suspenso, mas o retorno à instituição de ensino só poderá ocorrer com a carta de contrarreferência de um serviço de saúde ou o retorno quando houver a regressão total dos sintomas sem uso de medicação por mais de 24 horas.