



COLÉGIO PROF.
**LACORDAIRE
SANT'ANNA**

Plano de Retomada das aulas presenciais

Elaboração:

Renata Teodoro Nascimento

CREMESP 102900

FAG Consultoria em Infecção Hospitalar

Marta Maria Noccioli Sanches

COREn SP 41.564 R

COESAS Consultoria Especializada em Serviços de assistência à Saúde

Ribeirão Preto, agosto de 2020

SUMÁRIO:

Item	Assunto:	Página
1	Identificação do Estabelecimento.....	3
2	Introdução.....	3
3	Objetivo.....	5
4	Responsabilidades.....	6
5	Linhas Orientadoras.....	6
6	Medidas Gerais.....	7
7	Protocolos.....	9
8	Perguntas e respostas	14
8	Referências.....	18
9	Anexos.....	20

1) IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

COLÉGIO LACORDAIRE SANT'ANNA
Antônio Milena, 1811 Campos Elíseos
CEP:14085-660 Ribeirão Preto/SP
fone:16 3615.8222
lacordaire@colegiolacordaire.com.br

Educação Infantil, Ensino fundamental e Ensino Médio.

2) INTRODUÇÃO

O Colégio Professor Lacordaire Sant' Anna tem como objetivo oferecer os melhores métodos de ensino para o aprendizado e desenvolvimentos dos alunos nos aspectos intelectual, social e emocional. Seu compromisso é com a educação para garantir a excelência no ensino, assim como a formação de pessoas com valores. E neste momento tão peculiar, sua preocupação é com a saúde de seus alunos, professores e colaboradores que constituem a Comunidade Escolar.

Em meados do primeiro trimestre de 2020 iniciamos o enfrentamento a um grande desafio que se apresentou ao mundo, a pandemia pelo SARS-COV-2, vírus causador da COVID-19 .

3

O SARS-CoV-2 é um vírus identificado como a causa de um surto de doença respiratória, detectado pela primeira vez em Wuhan - China em dezembro de 2019. Muitos pacientes no início do surto em Wuhan tinham algum vínculo com um grande mercado de frutos do mar e animais, sugerindo a disseminação de animais para pessoas. No entanto, um número crescente de pacientes supostamente não teve exposição ao mercado de animais, indicando a ocorrência de disseminação de pessoa para pessoa. Atualmente, já está bem definido que esse vírus possui uma alta e sustentada transmissibilidade na comunidade. O coronavírus pertence a uma grande família de vírus, comuns em diferentes espécies de animais, incluindo camelos, gado, gatos e morcegos. Outros coronavírus já são conhecidos como causadores de infecções simples (resfriados), principalmente no hemisfério norte. São descritos ainda dois outros coronavírus causadores de doenças respiratórias graves e que já causaram surtos limitados no passado. São eles o MERS-CoV (responsável pela Síndrome Respiratória do Oriente Médio) e o SARS (responsável pela Síndrome Respiratória Aguda Grave).

Para infecções confirmadas pelo SARS-CoV-2, há relatos de pessoas que adquirem o vírus e não desenvolvem a doença (assintomáticos). Outras pessoas apresentam sintomas leves e existem ainda aqueles que apresentam sintomas muito graves, podendo até mesmo evoluir a óbito. Entretanto, já há confirmação de que todos, mesmo os assintomáticos, podem transmitir o vírus a outras pessoas.

Como já relatado, as manifestações clínicas do COVID-19 são muito variadas, e os sintomas abaixo podem estar presentes ou não em diferentes momentos da evolução da doença em um indivíduo:

- Tosse;
- Febre;

- Coriza;
- Espirros;
- Falta de ar;
- Dor de cabeça
- Dor de garganta;
- Diarreia;
- Anosmia (incapacidade de sentir odores) ou hiposmia (diminuição do olfato);
- Alteração do paladar (capacidade de sentir o sabor)
- Mialgia (dores musculares, dores no corpo) e
- Cansaço ou fadiga.

O período de incubação (ou seja o tempo entre o contato com o vírus e o desenvolvimento de sintomas) da COVID-19 é, em média, de 5 a 6 dias, podendo variar de 1 a até 14 dias. Ainda há muito para aprendermos sobre a transmissibilidade, a gravidade e outros eventos associados à infecção pelo SARS-CoV-2 e as pesquisas mantêm um ritmo acelerado em todo o mundo. Ainda não existe vacina disponível para prevenir a infecção pelo SARS-CoV-2. Assim, a melhor maneira de prevenir a doença é adotar ações para impedir a sua disseminação.

Estudos recentes confirmam que a doença é transmitida predominantemente por gotículas (partículas eliminadas durante a fala, tosse ou espirro) de pessoas infetadas (sintomáticas ou não) para indivíduos que estejam em contato próximo (a menos de 1 metro). Pode ocorrer ainda pelo contato com um objeto contaminado por secreções de uma pessoa infectada, principalmente quando a rotina de higiene das mãos frequente não é adotada. Entretanto algumas evidências tem demonstrado a possibilidade da transmissão por partículas menores, que podem ficar suspensas no ar (aerossóis). Este último mecanismo já era reconhecido como relevante no ambiente hospitalar, principalmente durante procedimentos com manipulação das vias respiratórias, mas pode ocorrer também em ambientes fechados, e onde as recomendações de distanciamento social e uso de máscaras não são adotadas.

No Brasil, foi declarado Estado de Emergência em Saúde Pública em decorrência da infecção humana pelo novo coronavírus, em 3 de fevereiro através da Portaria MS 188 o Estado de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional. Ato contínuo, foi promulgada a Lei Federal no 13.979, que tratou de medidas para o enfrentamento da emergência de maneira a evitar a contaminação e a propagação do vírus.

No estado de São Paulo foi publicado em 13 de março de 2020 o Decreto 64.882 estabelecendo medidas temporárias e emergenciais de prevenção de contágio do novo coronavírus. Uma semana após, com a crescente propagação da doença, um novo decreto foi publicado (no 64.879, de 20 de março de 2020) reconhecendo o estado de calamidade pública decorrente da pandemia da COVID-19. Em 22 de março, a quarentena foi decretada em todo o Estado de São Paulo, envolvendo a interrupção das aulas presenciais.

O Plano São Paulo:

Em nosso Estado foi apresentado o Plano São Paulo com aplicação em todos os setores, incluindo seus empregadores, funcionários, clientes ou usuários, apresentando as seguintes dimensões para o enfrentamento desta pandemia:

1. Distanciamento social
2. Higiene pessoal
3. Limpeza e higienização de ambientes
4. Comunicação
5. Monitoramento das condições de saúde

Verificamos que “(...)o fechamento de escolas tem sido uma das expressões mais evidentes dos efeitos sociais da COVID-19. Dados da Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (Unesco) indicam que tal medida atingiu mais de 190 países, o que afetou 1,57 bilhão de crianças e jovens – 90% da população estudantil de todo o mundo. De acordo com essa instituição, um pequeno número de países está reabrindo as escolas progressivamente.

Ao mesmo tempo em que se anunciam medidas de flexibilização do isolamento social, quando e de que modo retomar atividades escolares de forma presencial tem sido uma das discussões mais centrais da agenda pública no último mês. **Condições admissíveis para a realização de práticas pedagógicas de forma presencial só poderão se dar mediante redução sustentada do número de casos novos da Covid-19, indicando, portanto, a redução da transmissão comunitária da doença.** Quando estivermos diante desse cenário, os planos de proteção e redução de riscos da Covid-19, com ênfase na biossegurança e vigilância em saúde, já deverão estar em andamento”.(BRASIL, MS, FIOCRUZ, Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio: *MANUAL SOBRE BIOSSEGURANÇA PARA REABERTURA DE ESCOLAS NO CONTEXTO DA COVID-19, Rio de Janeiro, versão 1.0 13 de julho de 2020*)

3) OBJETIVO

Este Plano visa disponibilizar recomendações com base em vários estudos de Instituições Nacionais e Internacionais de forma organizada, acessível e orientada à realidade do Colégio Lacordaire Sant'Anna contribuindo para a implementação de medidas de controle e segurança no momento da volta às aulas presenciais. Baseia-se portanto na premissa de proteção da saúde e da vida das pessoas.

Consideramos ser de fundamental importância que tais recomendações façam parte do horizonte de modificações possíveis que a Escola deverá **implementar quando as condições epidemiológicas deste Estado e deste município assim permitirem**, afim de mitigar os riscos de infecção pelo SARS-CoV-2 para professores, crianças e todos os trabalhadores da área da educação.

Reforçamos ainda que as medidas e adequações aqui apresentadas são baseadas nas informações, recomendações e normas técnicas disponíveis no período em que este documento foi elaborado. Por ser uma doença nova, as orientações aqui descritas podem necessitar de revisão de acordo com novas evidências e orientações que venham a ser publicados.

4) AÇÕES E RESPONSABILIDADES

Ação:	Responsável(is)
Visita à Escola, avaliação técnica das condições físicas do estabelecimento, apresentação de recomendações técnicas atualizadas visando o preparo da Escola para a reabertura das atividades presenciais quando as condições epidemiológicas e autoridades competentes permitirem	Autoras do Plano (Empresas associadas de consultoria especializada)
Definir o período de retorno às atividades escolares	Governos municipal, estadual e federal. Estas decisões deverão se basear em análises da situação epidemiológica local, que deve indicar redução contínua de casos de COVID 19 e redução da transmissão comunitária da doença.
Estudo da viabilidade das medidas propostas e implantação das mesmas	Direção da Escola, apoiada pela coordenação e as demais áreas
Adoção de medidas	Comunidade Escolar, envolvendo desde os alunos (considerando sua faixa etária), passando por familiares, professores e colaboradores
Supervisão da adoção das medidas	Consultoria especializada com emissão de relatórios técnicos à direção

5) LINHAS ORIENTADORAS DESTE PLANO:

6

1. PLANO SP DO GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO

O Plano SP é a estratégia desenvolvida pelo Governo do Estado para a retomada gradual dos setores da economia e outras atividades.

O Estado está dividido em 17 Departamentos Regionais de Saúde (DRS), que estão categorizados segundo uma escala de cinco níveis de flexibilização.

Cada região é avaliada segundo critérios de saúde que envolvem num mesmo período (semana epidemiológica):

- taxa de ocupação de leitos de UTI exclusivos para pacientes com Covid-19,
- número de novas internações por Covid-19 no mesmo período
- número de óbitos por Covid-19

Diante dos dados apurados na avaliação, baseada em critérios associados à evolução da COVID-19 e se referem ao período de sete dias antes da classificação de cada um dos 17 Departamentos Regionais de Saúde, definem-se as fases abaixo:

- Vermelha – Máxima restrição: Liberação apenas para serviços essenciais.
- Laranja – Controle: Fase de atenção, com eventuais liberações.
- Amarelo – Flexibilização: fase controlada, com maior liberação de atividades.
- Verde – Abertura parcial: fase decrescente da doença, com menores restrições.
- Azul – Normal controlado: fase de controle da doença, liberação com protocolos.

A classificação de cada fase é publicada semanalmente no site (<https://www.saopaulo.sp.gov.br/planosp/>)

2. PROTOCOLO MUNICIPAL PARA ENFRENTAMENTO AO NOVO CORONAVÍRUS (SARS-CoV-2 / COVID-19)

O Protocolo Municipal é voltado aos Serviços de Saúde e no caso da Escola, serão adotadas as definições de formas de notificação que serão apresentadas adiante.

3. MANUAL SOBRE BIOSSEGURANÇA PARA REABERTURA DE ESCOLAS NO CONTEXTO DA COVID-19 (MS, FIOCRUZ, JULHO/2020)

Este Manual teve como principal referência o plano de contingência e biossegurança para o retorno às atividades de ensino na Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV/Fiocruz) no contexto da COVID-19. Este plano tem sido utilizado pelo grupo de estudos do município de Ribeirão Preto como delineador das recomendações.

4. ORIENTAÇÕES E PROTOCOLOS DO CDC (CENTER FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION/ ATLANTA, USA)

Utilizamos esta fonte de informações de forma complementar a informações ainda não definidas para o nosso país, considerando a premissa de adoção das melhores práticas vigentes tendo em vista a segurança da Comunidade Escolar.

6) MEDIDAS GERAIS

A seguir apresentaremos diretrizes gerais norteadoras dos protocolos, que serão detalhados no próximo capítulo:

a) Distanciamento social

A organização geral da Escola e suas atividades deverá se basear na recomendação de manter distanciamento entre as pessoas de no mínimo 1,5 metro quaisquer que sejam as atividades.

No caso de bebês, quando estiverem em berços ou carrinhos este distanciamento deverá ser rigorosamente observado, e quando estiverem sob cuidados de higiene, alimentação e atividades que obriguem a proximidade maior com cuidadores, o cuidador deverá usar óculos de proteção, avental descartável e máscara do tipo respirador particulado, sem suspiro, do tipo PFF2 ou N95. As orientações relacionadas ao uso destes materiais de proteção estão descritos em no item específico. Esta recomendação aplica-se também quando houver necessidade de oferecer colo ou cuidados que envolvam cuidado mais próximo às crianças mais velhas.

Este distanciamento é recomendável inclusive nos transportes aonde todos (exceto crianças com menos de 2 anos) deverão usar máscara e manter as janelas abertas.

b) Higiene pessoal

Todos indistintamente deverão adotar prática de higienizar as mãos com frequência, além de evitar tocar no rosto, inclusive nas máscaras.

Todos deverão usar máscara facial, com exceção das crianças menores de dois anos (SBP- Sociedade Brasileira de Pediatria)

Não será permitido compartilhamento de materiais de trabalho, utensílios ou objetos pessoais (itens de vestiário, copos, garrafas) e alimentos.

Os teclados e telas dos computadores devem ser higienizados, de acordo com protocolo definido adiante, a cada período e só tocados com as mãos higienizadas.

c) Limpeza e higienização dos ambientes

Foi instalado tapete com solução saneante no acesso à Escola, de acordo com a recomendação do Plano São Paulo, que recebe manutenção permanente de limpeza e abastecimento de solução saneante.

Os ambientes de uso coletivo deverão ser rigorosamente limpos antes do início das atividades, conforme protocolo específico descrito adiante e a cada três horas, ou no horário do intervalo, o que ocorrer primeiro, de forma que haja limpeza pelo menos duas vezes por período.

d) Comunicação

A direção da Escola e professores deverão manter a comunidade escolar (direção da escola, alunos, professores e colaboradores) informada sobre as atividades, como de fato já acontece, incluindo informações sobre a ocorrência de casos da doença na comunidade escolar e as respectivas decisões adotadas.

A Escola deverá ainda manter contato permanente com o Distrito de Vigilância Epidemiológica Central, do Divisão de Vigilância Sanitária da Secretaria Municipal de Saúde, através dos telefones 3635.4410 e 3636.3280 no caso da ocorrência de casos da doença.

A comunidade escolar deve estar preparada para situações de eventual interrupção das aulas presenciais se houver recomendação das autoridades sanitárias locais ou se houver a ocorrência de um surto no ambiente da escola envolvendo os integrantes da comunidade escolar.

e) Monitoramento das condições de saúde.

Diariamente no acesso à Escola todas as pessoas (alunos, professores e funcionários) serão submetidas à verificação de temperatura corporal através de termômetro infravermelho digital de testa e aqueles que apresentarem temperatura igual ou superior a 37,5°C serão orientados a não permanecer na escola e procurar serviço especializado para investigação.

Todos os funcionários serão orientados a realizar um auto questionário diário (conforme anexo 1) de sintomas antes do início de suas atividades na escola, recomendando-se seu afastamento em caso de sintomas sugestivos da doença.

Recomenda-se que os pais realizem verificação diária da presença de possíveis sinais e sintomas da doença (conforme anexo 1) antes de levar a criança à escola, com consequente não comparecimento se houver suspeita da doença (mesmo se sintomas leves).

Qualquer pessoa (aluno, professor ou funcionário da escola) deve informar sintomas da COVID-19, conforme já relatado. A ocorrência de contato¹ com indivíduos com confirmação da doença ou pessoas sintomáticas em processo de investigação deve ser informado à administração da escola determinando o não comparecimento presencial das dependências da escola. O tempo de afastamento é detalhado em item específico do tópico de protocolos.

Portadores de doenças crônicas², imunocomprometidos² e idosos (maiores de sessenta anos de idade) devem preferencialmente realizar trabalho e ou estudo remoto.

1- Contato próximo: contato SEM MÁSCARA, por mais de 15 minutos, a uma distância menor que 2 (dois) metros de alguém. Os moradores de uma mesma casa são considerados contatos próximos.

2- Doenças crônicas ou imunossupressão: diabetes, hipertensão arterial. cardiopatias, doença renal crônica, doença pulmonar crônica, uso de medicamentos imunossupressores (ex: corticoides por via

sistêmica por mais de 14 dias), obesidade, pacientes com câncer, pacientes em quimioterapia.

7) PROTOCOLOS

Nº	PROTOCOLO	DESCRIPTOR
Vigilância dos casos de SARS Cov 2 -Covid19		
A.	Vigilância na Comunidade Escolar	<ul style="list-style-type: none"> Qualquer pessoa (aluno, professor ou funcionário da escola) deve informar sintomas da COVID-19, conforme já relatado. A ocorrência de contato¹ com indivíduos com confirmação da doença ou pessoas sintomáticas em processo de investigação deve ser informado à administração da escola determinando o não comparecimento presencial das dependências da escola. O tempo de afastamento é detalhado em item específico do tópico de protocolos. Portadores de doenças crônicas², imunocomprometidos² e idosos (maiores de 60 anos) devem preferencialmente realizar trabalho e ou estudo remoto. Definições: <i>(1- Contato próximo: contato SEM MÁSCARA, por mais de 15 minutos, a uma distância menor que 2 (dois) metros de alguém. Os moradores de uma mesma casa são considerados contatos próximos.</i> <i>2- Doenças crônicas ou imunossupressão: diabetes, hipertensão arterial, cardiopatias, doença renal crônica, doença pulmonar crônica, uso de medicamentos imunossupressores (ex: corticoides por via sistêmica por mais de 14 dias), obesidade, pacientes com câncer, pacientes em quimioterapia.</i>
B.	Notificação	Casos suspeitos ou confirmados deverão ser comunicados pela Escola diretamente ao Distrito de Vigilância Epidemiológica Central. (Fones: 3635.4410 e 3636.3280)
Acesso à Escola		
C.	Monitoramento das condições de saúde da comunidade escolar no acesso ao Estabelecimento	<ul style="list-style-type: none"> Diariamente no acesso à Escola todas as pessoas (alunos, professores e funcionários) serão submetidas à verificação de temperatura corporal através de termômetro infravermelho digital de testa e aqueles que apresentarem temperatura igual ou superior a 37,5°C serão orientados a procurar serviço especializado para investigação. Todos os funcionários serão orientados a realizar um auto questionário diário (Anexo 1) de sintomas antes do início de suas atividades na escola, recomendando-se seu afastamento em caso de sintomas sugestivos da doença. Recomenda-se que os pais realizem verificação diária da presença de possíveis sinais e sintomas da doença (Anexo 1) antes de levar o aluno à escola, com consequente não comparecimento se houver suspeita da doença (mesmo se sintomas leves). O funcionário responsável pela aferição da temperatura deve usar máscara, protetor visual (<i>face shield</i>) e higienizar as mãos com frequência, além de evitar tocar nas pessoas que estão acessando a escola. O termômetro deve utilizado e higienizado de acordo com a recomendação do fabricante e deve haver pelo menos dois equipamentos reserva.
D.	Higienização	<ul style="list-style-type: none"> Todos devem higienizar as mãos (Anexo 2) ao entrar na Escola com solução alcoólica em gel ou água e sabão. Em atenção ao Plano São Paulo haverá tapete com solução sanitizante no acesso ao ambiente da Escola. Na educação infantil, os sapatos deverão

Nº	PROTOCOLO	DESCRITOR
		<p>ser deixados do lado de fora da sala de aula, e no interior da sala os alunos utilizarão meias antiderrapantes.</p> <ul style="list-style-type: none"> Nas atividades fora da sala de aula, os alunos voltarão a utilizar seus sapatos. Os brinquedos e material pedagógico serão entregues em caixas ou sacos plásticos para cada aluno e recolhidas no final da atividade quando serão encaminhadas para higienização (Anexo 4)
E.	Monitoramento de casos confirmados/ Sala de Acolhimento	<ul style="list-style-type: none"> Todas as pessoas que apresentarem sinais e sintomas sugestivos da doença deverão ser mantidas em uma Sala de Acolhimento. Este será um ambiente designado exclusivamente para que estas pessoas (crianças, e adultos que não tenham condições físicas de saírem da escola com autonomia) aguardem por um responsável. Nesta sala a criança ficará sob supervisão de um adulto, e o ambiente deverá ser organizado com uma ambientação acolhedora, como uma sala de estudo, com ventilação natural. No caso de mais de um suspeito, deverá ser observada a regra de distanciamento e manutenção do uso de máscara (se possível). O adulto supervisor/acolhedor deverá usar máscara, protetor facial e avental descartável.
F.	Restrição da entrada de pessoas que não façam parte da Comunidade Escolar.	<ul style="list-style-type: none"> Recomenda-se a restrição da entrada de visitantes e entregadores no ambiente interno da escola. Naquelas situações em que o trabalhador solicitou a entrega de alguma encomenda que deva ser paga no momento, recomenda-se desinfetar o cartão de pagamento e a encomenda antes de retornar ao local de trabalho. As atividades com público externo serão realizadas de forma remota, contribuindo com a manutenção do distanciamento social.
Secretaria – Atendimento externo		
G.	Uso de Equipamento de Proteção Individual	<ul style="list-style-type: none"> Os trabalhadores que tem maior interação com o público devm usar, além da máscara, <i>face shield</i> (protetor facial).
H.	Garantia de distanciamento	<ul style="list-style-type: none"> Devem ser instalados guias físicos, como fitas adesivas no piso e cartazes nas paredes, para a orientação do distanciamento físico.
I.	Pagamentos	<ul style="list-style-type: none"> Em eventuais situações de pagamento, o funcionário deve oferecer um envelope plástico para ser colocado o dinheiro, mas deve ser dada preferência em pagamento com cartão que deve ser utilizado por aproximação, ou quando não for possível, oferecer solução alcoolica para higienização antes e após o uso. Após cada atendimento, higienizar as mãos
Uniformes/material de uso pessoal dos alunos		
J.	Uso de uniforme	<ul style="list-style-type: none"> A obrigatoriedade do uso de uniforme será suspensa para que se respeite a recomendação de troca diária de roupas. Recomenda-se tirar todo o uniforme/roupa ao chegar em casa e lavá-lo, retirar os sapatos e deixa-los na entrada da casa. Não se recomenda que os alunos frequentem outros lugares antes de chegar e ao voltarem da Escola.
K.	Mochilas/bolsas	<ul style="list-style-type: none"> Os alunos, professores e colaboradores deverão levar à escola apenas o essencial recomendado. Recomenda-se o uso de bolsas e/ou mochilas de material que permitam limpeza diária com álcool a 70% assim que chegarem em casa. Ainda assim, recomenda-se que em casa haja uma caixa plástica na para receber bolsas que são usadas quando as pessoas ausentam-se de casa. Estas bolsas/mochilas não devem ser levadas para outros lugares como escrivaninhas, cama, mesas no interior da casa. Apenas deve ser levado o material necessário para estudo.

Nº	PROTOCOLO	DESCRITOR
L.	Acessórios/ adornos	<ul style="list-style-type: none"> • Todos deverão evitar o uso de acessórios e adornos (Tiaras e presilhas com enfeites que não sejam laváveis, brincos, pulseiras, anéis, colares, relógios) de forma a reduzir ao máximo as superfícies que podem carregar partículas virais.
Salas de Aula		
M.	Organização da Sala de Aula	<ul style="list-style-type: none"> • As carteiras e a mesa do professor, assim como a distância da frente da sala (de onde o professor fala, de pé) devem estar organizados a manter um distanciamento de um raio de 1,5m)
N.	Materiais	<ul style="list-style-type: none"> • O ambiente deve ser organizado de forma que permita limpeza constante de piso, superfícies e paredes, assim sendo, deverão ser retirados brinquedos, trabalhos com materiais que não sejam laváveis (como cartazes, ou objetos feitos de tecido ou papel)
O.	Ventilação	<ul style="list-style-type: none"> • Deve-se manter as salas muito bem ventiladas, redimensionando a abertura das janelas quando necessário, priorizando a ventilação natural. Todos os equipamentos de ar condicionado devem passar por limpeza e manutenção rigorosa, para uso eventual em casos de chuva, ventos fortes ou outra situação que seja impeditiva para manter as janelas e portas abertas. • Atividades ao ar livre devem ser priorizadas.
P.	Limpeza	<ul style="list-style-type: none"> • A Escola deverá efetuar limpeza geral no início do dia, limpeza de piso e superfícies no horário do intervalo (Manhã e/ou Tarde) e limpeza terminal (envolvendo superfícies, pisos e parede) no final do dia (Anexo 3 - Protocolo de limpeza)
Q.	Brinquedos/ Material pedagógico	<ul style="list-style-type: none"> • Cada aluno deverá receber uma caixa com seu material pedagógico e ou brinquedos que será recolhida pelo professor no final da atividade e encaminhada para higienização (Anexo 4)
R.	Laboratórios/ Salas de apoio	<ul style="list-style-type: none"> • Deve-se regulamentar o uso de laboratórios e salas de apoio: devem ter lotação máxima reduzida garantindo o distanciamento mínimo de 1,5m e devem ser usados, exclusivamente, mediante agendamento prévio, com escala de horários e adequada limpeza e desinfecção entre os usos. Atentar para a manutenção de ventilação natural abundante.
Uso de Máscaras		
S.	Alunos	<ul style="list-style-type: none"> • Todos os alunos maiores de dois anos, devem usar máscara de tecido, de preferencia duplo com bolso para filtro, ou cirúrgica. (Anexo 5 – tipos de máscara e uso) • As máscaras devem ser trocadas sempre que se molharem ou a cada 3 horas, o que ocorrer primeiro. • Os alunos deverão trazer uma caixa plástica limpa, com tampa, para que coloquem a máscara com o mínimo de manipulação no momento do lanche/refeição, e mais uma máscara reserva.
T.	Professores	<ul style="list-style-type: none"> • Todos os professores deverão usar máscara do tipo cirúrgica por conferir um grau de proteção superior e óculos de proteção. Estas máscaras devem ser trocadas a cada 4 horas ou quando estiverem úmidas, o que ocorrer primeiro. • Professores de turmas cujas crianças não usem máscara (menores de dois anos) deverão usar máscara do tipo N95 ou PFF2. Estas máscaras, quando bem usadas tem maior tempo de durabilidade e podem ser guardadas (Anexo 5)
U.	Colaboradores	<ul style="list-style-type: none"> • Todos devem usar máscara de tecido, de preferencia duplo com bolso para filtro, ou cirúrgica.(Anexo 5 – tipos de máscara e uso) • As máscaras devem ser trocadas sempre que se molharem ou a cada 3

Nº	PROTOCOLO	DESCRITOR
		<p>horas, o que ocorrer primeiro.</p> <ul style="list-style-type: none"> Recomendamos trazer uma caixa plástica limpa, com tampa, para que coloquem a máscara com o mínimo de manipulação no momento do lanche/refeição, e mais uma máscara reserva.
Higiene das mãos		
V.	Lavar as mãos	Lavar as mãos é essencial para a prevenção da doença, quando possível deve-se sempre priorizar lavar as mãos com água e sabão (Anexo 2).
W.	Solução de gel alcoólico a 70%	Quando não for possível lavar as mãos com água e sabão, deveremos higieniza-las com solução de gel alcoólico a 70%, com a técnica recomendada no Anexo 2.
X.	Ambiente	Haverá lavatórios disponíveis com distanciamento para higiene das mãos, e na entrada de cada sala de aula ou ambiente pedagógico haverá totem de gel alcoólico com acionamento por pedal, ou dispensador simples de álcool em gel.
Y.	Supervisão dos alunos	<ul style="list-style-type: none"> Crianças menores de dois anos devem ter suas mãos higienizadas (lavadas) pelas professoras: ao chegar à sala de aula, após cada troca de fraldas (caso ocorra), antes e depois de brincarem e antes e depois das refeições. Crianças entre 2 a 5 anos podem lavar suas mãos, porém com rigorosa observação das professoras Alunos a partir dos 6 anos podem ter seu recipiente com álcool em gel 70%, porém devem receber orientações a respeito de riscos de acidentes com o produto.
Consumo das refeições		
Z.	Local de alimentação	A alimentação pode ser realizada em sala ou preferencialmente em local aberto, mantendo-se o distanciamento de 1,5 m em raio de cada pessoa. Em salas pequenas, deverá ser permitido o acesso de uma pessoa por vez.
AA.	Horários	Escalonar horários para a realização das refeições pelos diferentes grupos, evitando aglomeração nos refeitórios.
BB.	Apresentação da refeição	Suspender a modalidade de auto-serviço (<i>self-service</i>) Oferecer o prato servido, evitando que os alimentos sejam manipulados por muitas pessoas. Os alunos, assim como funcionários devem receber orientação de não compartilhar alimentos
Água para consumo		
CC.	Bebedouros	<ul style="list-style-type: none"> Interditar todos os bebedouros com acionamento manual. Proibir o compartilhamento de copos. Incentivar o uso de garrafas individuais que sejam de fácil higienização. Realizar desinfecção a cada 3 horas das torneiras Exercer supervisão e orientação dos alunos
DD.	Caixas d'água	<ul style="list-style-type: none"> Manter reservatórios limpos de acordo com as recomendações vigentes.
Biblioteca		
EE.	Manejo de livros	<ul style="list-style-type: none"> Separar uma estante para recebimento de material devolvido; Ao receber o livro o funcionário deve estar utilizando luvas ou realizar a higiene das mãos imediatamente após o contato com o mesmo. Se a luva for utilizada, deve ser descartada logo após seu uso, seguida de higiene das mãos. Acomodar o material recebido na estante separada para este fim; Não colocar esse livro no acervo nos próximos 5 dias, como também não o liberar para empréstimo; Após o período de 6 dias, usar EPI, higienizar a capa com álcool 70% e papel toalha, descartando o papel toalha em seguida.

Nº	PROTOCOLO	DESCRITOR
FF.	Estudo na biblioteca	<ul style="list-style-type: none"> Liberado, desde que os estudantes não toquem nas estantes e livros, e mantenham o distanciamento preconizado e haja ventilação natural recomendada
Parques		
GG.	Limpeza dos Brinquedos - Playgriund	Os brinquedos dos parques devem ser lavados com água e sabão e enxaguados em todos os períodos e entre o uso de uma turma e outra.
HH.	Areia	A areia deve passar pelo tratamento habitual, e para brincar na areia as crianças devem estar com as unhas curtas e com nenhum acessório (anel, pulseira, relógio de pulso) para evitar o acúmulo de poeira e consequentemente aumentar riscos de contaminação. Realizar a higiene das mãos (neste caso obrigatoriamente com água e sabão) logo após a saída do ambiente.
II.	Cuidados com as crianças	As crianças devem ser orientadas frequentemente e fortemente supervisionadas para que não coloquem suas mãos no rosto especialmente quando estiverem brincando com areia. Após as brincadeiras, todos deverão lavar bem as mãos, e caso necessário usar escova (de uso individual) para as unhas. Pode ser necessária a higienização de óculos com água e sabão para os alunos que necessitam desta correção.
Resíduos (Lixo)		
JJ.	Manejo de resíduos	Certificar-se de que o lixo seja removido no mínimo três vezes ao dia (intervalo da manhã, intervalo da tarde e término do expediente) e descartado com segurança As lixeiras não poderão ter tampa acionada pelas mãos ou basculante para evitar que haja toque em sua tampa.
Cuidados em casa para aumentar a segurança de todos		
KK.	Saindo de casa	Verifique sua condição de saúde Use roupas e calçados limpos Usuários de óculos devem mantê-los limpos, não é recomendável o uso de lentes de contato. Higienize as mãos sempre antes e após a manipulação das máscaras .
LL.	No transporte até a Escola	Prefira as janelas do carro abertas. Se apenas membros da família estiverem no carro as janelas podem permanecer fechadas. Use máscara em todo o trajeto Caso utilize transporte em vans recomenda-se manter o distanciamento de pelo menos um banco (lugar de assento) entre os passageiros. Não coma/beba durante o trajeto. Não retire a máscara. Evite tocar as portas, janelas, bancos do veículo
MM.	Chegando em casa	Retire toda a roupa e coloque para lavar O calçado deve ser higienizado com água e sabão ou produto desinfetante Sugerimos deixar na entrada uma roupa e chinelos para entrar. Retire sua máscara, higienizando as mãos antes e depois.

8) PERGUNTAS FREQUENTES

Nº	Pergunta	Resposta
A.	Como é transmitido o novo coronavírus?	A doença é transmitida predominantemente por gotículas (partículas eliminadas durante a fala, tosse ou espirro) de pessoas infectadas (sintomáticas ou não) para indivíduos que estejam em contato próximo (a menos de 1 metro). Pode ocorrer ainda pelo contato com um objeto contaminado por secreções de uma pessoa infectada, principalmente quando a rotina de higiene das mãos frequente não é adotada. Algumas evidências tem demonstrado a possibilidade da transmissão por partículas menores, que podem ficar suspensas no ar (aerossóis). Este último mecanismo já era reconhecido como relevante no ambiente hospitalar, principalmente durante procedimentos com manipulação das vias respiratórias, mas pode ocorrer também na comunidade, predominantemente em ambientes fechados, e onde as recomendações de distanciamento social e uso de máscaras não são adotadas.
B.	Quais os sintomas do novo coronavírus?	A infecção pelo novo coronavírus apresenta um espectro muito amplo de sintomas, variando desde casos assintomáticos (sem qualquer sintoma) até casos graves que necessitam de internação e que podem evoluir a óbito. A febre pode estar presente em menos da metade dos casos. Os sintomas a seguir podem estar presentes ou não em diferentes momentos da evolução da doença em um indivíduo: tosse, coriza, espirros, falta de ar, dor de cabeça, dor de garganta, diarreia, anosmia (incapacidade de sentir odores) ou hiposmia (diminuição do olfato), alteração do paladar (capacidade de sentir o sabor), mialgia (dores musculares, dores no corpo), cansaço ou fadiga, inapetência (falta de apetite).
C.	Como o diagnóstico de coronavírus é feito?	O diagnóstico deve ser feito por um médico, levando em consideração a duração dos sintomas, o tipo de exame realizado e a epidemiologia do paciente. O exame de escolha para a confirmação diagnóstica até 7 dias de sintomas é o RT-PCR, que deve ser feito de amostra coletada de secreções da nasofaringe (feito com um <i>swab</i> , um tipo de cotonete). O RESULTADO NEGATIVO DE EXAMES SOROLÓGICOS (SANGUE) NA FASE INICIAL NÃO EXCLUI A DOENÇA. Se o paciente apresentar sintomas que sejam considerados muito típicos e o RT-PCR seja também negativo recomenda-se a repetição deste exame ou avaliar a solicitação de exames sorológico se houver mais de 7 dias de início dos sintomas. O acompanhamento com um profissional qualificado é essencial para a segurança do paciente, inclusive para a investigação de outras causas infecciosas que possam justificar os sintomas e que talvez demandem tratamento específico.

Nº	Pergunta	Resposta
D.	Crianças podem se infectar com a vírus? E são capazes de transmitir-lo? Podem apresentar quadros graves?	Evidências recentes tem comprovado que crianças são capazes de adquirir e transmitir a doença, mas ainda não se sabe se isso ocorre com a mesma frequência quando comparados aos adultos. A maioria das crianças apresenta quadros leves, e menos graves dos vistos em adultos, porém os sintomas podem ser semelhantes (apesar de menos intensos). Algumas podem inclusive apresentar infecção sem ou com poucos sintomas (infecção assintomática). Até o momento os dados estatísticos mostram que as crianças apresentam taxas de hospitalização menores do que os adultos. Crianças menores de 1 ano de idade e portadoras de doenças crônicas apresentam maior risco de desenvolvimento de doença grave. Há relatos de uma manifestação rara, porém grave, denominada de Síndrome Infamatória Multissistêmica relacionada a infecção pelo SARS-CoV-2 em crianças.
E.	Meu filho esta com sintomas de uma possível infecção por SARS-CoV-2. Como devo proceder?	A criança deve ser submetida a avaliação médica o mais precoce possível e testada se houver a suspeita da doença. Mesmo antes da confirmação diagnóstica a escola deve ser informada para que medidas de controle e investigação epidemiológica sejam iniciadas. Durante este período a criança deve ausentar-se das atividades na escola. Seu retorno somente deve ser feito quando descartada a hipótese de COVID e após melhora clínica (visto que outras doenças infecciosas passíveis de transmissão podem estar presentes). Recomenda-se que mesmo durante a investigação os contatos intradomiciliares permaneçam em regime de quarentena. Se confirmado o diagnóstico de COVID-19 a criança somente deve retornar às suas atividades após liberação médica, mesmo que ela esteja sem sintomas.
F.	Uma pessoa que mora/trabalha em minha casa foi confirmada com diagnóstico de COVID. Como devo proceder?	Inicialmente afastar-se das atividades presenciais na escola por pelo menos 14 dias ou até melhor definição do quadro e avaliação médica especializada. Os contatos dos casos positivos podem ser submetidos a testagem para verificar a presença de infecção assintomática ou na fase pré-sintomática. Porém esta decisão e quais testes devem ser solicitados somente pode ser feita por médico especializado, que após a análise dos resultados de exames pode definir melhor a conduta a ser tomada. Os contatos assintomáticos de casos positivos que se tornem sintomáticos devem procurar por atendimento especializado para possível testagem, confirmação diagnóstica e seguimento clínico. Durante todo o período de sintomas o indivíduo deve manter esquema de quarentena até melhor definição do quadro. Apesar da chance de transmissão intradomiciliar ser muito grande, se os demais moradores estiverem assintomáticos, recomenda-se que o caso confirmado, se possível , mantenha algumas medidas para evitar a transmissão dentro do domicílio por 14 dias a partir do início dos sintomas:

Nº	Pergunta	Resposta
		<p>a) Dormir em quarto individual. Lave roupas, lençóis e toalhas com maior frequência e separado das roupas do demais integrantes da casa</p> <p>b) Não compartilhar itens domésticos como copos, xícaras, utensílios de cozinha, roupas de cama e banho.</p> <p>c) Reduzir ao máximo o compartilhamento de ambientes com outros moradores. Se não for possível, manter distanciamento de 2 metros e uso de máscara durante todo o tempo que permanecer em ambientes compartilhados</p> <p>d) Limpar com frequência superfícies como balcões, mesas, maçanetas, teclados, telefones. Limpar imediatamente todas as superfícies que contenham secreções respiratórias ou respingos de outros fluidos corporais.</p>
G.	Como será o rotina de limpeza da escola?	<p>Todos os colaboradores foram treinados para que a limpeza dos ambientes seja totalmente reformulada voltada à mitigação dos riscos de contaminação, como pode ser verificado no Anexo 3.</p> <p>Os ambientes serão todos limpos antes e após o fechamento da Escola e nos intervalos com ênfase nos locais que são tocados como bancadas, maçanetas, interruptores, etc.</p> <p>A coleta de lixo será feita com maior frequência.</p>
H.	Como será a rotina das refeições e lanches da escola?	<p>As refeições serão oferecidas preferencialmente em ambiente aberto, obedecendo as regras de distanciamento, com as refeições servidas no prato pronto, não sendo permitido o auto serviço.</p> <p>Durante o período de alimentação a máscara poderá ser retirada e deve ser mantida em caixa plástica fechada ao lado, para que assim que for terminada a refeição ela volte a ser colocada.</p> <p>Não será permitido nenhum compartilhamento de alimentos entre alunos e também entre colaboradores e professores.</p> <p>Cada aluno deverá trazer sua garrafa com água.</p> <p>Os resíduos da refeição deverão ser deixados sobre a mesa para recolhimento pelo pessoal da limpeza.</p> <p>As turmas farão as refeições escalonadamente, evitando aglomerações e fluxos que permitam o encontro das turmas.</p>
I.	Como a escola procederá se houver um caso positivo entre alunos ou funcionários?	<p>Assim que a escola receber a informação de qualquer integrante com suspeita ou confirmação da doença ela informará imediatamente as autoridades de vigilância epidemiológica do município. Os demais integrantes da comunidade escolar também serão informados, com prioridade para aqueles que apresentarem um contato maior com o caso índice. Na eventualidade de um segundo caso, a suspensão das atividades presenciais de uma turma ou mesmo de toda a escola poderá ser determinada após discussão com as autoridades de vigilância epidemiológica e sanitária.</p>
J.	Depois de pisar no tapete com solução saneante meu sapato	Os tapetes de solução saneante estão previstos para uso nas escolas pelo Plano São Paulo, do governo Estadual, e sua função é limpar as solas do sapato, reduzindo a sujidade e conseqüentemente

Nº	Pergunta	Resposta
	estará esterilizado?	diminuindo a carga microbiológica, porém jamais podemos afirmar que o simples ato de pisar nesta solução esteriliza o sapato. Sabe-se que para um artigo ser esterilizado, antes ele precisa estar completamente limpo e depois passar por processos físico químicos complexos não acessíveis ao ambiente escolar.
K.	Por que a Escola não instalou um túnel de desinfecção na sua entrada?	<p>Não existe avaliação da segurança e eficácia de saneantes e desinfetantes <i>em pessoas</i>, a Anvisa e as agências internacionais <i>_Organização Mundial da Saúde (OMS) , Agência de Medicamentos e Alimentos dos EUA (FDA), Centro de Controle de Doenças dos EUA (CDC) e Agência Europeia de Substâncias e Misturas Químicas (ECHA)_</i> avaliam a eficácia e a segurança da aplicação destes produtos <i>apenas em objetos e superfícies</i>, considerando sua indicação habitual. Portanto, não existe, atualmente, produto aprovado pela Anvisa para “desinfecção de pessoas”.</p> <p>Não foram encontradas recomendações por parte desses órgãos sobre a desinfecção de pessoas no combate a COVID-19, na modalidade de túneis ou câmaras.</p> <p>Não foram encontradas evidências científicas, até o momento, de que o uso dessas estruturas para desinfecção sejam eficazes no combate ao SARS-CoV-2.</p> <p>Ademais, tecnicamente, a duração da exposição, entre 20 e 30 segundos, não seria suficiente para garantir o processo de desinfecção, além do que, este processo além de danificar roupas, pode desencadear alergias cutâneas, respiratórias e outras manifestações como náuseas e cefaléia.</p> <p><i>Um problema adicional é que a utilização dessas estruturas pode dar às pessoas uma falsa sensação de segurança e, desse modo, levar ao relaxamento das práticas de distanciamento social, de lavagem das mãos frequente com água e sabonete, de desinfecção de superfícies e outras medidas de prevenção.</i></p> <p>(NOTA TÉCNICA Nº 38/2020/SEI/COSAN/GHCOS/DIRE3/ANVISA)</p>

9) REFERÊNCIAS

1. BRASIL, ANVISA. Manual de Segurança do paciente em serviços de saúde: limpeza e desinfecção de superfícies. 2010.
2. BRASIL, ANVISA, NOTA TÉCNICA Nº 47/2020/SEI/GIALI/GGFIS/DIRE4/ANVISA Uso de luvas e máscaras em estabelecimentos da área de alimentos no contexto do enfrentamento ao COVID-19. Brasília, 3 de junho de 2020
3. NOTA TÉCNICA Nº 26/2020/SEI/COSAN/GHCOS/DIRE3/ de 04/05/2020:Recomendações sobre produtos saneantes que possam substituir o álcool 70% na desinfecção de superficies, durante a pandemia da COVID-19
4. NOTA TÉCNICA Nº 47/2020/SEI/COSAN/GHCOS/DIRE3/ANVISA de24/06/2020 Recomendações sobre produtos saneantes que possam substituir o álcool 70% e desinfecção de objetos e superfícies, durante a pandemia de COVID-19.
5. BRASIL, ANVISA, NOTA TÉCNICA Nº 48/2020/SEI/GIALI/GGFIS/DIRE4/ANVISA Documento orientativo para produção segura de alimentos durante a pandemia de Covid-19. Brasília, 5 de junho de 2020
6. BRASIL, ANVISA, NOTA TÉCNICA Nº 49/2020/SEI/GIALI/GGFIS/DIRE4/ANVISA Orientações para os serviços de alimentação com atendimento direto ao cliente durante a pandemia de Covid-19. Brasília, 2 de junho de 2020
7. SÃO PAULO, SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE, CCD, CENTRO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA Comunicado CVS-SAMA/DVST/DITEP 29 -dispõe sobre cabines para desinfecção de compras com luz ultravioleta (publicado no D.O.E. de 21/07/2020, Seção I, pág. 20)
8. BRASIL, ANVISA, NOTA TÉCNICA Nº 34/2020/SEI/COSAN/GHCOS/DIRE3/ANVISA Ementa: Recomendações e alertas sobre procedimentos de desinfecção em locais públicos realizados durante a pandemia da COVID-19.
9. BRASIL, ANVISA, NOTA TÉCNICA Nº 22/2020/SEI/COSAN/GHCOS/DIRE3/ANVISA – Desinfecção em locais públicos
10. BRASIL, ANVISA, NOTA TÉCNICA Nº 38/2020/SEI/COSAN/GHCOS/DIRE3/ANVISA - Desinfecção de pessoas em ambientes públicos e hospitais durante a pandemia de Covid 19
11. KAMPF,G; TODT, D; PFAENDER,E e STEINMANN,E: Persistence of coronaviruses on inanimate surfaces and their inactivation with biocidal agents, in Journal of Hospital Infection,104,2020, p. 246-251.
12. KAMPF,G; TODT, D; PFAENDER,E e STEINMANN,E: Corrigendum: Persistence of coronaviruses on inanimate surfaces and their inactivation with biocidal agents, in Journal of Hospital Infection,105,2020, p. 587.
13. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. RDC 222, de 28 de março de 2018. Regulamenta as Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde e dá outras providências. Disponível em:
<http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271855/RDC+222+de+Mar%C3%A7o+de+2018+COMENTADA/edd85795-17a2-4e1e-99ac-df6bad1e00ce>. Acesso em: 30 ago. 2020.
14. ESTADO DE SÃO PAULO, ALESP: Decreto nº 64.881, de 22 de março de 2020, institui o Plano São Paulo e dá providências complementares
15. ESTADO DE SÃO PAULO, ALESP: DECRETO Nº 64.994, DE 28 DE MAIO DE 2020 Dispõe sobre a medida de quarentena de que trata o Decreto nº 64.881, de 22 de março de 2020, institui o Plano São Paulo e dá providências complementares
16. ESTADO DE SÃO PAULO, ALESP:DECRETO Nº 65.061, DE 13 DE JULHO DE 2020 Dispõe sobre a retomada das aulas e atividades presenciais, no contexto da pandemia de COVID-19, e dá providências correlatas
17. SECRETARIA DE EDUCAÇÃO DO ESTADO DE SÃO PAULO. Resolução SEDUC 61, de 31-8-2020. Edita normas complementares sobre a retomada das aulas e atividades presenciais nas instituições de educação básica, no contexto da pandemia de COVID-19 e nos termos do Artigo 6º, do Decreto 65.061, de 13/07/20. Disponível em: <https://deguaratingueta.educacao.sp.gov.br/resolucao-seduc-61-de-31-8-2020-edita-normas-complementares-sobre-a-retomada-das-aulas-e-atividades-presenciais-nas-instituicoes-de-educacao-basica-no-contexto-da-pandemia-de-covid-19-e-nos-termos>. Acesso em: 02

set. 2020

18. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020. 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 (SARS-CoV-2). Atualizada em 31/03/2020. Brasil. Atualizada em 08/05/2020. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>. Acesso em 28 ago 2020
19. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 07/2020. Orientações para prevenção e vigilância epidemiológica das infecções por sars-cov-2 (covid-19) dentro dos serviços de saúde. (complementar à nota técnica gvims/ggtes/anvisa nº 04/2020). Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/NOTA+T%C3%89CNICA+-GIMS-GGTES-ANVISA+N%C2%BA+07-2020/f487f506-1eba-451f-bccd-06b8f1b0fed6>. Acesso em 10 ago. 2020
20. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Segurança do paciente em serviços de saúde: higienização das mãos. Brasília. 2014. Disponível em: http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/seguranca_paciente_servicos_saude_higienizacaomaos.pdf. Acesso em 20 de ago. 2020.
21. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Segurança do paciente em serviços de saúde: limpeza e desinfecção de superfícies Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271892/Manual+de+Limpeza+e+Desinfec%C3%A7%C3%A3o+de+Superf%C3%ADcies/1c9cda1e-da04-4221-9bd1-99def896b2b5>. Acesso em: 15 ago. 2020.
22. BRASIL, MS, FIOCRUZ, Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio: Manual sobre biossegurança para reabertura de escolas no contexto da COVID-19, Rio de Janeiro, versão 1.0 13 de julho de 2020. Disponível em: http://www.epsiv.fiocruz.br/sites/default/files/manual_reabertura.pdf. Acesso em: 20 ago. 2020
23. CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION . Guidance for Child Care Programs that Remain Open. Disponível em: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/schools-childcare/guidance-for-childcare.html#CleanDisinfect>. Acesso em 22 de ago. 2020
24. CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION. Operating schools during COVID-19: CDC's Considerations Disponível em: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/schools-childcare/schools.html>. Acesso em: 22 ago. 2020
25. C Huang, Y Wang, X Li, *et al.* Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. Lancet (2020) published online Jan 24.
26. Lu X, Zhang L, Du H, *et al.* SARS-CoV-2 Infection in Children. N Engl J Med 2020; 382:1663.
27. Mizumoto K, Kagaya K, *et al.* Estimating the asymptomatic proportion of coronavirus disease 2019 (COVID-19) cases on board the Diamond Princess cruise ship, Yokohama, Japan, 2020. Euro Surveill 2020; 25.
28. Pan Y, Zhang D, *et al.* Viral load of SARS-CoV-2 in clinical samples. Lancet Infect Dis. Published online February 24, 2020
29. Wu Z, McGoogan JM. Characteristics of and Important Lessons From the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Outbreak in China: Summary of a Report of 72 314 Cases From the Chinese Center for Disease Control and Prevention. JAMA 2020.
30. ESTADO DE SÃO PAULO: Plano São Paulo: Protocolo Setorial Etapa I Educação
31. ESTADO DE SÃO PAULO: Plano São Paulo: Protocolo Setorial Etapa II Educação
32. BRASIL, ANVISA NOTA TÉCNICA Nº 22/2020/SEI/COSAN/GHCOS/DIRE3/ANVISA Recomendações e alertas sobre procedimentos de desinfecção em locais públicos realizados durante a pandemia da COVID-19.
33. ESTADO DE SÃO PAULO, SES, CCD,CVS: (Manual) **Enfrentamento da Covid 19 para além da assistência: Orientações para o Trabalhador de Estabelecimentos de Saúde**, 2020

Anexo 1: Questionário de Autocuidado

Questionário de Saúde

Nome: _____

Idade: _____ Peso: _____ Altura: _____ Cálculo do IMC*: _____

Possui alguma dessas condições?

- () Gestantes
- () Hipertensão Arterial Sistêmica
- () Doenças pulmonares (asma, doença obstrutiva crônica, fibrose pulmonar)
- () Uso de medicações imunossupressores (corticoides sistêmicos, imunobiológicos)
- () Câncer em tratamento
- () Diabetes
- () Doenças cardíacas crônicas
- () Doenças imunossupressoras (anemia falciforme, paciente com HIV sem resposta terapêutica adequada, pacientes esplenectomizados)
- () Outras _____

Especificar as doenças: _____

Faz uso contínuo de alguma medicação de uso contínuo? () não () sim
Quais?

*Cálculo do IMC (Índice de Massa Corporal):

$$\text{IMC} = \frac{\text{Peso (k)}}{\text{Altura (m)}^2}$$

Um IMC maior que 30 é classificado como obesidade

Anexo 2: Higiene das mãos

A Higiene das mão é a medida mais simples, econômica e talvez a mais eficiente para prevenir a disseminação da maioria das infecções. No contexto da pandemia pelo coronavírus ela é essencial e alguns aspectos são importantes para o melhor resultado desta medida, podendo ser executada de duas formas:

- Higiene simples das mãos com uso de água e sabão;
- Higiene das mãos com uso de preparação alcoólica.

As duas formas são bastante eficientes para eliminar a presença de microrganismos das mãos. O uso das preparações alcoólicas (álcool em gel) oferece algumas vantagens, visto que é mais rápida de ser realizada e dispensa a proximidade de uma pia. Entretanto, em algumas situações, o uso de água e sabão deve ser feito. O quadro abaixo exemplifica situações em que as diferentes podem ser aplicadas.

Atividade	Metodologia indicada
Antes e após as refeições	  <p>ÁGUA E SABÃO OU ÁLCOOL GEL</p>
Antes do preparo e manipulação de alimentos	 <p>ÁGUA E SABÃO</p>
Após utilizar o banheiro	 <p>ÁGUA E SABÃO</p>
Quando há sujidade visível na mãos	 <p>ÁGUA E SABÃO</p>
Após contato com secreções (secreção nasal, urina, fezes, sangue)	 <p>ÁGUA E SABÃO</p>
Antes da colocação ou retirada de máscaras	  <p>ÁGUA E SABÃO OU ÁLCOOL GEL</p>

Atividade	Metodologia indicada
Após contato com superfícies de intenso contato (maçanetas, interruptores, teclados, bebedouros)	 <p>ÁGUA E SABÃO</p> <p>OU</p>  <p>ÁLCOOL GEL</p>
Antes ou após tocar a face ou os olhos	 <p>ÁGUA E SABÃO</p> <p>OU</p>  <p>ÁLCOOL GEL</p>

NÃO HÁ CONTRA-INDICAÇÃO DO USO DE PREPARAÇÕES ALCOÓLICAS EM CRIANÇAS, PORÉM ESTE DEVE SER FEITO SOB SUPERVISÃO DEVIDO AO RISCO DE INGESTÃO ACIDENTAL (CRIANÇAS COM MENOS DE 6 ANOS) OU MESMO INTENCIONAL (CRIANÇAS COM MAIS DE 6 ANOS) E POR SER UM PRODUTO INFLAMÁVEL. OS DISPENSADORES DESTES PRDUTOS DEVEM FICAR EM LOCAIS DE FACIL ACESSO A TODOS, PORÉM COM POSSIBILIDADE DE SUPERVISÃO DE SEU USO.

CUIDADOS COM DISPENSADORES DE SABÃO E ANTISSÉPTICOS

Para evitar a contaminação do sabão líquido e do produto antisséptico, têm-se as seguintes recomendações:

- Os dispensadores devem possuir dispositivos que facilitem seu esvaziamento e preenchimento.
- Se os recipientes de sabão líquido e antisséptico ou almotolias não forem descartáveis, deve-se proceder à limpeza destes com água e sabão (não utilizar o sabão restante no recipiente) e secagem, seguida de desinfecção com álcool etílico a 70%, no mínimo uma vez por semana.
- Não se deve completar o conteúdo do recipiente antes do término do produto, devido ao risco de contaminação.
- Para os produtos não utilizados em recipientes descartáveis, devem-se manter os registros dos responsáveis pela execução das atividades e a data de manipulação, envase e de validade da solução fracionada.
- A validade do sabão ou do álcool gel, quando mantida na embalagem original, é definida pelo fabricante e deve constar no rótulo.
- A validade do produto fora da embalagem do fabricante ou fracionado deve ser validada para ser estabelecida, ou seja, pode ser menor que aquela definida pelo fabricante, pois o produto já foi manipulado.
- Deve-se optar por dispensadores de fácil limpeza e que evitem o contato direto das mãos. Escolher, preferencialmente, os do tipo refil. Neste caso, a limpeza interna pode ser feita no momento da troca do refil.

DESCRIÇÃO DAS TÉCNICAS DE HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS

Duração do procedimento: 40 a 60 segundos.

IMPORTANTE:
NO CASO DE TORNEIRAS COM CONTATO MANUAL PARA FECHAMENTO, SEMPRE UTILIZE PAPEL-TOALHA;
O PRODUTO DE SECAGEM DAS MÃOS APÓS A LAVAGEM DEVE SER DESCARTÁVEL

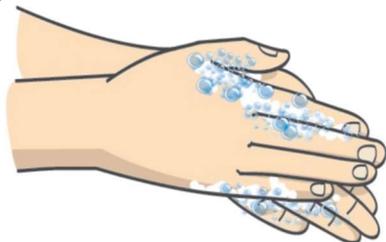
Abrir a torneira e molhar as mãos, sem encostar-se na pia; Se não houver acionamento sem as mãos, utilizar um papel toalha para abrir



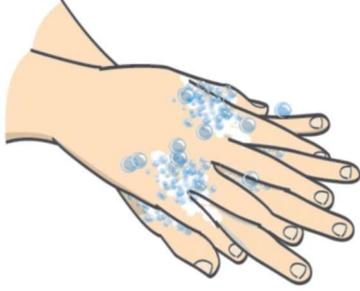
Aplicar na palma da mão quantidade suficiente de sabonete líquido comum;



Ensaboar as palmas das mãos, friccionando-as;



Esfregar o dorso da mão com a palma da outra mão e vice-versa;



Esfregar os espaços interdigitais deslizando as palmas das mãos;

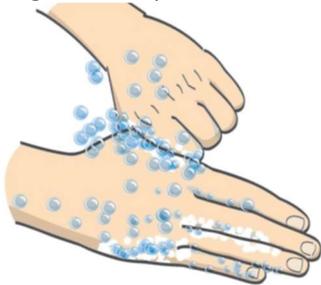


Esfregar o dorso dos dedos com a palma da mão oposta e vice-versa, com movimento de vai-e-vem;



24

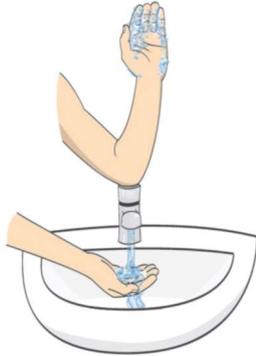
Esfregar o polegar com a palma da mão oposta em movimentos circulares, e vice-versa;



Friccionar as unhas e extremidades dos dedos de uma mão na palma da outra, com movimentos circulares, e vice-versa;



Enxaguar as mãos retirando totalmente o resíduo do sabonete. Evitar o contato direto das mãos com a torneira. Se for necessário acionar novamente a torneira, faça com o cotovelo; Se a torneira for de acionamento manual utilizar um papel toalha;



25

Secar com papel toalha, iniciando pelas mãos e seguindo para os punhos;



Se necessário, fechar a torneira utilizando o papel toalha;
Desprezar o papel toalha na lixeira.

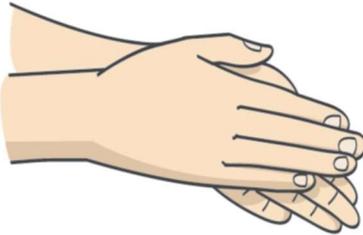
FRICÇÃO ANTISSÉPTICA DAS MÃOS (COM PREPARAÇÕES ALCOÓLICAS – ÁLCOOL EM GEL)

Duração do Procedimento: 20 a 30 segundos.

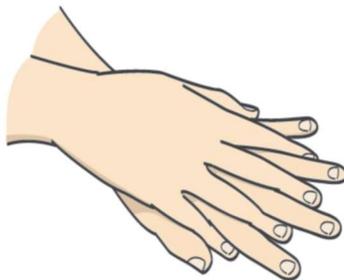
Aplicar na palma da mão quantidade suficiente do produto;



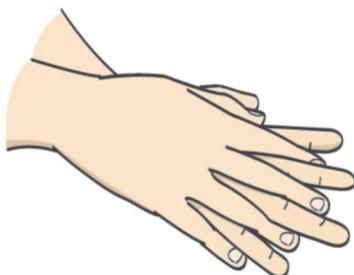
Friccionar as palmas das mãos;



Friccionar o dorso de uma mão com a palma da outra entrelaçando os dedos, e vice-versa;



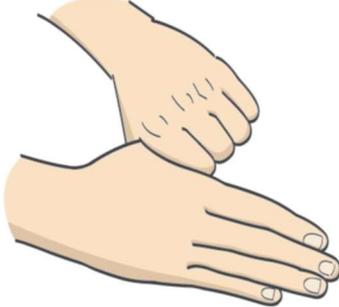
Friccionar os espaços interdigitais deslizando as palmas das mãos;



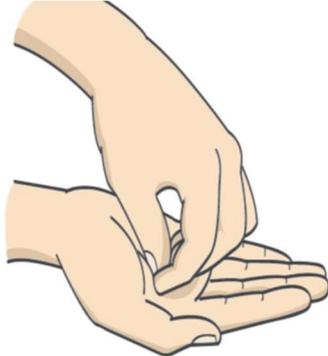
Friccionar o dorso dos dedos com a palma da mão oposta e vice-versa;



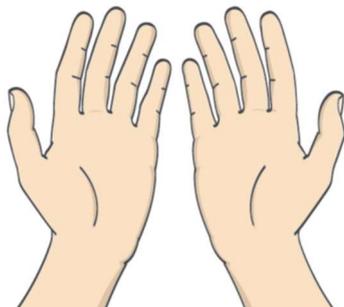
Friccionar o polegar com a palma da mão oposta com movimentos circulares, e vice-versa;



Friccionar as unhas e extremidades dos dedos de uma mão na palma da outra utilizando movimentos circulares, e vice-versa;



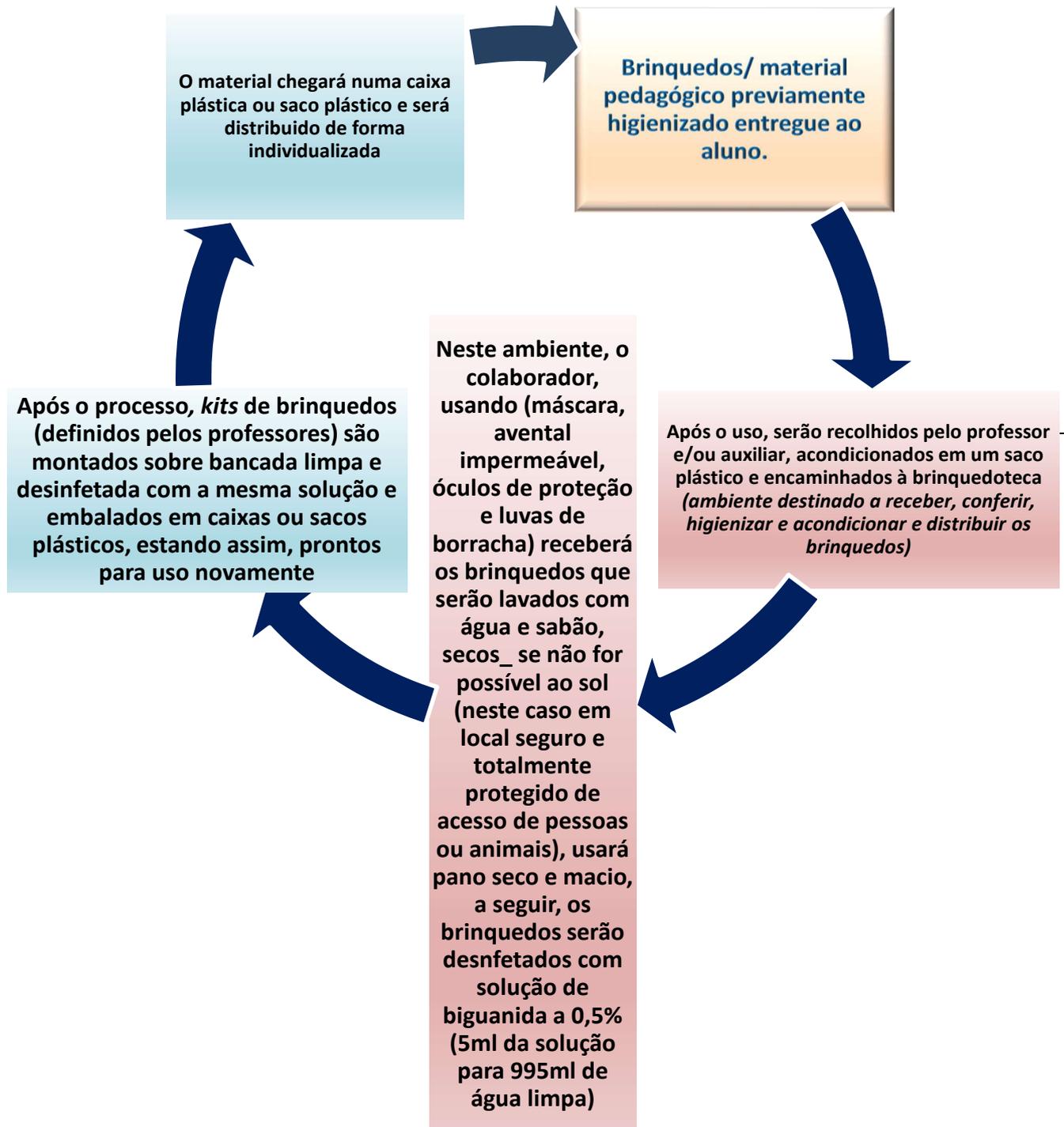
Deixar secar naturalmente.



IMPORTANTE

PARA EVITAR RESSECAMENTO E DERMATITES, NÃO HIGIENIZE AS MÃOS COM ÁGUA E SABÃO IMEDIATAMENTE ANTES OU DEPOIS DE USAR UMA PREPARAÇÃO ALCOÓLICA. DEPOIS DE HIGIENIZAR AS MÃOS COM PREPARAÇÃO ALCOÓLICA, DEIXE QUE ELAS SEQUEM COMPLETAMENTE (SEM UTILIZAÇÃO DE PAPEL-TOALHA).

Anexo 4: Higienização dos Brinquedos



Anexo 5: Tipo de materiais de proteção e sua utilização e manejo

A utilização de universal de máscaras tem sido uma das principais formas de prevenção da COVID-19. Entretanto, em algumas situações específicas outros materiais de proteção podem ser necessários para reduzir o risco de transmissão e são exemplificados abaixo. É essencial destacar que a higiene das mãos (seja utilizando água e sabão ou soluções alcoólicas) ainda é umas das formas mais importantes para a prevenção de muitas das doenças infecciosas, incluindo a COVID-19. Para facilitar o uso dos materiais de proteção e a correta higiene das mãos recomenda-se a retirada dos adornos como anéis, pulseiras e relógios. Sugere-se ainda que cabelos longos permaneçam presos

MATERIAL	QUEM DEVE UTILIZAR	OBSERVAÇÕES
 <p>Máscara do tipo N95/PPF2 ou equivalente, sem válvula.</p>	Professores e funcionários da escola que necessitem contato próximo com criança que não possa utilizar máscara e que a condição não permita o distanciamento de cerca de 1,5 metros. Esta medida tem maior importância em ambientes fechados (salas de aula ou berçário).	Esta máscara de é uso hospitalar e possui rotinas específicas de utilização. Devido a situação da pandemia e aos elevados custos de sua utilização rotineira a ANVISA, por meio de nota técnica, permitiu a sua reutilização desde observadas algumas regras. Ao final deste anexo são descritos os procedimentos necessários para seu uso seguro e com eficácia. Os modelos com válvulas não são indicados para proteção contra o novo coronavírus.
 <p>Óculos de proteção ou protetor facial (<i>face shield</i>)</p>	Professores e funcionários da escola que necessitem contato próximo com criança que não possa utilizar máscara e que a condição não permita o distanciamento de cerca de 1,5 metros. Esta medida tem maior importância em ambientes fechados (salas de aula ou berçário). Os profissionais que ficam em áreas com muito trânsito de pessoas (ex: entrada da escola), também devem utilizar.	Esses materiais devem ser limpos diariamente e sempre antes e após sua utilização pelo profissional. Esta limpeza pode ser feita com água e sabão ou produto desinfetante escolhido pela escolha (alguns produtos podem danificar ou diminuir a vida útil do acrílico ou acetato; ex: álcool pode deixar o material com aspecto mais opaco). Os óculos oferecem menor proteção, porém podem ser mais amigáveis para as crianças e mais confortáveis para o funcionário de utilizar.
 <p>Máscara descartáveis ou de tecido</p>	TODOS os frequentadores da escola (com exceção das crianças menores de 2 anos) devem utilizar máscara durante sua permanência na instituição. Crianças entre 2 e 6 anos podem apresentar dificuldade no seu uso e este ponto deve ser discutido com os integrantes da comunidade da escola (professores, pais e demais	As máscaras devem ser trocadas a cada 3 horas, ou antes de sujas ou úmidas. As descartáveis devem ser acondicionadas em um saco plástico individual antes de serem descartadas o lixo. As de tecido devem ser guardadas até a chegada em casa para sua limpeza efetiva (lavagem com água e sabão). As máscaras de tecido devem ser trocadas após várias lavagens, ou quando seus componentes mostrarem sinais de

MATERIAL	QUEM DEVE UTILIZAR	OBSERVAÇÕES
	funcionários).	desgaste ou imperfeições (como furos ou elásticos frouxos). É recomendado que todos tenham pelo menos uma máscara para troca durante o período em que permanecerem na escola (no caso de sujidade, suor excessivo ou umidade).
 <p>Luvas descartáveis</p>	Devem ser utilizadas pelos profissionais que necessitem de contato próximo com as crianças, principalmente em momentos em que pode haver contato com secreções (troca de fraldas, segurar criança no colo que esteja chorando, auxílio direto com alimentação). Sua indicação está relacionada principalmente ao contexto das crianças em berçário. Se não for possível seu uso no momento, reforçar as medidas de higiene das mãos.	Sempre higienizar as mãos com água e sabão ou álcool em gel antes e após calçar as luvas. Nunca a mesma luva deve ser utilizada por um profissional no contato com mais de uma criança, devendo haver sempre troca entre crianças distintas. As mesmas podem ser descartadas em lixo comum, visto que não é um serviço de saúde, porém recomenda-se que a mesma seja colocada em um saco plástico, e então descartada no lixo. Recomenda-se o uso de luvas sem talco, por facilitar a higiene das mãos (as luvas com talco torna inviável o uso de álcool em gel)
 <p>Avental descartável ou de tecido</p>	Devem ser utilizados pelos profissionais que tiverem contato próximo com crianças, e quando houver risco de contato com secreções. São indicados principalmente em trocas de fraldas, e ao segurar crianças no colo.	Os aventais devem ser usados e trocados a cada cuidado de diferentes crianças. Os aventais de tecidos podem ser reutilizados para o cuidado para a mesma criança, porém deve haver um cuidado maior na forma de guardá-lo para evitar que o profissional se contamine com alguma secreção presente no mesmo. Os aventais descartáveis devem ser dispensados em lixeira a cada uso, seguindo a mesma regra das luvas.

Recomendações para o uso das máscaras N95

As máscaras do tipo N95 (ou seus equivalentes como a PFF2, N99, PFF3) são as que oferecem maior proteção para a prevenção da infecção pelo coronavírus, visto que previnem a aquisição por gotículas (partículas maiores eliminadas durante a tosse, espirro ou fala) e aerossóis (partículas menores que permanecem suspensas no ar. São materiais de uso hospitalar. Seu uso pelos profissionais estaria indicado apenas nas situações em que as crianças presentes no ambiente (principalmente os fechados) não pudessem utilizar máscaras. As recomendações do fabricante sugerem que elas sejam descartadas após seu uso. Entretanto, devido a seu elevado custo quando utilizada em larga escala inviabiliza esta prática. Levando em consideração este fato e contexto da pandemia a ANVISA e o CDC sugeriram algumas estratégias para sua reutilização sem que oferecesse um risco para aqueles que a utilizam. Considerando o tempo que um coronavírus poderia permanecer viável (ou seja passível de infectar outras pessoas) em diferentes superfícies, e as recomendações dos fabricantes, orienta-se:

1. Evitar colocar e retirar as máscaras várias vezes ao dia. Se possível retirar apenas para alimentar-se ou beber água, mantendo o hábito de higienização das mãos sempre antes e depois de tocar a máscara ou a face;
2. A validade MÁXIMA sugerida destas máscaras é de 30 dias após abertas;
3. As máscaras devem ser sempre utilizadas por um único usuário, sendo expressamente proibido seu compartilhamento;
4. Os profissionais devem inspecionar visualmente a máscara antes de cada uso, para avaliar se a sua integridade foi comprometida. Máscaras úmidas, sujas, rasgadas, amassadas ou com vincos devem ser imediatamente trocadas;
5. A máscara N95, N99, N100, PFF2 ou PFF3 deve estar apropriadamente ajustada à face do profissional com o teste de vedação adequado;
6. Com objetivo de minimizar a contaminação da máscara, o profissional de saúde deve preferencialmente utilizar um protetor facial (*face shield*), pois este equipamento protegerá a máscara de contato com as gotículas expelidas por outras crianças;
7. Para remover a máscara, retire-a pelos elásticos, tomando bastante cuidado para nunca tocar na sua superfície interna;
8. A higienização das mãos antes da manipulação da máscara no rosto é fundamental para evitar contaminação;
9. Acondicione sua máscara de forma a mantê-la íntegra, limpa e seca para o próximo uso. Ela pode ser guardada em uma embalagem plástica com pequenos furos e envelopes de papel, que deverão ser identificados com o nome do profissional e a data de abertura. O CDC (órgão americano), sugere uma estratégia interessante de reutilização. Cada profissional pode ter 5 máscaras, que seriam revezadas a cada cinco dias (para evitar manipular máscara que possa conter o vírus, reduzindo assim o risco de contaminação)
10. Os elásticos da máscara deverão ser acondicionados de modo a facilitar a retirada da máscara da embalagem;
11. Com a finalidade de evitar contaminação, recomendamos a troca da embalagem de armazenamento a cada uso.



Anexo 6: Condutas durante as refeições



Refeições

Para Alunos:

As **refeições deverão ser servidas por turma na sala de aulas ou em refeitórios desde que haja condições para servir uma turma por vez** e higienizar o ambiente e o mobiliário entre as turmas.

Os alunos devem receber os pratos já servidos (pratos feitos), de forma que não sejam manipulados talheres de servir por várias pessoas.

O ambiente de preparo das refeições deve ser exclusivo.

Os professores devem garantir que as crianças **lavem as mãos antes e imediatamente após comer.**

Os professores devem **lavar as mãos antes de servir os alimentos e depois de ajudar as crianças a comer.**

Alunos devem ser orientados a **evitar conversar quando estiverem sem máscaras se alimentando.**

33

Para Professores e Colaboradores:

- No refeitório ou copa, **mantenha o distanciamento**, evite sentar-se frente a frente com outra pessoa e deixe uma cadeira vazia de cada lado;
- **Higienize suas mãos antes e após se alimentar**
- **Evite conversar durante as refeições** e nas pausas do trabalho, **especialmente enquanto estiver sem máscara;**
- Fique apenas **o tempo necessário** para realizar suas refeições para que os outros colegas tenham a mesma oportunidade;
- **Filtro de água:** evite encostar as bordas do copo ou o bocal de sua garrafa na saída de água, higienize suas mãos antes e após se servir;
- **Café:** evite encostar seu copo na máquina ou garrafa, higienize suas mãos antes e após se servir.

Anexo 3: Limpeza dos ambientes

Conceitos importantes:

LIMPEZA

• Limpeza é o processo de remoção de microrganismos, sujeiras e impurezas das superfícies. A limpeza não mata os microrganismos, mas, ao removê-los, diminui o número e o risco de propagação da infecção. Constitui pré requisito para a desinfecção e a esterilização.

DESINFECÇÃO

• Esse processo não limpa necessariamente superfícies sujas ou remove microrganismos, mas ao matar microrganismos em uma superfície após a limpeza, ele pode reduzir ainda mais o risco de propagação de infecções.

ESTERILIZAÇÃO

• A Esterilização é um processo físico ou químico que elimina completamente os microorganismos presentes num artigo. Para alcançar a condição de “esterilizado” o artigo ou produto precisa passar por processamento em ambiente dedicado a realizar este tipo de processo, como as Centrais de esterilização para Serviços de Saúde. Este tipo de processo não será portanto, realizado na Escola

34

Observação importante:

de acordo com a Anvisa_ Agência Nacional de Vigilância Sanitária, apesar de estudos demonstrarem que desinfetantes domésticos comuns, incluindo água e sabão ou uma solução diluída de água sanitária ou alvejante, podem desativar o novo coronavírus em superfícies, ela ainda não possui produtos registrados e testados contra a cepa do SARS-Cov-2. Assim, recomenda o uso de produtos que já foram testados contra outros coronavírus e vírus envelopados, como preconizado pela Organização Mundial da Saúde (OMS). (Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2020).

O vírus SARS Cov 2, Covid19 é um vírus envelopado em camada lipossolúvel, ou seja é inativado por substâncias que dissolvem gordura, portanto, o ato de lavar as mãos ou lavar efetivamente uma superfície é eficaz para a sua remoção desde que seja feito com atenção plena e com os agentes adequados.

	O que limpar?	Com o quê?	Como?	Com qual frequência?
Superfícies e objetos que são tocados com frequência:				
A.	Brinquedos*, Jogos*/material pedagógico* <i>*(todos estes deverão ser utilizados exclusivamente para uso individual, os brinquedos/materiais que não permitem limpeza com água ou soluções desinfetantes não devem ser usados, ou descartados imediatamente após o uso, exemplo: massa de modelar)</i>	Solução de água e detergente para remoção de sujidade aparente, enxague e a seguir aplicar solução de biguanida a 0,5% ou álcool 70%	Inspeccionar o material, lavar o que for passível de lavagem ou limpar com movimentos numa única direção. Secar com pano limpo e seco e aplicar solução desinfetante. Guardar numa caixa ou saco plástico.	Após o uso antes de armazená-los em caixas ou sacos plásticos para entregar aos alunos.
B.	Maçanetas Interruptores de luz Puxadores de gavetas Bancadas Carteiras/Mesas de estudo	Solução desinfetante (biguanida a 0,5% ou álcool 70%)	Aplicar a solução em pano umedecido com o produto escolhido com movimento único em uma só direção, três vezes.	Antes das aulas No intervalo das aulas Após as aulas
C.	Estruturas de playground	Água e sabão/detergente líquido diluído de acordo com a orientação do fabricante	Aplicar com pano em todo o brinquedo, especialmente locais tocados pelas mãos das crianças Enxaguar bem Secar ao sol	Antes e após o horário de parque e entre o horário de uma turma e outra.
D.	Quadras, áreas externas	Lavar com água e sabão Desinfetantes no piso de ambientes aonde o aluno fique sentado no chão	Lavagem habitual, nas quadras aplicar desinfetante com pano no piso.	Antes e após o horário das atividades. Aplicar o desinfetante entre o horário de uma turma e outra.
E.	Banheiros	Lavar com água e sabão toda as louças sanitárias. Após a secagem aplicar o desinfetante.	Limpeza habitual com atenção concentrada em locais que são tocados tais como válvulas de descarga, torneiras, interruptores, portas, maçanetas, dispensadores de toalhas descartáveis e sabonete líquido	Antes das aulas; No intervalo das aulas; Após as aulas.

	O que limpar?	Com o quê?	Como?	Com qual frequência?
F.	Salas de aula limpeza concorrente	Antes das aulas verificar condições das salas e efetuar limpeza de piso e superfícies (mesas, cadeiras, suporte da lousa, quadro negro ou de formica, maçaneta da porta, interruptor, e totem dispensador de álcool em gel na entrada da sala).	Limpeza habitual, com atenção para atingir todas as superfícies, usar movimentos contínuos e firmes, com o uso de desinfetantes (biguanida a 0,5%, ácido peracético ou álcool 70%)	Antes das aulas; No intervalo das aulas; Após as aulas.
G.	Salas de aula limpeza terminal	Limpeza de piso, parede e janelas com água e detergente neutro, seguida da aplicação da solução saneante. Lembrar de sempre secar bem antes da aplicação do saneante.	Limpeza meticulosa em todas as superfícies, com o uso de desinfetantes (biguanida a 0,5%, ácido peracético ou álcool 70%)	No final do dia/expediente escolar. Após esta limpeza, a sala será fechada para uso no próximo dia.
H.	Secretaria, sala de professores, Sala de acolhimento	Idem à rotina das salas de aula com limpeza concorrente e terminal		
I.	Salas de leitura, biblioteca, sala de limpeza e armazenamento de brinquedos	Idem à rotina das salas de aula com limpeza concorrente e terminal		
J.	Refeitórios	Idem à rotina das salas de aula, com limpeza entre as turmas. Veja também o anexo 6		

Observação: Esta Consultoria emitirá parecer sobre a proposta de rotina de limpeza da empresa contratada.

Recomendações Gerais:

- Todos os produtos de limpeza e desinfecção deverão ser utilizados de acordo com as instruções do rótulo determinadas pelo fabricante. Todos os produtos deverão ser registrados na Anvisa (Agência Nacional de Vigilância Sanitária).
- A biguanida foi sugerida por apresentar um bom custo-benefício quando utilizada na concentração de 0,5% e tem a vantagem de causar pouco desgaste nos materiais em que ele é aplicado quando comparado com álcool 70%.
- Em todas as salas deve haver um frasco com borrifador com solução desinfetante de superfícies para uso do professor, quando for necessário limpar imediatamente alguma superfície.
- Todos os materiais de limpeza devem ser mantidos seguros e fora do alcance das crianças.
- Ao adotar os desinfetantes, a Escola e a Consultoria priorizaram além da eficácia, produtos com mínima toxicidade, mas ainda assim a equipe de colaboradores responsável deve garantir que haja ventilação adequada ao usar esses produtos para evitar que as crianças inalem vapores tóxicos

Anexo 7: Manejo de casos Confirmados, suspeitos ou contactantes

1. Orientações para funcionário com sintomas suspeitos ou infecção confirmada por COVID-19

a) Buscar por atendimento especializado para confirmação diagnóstica (até 7 dias de sintomas o exame de escolha é o RT-PCR, que deve ser feito de amostra coletada de secreções da nasofaringe). O RESULTADO NEGATIVO DE EXAMES SOROLÓGICOS (SANGUE) NESTA FASE NÃO EXLCUI A DOENÇA. Se o paciente apresentar sintomas que sejam considerados muito típicos e o RT-PCR seja também negativo recomenda-se a repetição deste exame ou avaliar a solicitação de exame sorológico se mais de 7 dias de sintomas.

b) Informar a administração da escola. A mesma deve rastrear os alunos e funcionários que tiveram atividades conjuntas com o caso índice nos últimos 14 dias para monitoramento de sintomas e indicação de testagem se necessário. O maior risco está relacionado àqueles que tiveram contato prolongado (mais de 15 minutos), sem uso de máscara e a menos de 2 metros.

c) Se resultado de RT-PCR for positivo o diagnóstico de COVID-19 está confirmado. Atualmente o tempo de afastamento é de 10 dias, a partir do início dos sintomas desde que:

- O paciente com melhora dos sintomas (pode ainda não haver resolução completa) e sem febre (mesmo sem uso de antitérmicos) há pelo menos 24 horas.
- Não tenha doença imunossupressora grave (HIV, câncer ou uso de medicações imunossupressoras).
- Não tenha apresentado doença grave (necessidade de internação, uso de oxigênio, queda da saturação de oxigênio).

Para os casos de doença grave ou paciente com doença considerada imunossupressora o tempo de afastamento recomendado é de 20 dias.

2. Orientações para aluno com sintomas suspeitos ou infecção confirmada por COVID-19

a) Buscar por atendimento especializado para confirmação diagnóstica (até 7 dias de sintomas o exame de escolha é o RT-PCR, que deve ser feito de amostra coletada de secreções da nasofaringe). O RESULTADO NEGATIVO DE EXAMES SOROLÓGICOS (SANGUE) NESTA FASE NÃO EXLCUI A DOENÇA. Se o paciente apresentar sintomas que sejam considerados muito típicos e o RT-PCR seja também negativo recomenda-se a repetição deste exame ou avaliar a solicitação de exame sorológico se mais de 7 dias de doença.

b) Informar a administração da escola. A mesma deve rastrear os alunos e funcionários que tiveram atividades conjuntas com o caso índice nos últimos 14 dias para monitoramento de sintomas e indicação de testagem se necessário. O maior risco está relacionado aqueles que tiveram contato prolongado (mais de 15 minutos), sem uso de máscara e a menos de 2 metros.

c) Se resultado de RT-PCR positivo o diagnóstico de COVID-19 está confirmado. Atualmente o tempo de afastamento é de 10 dias, a partir do início dos sintomas desde que:

- O paciente com melhora dos sintomas (pode ainda não haver resolução completa) e sem febre (mesmo sem uso de antitérmicos) há pelo menos 24 horas.

- Não tenha doença imunossupressora grave (HIV, câncer ou uso de medicações imunossupressoras)
- Não tenha apresentado doença grave (necessidade de internação, uso de oxigênio, queda da saturação de oxigênio).

Para os casos de doença grave ou paciente com doença considerada imunossupressora o tempo de afastamento recomendado é de 20 dias.

3. **Orientações para funcionário ou aluno com contato intradomiciliar suspeito ou confirmado para COVID-19**

- Afastar-se das atividades presenciais na escola por pelo menos 14 dias ou até melhor definição do quadro e avaliação médica especializada;
- Os contatos dos casos positivos podem ser submetidos a testagem para verificar a presença de infecção assintomática ou na fase pré-sintomática. Porém esta decisão e quais testes devem ser solicitados somente pode ser feita por médico especializado, que após a análise dos resultados de exames pode definir melhor a conduta a ser tomada;
- Os contatos assintomáticos de casos positivos que se tornem sintomáticos devem procurar por atendimento especializado para possível testagem, confirmação diagnóstica e seguimento clínico.

Apesar da chance de transmissão intradomiciliar ser muito grande, se os demais moradores estiverem assintomáticos, recomenda-se que o caso confirmado, **se possível**, mantenha algumas medidas para evitar a transmissão dentro do domicílio por 14 dias a partir do início dos sintomas:

- a) Dormir em quarto individual. Lave roupas, lençóis e toalhas com maior frequência.
- b) Não compartilhar itens domésticos como copos, xícaras, utensílios de cozinha, roupas de cama e banho.
- c) Reduzir ao máximo o compartilhamento de ambientes com outros moradores. Se não for possível, manter distanciamento de 2 metros e uso de máscara durante todo o tempo que permanecer em ambientes compartilhados
- d) Limpar com frequência superfícies como balcões, mesas, maçanetas, teclados, telefones. Limpar imediatamente todas as superfícies que contenham secreções respiratórias ou respingos de outros fluidos corporais.

4. **Orientações para casos confirmados de alunos ou funcionários que estejam assintomáticos porém possuem exame feito por RT-PCR positivo para SARS-CoV-2.**

Apesar de não ser a forma mais frequente, sabe-se que pacientes assintomáticos são capazes de transmitir o vírus. Pacientes que apesar da ausência de sintomas tenham sido submetidos a exame de RT-PCR e tenham o resultado positivo, devem permanecer afastados por pelo menos 7 dias a partir da data do exame. Se ao final dos 7 dias o indivíduo não apresentar qualquer sintoma, estará liberado para exercer suas atividades de forma presencial na escola, sem a necessidade de realização de outros testes.

Se durante as atividades presenciais houver em um intervalo de uma semana mais de um caso positivo na escola (principalmente se os casos tiverem um vínculo epidemiológico grande, como estar na mesma sala), a administração deve notificar as autoridades de vigilância epidemiológica sobre a possibilidade de um surto e avaliar a possibilidade de suspensão parcial das atividades presencial (de uma sala) ou mesmo da mesma.

5. Orientações para casos confirmados de alunos ou funcionários que apresentaram infecção confirmada por COVID-19 e que retornaram às atividades presenciais.

Ainda não há evidências claras de que a infecção natural promova proteção permanente. Há inclusive alguns dados (o mais recente publicado em agosto de 2020) de que possa ocorrer reinfecção em pacientes considerados curados. Portanto, todos, mesmo os pacientes que foram liberados à retornar às atividades presenciais devem manter as medidas de prevenção, como o uso contínuo de máscaras, distanciamento social e frequente higiene das mãos.

Anexo 8: Cuidados com crianças menores de dois anos

Distanciamento

Os berços e carrinhos devem ser exclusivos e identificados.

Deve ser respeitado o distanciamento de 1,5m entre berços, cadeirões e carrinhos de bebês.

Os forros de carrinhos devem ser exclusivos, separados e armazenados em bolsas devidamente identificadas. Devem ser lavados semanalmente ou quando estiverem sujas, o que ocorrer primeiro.

Fraldas

Ao trocar a fralda de uma criança, lave suas mãos e lave as mãos da criança antes de começar e use luvas. Siga os procedimentos de troca segura de fraldas:

- Lave as mãos
- Separe o material necessário
- Calce luvas
- Remova a fralda suja, limpe a criança, descartando a fralda e os lenços higienizantes.
- Substitua a fralda
- Remova o lixo.
- Lave suas mãos.
- Lave as mãos da criança.
- Limpe o trocador com água e sabão neutro e a seguir com solução desinfetante (biguanida ou álcool 70%)

Dar banho, alimentar ou segurar uma criança

- É importante confortar bebês e crianças pequenas que choram, estão tristes e/ou ansiosos. Desta forma, precisam ser segurados. Considerando este contato próximo recomendamos aos professores que usem avental de (TNT descartável ou de tecido) sobre a roupa, máscara N95 e *face shield* ou óculos de proteção. Recomenda-se ainda usar os cabelos presos e não usar acessórios. Devem usar meias antiderrapantes no interior do berçário e deixar seu calçado fora deste ambiente.
- Os professores devem mudar as roupas da criança se houver secreções (fezes, urina, saliva, lágrima, vômito). Caso o avental da professora molhe com secreção do bebê, o mesmo deverá ser trocado imediatamente.
- As roupas sujas dos bebês devem ser colocadas em um saco plástico fechado que será entregue na saída da escola.
- Os prestadores de cuidados infantis devem lavar as mãos antes e depois de manusear as mamadeiras. Garrafas, tampas de mamadeiras, bicos e outros equipamentos usados para dar mamadeira devem ser bem limpos após cada uso, lavando-os com uma escova de mamadeira, sabão e água.

Ambiência:

O ambiente deve ser bem arejado e receber limpeza no início do dia, antes da chegada dos bebês, no meio de cada período (limpeza concorrente) e no final do dia (limpeza terminal).

Limpeza concorrente	Limpeza terminal
Antes do horário de entrada verificar condições do berçário e efetuar limpeza de piso e superfícies (mesas, cadeiras, cadeirões de alimentação, berços, carrinhos, maçaneta da porta, interruptor, e totem dispensador de álcool em gel na entrada do berçário). Realizar este procedimento a cada três horas.	Limpeza de piso, parede e janelas com água e detergente neutro, seguida da aplicação da solução saneante. Realizar este procedimento no final de cada dia, fechando o ambiente a seguir.

Brincadeiras:

Para a limpeza dos brinquedos deve ser adotada a mesma rotina definida no Anexo 4 deste plano. Ao brincar no chão deverá ser demarcado um raio de 2 metros de distanciamento entre os bebês, lembrando sempre de higienizar as mãos após as brincadeiras.

Observação importante:

Os bebês devem ser rigorosamente observados quanto a sintomas sugestivos de virose respiratória, e caso seja identificado qualquer quadro sugestivo, a criança deverá ser mantida na sala de acolhimento, acompanhada de uma professora ou assistente, até a chegada de um dos pais.

Anexo 9: Manejo dos resíduos



O manejo adequado dos resíduos é parte muito importante da conduta de boas práticas e higiene na Escola.

Desta forma apresentamos as seguintes recomendações baseadas em manejo de resíduos de serviços de saúde para reforçar as ações de controle de infecções na Escola, especialmente, na prevenção do coronavírus.

Devem haver coletores/lixeiros disponíveis em vários pontos, para facilitar a adesão à boa prática de não jogar lixo no chão.

Não são recomendadas lixeiras com tampa basculante, porque estas são abertas com o encostar das mãos.

Os coletores de resíduos devem ser inspecionados a cada período e esvaziados por colaborador usando avental, máscara, óculos de proteção e luvas (lavar as mãos antes e após a retirada da luva)

Todos os resíduos da escola neste momento de pandemia será considerado resíduo comum, não sendo recomendada a reciclagem que exigiria ambiente adequado e totalmente controlado.

Os sacos de lixo deverão ser amarrados quando completarem 2/3 de sua capacidade para evitar que rasguem com uma eventual sobrecarga, protegendo assim, a saúde dos coletores.