



SES
Secretaria de Estado
de Saúde



Protocolo de Biossegurança para Retorno das Atividades Presenciais nas Instituições de Ensino do Estado de Goiás

1ª Atualização: 28 de setembro de 2020

2ª Atualização: 28 de outubro de 2020

3ª Atualização: 03 de dezembro de 2020

4ª Atualização: 24 de julho de 2021

5ª Atualização: 20 de janeiro de 2022

Janeiro 2022



SES
Secretaria de Estado
de Saúde



PROTOCOLO DE BIOSSEGURANÇA PARA RETORNO DAS ATIVIDADES PRESENCIAIS NAS INSTITUIÇÕES DE ENSINO DO ESTADO DE GOIÁS

Ismael Alexandrino Júnior

Secretário de Estado de Saúde do Estado de Goiás

Luciana Vieira Tavernard de Oliveira

Subsecretária de Saúde de Goiás

Flúvia Pereira Amorim da Silva

Superintendente de Vigilância em Saúde de Goiás – SUVISA

Viviane L. Cassimiro Meireles

Superintendente da Escola de Saúde de Goiás – SESG



SES
Secretaria de Estado
de Saúde



Grupo responsável pela elaboração do protocolo:

Adriana Gomes Pereira – *Coordenadora Estadual de Segurança do Paciente e Controle de Infecção em Serviços de Saúde/GVSPSS/SUVISA/SES-GO*

Alessandra Rodrigues de Almeida Lima - *Assessora da Subsecretaria de Saúde de Goiás/SES-GO*

Amélia Cristina Stival Duarte – *Coordenadora de Pesquisa/GEPI/SESG/SES-GO*

Ana Cristina Gonçalves de Oliveira – *Gerente de Vigilância Epidemiológica de Doenças Transmissíveis /SUVISA/SES-GO*

Ana Valéria dos Santos Barroso – *Coordenadora da Escola de Saúde Pública de Aparecida de Goiânia*

Cristhiane Dias Rodrigues Schmaltz – *Médica Infectologista no CIEVS-GO/Centro de Informações Estratégicas e Respostas em Vigilância em Saúde/ GVEDT/SUVISA/SES-GO.*

Divino Eterno de Paula Gustavo - *Diretor de Desenvolvimento da UNIFAN e representante do SEMESG*

Eduardo Vieira Mesquita - *Procurador Jurídico da Federação das Apaes do Estado/FEAPAES/GO*

Eliane Rodrigues da Cruz – *Gerente de Vigilância Sanitária/ SUVISA/SES-GO*

Érika Dantas Dias de Jesus – *Coordenadora do Centro de Informações Estratégicas e Respostas em Vigilância em Saúde/GVEDT/SUVISA/SES-GO*

Fernanda Pimenta Simon Ferreira – *Gerente de Pesquisa e Inovação/SESG/SES-GO*

Flávio Roberto de Castro - *Presidente do Sindicato dos Estabelecimentos Particulares de Ensino de Goiânia - Presidente do Conselho Estadual de Educação de Goiás.*

Flúvia Pereira Amorim da Silva - *Superintendente de Vigilância em Saúde*

Jorge de Jesus Bernardo - *Presidente do Sindicato das Entidades Mantenedoras da Educação Superior do Estado de Goiás- SEMESG/GO*

Magna Maria de Carvalho – *Gerência Técnico-Operacional/SES-GO*

Márcia Maria de Carvalho Pereira - *Superintendente de Gestão Estratégica e Avaliação de Resultados (Seduc)*

Maria Alice Coelho - *Diretora da Escola de Saúde Pública de Goiânia*

Maria Aparecida Silva Dias Vieira - *Técnica no CIEVS-GO/GVEDT/SUVISA/SES-GO.*

Marselha Cristina de Oliveira - *SEPE - Sindicato dos Estabelecimentos Particulares de Ensino*

Paulete Sandra da Rocha Nogueira Nunes -*Coordenadora de Residência e Estágio/SESG/SES/GO*

Robélia Pondé Amorim de Almeida - *Técnica no CIEVS-GO/GVEDT/SUVISA/SES-GO.*

Sônia M. Gomes Sousa - *Pró-Reitora de Graduação da PUC Goiás*

Viviane L. Cassimiro Meireles - *Superintendente da Escola de Saúde de Goiás-SESG/SES-GO*

Wellington Pinheiro de Sá - *CEREST Estadual /SUVISA/SES-GO*



SES
Secretaria de Estado
de Saúde



SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO.....	7
A PANDEMIA NO MUNDO E BRASIL.....	11
EXPERIÊNCIA INTERNACIONAL DE RETOMADA DAS AULAS.....	13
RETOMADA.....	18
1. Ações Pedagógicas de prevenção institucionais	19
1.1- Medidas para a retomada das atividades escolares presenciais:	20
1.2 - Medidas para a manutenção das atividades escolares presenciais:	23
2. Medidas de biossegurança institucionais.....	24
2.1 - Medidas de biossegurança para a entrada nas instituições escolares.....	25
2.2 - Medidas de biossegurança para salas de aulas e salas administrativas.	26
2.3 - Medidas de biossegurança para laboratórios e cenários de aulas práticas.	28
2.4 - Medidas de biossegurança para aulas de educação física, danças, lutas e piscina:..	29
Piscinas:	29
2.5 - Medidas de biossegurança para espaços de uso coletivo:	30
2.6 - Medidas de biossegurança para refeitórios, cantinas e lanchonetes.....	31
Lanchonetes:	32
Refeições no ambiente de trabalho:	33
2.7 - Medidas de biossegurança para consumo da água.	33
2.8 - Medidas de biossegurança para Ventilação	34
3. Medidas de prevenção individuais.....	35
3.1 – Orientações quanto ao uso das máscaras:.....	35
Orientações sobre as máscaras de tecido:	36
3.2– Orientações quanto às regras de etiqueta respiratória:	37
3.3– Orientações para correta higienização das mãos:	37



SES
Secretaria de Estado
de Saúde



3.5 – Orientações para o uso de transporte coletivo, escolar ou público:	38
3.6 - Medidas de prevenção para os alunos:.....	39
3.7- Medidas de prevenção para os pais e responsáveis:.....	39
4. Orientações diante de casos suspeitos ou confirmados:	40
5. Recomendações para a Saúde do Trabalhador	45
6. Recomendações sobre os Cuidados de Limpeza e Desinfecção.....	46
6.1 – Recomendações de Limpeza e Desinfecção nos Banheiros:	48
6.2– Gestão de Resíduos:.....	49
7. Recomendações sobre a importância da vacinação para COVID-19.....	50
8. Equipamentos de proteção individual - EPI's e Equipamentos de proteção Coletiva – EPC's 51	
9. Considerações finais.	52
REFERÊNCIAS:	54
ANEXO A: MEDIDAS A SEREM ADOTADAS DIANTE DA OCORRÊNCIA DE SURTO OU AGLOMERADO DE CASOS DE COVID-19 NO AMBIENTE ESCOLAR.....	57
1. *Definições de contato próximo de caso confirmado de COVID-19 ¹ :.....	58
2. Diante de mais de um caso confirmado a instituição de ensino deverá:.....	59
3. Orientações de isolamento social de caso confirmado ou de contatos próximos:.....	60
4. Observações finais:.....	64
Referências:	65
Fluxograma: MEDIDAS A SEREM ADOTADAS DIANTE DA OCORRÊNCIA CASOS E/OU SURTOS/AGLOMERADO DE CASOS.....	66
VID-19 NO AMBIENTE ESCOLAR EM GOIÁS.....	66
ANEXO B: MEDIDAS DE BIOSSEGURANÇA A SEREM ADOTADAS PARA RETORNO DAS ATIVIDADES PRESENCIAIS EM INSTITUIÇÕES DE ENSINO INFANTIL, ENSINO FUNDAMENTAL I, CRECHES E BERÇARIOS DO ESTADO DE GOIÁS.....	67
APRESENTAÇÃO.....	67
A COVID-19 EM CRIANÇAS	67



SES
Secretaria de Estado
de Saúde



SÍNDROME INFLAMATÓRIA MULTISSISTÊMICA PEDIÁTRICA (SIM-P) TEMPORALMENTE ASSOCIADA À COVID-19	69
POSSÍVEIS IMPACTOS NA APRENDIZAGEM REFERENTE AO PERÍODO DE SUSPENSÃO DE AULAS ..	70
1. MEDIDAS DE BIOSSEGURANÇA	72
1.1 - MEDIDAS A SEREM ADOTADAS PELA INSTITUIÇÃO DE ENSINO INFANTIL	73
1.2 - CUIDADOS COM A PREPARAÇÃO ALCOÓLICA	75
1.3 - MÁSCARAS DE PROTEÇÃO FACIAL	75
2. EDUCAÇÃO INTEGRAL	76
3. SALAS DE ENSINO	76
3.1 - AULAS EXTRAS, INGLÊS, EDUCAÇÃO FÍSICA, DANÇA, MÚSICA ENTRE OUTRAS.	77
3.2 - SALAS DE DESCANSO	77
3.3 - BANHEIRO E FRALDÁRIO	78
3.4 - AREAS COMUM, LAZER E PARQUINHOS	79
3.5 - REFEITÓRIOS E CANTINAS	79
3.6 - LIMPEZA E DESINFECÇÃO	80
4. CONCLUSÃO	81
REFERÊNCIAS:	82
ANEXO C: TERMO DE AUTODECLARAÇÃO	85

Atenção: As alterações dessa nova versão da Nota Técnica estão destacadas ao longo do texto **pela cor cinza**



SES
Secretaria de Estado
de Saúde



APRESENTAÇÃO

A China reportou uma nova doença à Organização Mundial da Saúde (OMS) no dia 31 de dezembro de 2019, identificando-a como uma “pneumonia de causa misteriosa” que avançava em Wuhan desde o começo de dezembro. Em janeiro de 2020 foi registrada a primeira morte na China e, também, os primeiros casos de contaminação fora do território Chinês. Em 30 de janeiro de 2020, a OMS definiu estado de Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional – o mais alto nível de alerta da Organização, conforme previsto no Regulamento Sanitário Internacional. A partir de então, o vírus avançou para outros países e atingiu todos os continentes. Em março de 2020 a OMS reconheceu que a COVID-19, infecção causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2), tratava-se de uma situação de pandemia – quando uma doença infecciosa afeta um grande número de pessoas espalhadas pelo mundo (OPAS/OMS, 2000; BRASIL, 2020; REVISTA VEJA SAÚDE, 2020).

Segundo o Ministério da Saúde (2020)

A COVID-19 é uma doença causada pelo coronavírus, denominado SARS-CoV-2, que apresenta um espectro clínico variando de infecções assintomáticas a quadros graves. De acordo com a Organização Mundial de Saúde, a maioria (cerca de 80%) dos pacientes com COVID-19 podem ser assintomáticos ou oligossintomáticos (poucos sintomas), e aproximadamente 20% dos casos detectados requer atendimento hospitalar por apresentarem dificuldade respiratória, dos quais aproximadamente 5% podem necessitar de suporte ventilatório.

No Brasil, as primeiras ações ligadas à pandemia da COVID-19 começaram em fevereiro de 2020, com a repatriação dos brasileiros que viviam em Wuhan, cidade chinesa epicentro da infecção. No dia 26 de fevereiro de 2020 foi confirmado o primeiro caso: um homem que havia viajado para a Itália. Em meados de março, o país registrava mais de 200 casos e a situação de contaminação comunitária – quando não é identificada a origem do contágio. Isso fez com que o país entrasse em nova fase da estratégia de contenção da COVID-19, com o estabelecimento de normas de prevenção mais rígidas. A partir de então foram estabelecidas medidas de isolamento social para conter o avanço da contaminação.



SES
Secretaria de Estado
de Saúde



O Brasil passou a registrar aumento exponencial de pessoas contaminadas e de óbitos, bem como o aumento de internações e da demanda por Unidades de Terapia Intensiva (UTI), chegando a patamares de 90% a 100% de leitos ocupados em algumas localidades e a triste marca de mais de 80 mil mortes registradas em 20 de julho de 2020 (<https://covid.saude.gov.br>).

Em atenção à declaração de situação de pandemia causada pela difusão do novo coronavírus, foi publicado o Ofício-Circular n° 3/2020/CGLNES/GAB/SESU/SESU-MEC da Secretaria de Educação Superior do MEC, apresentando recomendações do Ministério da Saúde às Instituições de Educação Superior para prevenção e contenção da transmissão do novo coronavírus. No dia 13 de março, o Governador do Estado de Goiás publicou o Decreto n° 9.633 e o Prefeito de Goiânia o Decreto n° 736, estabelecendo normas e medidas de distanciamento social para o enfrentamento da pandemia.

A Nota Técnica n° 1, de 15 de março de 2020, da Secretaria de Estado da Saúde, determinou a paralização das aulas presenciais no Estado de Goiás a partir do dia 18 de março. O MEC publicou as Portarias n° 343, de 17 de março de 2020 e n° 345, de 19 de março de 2020, autorizando, “em caráter excepcional, a substituição das disciplinas presenciais, em andamento, por aulas que utilizem meios e tecnologias de informação e comunicação, por instituição de educação superior integrante do sistema federal de ensino”. Em abril, foi publicada Portaria do MEC n° 395, de 15 de abril de 2020, prorrogando o prazo previsto no § 1º do art. 1º da Portaria n° 343, de 17 de março de 2020. A Portaria MEC n° 473, de 12 de maio de 2020 prorrogou, mais uma vez, o prazo previsto no § 1º do art. 1º da Portaria n° 343, de 17 de março de 2020. Em junho, o MEC publicou a Portaria n° 544, de 16 de junho de 2020, orientando a substituição das aulas presenciais por aulas em meios digitais, enquanto durar a situação de pandemia do novo coronavírus - COVID-19. O Parecer CNE/CP n° 5/2020, aprovado em 28 de abril de 2020, homologado no Diário Oficial da União em 1º de junho de 2020, tratou da reorganização do Calendário Escolar e da possibilidade de cômputo de atividades não presenciais para fins de cumprimento da carga horária mínima anual, em razão da Pandemia da COVID-19. O Ministério da Educação publicou, em junho de 2020, o “Protocolo de Biossegurança para Retorno das Atividades nas Instituições Federais de Ensino”



SES
Secretaria de Estado
de Saúde



(BRASIL, 2020) e o Conselho Nacional de Educação publicou o Parecer CNE/CP n° 11 de 7 de julho de 2020, homologado pelo MEC, visando subsidiar as ações de biossegurança e orientações educacionais para a realização de aulas e atividades pedagógicas presenciais e não presenciais no contexto da pandemia.

Segundo o Protocolo de Biossegurança para Retorno das Atividades nas Instituições Federais de Ensino (BRASIL, 2020, p. 6/7) do Ministério da Educação,

O conceito de biossegurança é o conjunto de ações voltadas para a prevenção, minimização ou eliminação de riscos inerentes às atividades de pesquisa, produção, ensino, desenvolvimento tecnológico e prestação de serviços, visando à saúde do homem, dos animais, a preservação do meio ambiente e a qualidade dos resultados. Ela compreende um conjunto de ações destinadas a prevenir, controlar, mitigar ou eliminar riscos inerentes às atividades que possam interferir ou comprometer a qualidade de vida, a saúde humana e o meio ambiente. Parte integrante da biossegurança é o uso dos Equipamentos de Proteção Individual (EPI), dispositivos de uso individual, destinados a prevenir riscos que podem ameaçar a segurança e a saúde.

As medidas de prevenção e controle devem ser implementadas por toda a comunidade escolar para evitar ou reduzir, ao máximo, a transmissão de microrganismos. As regras e orientações para colocação, uso, retirada e descarte correto e seguro dos EPIs devem ser divulgadas no ambiente escolar.

Em Goiás, o retorno às atividades escolares para o semestre letivo 2020/2 foi objeto de estudos e debates, que resultaram na elaboração deste protocolo para subsidiar a tomada de decisões e as ações a serem implantadas e implementadas pelas instituições de ensino. Em reunião do Centro de Operações de Emergências (COE) e Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES-GO) foi deliberado a formação de um grupo multidisciplinar composto por gestores das instituições de ensino (Reitores, Pró-Reitores e Diretores), Presidente do Sindicato dos Estabelecimentos de Particulares de Ensino de Goiânia (SEPE), Presidente do Sindicato das Entidades Mantenedoras da Educação Superior do Estado de Goiás (Semesg-GO) e representantes da Secretaria Estadual de Saúde, representantes do Sindicato dos Professores do Estado de Goiás (SINPRO GO). Esta equipe se reuniu ordinariamente para análise de documentos da Organização Mundial de Saúde (OMS), da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), do Ministério da Saúde



SES
Secretaria de Estado
de Saúde



(MS), da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), do Ministério da Educação (MEC), do Conselho Nacional de Educação (CNE), da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES-GO), bem como protocolos de entidades representativas e de instituições de ensino, Secretaria Estadual de Educação, Conselho Estadual de Educação e Escolas de Saúde Pública Municipal de Aparecida de Goiânia e de Goiânia.

As ações propostas visam minimizar os impactos da pandemia da COVID-19 e possibilitar a manutenção do processo de ensino em Goiás, com as devidas orientações para prevenir, controlar e mitigar a propagação do novo coronavírus. O retorno às atividades presenciais deverá ocorrer de forma gradual e atendendo às normas de biossegurança, para que estudantes, professores, servidores e colaboradores possam retornar suas atividades com segurança.

Ressaltamos a importância do monitoramento da situação epidemiológica da COVID-19, evitando assim possíveis surtos/aglomerado de casos da doença, justifica-se a manutenção de vigilância e monitoramento de risco enquanto durar a Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), pois enquanto houver risco de adoecimento existe a possibilidade de ocorrência de novos casos.

As medidas propostas no presente documento são orientações gerais com foco na biossegurança. Poderá contribuir, portanto, para a tomada de decisão em instituições de ensino pela gestão, pelos trabalhadores e pela comunidade. As informações que aqui disponibilizamos devem fazer parte da reflexão não somente dos que tomam decisões sobre o ensino em seus diferentes níveis, mas também de todos aqueles que trabalham no ambiente escolar.

A constituição de um ambiente escolar seguro exigirá de todos, a criação de uma cultura institucional que valorize a vida e as medidas necessárias para a sua proteção.

Por fim, ressaltamos que para as instituições escolares de ensino infantil, fundamental, médio, técnico e superior em Goiás, públicas e privadas observem as orientações dispostas neste documento como ferramentas para os gestores na construção de guias ou planos de ação, com apresentação de cronograma, abordando questões didático-pedagógicas e detalhando as especificidades de cada instituição.



SES
Secretaria de Estado
de Saúde



A PANDEMIA NO MUNDO E BRASIL

No final de dezembro de 2019, foram relatados vários casos de uma doença respiratória na cidade de Wuhan, província de Hubei, na China. A epidemia afetou milhares de pessoas, levou várias a óbito e se espalhou para 19 países no final de janeiro de 2020. Poucos dias depois, o agente causador foi identificado como um vírus da família dos coronavírus, nomeado como coronavírus 2 da síndrome respiratória aguda grave ou SARS-CoV-2 e a doença de COVID-19. No final de fevereiro, 46 países já apresentavam pessoas infectadas pelo vírus e, em 11 de março de 2020, a OMS declarou a pandemia pelo SARS-CoV-2, que se espalhou rapidamente atingindo milhões de pessoas. O desenvolvimento da pandemia vem ocorrendo de modo diferente em cada país, segundo características do sistema de saúde local, da condução política da crise, e da cultura e consciência coletiva próprias de cada país.

Após um crescimento explosivo em países europeus, especialmente Itália e Espanha, a epidemia de COVID-19 se desenvolveu no Brasil de modo intenso, impactando na vida, sobrevivência, modo de vida e na sustentabilidade da vida e do trabalho da população. Em três de fevereiro, o governo brasileiro declarou emergência em saúde pública de importância nacional em decorrência da infecção humana pelo novo coronavírus (Portaria nº 188, DOU de 4.2.2020). Em 20 de março, foi declarado o estado de transmissão comunitária do novo coronavírus em todo o território nacional (Portaria nº 454, DOU de 20.03.2020) e, em seguida, o estado de calamidade pública (Decreto Legislativo nº 6, DOU de 20.03.2020).

Após um breve período de orientações adequadas visando à contenção da curva de transmissão e contágio, o Brasil desenvolveu um dos piores perfis de crescimento da epidemia dentre todos os países do mundo. Dados da pandemia da COVID-19 no Brasil indicam a existência de cenários epidemiológicos distintos não apenas entre os estados, mas também em municípios de um mesmo estado. O cenário geral é alarmante e o rastro de número de casos e óbitos, deixado nos estados é considerável, deixando claro que o retorno às atividades escolares em nosso país deve ser pensado com muito cuidado e discussão com todos os envolvidos, uma vez que o quadro epidemiológico ainda apresenta grande



SES
Secretaria de Estado
de Saúde



instabilidade.

O vírus da covid-19, SARS-CoV-2, assim como outros vírus, sofre mutações genéticas à medida que se replica. Mutações específicas podem gerar novas linhagens ou variantes genéticas do vírus em circulação, com diferentes graus de importância para saúde pública.

As autoridades nacionais, especialistas no assunto, ao identificarem essas mutações são incentivadas a investigar e relatar seus impactos. Assim, a contínua vigilância genômica tem sido realizada em diversos países, inclusive no Brasil. Monitora-se principalmente o surgimento e desenvolvimento de variantes que podem alterar as características da doença, da transmissão do vírus, do impacto da vacina, do protocolo terapêutico, dos testes diagnósticos ou da eficácia das medidas de saúde pública aplicadas para controlar a propagação da covid-19.

De acordo com o risco apresentado à saúde pública, estas variantes podem ser classificadas como variantes de preocupação (do inglês *variant of concern* – VOC), variantes de interesse (do inglês *variant of interest* – VOI) ou variantes sob monitoramento (do inglês *variant under monitoring* –VUM, anteriormente chamadas de VA – variantes de alerta).

Com o surgimento destas variantes do vírus SARS-CoV-2 com potencial de maior risco pra saúde, há uma maior preocupação com o impacto que elas podem causar no cenário atual.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde, em colaboração com os especialistas de sua rede de instituições e pesquisas no mundo, até o momento ao menos 5 variantes de preocupação (VOC) são o foco atual da investigação que são comumente referidas pelo país em que foram originalmente identificadas. São elas: a variante Alfa identificada como 20I/501Y.V1 (linhagem B.1.1.7), originária no Reino Unido; a variante Beta identificada como 20H/501Y.V2 (linhagem B.1.351), originária na África do Sul; a variante Gamma identificada como 20J/501Y.V3 (Linhagem P1, oriunda da B.1.1.28), originária do Brasil/Japão, a Variante Delta reconhecida como G/452R (linhagem B.1.617), originária na Índia e a variante Ômicron reconhecida como GR/484A (linhagem B.1.1.529) originária na África do Sul.

Em janeiro de 2021 iniciou-se a realização do sequenciamento genético no



SES
Secretaria de Estado
de Saúde



Estado para identificar as variantes que estão em circulação.

Entre 03 de janeiro a 01 de janeiro de 2022 foram identificados 3.667 casos de COVID-19 pelas VOC, sendo: 2.290 Gamma, 1.245 Delta, 39 Alpha, 1 Beta e 92 Ômicron.

O predomínio da variante Gamma ocorreu de janeiro a agosto. Os dois primeiros casos de VOC Delta foram identificados no mês de junho e em setembro foi a variante de maior circulação em Goiás. O primeiro caso de Beta foi identificado em Outubro. A Ômicron começou a circular no estado no mês de dezembro.

A circulação de variantes de preocupação já foi identificada em 126 municípios goianos. A VOC Gamma está presente em 95 municípios, Delta em 75 a Alpha em 8 a Beta em 1 município e a Ômicron em 21 municípios. Apesar de haver um aumento da variante Ômicron no Estado a Gamma apresentou uma maior taxa de hospitalização e letalidade.

EXPERIÊNCIA INTERNACIONAL DE RETOMADA DAS AULAS

Quanto à experiência de retomada das aulas presenciais, foi realizado um levantamento internacional de retomada das aulas presenciais em alguns países. A escolha dos países levou em conta casos de sucesso no âmbito da educação básica e no controle da pandemia, a variabilidade geográfica e geopolítica, além da disponibilidade de informações de cada um.

Apesar da maioria dos países terem curvas estabilizadas ou decrescentes quando do início do processo de reabertura, o número de casos por milhão de habitantes variou bastante. A África do Sul e a Dinamarca, por exemplo, tinham números de casos bem próximos, mas enquanto a curva da primeira estava ascendente, a da segunda estava decrescente. Isso mostra a importância de analisar o número de casos diários juntamente com sua evolução (curva).

Singapura retornou às aulas presenciais com a curva estável, entretanto seu número de casos diários estava bem abaixo de países que estabilizaram em platô elevado. O país teve uma média de 78 casos diários por milhão de habitantes (na semana da retomada das aulas, em dois de junho), enquanto o Brasil apresentou



SES
Secretaria de Estado
de Saúde



uma média de 172,5 novos casos (na semana de 17 de agosto, segundo a OMS).

A Dinamarca foi o primeiro da Europa Ocidental a retomar o ensino infantil, em 15 de abril de 2020, após 30 dias de suspensão de aulas. Chamou atenção na Dinamarca a ausência do uso de máscaras, a estratégia do país foi focar em protocolos rígidos de *clusterização* (divisão de estudantes em grupos, sem interações externas), além do distanciamento social e das medidas sanitárias. Para isso, foram adotadas medidas como: momentos de higienização a cada uma hora e meia, ausência de interação fora dos *clusters*, proibição de entrada na escola para pais/responsáveis, checagem de temperatura, higienização dos brinquedos pelo menos duas vezes por dia (aqueles que não podiam ser higienizados facilmente não deveriam ser usados), redução do número de estudantes por sala, aulas em espaços abertos sempre que possível, horários de entrada e saída alternados e redução da jornada escolar. O país foi considerado um caso de abertura de sucesso.

A Província de Hubei, na China, retornou as atividades do ensino médio a partir de seis de maio. Pequim e Xangai retornaram às aulas do ensino médio, dia 27 de abril, após quatro meses sem aula. As medidas de biossegurança implementadas foram: antes de sair de casa as crianças precisam medir a temperatura e gerar pelo celular o *QR code* de saúde, depois enviar no grupo da escola para as professoras verificarem. Na escola, passam por um scanner de temperatura na entrada, não dividem a mesma mesa, uso obrigatório de máscara e proteção facial, sem autorização de sua retirada até sua chegada em casa. No decorrer do dia as professoras trocam as máscaras das crianças e medem a temperatura de cada aluno (WSCOM, 2020).

A Alemanha iniciou o retorno com o ensino secundário, sob o argumento da preparação para os exames finais, e ainda, de que os mais velhos têm maior capacidade de cumprir as regras de distanciamento social e uso de máscaras. As turmas foram reduzidas pela metade, sentido único de circulação nos corredores (evitando contato), intervalos intercalados, portas e janelas abertas, aulas presenciais intercaladas com aulas on-line. Outra medida tomada na Alemanha foi o “local fixo” para cada estudante, isso facilitaria rastrear contatos, caso um aluno fosse diagnosticado com COVID-19 (COUGHLAN, 2020). A Alemanha também foi palco da judicialização do tema, após o anúncio da abertura das escolas, pais foram



SES
Secretaria de Estado
de Saúde



aos tribunais na tentativa de manter seus filhos em casa, por medo do coronavírus. Depois disso, as autoridades informaram que a frequência seria opcional (HUGGLER, 2020). A Alemanha obteve êxito na reabertura das escolas, foram identificados casos isolados, mas que não levaram a grandes surtos de contágio. As escolas que apresentaram casos positivos fecharam ou quarentenaram os contaminados.

A França também obteve êxito na reabertura das escolas, não sendo registrados casos entre alunos e professores fora do controle. As escolas francesas reabriram em meados de maio, primeiro nas áreas de menor risco (área verde) englobando uma minoria de crianças. Na primeira semana de reabertura foram identificados 70 novos casos nas escolas e sete escolas fecharam. Não foram reportados mais casos ou fechamentos depois disso, e também não houve picos de contágio, mesmo com o retorno obrigatório de todos os alunos em junho. Considerando o período de incubação da doença é possível que o contágio tenha sido anterior ao retorno das atividades escolares.

A maioria dos países que tiveram reabertura satisfatória estava com a curva estabilizada ou decrescente, entretanto a análise isolada das curvas de contágio não é suficiente para afirmar o sucesso da reabertura. Alguns países (Alemanha e França) apresentaram casos de COVID-19 nas escolas, mas de maneira controlada. Em outros (Portugal e Singapura) pode-se, ainda, observar um leve e controlado aumento da curva de casos depois da reabertura das escolas (embora não se possa afirmar causalidade). Nesses países, e nos demais com abertura satisfatória, houve uma preocupação em acompanhar casos de COVID-19 nas escolas e instruir qual era o procedimento a ser tomado (normalmente isolamento de pessoas que apresentassem casos suspeitos, mapear quem teve contato, ou até mesmo fechar escolas em casos de surtos). Além disso, a testagem de professores e estudantes sintomáticos (Dinamarca, Alemanha) foi importante para conseguir analisar a evolução da doença em cada região / unidade escolar e tomar melhores decisões. Desse modo, entende-se que contágios isolados são passíveis de ocorrer e por isso é essencial monitorar a situação, bem como ter planos de controle e contingência.

As principais medidas sanitárias tomadas por países cuja abertura foi satisfatória foram: higienização constante da escola, distanciamento social



SES
Secretaria de Estado
de Saúde



(distanciamento físico, diminuição do número de estudantes por sala e alternância de horários de entrada e saída) e uso obrigatório de máscaras (houve países com reabertura satisfatória que não contaram com esta medida). Percebe-se que algumas medidas mais sofisticadas, como testagem em massa e medição de temperatura, não necessariamente foram realizadas em países com reabertura satisfatória.

Mesmo em países com abertura satisfatória, por exemplo, Alemanha e França, houve fechamento pontual de escolas e isolamento de estudantes. Contudo, isso representou um percentual pequeno da rede. Reforça-se, portanto, a necessidade de se monitorar os casos nas escolas e se ter planos de contingência para conter possíveis surtos.

Um segundo levantamento da retomada foi realizado, e publicado em 02 de fevereiro de 2021, onde participaram 21 países. Os dados encontrados neste levantamento revelam que, na maioria dos países pesquisados, o retorno às aulas não impactou a tendência da curva do país. Essa constatação se alinha com o estudo realizado pelo Centro Europeu para Prevenção e Controle de Doenças, publicado em dezembro de 2020. O estudo ressalta que o aumento de casos identificados na Europa a partir da abertura das escolas se deu por causa do relaxamento de outras medidas de distanciamento, mas os focos de transmissão não foram os espaços escolares. Além disso, ressalta que o fechamento das escolas deve ser utilizado como último recurso de contenção da pandemia.

O estudo também mostrou que profissionais da educação não correm risco maior de infecção do que outras profissões, embora o risco aumente em casos de contato entre muitos adultos e jovens a partir de 16 anos.

Pesquisa do BID publicada em fevereiro de 2021, avaliando especificamente a situação na América Latina, também concluiu que "com uma estratégia bem implementada para controle da Covid-19, em contextos onde a doença está controlada, é possível manter as escolas abertas sem consequências significativas na transmissão comunitária do vírus."

Importante ressaltar que nenhum dos dois estudos contempla dados das novas variantes do vírus, e que este levantamento não conseguiu avaliar o impacto da nova variante nos países porque em muitos lugares as escolas foram fechadas.



SES
Secretaria de Estado
de Saúde



No Brasil, em São Paulo, em 24 de abril de 2020, foi anunciado que as aulas iriam ser retomadas em julho, de modo gradual, com rodízio de estudantes, conforme a situação da pandemia no local, e conforme avaliação do Centro de Contingência do coronavírus de São Paulo. As aulas estão suspensas desde o dia 23 de março, e no dia 27 de abril, começaram a valer as aulas em modalidade de ensino à distância (EaD) (GOMES, 2020). Houve adiamento da data prevista de retorno das aulas presenciais para o mês de outubro, considerando que a atualização do mapa do Plano SP em 02/10, conforme a estabilização no número de casos confirmados, taxa de ocupação de leitos de UTI e de internações e número de óbitos.

Apesar da variedade de raciais adotados pelos tomadores de decisão nos diferentes países, é nítido em todas as experiências o alto nível de planejamento e rigor das regras estabelecidas, também é notória a grande colaboração/participação dos envolvidos (famílias, estudantes e equipe de ensino). A ponderação quanto a desigualdades das condições das escolas realizada pelo grupo de professores portugueses, e também a preocupação com as desigualdades do ensino apontada na Alemanha frente os exames nacionais, parecem pertinentes ao Brasil, tendo em vista a indefinição acerca da realização do ENEM e a grande variabilidade socioeconômica brasileira. Sendo mais um aspecto que carece de análise das autoridades do ensino do estado de Goiás e do país.

Em Goiás, para garantir as medidas de biossegurança no retorno das atividades presenciais nas instituições de ensino e evitar a disseminação e propagação do novo Coronavírus (SARS-CoV-2) foi publicado em julho de 2020, O Protocolo de Biossegurança para o Retorno das Atividades Presenciais de Ensino, tendo duas atualizações de acordo com demandas discutidas no Grupo técnico Escolar e deliberação no Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública para o Novo Coronavírus (COE). A primeira atualização ocorreu em, 28 de setembro de 2020, e a segunda atualização em, 28 de outubro de 2020.

Quanto ao momento adequado para o indigitado retorno presencial das atividades escolares, foram propostos e aprovados em reunião do COE, no dia 19 de agosto de 2020, dois parâmetros: taxa de ocupação de leitos menor ou igual a 75% por 15 dias consecutivos e óbitos em redução de 15%, ambos mantidos e



SES
Secretaria de Estado
de Saúde



sustentados por quatro (4) semanas epidemiológicas consecutivas. Estes parâmetros foram atingidos e apresentados em reunião do COE, no dia 28 de outubro de 2020, sendo deliberado pelo COE Estadual a retomada das atividades presenciais nas instituições de ensino do estado de Goiás, devendo abarcar 30% (trinta por cento) da capacidade total de alunos da instituição, conforme alvará de funcionamento, mantendo-se a obrigatoriedade da observação dos Protocolos de Biossegurança.

No dia 29 de outubro de 2020, foi publicada a Nota Técnica nº 15/2020 – GAB - 03076, da Secretaria de Estado da Saúde, com orientações quanto à retomada das aulas presenciais nas Instituições de Ensino do Estado de Goiás.

Em 2021, foi aprovado o retorno das aulas presenciais prevendo a concomitância de atividades pedagógicas presenciais, não presenciais e um ensino híbrido.

Em setembro de 2021, foi publicada a Nota Técnica nº 09/2021 - GAB- 03076, recomendando a ampliação da capacidade de alunos em regime presencial nas instituições de ensino do Estado de Goiás, de todos os níveis educacionais, desde que garantido o distanciamento de no mínimo 1,0 metro entre os alunos e de 2,0 metros entre professor e aluno em sala de aula, sem limitação de percentual de ocupação pela capacidade total da instituição e observando rigorosamente os protocolos de biossegurança, previamente estabelecidos pelo.

Em janeiro de 2022, o Conselho Estadual de Educação de Goiás, publicou a RESOLUÇÃO CEE/CP N. 01, que dispõe sobre autorização excepcional do Regime Especial de Aulas não Presenciais como medida preventiva à disseminação da COVID-19, no âmbito das instituições de ensino jurisdicionadas ao Sistema Educativo do Estado de Goiás.

RETOMADA

As instituições de ensino devem atender às normas de biossegurança, recomendadas neste protocolo e demais publicações estadual e/ou municipais.

As instituições de ensino podem adotar o regime especial de aulas não



SES
Secretaria de Estado
de Saúde



presenciais, em caráter excepcional, de acordo com análise epidemiológica local e nos casos em que seja necessária a suspensão das aulas, para o cumprimento das medidas orientadas neste Protocolo de Biossegurança.

A Instituição deverá garantir o distanciamento mínimo de um metro entre os alunos e de dois metros entre professor e aluno em sala de aula, respeitando sempre a capacidade máxima de ocupação permitida, conforme legislação municipal e/ou estadual.

As instituições de ensino devem garantir condições seguras, sendo orientadas por meio do monitoramento contínuo dos principais indicadores e vigilância epidemiológica, avaliação e monitoramento diário de casos confirmados nas escolas ou turmas e orientações realizadas pelo Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública para o Novo Coronavírus (COE).

Reiteramos o importante papel a ser desempenhado por cada município no monitoramento escolar, sendo de fundamental importância que cada **município faça uma autoavaliação**, com base nas recomendações das autoridades sanitárias e análise dos dados epidemiológicos atuais. Assim, cada escola poderá elaborar seu próprio protocolo de medidas de biossegurança local para o enfrentamento e convívio com a COVID-19, com base na sua realidade, garantindo as condições sanitárias e pedagógicas necessárias para a continuidade das aulas presenciais.

1. Ações Pedagógicas de prevenção institucionais

As ações pedagógicas estão relacionadas com a importância da formação e a preparação dos professores e demais profissionais para o retorno às atividades presenciais, bem como a proposição de avaliações, diagnóstica e formativa, do processo de ensino-aprendizagem, para planejamento de ações de intervenção, planejamento e retomada de objetos de conhecimentos/conteúdos para o desenvolvimento de habilidades/expectativa de aprendizagens, elaboração de programas de recuperação das aprendizagens, reinvenção de estratégias metodológicas que permitam interação e, ao mesmo tempo, cumprimento dos protocolos de segurança preconizados pelos órgãos de Saúde, na realização das



SES
Secretaria de Estado
de Saúde



atividades presenciais.

O cenário em que vivemos, nos leva a considerar a possibilidade de conciliar o retorno das atividades com novas suspensões, que caso seja necessária, serão indicadas pelas autoridades educacionais, sanitárias e governamentais. Essa alternância entre isolamento social e retorno às atividades poderá vigorar até o alcance da imunidade coletiva.

1.1- Medidas para a retomada das atividades escolares presenciais:

- Constituir comissão local para definir, elaborar, implantar, implementar e monitorar os protocolos institucionais de biossegurança, considerando as normas estabelecidas pelo Ministério da Saúde, Governo de Goiás e prefeituras locais.
- Elaborando mensalmente relatórios situacionais, como instrumento de monitoramento e avaliação do retorno das atividades.
- Disponibilizar, divulgar o protocolo de retorno às atividades presenciais, para a sociedade como um todo, para os profissionais, estudantes e seus familiares.
- Elaborar documentos de comunicação institucional voltados à retomada das atividades presenciais, ressaltando as principais medidas e cuidados.
- Possibilitar que a comunidade escolar tenha acesso à informação nos sítios oficiais da Instituição e em ambientes de circulação.
- Reorganizar e divulgar o calendário escolar e o número de servidores para o trabalho em múltiplos espaços, com agrupamentos menores, mantendo sempre o distanciamento recomendado de no mínimo um metro entre as pessoas, de acordo com as orientações do Ministério da Educação, do Conselho Estadual de Educação e dos Conselhos Municipais de Educação.
- Adaptar o calendário escolar de forma a diminuir os danos causados pela suspensão das aulas.
- Realizar formação, online, para os professores, com temáticas variadas, tais como: ensino híbrido, ferramentas tecnológicas, flexibilização de



SES
Secretaria de Estado
de Saúde



currículo, estratégias metodológicas inovadoras, entre outras, a fim de garantir o processo de ensino e aprendizagem dos estudantes neste período de pandemia.

- Organizar formações continuadas para os profissionais da instituição escolar, com foco na apropriação dos protocolos sanitários, bem como planejamento do retorno dos estudantes às atividades pedagógicas presenciais.
- Realizar planejamento coletivo com os docentes, devendo ocorrer antes do retorno dos estudantes, de modo a realizar uma ambientação e o desenvolvimento de ações de acolhimento a eles, com importante atenção à saúde, incluindo os aspectos, físico e emocional, no contexto institucional.
- As atividades presenciais devem considerar as etapas de ensino e a idade dos estudantes, observando a autonomia e a capacidade de seguir os protocolos de segurança.
- Organizar o planejamento pedagógico, prevendo a concomitância de atividades pedagógicas presenciais e não presenciais.
- Repensar os Projetos Político-Pedagógicos das instituições de educação básica em consonância com as orientações de seus respectivos Conselhos Estaduais e Municipais, da Base Nacional Comum Curricular, do Documento Curricular para Goiás – Ampliado e Currículo Referência de sua Rede de Ensino, adequando-o às novas necessidades e demandas, provocadas pela pandemia.
- Elaborar um Plano de Ação que contemple as aprendizagens essenciais, a fim de intensificar as aprendizagens, resgatando os conteúdos com maior déficit, conforme apontados nas avaliações diagnósticas, de acordo com a realidade de cada local, de cada instituição escolar e de cada turma (atividades presenciais, *online* e *offline*, hibridização).
- Para as Instituições de Ensino Superior - IES: Atualizar os Projetos Pedagógicos de Cursos – PPC à luz das orientações do Conselho Nacional de Educação e do Ministério da Educação.
- Disponibilizar aulas e materiais de apoio nos ambientes virtuais de ensino da Instituição.



SES
Secretaria de Estado
de Saúde



- Providenciar a atualização dos contatos de emergência dos estudantes e trabalhadores antes do retorno às aulas presenciais.
- Realizar planejamento, prevendo a ocorrência de casos contactantes, suspeitos ou confirmados de COVID-19, tanto dos profissionais e dos estudantes, para que haja continuidade do trabalho, aulas remotas ou outras estratégias pedagógicas diferenciadas para reposição das atividades presenciais.
- São considerados fatores e condições de risco para possíveis complicações da covid-19:
 - Idade igual ou superior a 60 anos.
 - Tabagismo.
 - Obesidade.
 - Miocardiopatias de diferentes etiologias (insuficiência cardíaca, miocardiopatia isquêmica etc.).
 - Hipertensão arterial.
 - Doença cerebrovascular.
 - Pneumopatias graves ou descompensadas (asma moderada/grave, doença pulmonar obstrutiva crônica – Dpoc).
 - Imunodepressão e imunossupressão.
 - Doenças renais crônicas em estágio avançado (graus 3, 4 e 5).
 - Diabetes melito, conforme juízo clínico.
 - Doenças cromossômicas com estado de fragilidade imunológica.
 - Neoplasia maligna (exceto câncer não melanótico de pele).
 - Cirrose hepática.
 - Algumas doenças hematológicas (incluindo anemia falciforme e talassemia).



SES
Secretaria de Estado
de Saúde



– Gestação.

- Realizar o levantamento das Pessoas com Deficiência e das crianças com desenvolvimento atípico, que possam ter dificuldade em aderir às medidas de prevenção e controle ao novo coronavírus.
- Deve-se priorizar ao público da educação especial a oferta de recursos e serviços que lhes assegurem o atendimento inclusivo na escola, tais como prevê lei nº 13.146/15. (A instituição deverá auxiliar o estudante com deficiência a cumprir as medidas de prevenção e controle ao novo coronavírus, bem como exercer as atividades de alimentação, cuidados pessoais, higiene e locomoção e atuar em todas as atividades escolares nas quais se fizerem necessárias).
- Recomenda-se atuação integrada com serviço de segurança e medicina do trabalho.
- Orientar professores, servidores, discentes e familiares a buscarem acompanhamento psicológico caso necessitem.
- Disponibilizar uma sala ventilada ou arejada para isolamento dos casos suspeitos ou confirmados da COVID-19, identificados na instituição. Esta sala deve dispor de dispensers ou frasco com preparação alcóolica a 70%, lenço de papel, lixeira com tampa e acionamento a pedal, máscara descartável para ser disponibilizada para a pessoa em isolamento, e preferencialmente, que esta sala tenha banheiro com sanitário e abastecido com papel higiênico, o lavatório de mãos deve estar sempre abastecido com sabonete líquido, papel toalha e lixeira com tampa e acionamento a pedal.
- Criar espaço para a comunidade educacional tirar dúvidas e encaminhar reclamações, em caso de eventual descumprimento dos protocolos, como, por exemplo: perguntas frequentes (FAQ), telefone ou WhatsApp.

1.2 - Medidas para a manutenção das atividades escolares presenciais:

- Realizar monitoramento do mapa de risco em Goiás, que possam indicar a situação em que o município se encontra (alerta, crítica, calamidade).
- Adequação as medidas de biossegurança na instituição escolar, sendo



SES
Secretaria de Estado
de Saúde



observados todos os critérios exigidos, com o objetivo de assegurar a proteção da vida e a redução dos riscos de exposição e transmissão.

- Disponibilização de equipe de trabalho, suficiente para realizar o acompanhamento pedagógico presencial e remoto e retaguarda psicossocial para a comunidade escolar. É importante que essas opções não intensifiquem desigualdades no processo de escolarização.
- Prevenir a evasão e o abandono escolar, sobretudo, mediante busca ativa dos estudantes que não voltarem às aulas ou que se mantiverem ausentes.

2. Medidas de biossegurança institucionais

- Seguir os protocolos de biossegurança da instituição escolar, de acordo com orientações da Saúde/Vigilância Sanitária Municipal e/ou Estadual.
- Divulgar as orientações sobre o uso correto de máscaras e medidas de prevenção ao contágio, conforme orientação da autoridade sanitária.
- Garantir adequada comunicação visual de proteção e prevenção de risco à COVID-19.
- Disponibilizar produtos para a higienização.
- Observar os protocolos de higienização, preparação, consumo de alimento e descarte de lixo nas instituições escolares.
- Disponibilizar termômetro, álcool 70%, preparação alcoólica a 70% e máscaras descartáveis para cada unidade - administrativa e de ensino.
- Manter os ambientes arejados por ventilação natural (portas e janelas abertas) sempre que possível; quando necessário usar sistema climatizado: manter limpos os componentes do sistema de climatização (bandejas, serpentinas, umidificadores, ventiladores e dutos), de forma a evitar a difusão ou multiplicação de agentes nocivos à saúde humana e manter a qualidade interna do ar, comprovar a renovação do ar ambiente e fazer a troca dos filtros de ar, no mínimo 1 (uma) vez por mês, usando métodos adequados para higienização das bandejas.
- Considerar as áreas abertas na instituição escolar como opção de espaços



SES
Secretaria de Estado
de Saúde



a serem utilizadas para ampliar e comportar grupos de estudantes (quadra, pátio, parque, etc.) considerando as medidas de distanciamento social.

- Realizar, sempre que possível, reuniões, eventos e atendimentos de forma remota.
- Organizar as equipes para trabalhar de forma escalonada, com medida de distanciamento social, respeitando a distância física mínima de um metro entre as pessoas, além de respeitar o percentual de ocupação da sala permitido, conforme legislação municipal e/ou estadual.
- Fazer o escalonamento de horário de início das atividades, intervalos e fim, sempre que possível.
- Disponibilizar os laboratórios de informática, para utilização dos estudantes que não possuam acesso à internet ou computadores, respeitando o distanciamento recomendado e com rigorosa higienização do ambiente.
- Organizar a estrutura operacional da Instituição para que os alunos e colaboradores/funcionários/servidores se mantenham a uma distância física mínima de um metro entre eles, especialmente alunos e professores, em todas as atividades educacionais presenciais, além de respeitar o percentual de ocupação da sala permitido, conforme legislação municipal e/ou estadual.
- Adotar medidas de redução de acesso e circulação desnecessária de colaboradores, professores, familiares, fornecedores e comunidade nas áreas comuns dos estabelecimentos.
- Proibir a formação de rodas de conversas presenciais.

2.1 - Medidas de biossegurança para a entrada nas instituições escolares.

- Definir o uso obrigatório de máscara de proteção facial (máscara de tecido ou descartável, preferencialmente) por todos os discentes, professores e colaboradores, para acesso e permanência na instituição.
- Controlar a entrada e saída de pessoas nas instituições de ensino, por meio de barreira física, demarcações no piso, se possível, instituindo portas exclusivas para entrada e portas exclusivas para saída.



SES
Secretaria de Estado
de Saúde



- Realizar demarcações no piso com distância física mínima de um metro entre as pessoas, garantindo o distanciamento entre as pessoas na entrada e saída da instituição.
- Desativar os equipamentos de registro com digital como catraca de entrada e saída.
- Disponibilizar na entrada da instituição recipiente com preparação alcoólica a 70% para adequada higienização das mãos, preferencialmente com acionamento por pedal ou automático.
- Disponibilizar na entrada das instituições, cartazes com informações claras e visíveis, orientando quanto às recomendações:
 1. Não frequentar as aulas, caso apresente sintomas sugestivos da COVID-19.
 2. Principais sinais e sintomas da COVID-19, que podem aparecer de forma isolada ou em conjunto. Ressaltar a necessidade de informar sobre tais sintomas ao responsável pela medição de temperatura.
 3. Importância de manter o distanciamento mínimo de um metro entre as pessoas.
 4. Medidas recomendadas sobre as boas práticas respiratórias.
 5. Importância da higienização frequente e correta das mãos com água e sabonete líquido ou preparação alcoólica a 70%.
 6. Informando sobre a obrigatoriedade do uso de máscaras de proteção facial.
 7. Cuidados ao retirar, acondicionar e colocar a máscara de proteção facial.
 8. Importância de não compartilhar objetos de uso pessoal.

2.2 - Medidas de biossegurança para salas de aulas e salas administrativas.

- Disponibilizar no mínimo dois frascos ou dispensers com preparações alcoólicas a 70% para higienização das mãos, por sala (prioritariamente na entrada e na saída);
- Disponibilizar frascos com álcool a 70% e toalhas para limpeza de mobiliários.
- Proceder à limpeza das salas a cada troca de turma.



SES
Secretaria de Estado
de Saúde



- Disponibilizar materiais e equipamentos de ensino suficientes para que não seja necessário o compartilhamento destes, por exemplo, canetas, microfone portátil para os professores, dentre outros.
- Disponibilizar dispositivos de descarte adequado (preferencialmente lixeira com tampa e acionamento a pedal).
- Manter o distanciamento social, respeitando a distância física mínima de um metro entre as pessoas, além de respeitar o percentual de ocupação da sala permitido, conforme legislação municipal e/ou estadual.
- Garantir o distanciamento físico de, pelo menos, dois metros entre docente e estudantes.
- Para garantir o distanciamento podem ser feitas demarcações no piso indicando o posicionamento de mesas e cadeiras, interdições ou retirada de mesas e cadeiras.
- Dispor mesas e carteiras com a mesma orientação, evitando que estudantes fiquem virados de frente uns para os outros.
- Orientar a todos quanto à obrigatoriedade do uso de máscara de proteção facial (de tecido ou descartável) e os cuidados que devem ser adotados quanto ao seu uso.
- Instituir o momento da troca da máscara, podendo ser realizado no momento de retorno a sala, após o horário de intervalo.
- As mochilas e demais pertences devem, preferencialmente, não ser colocados em contato com o chão.
- Proibir o consumo de alimentos dentro das salas, fora dos horários de refeições (OBSERVAÇÃO: Caso a instituição não tenha espaço adequado, pode fazer o uso da sala de aula para as refeições. Adotar medidas de biossegurança do item 2.5).
- Afixar cartazes com orientações claras e visíveis, referente às principais medidas de biossegurança, informando quanto à:
 1. Obrigatoriedade do uso de máscaras de proteção facial e cuidados a serem adotados quanto ao seu uso.
 2. Importância do distanciamento mínimo de um metro entre as pessoas.



SES
Secretaria de Estado
de Saúde



3. Boas práticas respiratórias.
4. Higienização frequente e adequada das mãos com preparação alcoólica a 70%.

2.3 - Medidas de biossegurança para laboratórios e cenários de aulas práticas.

Devem seguir as medidas de biossegurança para salas de aulas, acrescido dos itens abaixo:

- Atualizar o Procedimento Operacional Padrão (POP) de biossegurança nos laboratórios, observando as peculiaridades do novo coronavírus.
- Utilizar, obrigatoriamente os Equipamentos de Proteção Individual (EPI) (uniforme (jaleco), máscara, luvas e touca) devendo avaliar o uso de acordo com as atividades que serão realizadas, seguindo as recomendações técnicas dos órgãos oficiais.
- Orientar quanto aos cuidados necessários durante o processo de paramentação, e desparamentação, e descarte correto dos EPI's, em recipiente controlado. A paramentação e desparamentação deverão ocorrer considerando as atividades a serem realizadas, com a avaliação da exposição ao risco.
- Manter os cabelos presos, sem uso de adornos.
- Não manusear celulares e bolsas dentro dos laboratórios e nos demais cenários de prática.
- Assegurar condições adequadas de supervisão ou preceptoria, conforme legislação específica vigente.
- Realizar a desinfecção dos equipamentos e maquinários de uso coletivo das salas de aulas práticas, com álcool a 70% (friccionando por cerca de 30 segundos) ou outro desinfetante compatível, após a utilização por usuário.
- Evitar sempre que possível o compartilhamento de equipamentos e demais objetos.



SES
Secretaria de Estado
de Saúde



2.4 - Medidas de biossegurança para aulas de educação física, danças, lutas e piscina:

Devem seguir as medidas de biossegurança para salas de aulas, acrescido dos itens abaixo:

- Garantir o distanciamento físico mínimo de um metro entre os alunos e os professores nas aulas interativas.
- NÃO realizar atividades que gerem contato físico entre alunos ou entre alunos e professores
 - Para as aulas de educação física e outras que usualmente possam ter contato físico, orienta-se que as atividades, neste momento de pandemia, sejam pautadas em técnicas de movimento e condicionamento físico em geral, sendo vedadas as atividades com contato físico;
 - As aulas de dança e outras atividades coletivas devem ser de ritmos que garantam o distanciamento mínimo exigido entre os alunos, ficando proibidas as atividades coletivas, com a realização de contato físico.
- Permanecer nas aulas somente quem estiver praticando as atividades.
- Realizar as aulas, preferencialmente, em locais abertos e bem ventilados.
- Disponibilizar preparações alcoólicas a 70%, para que os alunos possam higienizar as mãos adequadamente, antes, durante e após as atividades.

Piscinas:

- Disponibilizar preparações alcoólicas a 70%, próximo às piscinas, para que os alunos higienizem as mãos antes de entrar e após sair da piscina.
- Disponibilizar, na área da piscina, suportes para que cada aluno possa pendurar sua toalha de forma individual.
- Orientar os alunos quanto ao uso de chinelos no ambiente de práticas aquáticas.
- Limitar o número de 01 (um) aluno por raia e manter o distanciamento físico mínimo de um metro entre os alunos.



SES
Secretaria de Estado
de Saúde



- NÃO realizar atividades que gerem contato físico entre alunos ou entre alunos e professores.
- Somente estão permitidas aulas para alunos que não necessitem de auxílio de um profissional para a realização das atividades.
- Permanecer nas aulas somente quem estiver praticando as atividades.
- Após o término de cada aula, higienizar as bordas da piscina, bem como, escadas, balizas, pranchas e quaisquer outros objetos utilizados.
- Intensificar a limpeza da piscina, seja com processo de cloração ou de uso de ozônio, e cada limpeza deverá ser documentada (através de planilha contendo data da limpeza, produto utilizado, data de validade e lote do produto, responsável pela limpeza, e demais itens necessários).
- Manter a cloração em níveis adequados para uso.

2.5 - Medidas de biossegurança para espaços de uso coletivo:

- As bibliotecas, parquinhos, pátios e espaços sociais estão autorizados a funcionar desde que adotem todas as medidas de prevenção e controle do novo coronavírus.
 - Pátios e espaços sociais podem ser utilizados alternativamente para as atividades escolares seguindo as regras específicas.
- Restringir o uso do corredor nos intervalos das aulas ou liberar, escalonadamente, as turmas.
- Sinalizar sentidos de circulação e providenciar marcações no piso pelo menos um metro nas áreas comuns.
- Implantar corredores de uma via só, para coordenar e evitar o fluxo cruzado de pessoas, sempre que possível.
- Retirar bancos ou cadeiras nos espaços comuns, ou fazer interdições entre eles, garantindo o distanciamento necessário de pelo menos um metro entre as pessoas.
- Disponibilizar dispensers ou frascos com preparação alcoólica a 70% para higienização das mãos, em diversos pontos, principalmente nos locais de



SES
Secretaria de Estado
de Saúde



maior circulação de pessoas, na entrada e saída das instituições de ensino, bem como nas áreas comuns, corredores de acesso e banheiros.

- Desestimular o uso de elevadores, recomendando a utilização apenas para pessoas com dificuldades ou limitações para deslocamento. Orientar que o deslocamento por elevador ocorra somente quando estritamente necessário. Idealmente, limitar o uso de elevadores de maneira que seja garantido o distanciamento mínimo de um metro entre as pessoas e orientar que se evite encostar nas paredes.
- Afixar cartazes com orientações claras e visíveis, quanto às medidas de biossegurança a serem adotadas por todos, boas práticas respiratórias, higienização frequente das mãos com água e sabonete líquido ou preparação alcoólica a 70%, distanciamento social, obrigatoriedade do uso de máscara de proteção facial.

2.6 - Medidas de biossegurança para refeitórios, cantinas e lanchonetes.

Devem ser seguidos todos os requisitos de Boas Práticas de Manipulação de Alimentos conforme Resolução RDC nº 216/2004, Nota Técnica nº 47/2020, Nota Técnica nº 48/2020, Nota Técnica nº 49/2020, todas da Anvisa e orientações do protocolo de restaurantes, de maneira a garantir as medidas de prevenção e controle do novo coronavírus:

https://www.saude.go.gov.br/files//banner_coronavirus/Protocolos/Protocolo%202004%20-%20Restaurantes%20e%20cong%C3%AAneres.pdf

- Disponibilizar, se possível, locais para a lavagem adequada das mãos na entrada dos refeitórios (pia, água, sabonete líquido, papel toalha e seu suporte e lixeiras com tampa e acionamento por pedal).
- Disponibilizar preparações alcoólicas a 70% para higienização das mãos, nos pontos de entrada e saída, e nos locais de maior circulação.
- Separar mesas e cadeiras com uma distância mínima de um metro, como alternativa, podem ser retiradas algumas mesas, fazer interdição de mesas de



SES
Secretaria de Estado
de Saúde



forma intercalada, sendo necessário realizar a limpeza e desinfecção antes e após o uso.

- Instalar, quando possível, barreiras físicas sobre as mesas, reduzindo o contato entre as pessoas.
- Dividir os refeitórios em áreas, evitando o contato entre grupos.
- Demarcar o piso, usar barreiras ou faixas para garantir o distanciamento mínimo de um metro em filas de entrada dos refeitórios ou atendimento.
- Escalonar horários para a realização das refeições pelos diferentes grupos, evitando aglomeração nos refeitórios.
- Não utilizar a modalidade de autosserviço. Caso seja adotada, disponibilizar luvas descartáveis.
- Instalar barreira física entre a área de distribuição e os alunos, de modo a evitar a emissão de gotículas de saliva por parte dos alunos sobre o alimento a ser servido.
- Evitar o manuseio livre das bandejas e pratos, ampliando os pontos de devolução das bandejas e pratos.
- Disponibilizar talheres e guardanapos devidamente protegidos/embalados ou talheres descartáveis.
- Orientar todos para que não compartilhem alimentos, copos, talheres e demais utensílios de uso pessoal.
- Afixar orientações sobre as boas práticas respiratórias, higienização das mãos com água e sabonete líquido ou preparação alcoólica a 70%, incluindo a recomendação de não falar enquanto se serve, evitando a contaminação dos alimentos.
- Disponibilizar dispositivos de descarte adequado (preferencialmente lixeira com tampa e acionamento a pedal).

Lanchonetes:

- Dar preferência ao uso de temperos, molhos, condimentos e especiarias em embalagens individualizadas (sachês) ou em porções individualizadas.



SES
Secretaria de Estado
de Saúde



- Realizar os pagamentos por métodos eletrônicos (aplicativos, cartão etc.), preferencialmente, permitindo distância entre funcionário do caixa e clientes, a fim de evitar contato direto.
- Higienizar as máquinas de cartão, e outras de uso comum com álcool 70% ou outro desinfetante compatível, após cada uso.
- Em caso de troco em dinheiro, recomenda-se que a devolução seja feita em saco plástico, para não haver contato do dinheiro com as mãos.

Refeições no ambiente de trabalho:

- Orientar que, caso os trabalhadores optem por levar suas refeições de casa, devem certificar-se de não as deixar expostas em locais de circulação de várias pessoas, guardando-as em recipientes térmicos.
- Orientar que se evite, ao máximo, comer em salas fechadas, priorizando as áreas abertas.
- Orientar higienização das mãos antes da utilização de equipamentos de manuseio coletivo e das superfícies que entrarão em contato com o alimento.
- Orientar adequada higienização das mãos antes e depois do manuseio do alimento.

2.7 - Medidas de biossegurança para consumo da água.

- Desativar o uso de bebedouros de pressão e bombas. Instalar, preferencialmente, bebedouros sem contato manual e prover recursos e insumos para a higienização das mãos no local.
- Proibir o compartilhamento de copos.
- Produzir adequada higienização e desinfecção de bebedouros e galões: ao manusear o galão, antes de colocá-lo no bebedouro, o manipulador deve higienizar adequadamente as mãos, limpar a superfície externa do galão (lavá-la com água e sabão e higienizar com álcool (70%) ou outro produto devidamente aprovado pela Anvisa, e aguardar secagem para não transferir substâncias à água.



SES
Secretaria de Estado
de Saúde



- Orientar os profissionais que realizam o manuseio destes itens para a realização dos procedimentos.
- Instalar bebedouros em locais distantes de fontes de contaminação (RDC 91-Anvisa) (Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2016), tais como banheiros e áreas de excessiva circulação de pessoas.

2.8 - Medidas de biossegurança para Ventilação

A distribuição das partículas virais infectantes é afetada por vários fatores, incluindo o fluxo de ar. Assim, o planejamento da ventilação dos ambientes, sobretudo dos espaços fechados, é fundamental. Salas de aula apresentam, por exemplo, diferentes configurações, o que pode favorecer ou comprometer o conforto térmico, produzindo impactos na segurança e no bem-estar de estudantes e trabalhadores em uma escola, o que é particularmente relevante no contexto atual.

Para a proteção e segurança, fatores como ventilação, número de pessoas que compartilham esses ambientes e tempo de exposição são fundamentais. Para proteger a saúde e reduzir a disseminação do vírus SARS-CoV-2, sendo essencial que se evite o uso de equipamentos de ar-condicionado tipo *split* ou do tipo 'janela' nas salas de aula e demais espaços de uma escola. As unidades de condicionadores de ar *split* não possuem uma fonte dedicada ao suprimento externo de ar e, caso sejam usadas, são capazes de recircular e espalhar partículas virais transportadas pelo ar.

A maioria dos condicionadores de ar recircula o ar dentro de um espaço, o que significa que eles não aspiram ar fresco do exterior, diferente do que ocorre quando temos, por exemplo, uma janela aberta. Os condicionadores de ar do tipo 'janela' possuem filtros, porém esses filtros não são projetados para capturar partículas do tamanho dos coronavírus, sendo apropriados exclusivamente para reter partículas maiores, tais como pelos de animais e demais impurezas. Dessa forma, as recomendações são de que as janelas e portas dos ambientes sejam abertas para ventilação natural.



SES
Secretaria de Estado
de Saúde



Espaços como laboratórios e bibliotecas, onde o uso de ar-condicionado for imprescindível, devem ter sua ventilação mecânica combinada por exaustores. Os equipamentos de exaustão não deverão ser desligados durante a realização de atividades, mesmo que o ambiente esteja muito quente ou frio, ou que eventualmente produzam ruídos. Desligar o equipamento impede o fornecimento de ar fresco. É fundamental certificar-se, portanto, de que os sistemas de exaustão ou ventilação instalados nos espaços escolares estejam operando adequadamente e fornecendo qualidade de ar interno aceitável para o nível de ocupação.

Porém, espaços que não possuam condições de ventilação com renovação do ar, seja pelas estratégias de ventilação natural ou mecânica, devem ter seu uso, temporariamente, suspenso. É fundamental manter programas de manutenção preventiva das unidades de ar-condicionado, tendo em vista que os equipamentos fiarão inoperantes por tempo indeterminado. As ações de manutenção deverão ser realizadas com as salas desocupadas.

3. Medidas de prevenção individuais

Todos os funcionários, colaboradores, alunos devem adotar as medidas de biossegurança e não compartilhar produtos de uso pessoal: copos, garrafas, canetas, entre outros.

3.1 – Orientações quanto ao uso das máscaras:

- O uso de máscaras de proteção facial é obrigatório durante todo o tempo de permanência na instituição.
- As máscaras de proteção facial podem ser de tecido ou descartável e deve cobrir o nariz, a boca e o queixo, encaixando-se de maneira que não haja espaços entre o rosto e a máscara.
- As máscaras de tecido **devem ser substituídas a cada três horas**, ou quando estiverem com sujidades aparente ou úmidas, conforme NT



SES
Secretaria de Estado
de Saúde



04/2020/Anvisa. Máscaras descartáveis podem ser utilizadas até 6 horas desde que não estejam úmidas ou com sujidades aparentes.

- Antes de colocar e após tirar a máscara é necessário higienizar as mãos com água e sabonete líquido ou preparação alcoólica a 70%.
- As máscaras de tecido usadas devem ser depositadas em sacos plásticos e fechados, de modo a não contaminar demais pertences ou ambientes e equipamentos. As máscaras descartáveis devem ser depositadas em locais adequados, preferencialmente lixeira com tampa.
- Sempre que tocar inadvertidamente na frente da máscara, enquanto a estiver usando, é necessário realizar a higienização das mãos para evitar contaminação.
- A colocação ou retirada das máscaras, devem ser realizadas segurando pelos tirantes, evitando tocar a face interna e com a higienização das mãos antes e após a retirada.

Orientações sobre as máscaras de tecido:

- Recomenda-se o uso de máscaras caseiras de tecido com estrutura em três camadas (com base no tecido usado).
- Camada interna de material absorvente, hidrofílico, como algodão.
- Camada intermediária de material não tecido não absorvente, material hidrofóbico, como polipropileno.
- Camada externa de material não absorvente, como poliéster ou mistura de poliéster. A camada hidrofóbica média tem demonstrado melhorar a filtração ou reter gotículas.
- Se comprar uma máscara de tecido em uma loja, verifique se ela atende aos padrões de desempenho nacionais. As máscaras de tecido manufaturadas comercialmente devem atender a três parâmetros mínimos essenciais: filtragem, respirabilidade e ajuste.

OBSERVAÇÃO: Máscaras de tecido devem ser usadas para impedir que a pessoa



SES
Secretaria de Estado
de Saúde



que a está usando espalhe secreções respiratórias ao falar, espirrar ou tossir (controle da fonte), desde que estejam limpas e secas. O uso da máscara não dispensa as outras medidas de saúde pública, tais como o distanciamento físico, etiqueta respiratória e a higienização das mãos.

O uso de máscaras com válvulas de exalação não é recomendado, porque elas ignoram a função de filtração, tornando-a inutilizável para o controle da fonte.

3.2– Orientações quanto às regras de etiqueta respiratória:

Sempre que tossir ou espirrar é necessário cobrir o nariz e boca com lenço ou toalha de papel, descartando em local adequado logo em seguida, lixeira com tampa e acionamento por pedal, e após higienizar as mãos. Na impossibilidade de serem usados lenços, recomenda-se proteger a face junto à dobra do cotovelo.

3.3– Orientações para correta higienização das mãos:

- As mãos devem ser higienizadas frequentemente e de maneira adequada com água e sabonete líquido, por pelo menos 40 segundos, atentando para a lavagem de toda superfície da mão. Caso não seja possível a lavagem das mãos, e as mesmas não apresentarem sujidade, usar preparação alcoólica a 70%, friccionar por 30 segundos, em cada local da mão.
- Evitar tocar olhos, nariz, boca e ouvidos sem higienizar as mãos.
- A higienização das mãos deve ser realizada sempre que tocar em objetos ou superfícies que possam estar contaminadas, com destaque nas seguintes ocasiões:
 1. Antes de começar as atividades.
 2. Depois de tossir, espirrar, assoar o nariz ou levar a mão ao rosto.
 3. Antes de colocar e após retirar a máscara de proteção facial, e caso toque inadvertidamente na máscara enquanto a estiver usando.
 4. Depois de manusear objetos como: celular, tablets, chaves, maçanetas, entre outros objetos.
 5. Após tarefas de limpeza.



SES
Secretaria de Estado
de Saúde



6. Antes e após usar o banheiro.
7. Antes e após comer, beber.
8. Sempre que deixar o transporte coletivo.
9. Quando retornar dos intervalos ou outras interrupções das atividades.

3.5 – Orientações para o uso de transporte coletivo, escolar ou público:

- Para o funcionamento dos serviços de transporte escolar, o transporte não deve exceder a capacidade de passageiros sentados; e deverão ser adotadas as medidas necessárias para garantir o cumprimento das recomendações de prevenção e controle contidas neste protocolo.
- O trabalhador ou aluno que faça uso do transporte público coletivo para se deslocar até a instituição de ensino, deve ser orientado quanto:
 1. A utilização de máscara de proteção facial e realizar a troca desta proteção quando chegar ao destino.
 2. Realizar a higienização das mãos sempre que deixar o transporte coletivo, na impossibilidade de lavar com água e sabonete líquido, usar preparação alcóolica a 70%.
 3. Adotar regras de etiqueta respiratória.
 4. Caso seja possível, dar preferência a horários de menor circulação de pessoas.
 5. Verifique se é possível manter abertas as janelas dos veículos, a fim de possibilitar maior circulação de ar.
 6. Evitar tocar desnecessariamente nas superfícies do automóvel.
 7. Considerar outras formas de transporte, quando possível, substituindo o transporte coletivo pela caminhada ou bicicleta no seu deslocamento.

Para adoção das principais medidas de prevenção e controle do novo coronavírus em Serviços de Transporte acessar o Protocolo 03 – Serviços de Transporte, disponível:

https://www.saude.go.gov.br/files//banner_coronavirus/Protocolos/Protocolo%2003%20-%20Servi%C3%A7os%20de%20transporte.pdf



SES
Secretaria de Estado
de Saúde



3.6- Medidas de prevenção para os alunos:

- Seguir todas as recomendações de biossegurança, quanto ao distanciamento social indicado, regras de etiqueta respiratória, uso adequado e obrigatório de máscara de proteção facial, higienização correta das mãos.
- Não realizar cumprimento com aperto de mãos, beijos ou abraços.
- Respeitar o distanciamento de pelo menos um metro entre as pessoas.
- Manter o cabelo preso e evitar usar acessórios pessoais, como brincos, anéis e relógios.
- Não compartilhar objetos de uso pessoal, como copos e talheres, materiais de escritórios, livros e afins.
- Levar máscaras extras e embalagens para acondicionar as máscaras usadas.
- Se possível, ter recipiente com preparação alcoólica a 70%, de uso individual, para higienização das mãos.
- Levar seu próprio recipiente para armazenar água.
- Caso apresente algum sintoma respiratório ou sintomas sugestivos da COVID-19, ou tenha algum contactante familiar com sintomas, não ir a instituição escolar. Entrar em contato com o coordenador responsável e informar as condições e proceder com orientações indicadas para os casos suspeito ou confirmado.

3.7- Medidas de prevenção para os pais e responsáveis:

- É importante que as secretarias de educação, bem como as direções das escolas, mantenham um canal direto de comunicação com os pais e responsáveis pelos alunos.
- Devem ser realizadas reuniões, preferencialmente de modo virtual ou disponibilizar nos canais de atendimento para pais e responsáveis pelos estudantes, as orientações sobre o retorno às atividades escolares: quais os parâmetros para que ele ocorra, ações para que as aulas sejam mantidas e em quais contextos se dará a continuidade ou suspensão das atividades



SES
Secretaria de Estado
de Saúde



presenciais, como a escola tem construído seu plano e suas diretrizes para o retorno de forma segura.

- Ao conhecer os planos de reabertura das escolas, responsáveis podem avaliar, mediante seu contexto familiar, riscos e benefícios do retorno. A decisão sobre o não retorno, por exemplo, deve ser realizada com base em uma avaliação criteriosa sobre as condições de exposição dessas famílias.
- Os pais e responsáveis deverão informar imediatamente a escola, caso haja contato do aluno com algum caso suspeito ou confirmado de covid-19, onde serão orientados sobre as medidas a serem adotadas.

Observação: O CDC disponibilizou modelos de *check list* que podem ser usados para a avaliação sobre o retorno por pais e responsáveis. A ideia é auxiliá-los em uma decisão que deve ser compartilhada, em vez de transferir às famílias as responsabilidades sobre o retorno.

Acesse: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/downloads/community/schools-childcare/back-to-school-decision-checklist.pdf>

4. Orientações diante de casos suspeitos ou confirmados:

- Todos os trabalhadores, colaboradores e os estudantes devem estar informados sobre os procedimentos perante a identificação de um caso suspeito ou confirmado de COVID-19.
- Reportar imediatamente a Vigilância Epidemiológica Municipal e o serviço de saúde de referência para instituição se houver.
- Os trabalhadores, colaboradores e estudantes com quadro de **síndrome gripal** leve e moderado, **com** confirmação para covid-19 por qualquer um dos critérios diagnósticos, (clínico, clínico-epidemiológico, clínico-imagem ou clínico-laboratorial) ou que ainda não coletaram amostra biológica para investigação etiológica, as medidas de isolamento e precaução devem iniciar imediatamente e só podem ser suspensas após 10 dias da data de início dos sintomas, desde que permaneça afebril sem o uso de medicamentos



SES
Secretaria de Estado
de Saúde



antitérmicos há pelo menos 24 horas e com remissão dos sintomas respiratórios.

- O isolamento poderá ser suspenso no 5º dia completo do início dos sintomas, desde que permaneça afebril sem o uso de medicamentos antitérmicos há pelo menos 24 horas E com remissão dos sintomas respiratórios E com resultado não detectado para RT-PCR ou não reagente para Teste Rápido de Antígeno (TR-Ag) realizado no 5º dia completo do início dos sintomas. Nesse caso, deve-se manter as medidas adicionais de biossegurança até o 10º dia completo do início dos sintomas.
- Caso o indivíduo esteja sem sintomas no 5º dia completo do início dos sintomas e apresente resultado detectado para RT-PCR ou reagente para TR-Ag, o mesmo deve manter o isolamento até o 10º dia completo do início dos sintomas e só poderá suspendê-lo se estiver afebril, sem o uso de medicamentos antitérmicos há pelo menos 24 horas E com remissão dos sintomas respiratórios.
- Caso o indivíduo não tenha acesso ao teste RT-PCR ou TR-Ag e estiver afebril sem o uso de medicamentos antitérmicos há pelo menos 24 horas E com remissão dos sintomas respiratórios, poderá suspender o isolamento no 7º dia completo do início dos sintomas. Nesse caso, deve manter as medidas de biossegurança adicionais até o 10º dia completo do início dos sintomas.
- Caso o indivíduo permaneça com sintomas respiratórios ou febre no 7º dia completo após o início dos sintomas é necessário realizar a testagem com RT-PCR ou TR-Ag. Caso o resultado seja detectado/reagente, deve-se manter o isolamento até o 10º dia completo do início dos sintomas, e só poderá ser suspenso desde que permaneça afebril E sem o uso de medicamentos antitérmicos há pelo menos 24 horas E com remissão dos sintomas respiratórios. Caso o resultado seja não detectado/não reagente o indivíduo pode suspender o isolamento a partir do 8º dia, desde que permaneça afebril sem o uso de medicamentos antitérmicos há pelo menos 24 horas E com



SES
Secretaria de Estado
de Saúde



remissão dos sintomas respiratórios. Neste caso, deve manter as medidas de biossegurança adicionais até o 10º dia completo do início dos sintomas.

- Nos casos em que o indivíduo necessite fazer o isolamento de 10 dias completos após o início dos sintomas, não é necessário realizar teste de detecção do SARS-CoV-2 para suspender o isolamento, desde que permaneça afebril sem o uso de medicamentos antitérmicos há pelo menos 24 horas E com remissão dos sintomas respiratórios.
- Os trabalhadores, colaboradores e estudantes com quadro de **síndrome gripal** leve e moderado, que **não** foi possível à confirmação para covid-19 pelos critérios clínico, clínico-epidemiológico ou clínico-imagem, e/ou que apresentem resultado de exame laboratorial não reagente ou não detectável para covid-19, as medidas de isolamento e precaução podem ser suspensas, desde que permaneçam afebris sem o uso de medicamentos antitérmicos há pelo menos 24 horas e com remissão dos sintomas respiratórios, e que os exames tenham sido realizados no período indicado, para evitar resultado falso negativo.
- Os trabalhadores, colaboradores e estudantes com quadro de Síndrome Respiratória Aguda Grave (**SRAG**), **com** confirmação para covid-19 por qualquer um dos critérios diagnóstico, recomenda-se o isolamento, suspendendo-o após **20 dias** do início dos sintomas, desde que permaneçam afebris sem o uso de medicamentos antitérmicos há pelo menos 24 horas e com remissão dos sintomas respiratórios, mediante avaliação médica.
- Os trabalhadores, colaboradores e estudantes **gravemente imunossuprimidos**, **com** confirmação para covid-19 por qualquer um dos critérios diagnóstico, recomenda-se o isolamento, suspendendo-o após 20 dias do início dos sintomas, desde que afebril há 24 horas e com remissão dos sintomas respiratórios, mediante avaliação médica.
- Os trabalhadores, colaboradores e estudantes que estiver **assintomático**, mas com caso confirmado laboratorialmente para COVID-19 (resultado detectável pelo método RT-qPCR ou teste rápido para detecção de antígeno



SES
Secretaria de Estado
de Saúde



para SARS-CoV-2), deve-se manter isolamento, suspendendo-o após 10 dias da data de coleta da amostra.

- O isolamento pode ser suspenso no 5º dia completo a contar da data da primeira coleta, desde que permaneça assintomático durante todo o período E com resultado não detectado para RT-PCR, ou não reagente para Teste Rápido de Antígeno (TR-Ag) realizado no 5º dia completo a contar da data da primeira coleta. Nesse caso, deve manter as medidas de biossegurança adicionais até o 10º dia completo do início dos sintomas.
- Caso o indivíduo não tenha acesso ao teste RT-PCR ou TR-Ag e permaneça assintomático durante todo o período, poderá suspender o isolamento no 7º dia completo do início dos sintomas. Nesse caso, deve manter as medidas de biossegurança adicionais até o 10º dia completo do início dos sintomas.
- Para os contatos próximos de um caso confirmado recomenda-se isolamento e monitoramento por um período de até 14 dias, após a data da última exposição ao caso suspeito ou confirmado de COVID-19.
 - Contudo, segundo orientações do CDC, o isolamento pode ser reduzido para 7 dias se o indivíduo for testado a partir do 5º dia do último contato E tiver resultado negativo E não apresentar sintomas no período. Cabe ressaltar que nesta situação o monitoramento dos sinais e sintomas deve ser continuado até o 14º dia e as medidas gerais de prevenção e controle devem ser reforçadas.

Observação: Os casos encaminhados para isolamento deverão continuar usando máscara e manter a etiqueta respiratória, sempre que for manter contato com outros moradores da residência, mesmo adotando o distanciamento social recomendado de pelo menos um metro. Neste período, também é importante orientar ao caso em isolamento, a intensificar a limpeza e desinfecção das superfícies.



SES
Secretaria de Estado
de Saúde



- Caso a identificação do caso suspeito ocorra na escola, **autorreferido** ou com base na constatação de sinais e sintomas no momento da entrada, este deve ser encaminhado para a área de isolamento definida na instituição:
 - Se o caso suspeito for estudante, acionar os contatos de emergência do estudante para informar e orientar sobre a necessidade de ficar em observação e de se manter em isolamento domiciliar e procurar atendimento médico para avaliação e investigação diagnóstica.
 - Se o caso suspeito for trabalhador ou colaborador da instituição, deve ser orientado quanto, a necessidade de procurar atendimento médico para avaliação e investigação diagnóstica, às políticas de licença médica, e ser afastado de acordo com o caso, se síndrome respiratória ou síndrome respiratória aguda grave - SRAG, ressalvada a possibilidade de teletrabalho.

Observação: Contato - É qualquer pessoa que esteve em contato próximo a um caso confirmado de COVID-19 durante o seu período de transmissibilidade, ou seja, entre 02 dias antes e até 10 dias após a data de início dos sinais e/ou sintomas do caso confirmado sintomático, ou após a data da coleta do exame dos casos confirmados assintomáticos. Para avaliação de contato próximo, devem ser considerados os ambientes domiciliar, laborais e eventos sociais.

- Os trabalhadores, colaboradores e estudantes que tiverem contato com um caso confirmado de COVID-19 dentro da instituição (ex. que dividem a mesma sala e/ou que compartilhem equipamentos ou outros objetos e/ou utilizaram o mesmo veículo de transporte). **É considerado contato próximo a pessoa que:**
 - Esteve a menos de um metro de distância, por um período mínimo de 15 minutos, com um caso confirmado sem ambos utilizarem máscara facial ou utilizarem de forma incorreta.
 - Teve um contato físico direto (p. ex.: apertando as mãos) com um caso confirmado.



SES
Secretaria de Estado
de Saúde



- Seja contato domiciliar ou residente na mesma casa/ambiente (dormitórios, creche, alojamento, dentre outros) de um caso confirmado.
- Se contato próximo tiver sido com uso de proteção facial, devem ser estimulados a informar qualquer sinal ou sintoma compatível com a doença, e devem ser monitorados.

OBSERVAÇÃO: AS MEDIDAS A SEREM ADOTADAS DIANTE DA OCORRÊNCIA DE AGLOMERADO DE CASOS DE COVID-19 NO AMBIENTE ESCOLAR, ESTÃO INSERIDAS NO ANEXO A, DESTE PROTOCOLO.

5. Recomendações para a Saúde do Trabalhador

- Os funcionários e colaboradores devem ser orientados quanto às medidas de biossegurança a serem adotadas: manter distanciamento social indicado, regras de etiqueta respiratória, uso adequado e obrigatório de máscara de proteção facial, higienização correta das mãos e não compartilhamento de produtos e objetos de uso pessoal.
- Instituir novas rotinas de proteção aos trabalhadores com maior risco de desenvolver quadros graves da COVID-19, adotando, quando o exercício da função pelos trabalhadores permitir, trabalho remoto, sistemas de escalas, revezamento de turnos e alterações de jornadas de trabalho, reduzindo fluxos, contatos e aglomerações.
- Recomendar que os trabalhadores tenham cuidado extremo quando do uso de preparações alcoólicas, para evitar a possibilidade de incêndios.
- Garantir que suas políticas de licença médica sejam flexíveis e consistentes com as diretrizes de saúde pública e que os trabalhadores estejam cientes dessas políticas. A identificação precoce de casos suspeitos de COVID-19 (busca ativa de casos) e o afastamento imediato de trabalhadores



SES
Secretaria de Estado
de Saúde



sintomáticos contribuem de forma a diminuir a disseminação do vírus e garantir o pleno funcionamento do estabelecimento.

- Os trabalhadores e colaboradores devem ser orientados quanto ao surgimento dos principais sinais e sintomas da COVID-19 e caso apresentem sintomas respiratórios, (febre, tosse, produção de escarro, dificuldade para respirar, dor de garganta, coriza), e/ou diarreia, dor abdominal, anosmia (incapacidade de sentir odores), hiposmia (diminuição do olfato); mialgia (dores musculares, dores no corpo, dor de cabeça, cansaço ou fadiga), devem relatar aos responsáveis e seguir as orientações do **item 4**.
- Orientar os trabalhadores a tomarem vacina contra a Covid-19, a vacinação não é apenas importante no âmbito individual, mas também no populacional, por possibilitar o menor contato de indivíduos suscetíveis com indivíduos infectados, sendo a redução da taxa de transmissão na população um dos seus efeitos mais importantes e esperados.
- Orientar os trabalhadores a tomarem também a vacina contra a gripe, segundo orientações das autoridades sanitárias, para facilitar a diferenciação do diagnóstico da COVID-19 e reduzir a possibilidade de sinais clínicos de gripe como febre e tosse.
- Cada profissional deve ser responsável pela limpeza e desinfecção da sua estação de trabalho.

6. Recomendações sobre os Cuidados de Limpeza e Desinfecção

- Treinar as equipes de limpeza e desinfecção antes de realizar os procedimentos. O treinamento deve incluir os riscos dos produtos químicos utilizados, quais equipamentos de proteção individual - EPI's devem ser usados para sua proteção e segurança, (máscaras, aventais ou uniformes, luvas e botas de borracha e cano longo), bem como a maneira de vestir, utilizar, retirar e descartar corretamente os mesmos (paramentação e desparamentação).



SES
Secretaria de Estado
de Saúde



- Reforçar as orientações quanto à importância de sempre realizar a higienização das mãos com água e sabonete líquido, caso não seja possível, usar preparação alcóolica a 70%, nos processos de paramentação e desparamentação: antes de colocar e após retirar luvas e demais EPI's.
- Estabelecer rotina frequente de limpeza e desinfecção dos ambientes e das superfícies dos objetos, com detergente neutro (quando o material da superfície permitir), seguida de desinfecção com álcool 70% ou outro desinfetante, a depender do tipo de material. (Intensificar a limpeza das áreas comuns, e salas, que devem ser limpas e desinfetadas a cada troca de turma).
- Desinfetar com álcool 70% ou outro desinfetante compatível (friccionando por cerca de 30 segundos), as mesas, cadeiras, portas, maçanetas, corrimões, interruptores, janelas, telefone, bebedouros, dispensers ou frascos e demais artigos e equipamentos que possam ser tocados com frequência, (estes devem ser desinfetados várias vezes ao dia).
- Durante os procedimentos de limpeza e desinfecção, recomenda-se varredura úmida dos ambientes. Não devem ser usados materiais e equipamentos que podem veicular o ar, por exemplo, vassouras, esfregões secos, nebulizadores, termonebulizadores e frascos de spray com propelente, para que não haja dispersão de partículas e aerossóis.
- A limpeza e desinfecção das superfícies devem ser sempre realizadas de cima para baixo e no sentido das áreas mais limpas para as mais sujas e os panos devem ser exclusivos para uso em cada ambiente. Por exemplo, panos usados na limpeza de banheiros não devem ser usados na limpeza de outros locais.
- Somente devem ser utilizados produtos regularizados na Anvisa ou no Ibama, observado o seu prazo de validade, seguindo as instruções do fabricante para todos os produtos de desinfecção (por exemplo, concentração, método de aplicação e tempo de contato, diluição recomendada etc.), constantes no rótulo (ou bula) do produto.



SES
Secretaria de Estado
de Saúde



- Nunca misturar os produtos, utilize somente um produto para o procedimento de desinfecção. Primeiro deve-se realizar a limpeza com água e sabão e após fazer desinfecção com o produto desinfetante de escolha.
- Produtos que podem ser utilizados para a desinfecção de ambientes e superfícies:
 - Álcool 70%;
 - Hipoclorito de sódio, na concentração 0.5%;
 - Alvejantes contendo hipoclorito (de sódio, de cálcio). Solução de água sanitária a concentração de hipoclorito é maior (2,0% e 2,5%);
 - Peróxido de hidrogênio 0.5%;
 - Ácido peracético 0,5%;
 - Quaternários de amônio, por exemplo, o Cloreto de Benzalcônio 0.05%;
 - Desinfetantes com ação virucida.
- Os equipamentos apropriados para aplicação dos produtos desinfetantes, conforme suas características, constam dos rótulos dos produtos devidamente aprovados pela Anvisa ou Ibama, sendo necessário observar as informações constantes do rótulo, bula e/ou Ficha de Segurança (FISPQ).

Observação: A solução de água sanitária e os alvejantes comuns podem ser utilizados diluídos para desinfetar pisos e outras superfícies e devem ser usados imediatamente após a diluição (tempo de contato de 10 minutos), pois a solução é desativada pela luz. Diluição da água sanitária: diluir 1 copo (250 ml) de água sanitária / 1L água e o alvejante comum: 1 copo (200 ml) de alvejante / 1L água. Lembre-se que estes produtos podem deixar manchas em alguns materiais.

6.1 – Recomendações de Limpeza e Desinfecção nos Banheiros:

- Manter os banheiros limpos e abastecidos com papel higiênico, os lavatórios de mãos devem estar sempre abastecidos com sabonete líquido, papel toalha, e lixeiras.



SES
Secretaria de Estado
de Saúde



- Intensificar a limpeza com água e sabão, e após desinfecção com hipoclorito de sódio a 0,5% (espalhar o produto e deixar por 10 minutos, procedendo ao enxágue e a secagem imediata), ou outro produto desinfetante compatível. (limpeza e desinfecção devem ser realizadas várias vezes ao dia, principalmente nos períodos de maior uso).
- Disponibilizar dispositivos de descarte adequado (preferencialmente lixeira com tampa e acionamento a pedal).
- Garantir o distanciamento mínimo de um metro entre as pessoas, em caso de haver filas nos banheiros, por exemplo, podem ser utilizadas marcações no piso, evitando assim a aglomeração de pessoas.
- Orientar que a descarga deve ser acionada com a tampa do vaso sanitário fechada, pois estima-se que entre 40 e 60% das partículas virais conseguem alcançar até um metro de distância acima do vaso sanitário, após a emissão de jato de água.

6.2– Gestão de Resíduos:

- Disponibilizar dispositivos de descarte adequado em todas as salas e ambientes (preferencialmente lixeira com tampa e acionamento a pedal).
- Estabelecer, caso não existam, protocolos para depósito e retirada de resíduos da escola, com especial atenção para aqueles que forem produzidos na área de isolamento.
- Orientar que a coleta, o acondicionamento e o transporte dos resíduos produzidos pelo caso suspeito na área de isolamento, que são passíveis de conter agentes infecciosos, devem ser separados, colocados em sacos de lixo, resistentes e descartáveis, usar máximo de 2/3 de sua capacidade, fechados com lacre ou nó, colocado dentro de outro saco limpo, resistente e descartável. Após acondicionamento em sacos duplos, devem ser identificados, de modo a não causar problemas para o trabalhador da coleta e nem para o meio ambiente. Deve ser encaminhado normalmente para a coleta de resíduos urbanos.



SES
Secretaria de Estado
de Saúde



7. Recomendações sobre a importância da vacinação para COVID-19.

A medida mais eficaz para reduzir a contaminação pelo novo coronavírus hoje é a vacinação de todas as pessoas e a manutenção das medidas de prevenção já estabelecidas e assim preservar a vida.

Uma vacina adequada para a imunidade coletiva depende de sua capacidade de proteção, ou seja, da resposta imune que induz para diferentes grupos populacionais e também da durabilidade da imunidade gerada. Com a vacinação da população, podemos alcançar a imunidade coletiva de uma forma segura, sem o sacrifício de tantas vidas humanas. Assim, a vacinação não é apenas importante no âmbito individual, mas também no populacional, por possibilitar o menor contato de indivíduos suscetíveis com indivíduos infectados, sendo a redução da taxa de transmissão na população um dos seus efeitos mais importantes e esperados. Ou seja, uma adequada cobertura vacinal contribui, direta e indiretamente, para a proteção coletiva.

A Campanha Nacional de Vacinação contra a covid-19 iniciou em 18 de janeiro de 2021. No Brasil, encontram-se em uso as vacinas COVID-19 AstraZeneca/Fiocruz, Sinovac/Butantan, Janssen e Pfizer/Comirnaty.

A vacinação no País já alcançou os grupos prioritários, que apresentam fatores de risco para agravamento pela covid-19 e segue com a vacinação da população geral a partir de 12 anos de idade. Para a população de crianças de 5 a 11 anos, a vacinação contra a covid-19 com a vacina Pfizer/Comirnaty teve registro ampliado pela Anvisa, em 15 de dezembro de 2021, cuja recomendação para inclusão na Campanha Nacional de Vacinação pelo Ministério da Saúde saiu em 5 de janeiro de 2022.

Dúvidas relacionadas à efetividade, segurança e ocorrência de efeitos adversos em uma vacina devem ser esclarecidas. A preocupação é que a disseminação de informações falsas pode colocar em risco as futuras campanhas de vacinação e o alcance da imunidade coletiva. A recusa da participação nas campanhas de vacinação, devido especialmente à desconfiança por parte da população, pode ocasionar uma redução da cobertura vacinal e, conseqüentemente, uma maior exposição dos indivíduos susceptíveis ao vírus, podendo levar novamente ao aumento da taxa de transmissão do vírus na



SES
Secretaria de Estado
de Saúde



população.

Um dos eixos essenciais para o êxito da campanha de vacinação regional, nacional e mundial é a mobilização e adesão da população à vacinação. No atual cenário, as vacinas são reconhecidas como soluções em potencial para o controle da pandemia, aliadas à manutenção das medidas de prevenção já estabelecidas.

8. Equipamentos de proteção individual - EPI's e Equipamentos de proteção Coletiva – EPC's

Os equipamentos de proteção individual - EPI's e equipamentos de proteção coletiva – EPC's têm como objetivo proporcionar a preservação da saúde e da integridade dos trabalhadores e são selecionados de acordo com a atividade a ser desenvolvida.

Para os trabalhadores que realizam as atividades de limpeza e desinfecção são recomendados os seguintes equipamentos de proteção individual: máscaras de proteção facial, óculos ou *face shield*, aventais ou uniformes, luvas e botas de borracha e cano longo. A depender do produto desinfetante de escolha, conforme suas características, podem ser necessários outros equipamentos de proteção individual ou coletiva, sendo necessário observar as informações constantes do rótulo, bula e/ou Ficha de Segurança (FISPQ).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) aconselha o uso de máscaras como parte de um conjunto completo de medidas de prevenção e controle cujo objetivo é frear a propagação do SARS-CoV-2, o vírus que causa a COVID-19. No entanto, o uso de máscaras isoladamente, mesmo quando usadas corretamente, não é suficiente para proporcionar um nível adequado de proteção ou controle da fonte; outras medidas de prevenção e controle de infecção também devem ser adotadas, incluindo a higienização das mãos, o distanciamento físico de pelo menos um metro, evitar tocar o rosto, etiqueta respiratória, ventilação adequada em ambientes fechados, testes, rastreamento de contato, quarentena e isolamento. Juntas, essas medidas são essenciais para a prevenção da transmissão do SARS-CoV-2 entre humanos.

Dependendo do tipo, as máscaras podem ser usadas para proteger



SES
Secretaria de Estado
de Saúde



peessoas saudáveis ou para evitar a transmissão subsequente (controle de fonte). A OMS aconselha o uso de máscaras cirúrgicas por qualquer pessoa com suspeita de COVID-19, e também para os seguintes grupos, pois eles correm um risco maior de adoecer gravemente com COVID-19 e morrer:

- Pessoas com 60 anos ou mais.
- Pessoas de qualquer idade com problemas de saúde subjacentes, incluindo doenças respiratórias crônicas, doenças cardiovasculares, câncer, obesidade, pacientes imunocomprometidos e diabetes mellitus.

Para o público em geral é recomendado o uso de máscara não cirúrgica, por exemplo, as máscaras de tecido. O uso de máscaras com válvulas de expiração ou respiradouros não é recomendado, pois permitem que suas gotículas respiratórias escapem e alcancem outras pessoas.

Os óculos de proteção ou protetores faciais (que cubra a frente e os lados do rosto) devem ser utilizados quando houver risco de exposição do profissional a respingos de secreções corporais, excreções, etc.

As luvas de procedimentos não cirúrgicos são recomendadas para a assistência direta, no contexto da epidemia da COVID-19, em qualquer contato com o paciente ou seu entorno, não sendo recomendado em outros momentos, pois pode se tornar veículo de disseminação.

9. Considerações finais.

As orientações apresentadas neste protocolo, voltados ao enfrentamento ao novo coronavírus, deve observar, ainda:

- O contexto do município e das instituições;
- A fundamentação legal de ações operacionais e pedagógicas;
- As orientações locais dos protocolos de saúde;
- A organização administrativa e pedagógica das instituições;
- A utilização de ferramentas e de plataformas digitais;
- A flexibilização curricular e o desenvolvimento das competências socioemocionais e cognitivas;



SES
Secretaria de Estado
de Saúde



- A organização do calendário escolar, observando as orientações legais;
- O espaço físico das instituições escolares para detalhamento da disposição das mesas e cadeiras nas salas, bem como do quantitativo de estudantes que frequentarão a instituição diariamente;
- A sinalização do fluxo de pessoas nas dependências das instituições;
- A qualificação da comunicação com as famílias;
- O período de formação dos professores e dos funcionários administrativos abordando assuntos pedagógicos e protocolos sanitários de cuidados e prevenção em situação de pandemia, entre outros fatores que julgar necessário para o retorno das atividades presenciais com segurança.

Salienta-se que os tópicos elencados neste documento visam à orientação inicial para quando se der a efetivação do retorno às atividades escolares presenciais no Estado de Goiás, sendo ajustados pelas instâncias em que este documento circulará, em conformidade com suas especificidades.



SES
Secretaria de Estado
de Saúde



REFERÊNCIAS:

ASSOCIAÇÃO NACIONAL DAS UNIVERSIDADES PARTICULARES (ANUP). **Protocolos físico-sanitários para retorno presencial às instituições de ensino.** Brasília, junho de 2020. Disponível em www.anup.org.br. Acesso em julho de 2020.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Nota Técnica nº 04/2020 GVIMS/GGTES/ANVISA – Orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (COVID-19). Revisada 09/09/2021. Disponível: https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/notas-tecnicas/nota-tecnica-gvims_ggtes_anvisa-04-2020-09-09-2021.pdf

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Nota Técnica nº 38/2020 da Anvisa. Desinfecção de pessoas em ambientes públicos e hospitais durante a pandemia de Covid-19.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Nota Técnica nº 47/2020 da Anvisa. Recomendações sobre produtos saneantes que possam substituir o álcool 70% e desinfecção de objetos e superfícies, durante a pandemia de COVID-19.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Nota Técnica nº 48/2020 da Anvisa. Documento Orientativo para Produção Segura de Alimentos durante a Pandemia de COVID-19.

BRASIL. Diretrizes para protocolo de retorno às aulas presenciais. Conselho Nacional de secretários de Educação, junho de 2020.

BRASIL. **Medida Provisória nº 934, de 1º de abril de 2020.** Estabelece normas excepcionais sobre o ano letivo da educação básica e do ensino superior decorrentes das medidas para enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de que trata a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/mpv/mpv934.htm. >. Acesso em: julho de 2020.

Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Orientações Gerais – Máscaras faciais de uso não profissional. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Orientações para Retomada Segura das Atividades Presenciais nas Escolas de Educação Básica no Contexto da Pandemia da COVID-19. Brasília-DF, 2020.

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.565, de 18 de junho de 2020. Estabelece orientações gerais visando à prevenção, ao controle e à mitigação da transmissão da COVID-19, e à promoção da saúde física e mental da população brasileira, de forma a contribuir com as ações para a retomada segura das atividades e o convívio social seguro. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.



SES
Secretaria de Estado
de Saúde



BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico 06**: Doença pelo Coronavírus 2019, Brasília, 03 de abril de 2020. Disponível em: <<https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/Abril/06/2020-04-06-BE7-Boletim-Especial-do-COE-Atualizacao-da-Avaliacao-de-Risco.pdf>>. Acesso em: julho de 2020.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. 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 4. Disponível: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/publicacoes-tecnicas/guias-e-planos/guia-de-vigilancia-epidemiologica-covid-19/view>

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Orientações para Manejo de Pacientes com COVID-19. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

BRASIL. **Portaria n. 544, de 16 de junho de 2020**. Dispõe sobre a substituição das aulas presenciais por aulas em meios digitais, enquanto durar a situação de pandemia do novo coronavírus - Covid-19. Disponível em: <<http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-544-de-16-de-junho-de-2020-261924872>>. Acesso em: julho de 2020.

Criando uma qualidade saudável do ar interior nas escolas. EPA United States Environmental Protection Agency. Disponível: <https://www.epa.gov/iaq-schools>

Conselho Nacional de Educação. **Parecer CNE/CP n. 5/2020**, aprovado em 28 de abril de 2020, trata da reorganização do Calendário Escolar e da possibilidade de cômputo de atividades não presenciais para fins de cumprimento da carga horária mínima anual, em razão da Pandemia da COVID-19.

Ensino Híbrido: reflexões sobre a formação docente, Intituto península, maio de 2021.

GOIÁS. Nota Técnica Nº. 07/2020 - GVSPSS/SUVISA/SES-GO. Recomendações sobre os procedimentos de desinfecção em locais públicos realizados durante a pandemia da COVID-19, Emitida em: 22/05/2020.

GOIÁS. **Resolução CEE/CP Nº 08, de 24 de abril de 2020** – autoriza regime especial de aulas não presenciais até 30 de maio.

Levantamento Internacional de Retomada das Aulas Presencias, Vozes da educação, Fevereiro/2021.

Manual sobre biossegurança para reabertura de escolas no contexto da Covid-19 / Ingrid D'avilla Freire Pereira, Anamaria D'Andrea Corbo, Tainah Silva Galdino de Paula, Flávia Coelho Ribeiro Mendonça, Paulo Roberto de Carvalho, Fernanda de Oliveira Bottino, Lásaro Linhares Stephanelli e Silvio Valle. – 2. ed. rev. e aum. - Rio de Janeiro: EPSJV, 2020.



SES
Secretaria de Estado
de Saúde



Ministério da Educação. **Parecer CNE/CP n. 11 de 7 de julho de 2020.** Orientações Educacionais para a Realização de Aulas e Atividades Pedagógicas Presenciais e Não Presenciais no contexto da Pandemia.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Folha informativa: COVID-19.** Disponível em:

https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875#historico. Acesso em: julho de 2020.

Orientação para prevenção COVID-19 em escolas de ensino fundamental e médio Atualizado em 9 de julho de 2021. CDC. Disponível:

<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/schools-childcare/k-12-guidance.html>

Orientação para uso de máscaras. Ajude a diminuir a propagação de COVID-19. Atualizado em 19 de abril de 2021. Disponível:

<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/cloth-face-cover-guidance.html>

Resolução CEE/CP N. 01 de 24 de janeiro de 2022.

SANARMED. **Linha do tempo do Coronavírus no Brasil.** Disponível em:

<https://www.sanarmed.com/linha-do-tempo-do-coronavirus-no-brasil>. Acesso em julho de 2020.

UNESCO Digital Library website. Marco de ação e recomendações para a reabertura de escolas. abr. 2020. Disponível em:

https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000373348_por.

UNIVERSIDADE DE SOROCABA. **Resolução n. 027/2020** - Plano de Retorno Gradual às Atividades Presenciais. Sorocaba/SP, 30 de junho de 2020.

VEJA SAÚDE. **OMS decreta pandemia do novo coronavírus.** São Paulo, 29 de abril de 2020. Disponível em: <https://saude.abril.com.br/medicina/oms-decreta-pandemia-do-novo-coronavirus-saiba-o-que-isso-significa/>. Acesso em julho de 2020.

Ventilação em escolas e programas de cuidados infantis. Como usar as recomendações de construção do CDC em seu ambiente. Atualizado em 26 de fevereiro de 2021. CDC. Disponível: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/schools-childcare/ventilation.html>

Vozes da Educação. Levantamento Internacional de Retomada das Aulas Presenciais. Agosto/2020.

Vozes da educação. Levantamento Internacional de Retomada das Aulas Presencias. Fevereiro/2021.



SES
Secretaria de Estado
de Saúde



ANEXO A: MEDIDAS A SEREM ADOTADAS DIANTE DA OCORRÊNCIA DE SURTO OU AGLOMERADO DE CASOS DE COVID-19 NO AMBIENTE ESCOLAR

Ambientes escolares possuem características que podem facilitar a disseminação de doenças e levar a ocorrência de aglomerado de casos, pois são ambientes fechados, com grande número de pessoas, com realização frequente de atividades coletivas e grande proximidade física. Vários vírus podem causar surtos ou aglomerado de casos em ambientes escolares dentre os de maior destaque os vírus de transmissão respiratória tais como o da influenza, da parainfluenza, os rinovírus, o vírus sincicial respiratório, os adenovírus, coronavírus, dentre outros.

Atualmente, vivemos uma situação de pandemia causada por um novo coronavírus denominado SARs-CoV-2 que pode ser transmitido principalmente por meio de gotículas quando uma pessoa permanece em contato com uma pessoa infectada quando ela tosse, espirra (transmissão respiratória) ou mantém contato direto como, por exemplo, aperto de mãos, seguido do toque nos olhos, nariz ou boca ou pelo contato com objetos e superfícies contaminados pelo vírus¹. Até o momento, não há remédio para curar a doença causada por este vírus, a COVID-19, e ainda não há evidências do tempo que a infecção ou vacinas levarão para gerar imunidade contra novas infecções.

Em função da pandemia, medidas de prevenção e proteção devem ser adotadas pelos gestores das instituições de ensino, colaboradores/servidores e alunos, no intuito de diminuir os riscos de disseminação do vírus, de adoecimento e de ocorrência de novos casos no ambiente escolar².

- Para a **definição de surto ou aglomerado de casos**: considera a ocorrência de **dois ou mais casos confirmados**, com vínculo epidemiológico (contato próximo), em ambiente fechado em um **período inferior a 14 dias**, na mesma instituição e no mesmo turno. A identificação da situação desencadeia a comunicação imediata à vigilância epidemiológica municipal de saúde.

Ao identificar um colaborador/servidor ou aluno que **apresente sintomas de síndrome gripal (SG)**¹, febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou distúrbios gustativos, **OU** que



SES
Secretaria de Estado
de Saúde



tenha/teve **contato próximo com caso confirmado de COVID-19***, oriente a procurar atendimento médico imediatamente para avaliação e investigação diagnóstica.

OBSERVAÇÕES:

Em crianças: além dos itens anteriores considera-se também obstrução nasal, na ausência de outro diagnóstico específico.

Em idosos: deve-se considerar também critérios específicos de agravamento como síncope (tontura), confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência (perda de apetite).

Na suspeita de COVID-19, a febre pode estar ausente e sintomas gastrointestinais (diarreia) podem estar presentes.

1. *Definições de contato próximo de caso confirmado de COVID-19¹:

- Qualquer pessoa que teve contato com um caso confirmado de COVID-19 dentro da instituição (ex. que dividem a mesma sala e/ou que compartilhem equipamentos ou outros objetos e/ou utilizaram o mesmo veículo de transporte). É considerado contato próximo a pessoa que:
 - Esteve a menos de um metro de distância, por um período mínimo de 15 minutos, com um caso confirmado sem ambos utilizarem máscara facial ou utilizarem de forma incorreta.
 - Teve um contato físico direto (p. ex.: apertando as mãos) com um caso confirmado.
 - Seja contato domiciliar ou residente na mesma casa/ambiente (dormitórios, creche, alojamento, dentre outros) de um caso confirmado.
 - Se contato próximo tiver sido com uso de proteção facial, devem ser estimulados a informar qualquer sinal ou sintoma compatível com a doença, e devem ser monitorados.
- Para os contatos próximos de um caso confirmado recomenda-se isolamento e monitoramento por um período de até 14 dias, após a data da última exposição ao caso suspeito ou confirmado de COVID-19.



SES
Secretaria de Estado
de Saúde



- Contudo, segundo orientações do CDC, o isolamento pode ser reduzido para 7 dias se o indivíduo for testado a partir do 5º dia do último contato **E** tiver resultado negativo **E** não apresentar sintomas no período. Cabe ressaltar que nesta situação o monitoramento dos sinais e sintomas deve ser continuado até o 14º dia e as medidas gerais de prevenção e controle devem ser reforçadas.

Observação: Contato - É qualquer pessoa que esteve em contato próximo a um caso confirmado de COVID-19 durante o seu período de transmissibilidade, ou seja, entre 02 dias antes e até 10 dias após a data de início dos sinais e/ou sintomas do caso confirmado sintomático, ou após a data da coleta do exame dos casos confirmados assintomáticos. Para avaliação de contato próximo, devem ser considerados os ambientes domiciliar, laborais e eventos sociais.

2. Diante de mais de um caso confirmado a instituição de ensino deverá:

1. Reportar imediatamente a Vigilância Epidemiológica Municipal e o serviço de saúde de referência para a instituição, se houver, para adoção das devidas ações;
2. Orientar o caso e/ou responsável a procurar o serviço de saúde mais próximo;
3. Apoiar a Vigilância Epidemiológica Municipal na investigação do caso em ambiente escolar, bem como no monitoramento via telefone, e-mail, dentre outros, além de contribuir com informações para rastreamento e monitoramento de contatos de casos de COVID-19;
4. Abrir portas e janelas externas para aumentar a circulação de ar na área.
5. Realizar limpeza e desinfecção imediata;
6. Providenciar a higienização do ambiente conforme normas e rotinas da ANVISA e Orientações da Vigilância Sanitária/Secretaria de Estado da Saúde (SES) - GO⁴. Uma vez que a área foi higienizada adequadamente, ela pode ser aberta para uso. Se houver mais de sete (7) dias desde que a pessoa



SES
Secretaria de Estado
de Saúde



doente visitou ou usou as instalações, não são necessárias limpeza e desinfecção adicionais. Continuar com a limpeza e desinfecção de rotina;

7. Manter os ambientes arejados;
8. Reforçar a necessidade de isolamento social do caso suspeito/confirmado conforme orientações contidas neste protocolo e protocolo do Ministério da Saúde¹;
9. Ficar alerta quanto à ocorrência de novos casos nos próximos 14 dias após os primeiros sintomas do caso atual;
10. Caso identifique dois (2) casos confirmados, ou mais, na **mesma sala** de aula no período inferior a 14 dias, suspender as aulas da turma por 14 dias a contar da data do início de sintomas do último caso confirmado;
11. Caso identifique dois (2) casos confirmados, ou mais, **em salas de aulas distintas, no mesmo turno, com vínculo epidemiológico (contato próximo)**, no período inferior a 14 dias, suspender as aulas das turmas com casos, por 14 dias a contar da data do início de sintomas do último caso confirmado;
12. Diante da ocorrência de aglomerado de casos na instituição, **em salas distintas, no mesmo turno e/ou em turnos distintos**, em período inferior a 14 dias e sem vínculo epidemiológico, o possível fechamento da escola deverá ser uma decisão conjunta das Secretárias Municipais de Saúde e Educação, conforme investigação da Vigilância Epidemiológica Municipal.
13. Diante da ocorrência de aglomerado de casos na instituição, medidas preventivas adicionais deverão ser adotadas, recomenda-se que a Instituição elabore um plano de ação detalhando as medidas sanitárias adicionais adotadas para que não haja a ocorrência de novos casos.
14. O plano deverá contemplar os três momentos: antes de reabrir, monitoramento durante abertura e a abertura com as possibilidades de retorno ao isolamento.

3. Orientações de isolamento social de caso confirmado ou de contatos próximos:

1. Para todo aluno, colaborador ou servidor com quadro de **síndrome gripal** leve e moderado, **com** confirmação para covid-19 por qualquer um dos critérios diagnósticos, (clínico, clínico-epidemiológico, clínico-imagem ou clínico-laboratorial) ou que ainda não coletaram amostra biológica para investigação etiológica, as medidas de isolamento e precaução devem iniciar imediatamente e só podem ser suspensas após 10 dias da data de início dos sintomas, desde que permaneça afebril sem o uso de medicamentos antitérmicos há pelo menos 24 horas e com remissão dos sintomas respiratórios.
 - a. O isolamento poderá ser suspenso no 5º dia completo do início dos sintomas, desde que permaneça afebril sem o uso de medicamentos antitérmicos há pelo menos 24 horas E com remissão dos sintomas respiratórios E com resultado não detectado para RT-PCR ou não reagente para Teste Rápido de Antígeno (TR-Ag) realizado no 5º dia completo do início dos sintomas. Nesse caso, deve-se manter as medidas adicionais de biossegurança até o 10º dia completo do início dos sintomas.
 - b. Caso o indivíduo esteja sem sintomas no 5º dia completo do início dos sintomas e apresente resultado detectado para RT-PCR ou reagente para TR-Ag, o mesmo deve manter o isolamento até o 10º dia completo do início dos sintomas e só poderá suspendê-lo se estiver afebril, sem o uso de medicamentos antitérmicos há pelo menos 24 horas E com remissão dos sintomas respiratórios.
 - c. Caso o indivíduo não tenha acesso ao teste RT-PCR ou TR-Ag e estiver afebril sem o uso de medicamentos antitérmicos há pelo menos 24 horas E com remissão dos sintomas respiratórios, poderá suspender o isolamento no 7º dia completo do início dos sintomas. Nesse caso, deve manter as medidas de biossegurança adicionais até o 10º dia completo do início dos sintomas.
 - d. Caso o indivíduo permaneça com sintomas respiratórios ou febre no 7º dia completo após o início dos sintomas é necessário realizar a testagem com RT-PCR ou TR-Ag. Caso o resultado seja

detectado/reagente, deve-se manter o isolamento até o 10º dia completo do início dos sintomas, e só poderá ser suspenso desde que permaneça afebril E sem o uso de medicamentos antitérmicos há pelo menos 24 horas E com remissão dos sintomas respiratórios. Caso o resultado seja não detectado/não reagente o indivíduo pode suspender o isolamento a partir do 8º dia, desde que permaneça afebril sem o uso de medicamentos antitérmicos há pelo menos 24 horas E com remissão dos sintomas respiratórios. Neste caso, deve manter as medidas de biossegurança adicionais até o 10º dia completo do início dos sintomas.

e. Nos casos em que o indivíduo necessite fazer o isolamento de 10 dias completos após o início dos sintomas, não é necessário realizar teste de detecção do SARS-CoV-2 para suspender o isolamento, desde que permaneça afebril sem o uso de medicamentos antitérmicos há pelo menos 24 horas E com remissão dos sintomas respiratórios.

2. Para todo aluno, colaborador ou servidor com quadro de **síndrome gripal** leve e moderado, que **não** foi possível à confirmação para covid-19 pelos critérios clínico, clínico-epidemiológico ou clínico-imagem, e/ou que apresentem resultado de exame laboratorial não reagente ou não detectável para covid-19, as medidas de isolamento e precaução podem ser suspensas, desde que permaneçam afebris sem o uso de medicamentos antitérmicos há pelo menos 24 horas e com remissão dos sintomas respiratórios, e que os exames tenham sido realizados no período indicado, para evitar resultado falso negativo.
3. Para todo aluno, colaborador ou servidor com quadro de Síndrome Respiratória Aguda Grave (**SRAG**), **com** confirmação para covid-19 por qualquer um dos critérios diagnóstico, recomenda-se o isolamento, suspendendo-o após **20 dias** do início dos sintomas, desde que permaneçam afebris sem o uso de medicamentos antitérmicos há pelo menos 24 horas e com remissão dos sintomas respiratórios, mediante avaliação médica.
4. Para todo aluno, colaborador ou servidor **gravemente imunossuprimidos**, **com** confirmação para covid-19 por qualquer um dos critérios diagnóstico,



SES
Secretaria de Estado
de Saúde



recomenda-se o isolamento, suspendendo-o após 20 dias do início dos sintomas, desde que afebril há 24 horas e com remissão dos sintomas respiratórios, mediante avaliação médica.

5. Para todo aluno, colaborador ou servidor que estiver **assintomático**, mas com caso confirmado laboratorialmente para COVID-19 (resultado detectável pelo método RT-qPCR ou teste rápido para detecção de antígeno para SARS-CoV-2), deve-se manter isolamento, suspendendo-o após 10 dias da data de coleta da amostra.

- a. O isolamento pode ser suspenso no 5º dia completo a contar da data da primeira coleta, desde que permaneça assintomático durante todo o período E com resultado não detectado para RT-PCR, ou não reagente para Teste Rápido de Antígeno (TR-Ag) realizado no 5º dia completo a contar da data da primeira coleta. Nesse caso, deve manter as medidas de biossegurança adicionais até o 10º dia completo do início dos sintomas.

- b. Caso o indivíduo não tenha acesso ao teste RT-PCR ou TR-Ag e permaneça assintomático durante todo o período, poderá suspender o isolamento no 7º dia completo do início dos sintomas. Nesse caso, deve manter as medidas de biossegurança adicionais até o 10º dia completo do início dos sintomas.

6. Para os contatos próximos de um caso confirmado recomenda-se isolamento e monitoramento por um período de até 14 dias, após a data da última exposição ao caso suspeito ou confirmado de COVID-19.

- a. Contudo, segundo orientações do CDC, a quarentena pode ser reduzida para 7 dias se o indivíduo for testado a partir do 5º dia do último contato **E** tiver resultado negativo **E** não apresentar sintomas no período. Cabe ressaltar que nesta situação o monitoramento dos sinais e sintomas deve ser continuado até o 14º dia e as medidas gerais de prevenção e controle devem ser reforçadas.

Para obter maiores informações sobre o novo coronavírus (COVID-19), pode-se acessar o sítio eletrônico do MS, através do endereço:



SES
Secretaria de Estado
de Saúde



<https://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/coronavirus>.

4. Observações finais:

1. Proteger a privacidade dos casos, sigilo e confidencialidade das informações coletadas, informando como poderão ser utilizadas, armazenadas, processadas, divulgadas, etc;
2. Informar ao contato de caso confirmado que este pode ter sido exposto a uma pessoa com diagnóstico de COVID-19, preservando o sigilo e confidencialidade da provável fonte de infecção;
3. Para efeitos de afastamento das atividades laborais de contatos próximos de casos confirmados, deve-se considerar a previsão legal da Portaria Conjunta nº 20 de 18 de junho de 2020, e suas atualizações, que estabelece as medidas a serem observadas visando à prevenção, controle e mitigação dos riscos de transmissão da COVID-19 nos ambientes de trabalho¹ e a Nota de Recomendação 01-2021 – Atualização das Recomendações gerais para implantação de medidas de prevenção e controle de casos de COVID-19 em empresas no estado de Goiás. Disponível: https://www.saude.gov.br/files//banner_coronavirus/protocolos-notas/Notas%20T%C3%A9cnicas%20da%20Superintend%C3%A2ncia%20de%20Vigil%C3%A2ncia%20em%20Sa%C3%BAde/2021/Nota%20de%20Recomenda%C3%A7%C3%A3o%2001-2021%20-%20Atualiza%C3%A7%C3%A3o%20das%20recomenda%C3%A7%C3%B5es%20gerais%20para%20implanta%C3%A7%C3%A3o%20de%20medidas%20de%20preven%C3%A7%C3%A3o%20e%20controle%20de%20casos%20de%20COVID-19%20em%20empresas%20no%20estado%20de%20Goi%C3%A1s.pdf
4. O aluno, colaborador ou servidor sem contato próximo com o caso suspeito ou confirmado poderão retornar às atividades, após a desinfecção do local.



SES
Secretaria de Estado
de Saúde



Referências:

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Guia de Vigilância Epidemiológica. Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019. Vigilância de Síndromes Respiratórias Agudas COVID-19. Atualizado em 27/04/2021. Versão 4. Disponível: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/publicacoes-tecnicas/guias-e-planos/guia-de-vigilancia-epidemiologica-covid-19/view>
2. CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION. Considerations for Schools. Disponível em: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/schools-childcare/schools.html>
3. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Nota Técnica Nº 47/2020/SEI/COSAN/GHCOS/DIRE3/ANVISA. Recomendações sobre produtos saneantes que possam substituir o álcool 70% e desinfecção de objetos e superfícies, durante a pandemia de COVID-19. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/219201/5923491/NT+47-2020+-GHCOS/2a2e1688-76f2-4de4-a4c8-c050d780b9d7>
4. GOIÁS. Nota Técnica Nº. 07/2020 - GVSPSS/SUVISA/SES-GO. Recomendações sobre os procedimentos de desinfecção em locais públicos realizados durante a pandemia da COVID-19, Emitida em: 22/05/2020. Disponível em: https://www.saude.go.gov.br/files//banner_coronavirus/protocolos-notas/3%20-%20Notas%20T%C3%A9cnicas%20da%20Superintend%C3%Aancia%20de%20Vigil%C3%A2ncia%20em%20Sa%C3%BAde/Nota%20T%C3%A9cnica%2007-2020%20Desinfec%C3%A7%C3%A3o%20de%20ambientes%20p%C3%ABlicos.pdf

Elaboração:

Equipe: Centro de Informações Estratégicas e Resposta em Vigilância em Saúde (CIEVS)/Gerência de Vigilância Epidemiológica/Superintendência de Vigilância em Saúde

Revisão: Coordenação de Segurança do Paciente e Controle de Infecção em Serviços de Saúde/GVSPSS e Coordenação de Pesquisa e Análise/GVE/Superintendência de Vigilância em Saúde.

Goiânia, 24 de julho de 2021



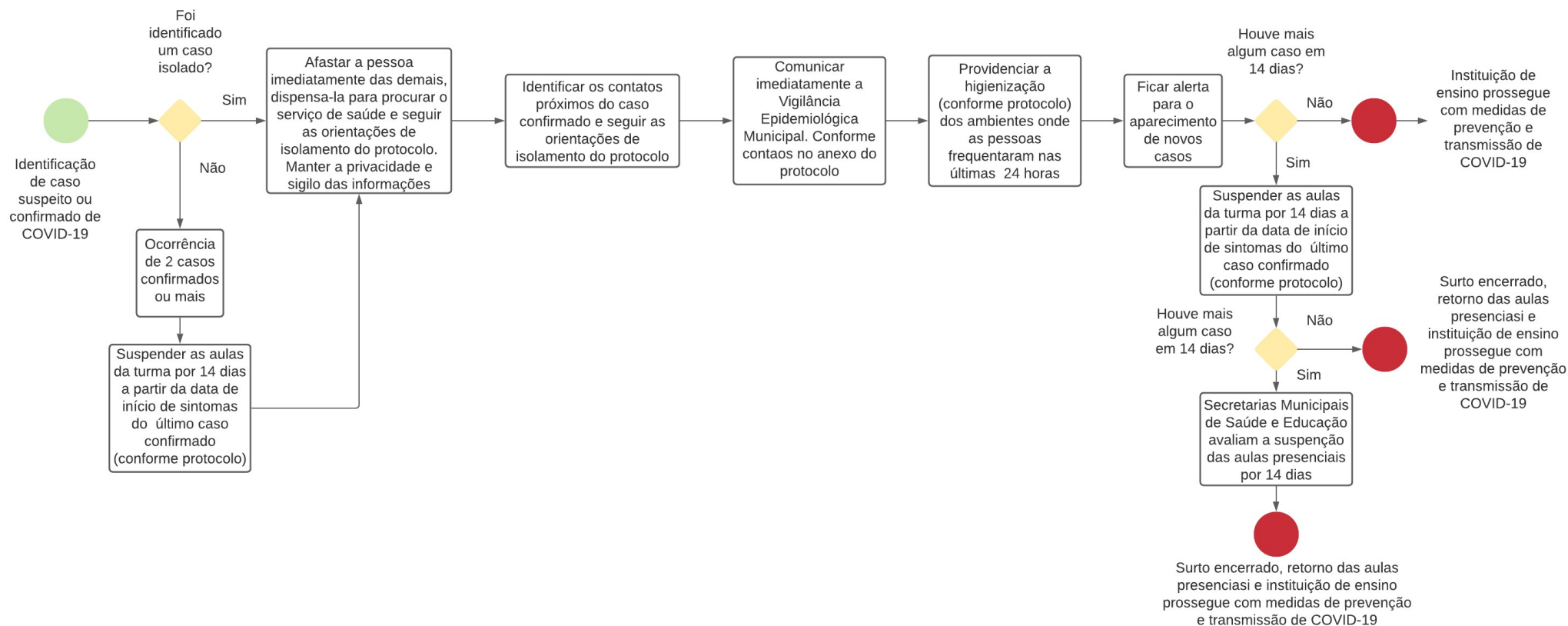
SES
Secretaria de Estado
de Saúde



Fluxograma: MEDIDAS A SEREM ADOTADAS DIANTE DA OCORRÊNCIA CASOS E/OU SURTOS/AGLOMERADO DE CASOS

MEDIDAS A SEREM ADOTADAS DIANTE DA OCORRÊNCIA CASOS E /OU SURTOS/AGLOMERADO DE CASOS DE COVID-19 NO AMBIENTE ESCOLAR EM GOIÁS

Descrição: Fluxo de ações recomendadas pela Gerência de Vigilância epidemiológica/Superintendência de Vigilância em Saúde/Secretaria de Estado da Saúde de Goiás, Brasil/2021, diante da ocorrência de casos e/ou surto/aglomerado de casos de COVID-19 em instituições de Ensino Públicas e Privadas.



[Anexo dos contatos da Vigilância Epidemiológica Municipal por município/Regional de Saúde, disponível: CONTATOS VEM](#)



Secretaria
de Estado
da Saúde



ANEXO B: MEDIDAS DE BIOSSEGURANÇA A SEREM ADOTADAS PARA RETORNO DAS ATIVIDADES PRESENCIAIS EM INSTITUIÇÕES DE ENSINO INFANTIL, ENSINO FUNDAMENTAL I, CRECHES E BERÇARIOS DO ESTADO DE GOIÁS.

APRESENTAÇÃO

Este anexo apresenta medidas de biossegurança a serem adotadas pelas instituições de ensino infantil, ensino fundamental I, creches, Centros Municipais de Educação Infantil (CMEIs), berçários, educadores, estudantes, pais ou responsáveis, famílias e comunidades, de modo a auxiliar na proteção à saúde da comunidade escolar visando ao convívio responsável e seguro com a circulação do vírus SARS-CoV-2. A Constituição Federal de 1988 assegura para todos os cidadãos brasileiros os direitos à Saúde (art. 196), à Educação (art. 205) e a um Ambiente saudável (art. 225). Nossa premissa de trabalho parte dos direitos da cidadania e procura inseri-los nas atividades de ensino e na orientação à sociedade para, desse modo, cumprir a missão de promover a saúde de todos, norteados sempre pela defesa a vida.

O Brasil é um dos países mais desiguais do mundo, considerados diversos indicadores econômicos e sociais (CAMPELO et al., 2018). O acesso à Educação Básica universal foi assegurado apenas na Constituição de 1988, livre e obrigatória para todas as pessoas, bem como à gestão democrática das instituições de ensino e à autonomia para as universidades. Ainda que a desigualdade seja muito mais discutida sob o ponto de vista da renda e do patrimônio, é importante considerar as iniquidades de acesso a bens e serviços, dentre os quais se inclui a educação, em particular a educação nas redes públicas e nas redes privadas das diferentes regiões e municípios do país. Portanto, o tema da desigualdade no acesso à educação é complexo e a pirâmide de níveis de escolaridade no Brasil é ainda mais perversa do que a pirâmide de renda.

A COVID-19 EM CRIANÇAS

As consequências da pandemia de COVID-19 sobre a saúde de crianças e



Secretaria
de Estado
da Saúde



adolescentes no Brasil, assim como em outros países da América Latina, tem potencial muito mais negativo do que o que vem sendo relatado em países da Europa e América do Norte.

Crianças e adolescentes de qualquer faixa etária são susceptíveis à infecção pelo SARS-CoV-2. Dong et al (2020) e Wang et al (2020) relataram uma mediana de 7 anos na população estudada com uma distribuição bem uniforme entre as faixas etárias. Já os dados americanos (CDC, 2020), descreveram uma mediana mais elevada, em torno de 11 anos, com a maior parte dos casos entre 10 e 17 anos (59%). Hoang et al (2020) encontraram na revisão sistemática da literatura a mediana de 8, 9 anos de idade. Além de uma ligeira predominância do sexo masculino (55%) e o histórico de contactante intradomiciliar sintomático em 75% dos casos.

Estudos chineses, italianos, ingleses, espanhóis, franceses e norte-americanos estimam que o número de casos na faixa pediátrica seja de 1% a 5% do total dos casos confirmados.

As manifestações clínicas da COVID-19 na faixa etária pediátrica podem envolver quaisquer aparelhos e sistemas. São relatados desde quadros assintomáticos até óbitos. Os sintomas respiratórios são os mais frequentemente relatados além dos gastrointestinais. Recentemente foram descritas as síndromes inflamatórias associadas à COVID-19.

Entre os sinais e sintomas respiratórios, os mais frequentes na pediatria são os do resfriado comum/infecção das vias aéreas superiores: coriza, obstrução nasal, prurido nasal, odinofagia, tosse, laringite e faringite com ou sem febre. A infecção também pode acometer o trato respiratório inferior, e nesse caso, com manifestações semelhantes aos quadros clássicos de pneumonia, laringotraqueobronquite, bronquite e bronquiolite. Broncoespasmo, taquipneia, dispneia, hipoxemia, insuficiência respiratória e, em alguns casos, com injúria pulmonar aguda — síndrome da angústia respiratória aguda — com necessidade de ventilação mecânica (não invasiva ou invasiva) também foram divulgados.

Vale destacar que crianças e adolescentes com patologias pulmonares subjacentes (doença pulmonar crônica e/ou asma grave) podem ter apresentações



Secretaria
de Estado
da Saúde



mais severas assim como em outras doenças virais agudas — VSR, Adenovírus, Sarampo e Influenza.

Mundialmente, a maioria das crianças é assintomática ou apresenta sintomas leves. Casos graves são mais raros, e foram relatados no Reino Unido, Itália, Espanha, França, Suíça e Estados Unidos. Os Centros de Controle e Prevenção de Doenças (CDC) desenvolveram uma “definição de caso” para uso nos Estados Unidos e denominaram a condição de Síndrome Inflamatória Multissistêmica em Crianças (sigla em inglês MIS-C), parecida com a Síndrome de Kawasaki (ROWLEY, 2020). As crianças de países de média e baixa renda, como o Brasil, não correm um risco maior de desenvolver a doença grave, mas existem efeitos indiretos negativos importantes na saúde infantil, como os destacados nas desigualdades nos serviços de saúde para as crianças (ZAR E COLAB., 2000).

SÍNDROME INFLAMATÓRIA MULTISSISTÊMICA PEDIÁTRICA (SIM-P) TEMPORALMENTE ASSOCIADA À COVID-19

A síndrome inflamatória multissistêmica pediátrica (SIM-P) temporalmente associada à covid-19 é uma complicação que pode ocorrer em crianças e adolescentes caracterizada por uma resposta inflamatória exacerbada, que acontece geralmente dias ou semanas após a covid-19. É uma síndrome rara, contudo grande parte dos casos evolui para forma grave com necessidade de internação em unidade de terapia intensiva (UTI) e pode evoluir para óbito.

Apresenta sinais e sintomas variados que podem afetar os sistemas gastrointestinal, hematológico, respiratório, neurológico, renal, cardíaco, além de alterações mucocutâneas. O quadro clínico pode incluir: febre alta e persistente, cefaleia, náuseas, vômitos, dor abdominal; rash cutâneo, conjuntivite não purulenta; disfunções cardíacas, hipotensão arterial e choque. Há elevação dos marcadores inflamatórios, e os sintomas respiratórios não estão presentes em todos os casos. Os sintomas podem aparecer de forma simultânea ou no decorrer da evolução clínica. Os casos relatados apresentam exames laboratoriais que indicam infecção atual ou recente pelo SARS-CoV-2 (por biologia molecular ou sorologia) ou vínculo



Secretaria
de Estado
da Saúde



epidemiológico com caso confirmado para covid-19. Entretanto grande parte dos casos de SIM-P notificados até o momento apresentam sorologia positiva para covid-19 (com predomínio de IgG).

Desde os primeiros estudos publicados pelos chineses e posteriormente pelos europeus e norte-americanos, a literatura aponta de forma marcante e consistente que as crianças raramente experimentam a forma grave dessa doença, diferentemente dos adultos. Contudo, importa-nos dizer que ainda assim a faixa pediátrica se constitui como uma população suscetível à infecção viral aguda e tardia pelo SARS-Cov-2.

A avaliação dos impactos da COVID-19 sobre a saúde das crianças e dos adolescentes brasileiros deva se dar com a perspectiva ampliada de saúde e não somente pela ausência dessa doença ou ainda de qualquer outra enfermidade.

OBSERVAÇÃO: O monitoramento da SIM-P temporalmente associada à covid-19 é importante para avaliar a magnitude da infecção pelo SARS-CoV-2 na faixa etária pediátrica, visto que é uma condição recente e potencialmente grave, em que os dados clínicos e epidemiológicos evoluem diariamente.

POSSÍVEIS IMPACTOS NA APRENDIZAGEM REFERENTE AO PERÍODO DE SUSPENSÃO DE AULAS

O impacto da pandemia na infância tem efeitos diretos e indiretos. Os efeitos diretos dizem respeito às manifestações clínicas da Covid-19. Entretanto, os efeitos indiretos devem ser amplamente reconhecidos pela comunidade. Até o momento são eles:

- Prejuízos no ensino, na socialização e no desenvolvimento, visto que creches, CMEIs, colégios, escolas técnicas e de idiomas, faculdades e universidades tiveram que ser fechadas.
- O afastamento do convívio familiar ampliado, com amigos e com toda rede de apoio, agravando vulnerabilidades.



Secretaria
de Estado
da Saúde



- O estresse (e sua toxicidade associada) afeta enormemente a saúde mental de crianças e adolescentes, gerando um claro aumento de sintomas de depressão e ansiedade.
- Aumento da violência contra a criança, o adolescente e a mulher e a consequente diminuição da procura pelo atendimento aos serviços de proteção.
- Quedas nas coberturas vacinais em todo o mundo, levando a efeitos devastadores em conquistas de anos de investimento e planejamento na erradicação e diminuição de doenças imunopreveníveis.
- Queda na cobertura de programas de triagens universais, como o Teste do Pezinho.
- Aumento da epidemia de sedentarismo e obesidade.
- Exagero no uso de mídias/telas, como televisão, tablets e smartphones.
- Crianças e adolescentes sofrem as consequências do enorme impacto socioeconômico nas famílias, com aumento do desemprego e impossibilidade de trabalho para serviços não essenciais.
- Aumento da fome e do risco alimentar em parte pelo fechamento das escolas e das creches, além de perdas nas receitas familiares.
- Longos períodos de suspensão de aulas levam a perda de aprendizagem, sobretudo de estudantes de menor nível socioeconômico (COOPER, 2003; ALEXANDER et al., 2007; KIM & QUINN, 2013; ATTEBERRY & MCEACHIN, 2016).
- Impacto na aprendizagem, a extensão das férias por duas a três semanas na epidemia de H1N1 gerou queda na proficiência em matemática de -4,5 pontos no 5º do ensino fundamental, o equivalente a dois meses de aprendizado (AMORIM, PIZA & LAUTHARTE JR., 2020).
- Aumento do abandono e da evasão escolar.
- As crianças e adolescentes das famílias mais pobres já apresentam quase cinco vezes mais chances de não concluir o ensino fundamental e ensino médio do que as das famílias mais ricas (Unesco, Unicef, Banco Mundial e Programa Mundial de Alimentos/ONU, 2020).



Secretaria
de Estado
da Saúde



- Escolas fechadas e longos períodos de isolamento podem gerar impactos na saúde mental e no bem estar de crianças e adolescentes.
- Estar fora da escola aumenta o risco de gravidez na adolescência, exploração sexual, violência, trabalho infantil e outras ameaças.
- Confinamento deixa 75% dos alunos ansiosos, irritados ou tristes diz pesquisa do Estado de São Paulo, dados de junho/2020 da rede estadual Paulista. (Fonte: Data Folha).
- Ainda que 96% dos estudantes da rede estadual estejam com acesso às atividades remotas, existem estudantes que precisam de apoio complementar.
- Crianças e adolescentes sofrem as consequências do enorme impacto socioeconômico nas famílias, com aumento do desemprego e impossibilidade de trabalho para serviços não essenciais.
- Impedimento da circulação da população e dos meios de transporte para serviços não essenciais, aliados ao medo da COVID-19 e a reconfiguração dos sistemas de saúde geraram uma redução no acesso aos serviços tanto da Atenção Primária quanto da Atenção Especializada, incluindo a redução de cirurgias eletivas e até mesmo tratamentos oncológicos e de cuidados de emergências em saúde.

1. MEDIDAS DE BIOSSEGURANÇA

Considerando que a COVID-19 é transmitida por gotículas contendo o vírus, emitidas por pessoas infectadas e transmissoras, independente de apresentarem ou não sintomas e que tais gotículas transmitem o vírus de pessoa a pessoa através da fala, tosse, espirro ou aperto de mãos, havendo ainda a possibilidade de transmissão por gotículas suspensas no ar, que são capturadas durante a inspiração, ou por gotículas presentes em superfícies e materiais contaminados por tais gotículas, que são capturadas pelas mãos e levadas ao rosto e que o vírus presente em superfícies pode ser viável por várias horas, mas desinfetantes simples podem destruí-lo. Faz-se necessário seguir as recomendações gerais da OMS em



Secretaria
de Estado
da Saúde



todos os ambientes das instituições de ensino:

- a) distanciamento físico mínimo de um metro entre as pessoas;
- b) uso de máscara de proteção facial;
- c) higienização constante e adequada das mãos;
- d) evitar contato direto, por exemplo, aperto de mãos e abraços;
- e) evitar presença em aglomerações;
- f) isolamento em quarentena por tempo definido de acordo com sinais e sintomas e após contato com pessoas comprovadamente positivas para o vírus.

As medidas apresentadas deverão ser adotadas por todas as instituições de ensino infantil do estado de Goiás e possibilitará que cada escola planeje e faça as adaptações necessárias para o retorno seguro das aulas presenciais, de maneira gradual e adotando sistema híbrido, de acordo com a realidade de cada unidade de ensino, adotando medidas extras caso seja necessário.

E considerando que as crianças do ensino infantil necessitam de apoio para realizarem seus cuidados e não serem capazes de seguirem as medidas de biossegurança necessárias para sua proteção é necessária a adoção de outras barreiras para impedir a disseminação e propagação do novo coronavírus no âmbito de ensino infantil, incluindo berçários, creches e CMEIs.

Para a garantia das condições de biossegurança devem ser seguidas todas as orientações do Protocolo de Retorno Presencial nas Instituições de Ensino do Estado de Goiás, acrescida das seguintes medidas:

1.1 - MEDIDAS A SEREM ADOTADAS PELA INSTITUIÇÃO DE ENSINO INFANTIL

- Garantir o distanciamento e evitar aglomerações no ambiente escolar.
- Manter uma comunicação efetiva com os pais ou responsáveis dos alunos, de modo a identificar casos suspeitos ou confirmados no âmbito familiar, considerando que a maioria das crianças é assintomática, evitando assim a transmissão e disseminação do novo coronavírus nas instituições de ensino.



Secretaria
de Estado
da Saúde



- Adotar medidas de redução de acesso e circulação desnecessária de colaboradores, professores, familiares, fornecedores e comunidade nas áreas comuns dos estabelecimentos.
- Adotar medidas de biossegurança quanto à presença/circulação de familiares na Instituição, tanto nos casos de adaptação de crianças pequenas quando do retorno às atividades presenciais, quanto nos casos de amamentação de bebês e/ou outras situações necessárias.
- Definir o professor e profissional de apoio por sala de aula, limitando estes profissionais ao contato apenas com as crianças de suas salas. O revezamento deve ocorrer entre o professor e o profissional de apoio, de modo que não haja contato com outros profissionais dentro da instituição.
- Definir horários de intervalos diferentes entre as turmas, de modo que não haja contato entre uma turma e outra.
- Intercalar os horários de intervalos dos professores e demais profissionais, de modo que eles não tenham contato entre si.
- Treinar e capacitar os professores e demais profissionais quanto às medidas de biossegurança e adoção de medidas para o cuidado com as crianças e consigo, orientando-os quanto à importância da higienização correta das mãos, uso adequado da preparação alcoólica, medidas de distanciamento, uso adequado de proteção facial e a importância do cuidado com as crianças, pois elas necessitam de ajuda para adoção de medidas de biossegurança, onde poderá ocorrer o contato direto ou próximo com a criança.
- Definir profissional da limpeza e desinfecção, que deverá ser devidamente treinado, capacitado quanto às medidas de biossegurança e uso de equipamentos de proteção individual – EPI.
- Separar as crianças por turmas fixas, de modo que elas não tenham contato com outras turmas, impedindo assim a disseminação do novo coronavírus no âmbito escolar, entre turmas diferentes, na ocorrência de caso confirmado do novo coronavírus.
- Orientar professores, profissionais da instituição quanto à necessidade de troca diária dos uniformes e orientar os pais ou responsáveis pela troca diária de



Secretaria
de Estado
da Saúde



uniforme das crianças.

- Orientar os pais ou responsáveis quanto à recomendação de não levar brinquedos de casa para a escola.

1.2 - CUIDADOS COM A PREPARAÇÃO ALCOÓLICA

Atenção especial deve se ter quanto ao uso da preparação alcoólica, devido ao risco de intoxicação, inalação e ingestão do produto pelas crianças e/ou acidentes. É necessário a supervisão do professor ou profissional de apoio quanto ao uso da preparação alcoólica e definir local para guarda de maneira que não fique exposto ou acessível às crianças.

1.3 - MÁSCARAS DE PROTEÇÃO FACIAL

De acordo com especialistas e considerando o que se sabe até agora sobre a transmissibilidade do novo coronavírus pelas crianças, o uso das máscaras de proteção facial para as crianças menores de seis (6) anos, não é indicado.

As crianças menores de dois anos de idade possuem salivação intensa, as vias aéreas são de pequeno calibre e possuem imaturidade motora que podem elevar o risco de sufocação com o uso da máscara.

Para as crianças, entre dois e cinco anos não há evidências de que o acessório seja mais vantajoso do que prejudicial, especialmente se o uso for feito sem supervisão de um adulto. Pois, a criança vai querer retirar, vai se sentir incomodada com a necessidade de ajustes frequentes por parte dos pais ou responsáveis, portanto, o benefício poderá não compensar o risco. Sendo indicado avaliar individualmente a possibilidade e pertinência do uso, conforme o grau de maturidade de cada criança.

As queixas mais frequentes das crianças quanto ao uso das máscaras de proteção facial giram em torno do desconforto: calor, irritação, sensação de dificuldade para respirar, distração. Outro fator importante é o potencial impacto no



Secretaria
de Estado
da Saúde



desenvolvimento psicossocial, a máscara dificulta a comunicação da criança, num período em que ela ainda está se desenvolvendo.

2. EDUCAÇÃO INTEGRAL

As instituições de ensino infantil, creches, CMEIs e berçários que ofertam educação em período integral devem garantir que as turmas sejam únicas, não sendo permitido unir diferentes turmas, evitando assim interações externas da sua turma para que na ocorrência de algum caso confirmado de COVID-19 não haja contaminação e disseminação para outras turmas.

3. SALAS DE ENSINO

- Organizar a entrada e a saída das crianças de forma a reduzir fluxo e evitar aglomerações, preferencialmente definir fluxo de sentido único.
- Uso obrigatório de máscara de proteção facial e de óculos de proteção ou *face shield*, para os professores e demais trabalhadores das instituições de ensino, pois, no ensino infantil o contato com as crianças é direto e ocorre com maior frequência devido os cuidados que elas necessitam.
- As crianças menores de seis anos **não** são obrigadas a usar mascaras de proteção facial, devido ao risco de sufocamento e dificuldade de permanência e uso da mesma. Quando optarem por fazerem o uso, elas devem ser supervisionadas.
- As turmas devem ser únicas, de modo que não haja interação dos alunos entre turmas diferentes.
- Manter o distanciamento entre as crianças sempre que possível.
- Adotar momentos de higienização das mãos com água e sabonete líquido ou com preparação alcoólica a 70% a cada uma hora e meia.
- Adotar a permanência apenas de brinquedos que podem ser lavados ou higienizados.



Secretaria
de Estado
da Saúde



- Garantir que objetos de uso pessoal não sejam usados por mais de uma criança, como copos e talheres.
- Os materiais de ensino de uso individual devem ser de material que possa ser higienizado. Para o uso de materiais que não podem ser higienizados (por exemplo, cadernos, livros) recomenda-se que estes não sejam compartilhados.

3.1 - AULAS EXTRAS, INGLÊS, EDUCAÇÃO FÍSICA, DANÇA, MÚSICA ENTRE OUTRAS.

As instituições de ensino infantil, creches, CMEIs e berçários que ofertam aulas extras como, por exemplo, de inglês, educação física, música, dança, entre outras e que sejam ministradas por professores diferentes dos que acompanham diariamente a turma, devem evitar o contato direto com as crianças, solicitando o apoio do professor da turma ou do profissional de apoio caso seja necessário.

Os professores das aulas extras devem, obrigatoriamente, fazer uso de máscara de proteção facial. As máscaras podem ser de tecido ou descartáveis, podendo também ser usadas as máscaras de pano com um painel de plástico transparente, sendo estas um tipo alternativo de máscara para pessoas que interagem com: pessoas com deficiência, crianças surdas ou com deficiência auditiva, crianças pequenas aprendendo a ler, crianças que precisam ver o formato adequado da boca para fazer sons vocálicos apropriados (por exemplo, ao cantar).

É recomendado também o uso de protetores faciais tipo *face shield* ou óculos de proteção. Óculos ou outra proteção para os olhos podem ser usados além da máscara. Protetores faciais e óculos de proteção são usados principalmente para proteger os olhos da pessoa que os usa, preferencialmente, usar uma proteção facial que cubra as laterais do rosto e se estenda abaixo do queixo ou uma proteção facial com capuz.

3.2 - SALAS DE DESCANSO

- As salas de descanso devem ser arejadas, manter portas e janelas abertas



Secretaria
de Estado
da Saúde



sempre que possível.

- Adotar o distanciamento mínimo de um metro entre os locais onde as crianças dormem, entre os berços ou colchonetes.
- Os berços ou colchonetes devem ser higienizados entre um uso e outro.
- Os lençóis, travesseiros, mantas devem ser de uso exclusivo da criança, não podendo ser compartilhado.
- Definir local para guarda dos lençóis, travesseiros e mantas na unidade escolar, os quais deverão ser embalados em sacos plásticos, de modo que não haja contato com os objetos dos outros alunos. Este local deve ser higienizado pelo menos uma vez ao dia.
- O professor ou profissional de apoio responsável pelo acompanhamento e cuidados das crianças durante o descanso devem, obrigatoriamente, fazer uso de proteção facial (máscara).
- A limpeza do ambiente deve ocorrer após cada uso, tendo o cuidado de realizar a desinfecção com álcool a 70%, friccionando por 30 segundos, nas áreas mais tocadas ou outro produto desinfetante compatível.

3.3 - BANHEIRO E FRALDÁRIO

- Os materiais de higiene pessoal devem ser de uso exclusivo e devem ser guardados de forma que não haja contato com os objetos das demais crianças.
- As fraldas devem ser descartadas em recipiente adequado com tampa que disponha abertura por pedal.
- Local do banho deve ser higienizado com álcool 70 % entre um uso e outro. **Não** realizar banhos coletivos.
- Caso façam uso de banheiras, estas devem ser individualizadas ou higienizadas com álcool 70 % entre um uso e outro.
- As toalhas de cada criança devem ser guardadas de modo que não tenham contato com as toalhas ou outros objetos das demais crianças, colocando-as dentro de saco plástico ou outro local exclusivo para cada criança, o qual deverá ser higienizado ao final do expediente.



Secretaria
de Estado
da Saúde



- Higienizar o trocador (após cada troca de fralda), limpando com um pano umedecido com água e sabão, esperar secar e friccionar álcool 70%, por 30 segundos, entre um uso e outro.
- Organizar o fluxo de entrada e permanência dentro dos banheiros e fraldários, garantindo o distanciamento indicado de pelo ao menos um metro entre os cuidadores.
- O funcionário responsável pela criança durante o banho ou troca de fraldas devem, obrigatoriamente, fazer uso de proteção facial (máscara) e *face shield*, luvas descartáveis e avental impermeável.
- O avental impermeável, óculos de proteção facial ou *face shield* deverão ser limpos e desinfetados com hipoclorito de sódio a 1% ou outro produto desinfetante autorizado pelo Ministério da Saúde, devendo a instituição providenciar um local arejado para a desinfecção.
- Realizar a desinfecção dos locais mais tocados, com álcool 70%, friccionando por 30 segundos, ou outro produto desinfetante compatível entre um uso e outro. A limpeza do piso deverá ocorrer após o expediente, ou sempre que for necessário.

3.4 - AREAS COMUM, LAZER E PARQUINHOS

- Os brinquedos e playgrounds dos parquinhos que sejam de materiais que possam ser higienizados **poderão ser usados**, desde que sejam higienizados com álcool 70% ou outro produto desinfetante compatível, entre o uso das diferentes turmas.
- Definir os intervalos para que não haja contato entre os professores, cuidadores e entre as crianças com turmas diferentes.

3.5 - REFEITÓRIOS E CANTINAS

- Orientar e supervisionar o recebimento e armazenamento adequado de



Secretaria
de Estado
da Saúde



alimentos trazidos de casa (limpeza da embalagem antes de armazenamento na escola).

- Definir os horários de refeições de cada turma de modo escalonado, para que não haja contato entre os professores, cuidadores e as crianças de outras turmas.
- Realizar a marcação de lugares nos refeitórios, para minimizar a movimentação, sempre que possível.
- Realizar a desinfecção dos locais mais tocados, com álcool 70%, friccionando por 30 segundos, ou outro produto desinfetante compatível, entre um uso e outro. A limpeza do piso deverá ocorrer após o expediente, ou sempre que for necessário.

3.6 - LIMPEZA E DESINFECÇÃO

- Definir o profissional da limpeza e desinfecção, que deverá ser devidamente treinado e capacitado quanto às medidas de biossegurança e uso de equipamentos de proteção individual – EPI.
- Os EPIs deverão ser: luvas de borracha de cano longo, avental impermeável, máscara, óculos de proteção ou *face shield*, bota de borracha ou outros a depender do produto desinfetante de escolha.
- Providenciar local arejado para a realização de limpeza e desinfecção dos EPIs reutilizáveis.
- Definir horários de limpeza de cada sala, que deve ocorrer pelo ao menos uma vez a cada turno, garantindo sempre que possível que não haja contato do profissional da limpeza com os professores e com as crianças. (Exceto em casos excepcionais, por exemplo, algum incidente dentro de sala em que seja necessário realizar a limpeza imediatamente).
- Garantir a limpeza e desinfecção dos tapetes de estimulação e todos os objetos de uso comum antes do início das aulas de cada turno e sempre que possível.
- Garantir a limpeza e desinfecção dos EPI reutilizáveis entre a limpeza de cada



Secretaria
de Estado
da Saúde



sala de aula e demais unidades da instituição.

- Intensificar a limpeza das salas e dos brinquedos e objetos. Limpar e desinfetar pelo ao menos uma vez a cada período.

4. CONCLUSÃO

O processo de reabertura das escolas neste cenário é algo complexo e que demanda esforços de diversos setores e pessoas, bem como congrega uma série de práticas políticas, sociais, gerenciais e assistenciais. Desta forma, o planejamento e a organização, especialmente intersetorial e em parcerias, devem ser considerados antes, durante e após a reabertura das escolas.

Estas orientações devem ser seguidas para a adoção de estratégias de prevenção e controle da disseminação do novo coronavírus, nas instituições de ensino infantil do estado de Goiás.



Secretaria
de Estado
da Saúde



REFERÊNCIAS:

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Nota Técnica nº 38/2020 da Anvisa. Desinfecção de pessoas em ambientes públicos e hospitais durante a pandemia de Covid-19.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Nota Técnica nº 47/2020 da Anvisa. Recomendações sobre produtos saneantes que possam substituir o álcool 70% e desinfecção de objetos e superfícies, durante a pandemia de COVID-19.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Nota Técnica nº 48/2020 da Anvisa. Documento Orientativo para Produção Segura de Alimentos durante a Pandemia de COVID-19.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Nota Técnica nº 04/2020 GVIMS/GGTES/ANVISA – Orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (COVID-19). Revisada 09/09/2021. Disponível: https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/notas-tecnicas/nota-tecnica-gvims_ggtes_anvisa-04-2020-09-09-2021.pdf

BRASIL. Diretrizes para protocolo de retorno às aulas presenciais. Conselho Nacional de secretários de Educação, junho de 2020.

Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Orientações Gerais – Máscaras faciais de uso não profissional. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. 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 4. Disponível: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/publicacoes-tecnicas/quias-e-planos/guia-de-vigilancia-epidemiologica-covid-19/view>

BRASIL. Ministério da Saúde. Orientações para Retomada Segura das Atividades Presenciais nas Escolas de Educação Básica no Contexto da Pandemia da COVID-19. Brasília-DF, 2020.

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.565, de 18 de junho de 2020. Estabelece orientações gerais visando à prevenção, ao controle e à mitigação da transmissão da COVID-19, e à promoção da saúde física e mental da população brasileira, de forma a contribuir com as ações para a retomada segura das atividades e o convívio social seguro. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.



Secretaria
de Estado
da Saúde



BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Guia de Vigilância Epidemiológica. Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019. Vigilância de Síndromes Respiratórias Agudas COVID-19. Agosto, 2020.

Brasil. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Orientações para Manejo de Pacientes com COVID-19. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

CDC. Centers for Disease Control and Prevention. Orientação para prevenção COVID-19 em escolas de ensino fundamental e médio Atualizado em 9 de julho de 2021. CDC. Disponível: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/schools-childcare/k-12-guidance.html>

CDC. Centers for Disease Control and Prevention. Orientação para uso de máscaras. Ajude a diminuir a propagação de COVID-19. Atualizado em 19 de abril de 2021. Disponível: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/cloth-face-cover-guidance.html>

CDC. Centers for Disease Control and Prevention. Considerations for Schools. Disponível em: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/schools-childcare/schools.html>

CDC. Centers for Disease Control and Prevention. Interim Guidance for Administrators of US K-12 Schools and Child Care Programs to Plan, Prepare, and Respond to Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). Washington. Abril, 2020.

CDC Centers for Disease Control and Prevention. Interim Guidance for Use of Pooling Procedures in SARS-CoV-2 Diagnostic, Screening, and Surveillance Testing. Atualizado em 01 de agosto de 2020.

CDC Centers for Disease Control and Prevention. FAQ for School Administrators on Reopening Schools. Atualizado em 24 de julho de 2020.

Criando uma qualidade saudável do ar interior nas escolas. EPA United States Environmental Protection Agency. Disponível: <https://www.epa.gov/iaq-schools>

Ensino Híbrido: reflexões sobre a formação docente, Intituto península, 05/ 2021.

EPSJV/FIOCRUZ. Fundação Oswaldo Cruz. Manual sobre Biossegurança para Reabertura de Escolas no Contexto da COVID-19. 13/7/2020.

EPSJV/FIOCRUZ. Fundação Oswaldo Cruz. Documento sobre retorno às atividades escolares no Brasil em vigência da pandemia COVID-19. 20/07/2020.

FIOCRUZ. Fundação Oswaldo Cruz II. Saúde Mental e Atenção Psicossocial na COVID-19: Crianças na Pandemia COVID-19. Fundação Oswaldo Cruz. 2020.



Secretaria
de Estado
da Saúde



FIOCRUZ. Fundação Oswaldo Cruz I. Saúde mental e atenção psicossocial na Covid-19: recomendações gerais. Fundação Oswaldo Cruz. 2020.

FIOCRUZ/MS. Fundação Oswaldo Cruz. Contribuições para o Retorno às Atividades Escolares Presenciais no Contexto da Pandemia COVID-19. Fundação Oswaldo Cruz. 2020.

FIOCRUZ/MS. Nota Técnica nº 1/2020 2020/PG-EBS/IOC-FIOCRUZ (versão 1, 31 de julho de 2020). Embasamento técnico e sugestões para ações de promoção da saúde ambiental e estratégias educacionais para mitigar as iniquidades no acesso à Educação Básica no Brasil no contexto da pandemia de COVID-19.

GOIÁS. Nota Técnica nº 07/2020 - GVSPSS/SUVISA/SES-GO. Recomendações sobre os procedimentos de desinfecção em locais públicos realizados durante a pandemia da COVID-19, Emitida em: 22/05/2020.

GOIÁS. COVID-19 Em Crianças e Reabertura de Escolas. 05 de Maio de 2020.

GOIÁS. Retorno de Atividades Presenciais de Ensino. 17 de agosto de 2020.

GOIÁS. Reabertura de Escolas Pós-Pandemia. 26/05/2020.

Manual sobre biossegurança para reabertura de escolas no contexto da Covid-19 / Ingrid D'avilla Freire Pereira, Anamaria D'Andrea Corbo, Tainah Silva Galdino de Paula, Flávia Coelho Ribeiro Mendonça, Paulo Roberto de Carvalho, Fernanda de Oliveira Bottino, Lásaro Linhares Stephanelli e Silvio Valle. – 2. ed. rev. e aum. - Rio de Janeiro: EPSJV, 2020.

SÃO PAULO. Plano de Retorno da Educação. Governo do Estado de São Paulo. 7 de Agosto de 2020.

Silva CS. Saúde na Escola: Intersetorialidade e Promoção da Saúde. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2019.

UNESCO/UNICEF: Recomendações para a reabertura de escolas. Abril de 2020.
<https://www.unicef.org/media/68886/file/PORTUGUESE-Framework-for-reopening-schools-2020.pdf>

WHO. Considerations for school-related public health measures in the context of COVID-19. 2020a.

WHO, UNICEF. Key Messages and Actions for COVID-19 Prevention and Control in Schools. 2020.

WHO, UNICEF. Guidance for Covid-19 Prevention and Control in Schools. USA: New York; 2020.



Secretaria
de Estado
da Saúde



ANEXO C: TERMO DE AUTODECLARAÇÃO

Obs.: Este documento deverá ser preenchido e encaminhado, previamente ao retorno as aulas, à Vigilância Sanitária do município da unidade escolar.

TERMO DE AUTODECLARAÇÃO

A _____ instituição _____ de _____ ensino, _____, inscrita no CNPJ nº _____, vem por meio de seu Diretor (a) _____, declarar que a unidade de ensino sediada à _____, no município de _____, possui conhecimento dos requisitos de funcionamento da unidade escolar durante a Pandemia por Covid-19, estabelecido no documento “**Protocolo de Biossegurança para Retorno das Atividades Presenciais nas Instituições de Ensino do Estado de Goiás**”, bem como atesta que possui condições técnicas e operacionais para o retorno às aulas presenciais.

Assinatura e carimbo

Diretor (a) da Unidade Esco

IMPORTANTE!

Fazer a leitura integral de todo o documento “**Protocolo de Biossegurança para Retorno das Atividades Presenciais nas Instituições de Ensino do Estado de Goiás**” e se necessário maior detalhamento das medidas a serem adotadas, elaborar um plano de retorno às aulas presenciais específico para a unidade escolar.