

PROGRAMA DE PREVENÇÃO CONTRA O CORONAVÍRUS  
**PROTOCOLO DE PREVENÇÃO DA COVID-19**  
**FAE CENTRO UNIVERSITÁRIO**

Versão 1: 25/05/2020

Versão 2: 07/07/2020

Versão 3: 18/08/2020

Versão 4: 06/11/2020

**FAE** | centro  
universitário

**DSE** DEPARTAMENTO DE  
SAÚDE ESCOLAR

Este material foi elaborado pelo Departamento de Saúde Escolar do Grupo Educacional Bom Jesus e não pode ser reproduzido sem autorização expressa da coordenação do DSE.

**DSE** DEPARTAMENTO DE  
SAÚDE ESCOLAR

**Dr. José Francisco Malucelli Klas**

Coordenador do DSE

**Dr.<sup>a</sup> Karin Bertinato Bach**

Pediatra do DSE

**Dr.<sup>a</sup> Nicole Biral Klas**

Pediatra do DSE

*saude@bomjesus.br*

## PROTOCOLO DE PREVENÇÃO DA COVID-19

1	Apresentação .....	4
2	alunos com fator de risco para a forma grave de covid-19 .....	5
3	Distanciamento físico .....	6
3.1	Eventos com público .....	6
3.2	Uso de elevador e de escadas .....	6
4	Uso de máscaras de tecido .....	7
4.1	Substitutos inadequados à máscara de proteção .....	8
5	Medidas de higiene .....	9
5.1	Higienização das mãos e uso do álcool em gel .....	9
5.2	Higienização dos calçados .....	9
5.3	Higienização do ambiente e de superfícies .....	9
5.3.1	Descontaminação com base em radiação ultravioleta .....	9
5.3.2	Descontaminação com base em íons de prata .....	10
5.4	Cabines de descontaminação (“desinfecção das pessoas”) .....	10
6	Afastamento de alunos ou funcionários com suspeita de covid-19 .....	11
6.1	Comunicado de casos de covid-19 na Instituição .....	12
6.2	Pessoas com doenças não contagiosas com sintomas semelhantes aos da covid-19 .....	12
6.3	Retorno às atividades presenciais após o período de isolamento domiciliar* ou quarentena** .....	13
6.4	“Passaporte de imunidade” .....	14
6.5	Crítérios para suspensão das atividades presenciais na Instituição .....	14
7	Triagem de temperatura corporal .....	15
8	Bebedouro e garrafa de água .....	16
9	Intervalo .....	17
10	Cuidados adicionais .....	18
10.1	Atualização da ficha de saúde e de vacinação .....	18
10.2	Itens de uso pessoal .....	18
10.3	Ambientes ventilados .....	18
11	Referências .....	19
12	Literatura consultada .....	21

## 1 APRESENTAÇÃO

A sociedade passa por um momento sem precedentes para esta geração. A pandemia de covid-19 nos trouxe, em poucos meses, uma mudança profunda em inúmeros aspectos da vida cotidiana, perdas inestimáveis de vidas e prejuízos financeiros para muitas famílias e empresas.

Até que haja uma vacina eficaz e amplamente disponível contra o novo coronavírus, é essencial que sejam adotadas as medidas preventivas disponíveis no momento, como o distanciamento físico e/ou social, a higienização frequente das mãos, o uso de máscara de proteção, entre outras.

Para o retorno às aulas, a Instituição seguirá as recomendações das autoridades de saúde, porém não se limitará a elas, procurando proporcionar um ambiente mais seguro possível para os alunos e os funcionários. Por esse motivo, desde o cancelamento das atividades presenciais, os pediatras do Departamento de Saúde Escolar (DSE) da Instituição iniciaram a elaboração deste **Protocolo de Prevenção da Covid-19** com o objetivo de definir e padronizar as medidas para o retorno às atividades presenciais com o maior grau de segurança possível. Para a elaboração desse protocolo, foram analisados estudos científicos, recomendações das autoridades de saúde nacionais e internacionais e protocolos de retorno às aulas de outros países, além de se avaliar, detalhadamente, a rotina da Instituição em busca de mudanças que pudessem ser implementadas de forma a aumentar a segurança.

Havendo novas evidências científicas, mudanças na situação epidemiológica ou novas recomendações das autoridades de saúde, esse protocolo poderá ser modificado. Salienta-se que existem vários protocolos nacionais e internacionais de medidas de prevenção contra o coronavírus no ambiente escolar. Uns são mais cautelosos e outros mais flexíveis – alguns ainda não foram aplicados na prática. Diante das muitas incertezas em relação à covid-19, considera-se que, em um primeiro momento, seja mais seguro adotar medidas mais cautelosas de distanciamento e de uso de máscara de proteção, modificando-as conforme análise conjunta com os órgãos de saúde.

A decisão de retorno às aulas presenciais é uma determinação do poder público, com base na relação risco-benefício dessa ação e de acordo com a situação epidemiológica local. Entretanto, apesar de todas as medidas adotadas, por ser uma doença de transmissão respiratória, que depende da colaboração de toda a comunidade para a prevenção, os riscos não podem ser completamente anulados, sendo possível que ocorram casos da doença no ambiente escolar.

É importante reforçar que, havendo casos suspeitos ou confirmados de covid-19 na Instituição, há a possibilidade de cancelamento das atividades presenciais de uma ou mais turmas ou de setores e, eventualmente, de toda uma Unidade, sempre de acordo com as determinações das autoridades locais de saúde.

A aplicação das recomendações deste protocolo pode variar nas Unidades de acordo com eventuais orientações locais das autoridades de saúde.

Sugere-se aos alunos a leitura deste protocolo de forma a se inteirarem dos procedimentos de segurança adotados na Instituição.

## 2 ALUNOS COM FATOR DE RISCO PARA A FORMA GRAVE DE COVID-19

O Departamento de Saúde Escolar orienta aos alunos que apresentam fatores de risco para a forma grave de covid-19 (a seguir) que verifiquem com seu médico se há eventual restrição para o comparecimento presencial (ex.: aulas práticas), quando este for liberado pelas autoridades de saúde. Caso haja restrição e a atividade presencial for obrigatória, é necessário apresentar uma declaração médica que justifique sua ausência nessas aulas.

Segundo o Ministério da Saúde<sup>(1)</sup>, são fatores de risco para a forma grave de covid-19:

- Idade igual ou superior a 60 anos.
- Gestação de alto risco.
- Obesidade.
- Hipertensão arterial.
- Doença cardíaca (ex.: insuficiência cardíaca, miocardiopatia).
- Doenças pulmonares graves ou descompensadas (ex.: asma grave, DPOC).
- Doença renal crônica em estágio avançado (graus 3, 4 e 5).
- Doenças hematológicas (ex.: anemia falciforme e talassemia).
- Doenças cromossômicas com estado de fragilidade imunológica.
- Diabetes melito, conforme juízo clínico.
- Imunossupressão.
- Neoplasia maligna.
- Tabagismo.

**Observação:** segundo a Associação Brasileira de Alergia e Imunologia, pessoas com asma ou rinite controladas não apresentam risco aumentado para desenvolver a forma grave da covid-19.

### 3 DISTANCIAMENTO FÍSICO

Para manter o distanciamento físico, a Instituição seguirá as recomendações mais recentes das Secretarias ou do Ministério da Saúde em relação à distância recomendada entre as pessoas, que pode variar de 1 a 2 metros. No Paraná, o *Decreto n.º 4960, de 02/06/2020*, determina distanciamento mínimo de 1,5 metro.

Para poder respeitar as medidas de distanciamento físico entre as pessoas, a Instituição adotará uma ou mais destas estratégias:

- Instituir o ensino híbrido (revezamento dos alunos entre o formato presencial e o *on-line*).
- Aumentar a distância entre as carteiras ou permitir a ocupação somente de carteiras alternadas.
- Realizar, no piso, marcação do distanciamento recomendado, onde necessário (ex.: fila para a verificação de temperatura, para usar o refeitório, banheiro, mictório, bebedouro, entre outros).
- Sinalizar, por meio de cartazes, a capacidade máxima de pessoas em cada ambiente (ex.: banheiro, elevador, sala de aula).

#### 3.1 Eventos com público

Para respeitar as medidas de distanciamento físico e enquanto não forem liberados, pelas autoridades de saúde, eventos com aglomeração de pessoas, ficam canceladas as formaturas com plateia, feiras, apresentações, eventos esportivos com público, entre outros. Quando liberadas, a Instituição seguirá as recomendações das autoridades de saúde em relação à quantidade máxima de pessoas permitidas de forma a garantir o distanciamento físico adequado.

#### 3.2 Uso de elevador e de escadas

Tendo em vista a necessidade de distanciamento também nos elevadores (nas Unidades em que houver), a capacidade de ocupação deles será reduzida. Diante disso, recomenda-se que se dê preferência ao uso das escadas, exceto as pessoas com limitação de mobilidade. Nas escadas, manter a distância de, pelo menos, 4 degraus da pessoa a sua frente.

Para o uso de elevador na Instituição durante o período de distanciamento físico, é necessário:

- Respeitar o novo limite de capacidade especificado na entrada do elevador.
- Posicionar-se nas marcações realizadas no chão.
- Manter o uso de máscara de tecido, como nos demais ambientes.
- Higienizar as mãos após encostar nos botões do elevador.

## 4 USO DE MÁSCARAS DE TECIDO

O uso de máscara de tecido nas Unidades será obrigatório para todas as pessoas, conforme as recomendações das autoridades de saúde<sup>(4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11)</sup> e sociedades científicas<sup>(12, 13)</sup>. Essa determinação é válida mesmo para aqueles que apresentem exame positivo para SARS-CoV-2 (ver item 6.4, “Passaporte de imunidade”).

**Atenção:** por motivo de segurança, serão descartadas em lixeira apropriada as máscaras não identificadas que sejam encontradas na Instituição. Dessa forma, é importante identificá-las.

**Atenção:** Trazer máscaras limpas adicionais, acondicionadas em um saco plástico, para a troca durante o período de permanência na Instituição. Além disso, trazer um saco plástico para, após a troca, armazenar as máscaras usadas.

### **Orientações para o uso correto da máscara de proteção na Instituição:**

- Trocar a máscara a cada 2 a 4 horas ou sempre que ela estiver úmida ou suja.
- Evitar, ao máximo, tocar a face externa da máscara, visto que ela pode estar contaminada com partículas infectantes que ficaram retidas na trama do tecido. Evitar também tocar a face interna da máscara com as mãos não higienizadas. Se for necessário tocá-la, é necessário higienizar as mãos logo em seguida.
- Não deixar a máscara abaixo do queixo quando for preciso removê-la temporariamente (ex.: para beber ou comer).
- O uso da máscara pode dificultar a compreensão da fala, mas isso não justifica removê-la.
- Não retirar a máscara para tossir ou espirrar. Nesses casos, com a máscara, cobrir o rosto com a dobra do cotovelo ou um lenço de papel. Caso a máscara fique úmida, trocá-la imediatamente. Recomenda-se que os alunos tenham um pacote de lenços descartáveis na mochila.

#### 4.1 Substitutos inadequados à máscara de proteção

Os itens a seguir não deverão ser usados em substituição à máscara de proteção, por não fornecerem adequada proteção para quem os utiliza e/ou para os outros.

- Bandana. Estudos recentes demonstram pouca redução na dispersão de partículas respiratórias com o uso de bandana.
- Máscara com válvula. Apesar de proteger adequadamente quem a utiliza, não protege os que estão seu redor, pois a válvula se abre durante a expiração, liberando partículas respiratórias do usuário no ambiente.
- Protetor de pescoço ("pescoceira"). É um produto desenvolvido para o aquecimento da região do pescoço e da porção inferior da face durante a prática desportiva e não para a filtração do ar, pois é confeccionado com tecidos altamente permeáveis.
- Máscara com visor transparente. Esse produto não substitui a máscara de proteção e seria uma alternativa menos eficaz em relação ao protetor facial (*face shield*) por não proteger os olhos. Pode ser utilizada em situações específicas em que seja necessária a leitura labial, desde que mantido o distanciamento mínimo de 2 metros entre as pessoas que a utilizam.



Bandana



Máscara com válvula



Máscara com válvula



Protetor de pescoço



Máscara com visor transparente



## 5 MEDIDAS DE HIGIENE

### 5.1 Higienização das mãos e uso do álcool em gel

Haverá dispensadores de álcool em gel 70% disponíveis em locais estratégicos.

### 5.2 Higienização dos calçados

As autoridades de saúde nacionais e internacionais não mencionam a higienização ou troca dos calçados em lugares públicos como uma forma de prevenção da transmissão de covid-19.

Circularam em mídias sociais textos que atribuem “o sucesso da Alemanha no controle da pandemia à recomendação do governo local para o uso de tapetes com hipoclorito de sódio na porta das casas”. Entretanto, essa é uma informação falsa ([link para notícia que esclarece o fato](#)).

### 5.3 Higienização do ambiente e de superfícies

A Instituição reforçará as medidas de higienização de ambientes, superfícies, equipamentos, sanitários, entre outros, seguindo os protocolos internos, as normas da vigilância sanitária e utilizando produtos autorizados pela Anvisa<sup>(15)</sup>.

A higienização das salas de aula será realizada a cada troca de turno, ou com mais frequência se houver uma necessidade identificada pela administração da Unidade.

Será intensificada a desinfecção de superfícies que são tocadas com frequência (ex.: maçanetas, corrimãos, interruptores, metais sanitários)<sup>(16)</sup>.

#### 5.3.1 Descontaminação com base em radiação ultravioleta

O DSE não recomenda o uso de métodos de descontaminação com base em radiação ultravioleta (UV), de acordo com a nota técnica n.º 82/2020 da Anvisa. Conforme esse documento, “não foram encontradas evidências científicas, até o momento, de que o uso de tecnologias baseadas em UV sejam eficazes no combate ao vírus SARS-CoV-2 em ambientes”. Além disso, a nota técnica salienta que “a desinfecção de ambientes por UV pode trazer a falsa sensação de segurança e levar ao relaxamento das práticas de distanciamento social, da lavagem frequente das mãos, da desinfecção tradicional de superfícies e outras medidas de prevenção que já possuem eficácia conhecida”.

### **5.3.2 Descontaminação com base em íons de prata**

Em relação ao uso de produtos que contêm íons de prata para a “eliminação do coronavírus”, até o momento da elaboração desta versão do Protocolo não foram identificados posicionamentos dos órgãos de referência, como a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), o Centro de Controle de Doenças e Prevenção dos Estados Unidos (CDC) e o Food and Drug Administration (FDA), em relação à eficácia, à segurança e à superioridade ou não desses produtos em relação a outros métodos de desinfecção.

### **5.4 Cabines de descontaminação (“desinfecção das pessoas”)**

Não serão utilizadas cabines de descontaminação nas Unidades por estarem em desacordo com as recomendações da Anvisa<sup>(17)</sup> e do Conselho Federal de Medicina<sup>(18)</sup>, com as quais o DSE está de pleno acordo.

## 6 AFASTAMENTO DE ALUNOS OU FUNCIONÁRIOS COM SUSPEITA DE COVID-19

Uma das medidas mais importantes para a prevenção da transmissão da covid-19 no ambiente acadêmico é o afastamento imediato de pessoas que possam estar com a doença.

**Cabe ao aluno não frequentar a Instituição se apresentar sintomas suspeitos e informar a Instituição a respeito da situação.**

Poderá ser considerado como caso suspeito de covid-19 qualquer pessoa que desenvolva um ou mais dos seguintes sintomas: febre, coriza, dor de garganta, tosse, “falta de ar”, diarreia, cefaleia (dor de cabeça), mialgia (“dor no corpo”), fadiga (“cansaço”), perda da sensação de olfato e/ou paladar, entre outros<sup>(19)</sup>.

Diante do exposto, alunos e funcionários que preencham um ou mais desses critérios deverão ficar afastados das atividades presenciais até liberação médica ou até que tenha cumprido os 10 dias\* de isolamento domiciliar<sup>(19)</sup>.

**Caso o aluno apresente qualquer sintoma na Instituição, será orientado a se ausentar imediatamente e procurar serviço médico caso persista com os sintomas.**

**Também devem ser afastados da Instituição, por 14 dias\*\*, alunos que tiveram contato\*\*\* ou convivem no mesmo domicílio de um caso suspeito, confirmado ou em investigação de covid-19<sup>(19)</sup>.**

\* Período de transmissibilidade em casos leves e moderados.

\*\* Período de incubação, contado a partir da data de início dos sintomas da pessoa doente.

\*\*\* Contato frente a frente ou em ambiente fechado, por 15 minutos ou mais e a uma distância inferior a 1 metro, ou contato físico direto (ex.: aperto de mãos)<sup>(19)</sup>.

## 6.1 Comunicado de casos de covid-19 na Instituição

Havendo um caso de covid-19 na Instituição, possivelmente será determinado pelas autoridades de saúde que toda a turma e outras pessoas que tiveram contato próximo\* com a pessoa doente sejam mantidas em quarentena domiciliar por até 14 dias (conforme item 6.5). Nesse caso, a Unidade comunicará os familiares de alunos e os funcionários que estiveram em contato próximo com a pessoa que tem caso suspeito ou confirmado de covid-19 na Instituição.

\* Contato frente a frente ou em ambiente fechado, por 15 minutos ou mais e a uma distância inferior a 1 metro, ou contato físico direto (ex.: aperto de mãos)<sup>(19)</sup>.

Tendo em vista o impacto dessa medida e a preocupação que isso pode causar, **recomenda-se fortemente que, no caso de aluno com covid-19 (suspeita ou confirmada), o DSE ou a Unidade sejam informados imediatamente. Isso deve ocorrer antes de divulgar essa informação em grupos de redes sociais (ex.: Whatsapp), caso haja essa intenção.**

## 6.2 Pessoas com doenças não contagiosas com sintomas semelhantes aos da covid-19

Algumas doenças não contagiosas (ex.: rinite alérgica, asma, doença de Crohn, intolerância a lactose) podem cursar com sintomas que podem ser confundidos com os da covid-19 (ex.: tosse, espirros, coriza, diarreia). Dessa forma, recomenda-se que alunos e funcionários, de acordo com a orientação do médico da família, mantenham o tratamento indicado para essas doenças para evitar afastamentos desnecessários das atividades presenciais. Em algumas circunstâncias em que há muitos sintomas (ex.: tosse, espirros), recomenda-se que o aluno evite as aulas presenciais e passe para o ensino *on-line*, temporariamente.

### 6.3 Retorno às atividades presenciais após o período de isolamento domiciliar\* ou quarentena\*\*

Para o retorno às atividades presenciais, o **aluno** deverá cumprir um dos critérios a seguir, **a depender do caso e do protocolo utilizado**.

**Caso 1 – Pessoa que apresentou sintomas de covid-19\*\*\* (independentemente de confirmação laboratorial).**

Poderá retornar às atividades presenciais quando tiver cumprido período de isolamento domiciliar de 10 dias (a contar do início dos sintomas), desde que não apresente sintomas (exceto perda de paladar ou de olfato, que podem ser prolongados) e esteja sem febre há pelo menos 24 horas. Em casos graves, o período de isolamento pode se estender por até 20 dias, a critério médico.

**Caso 2 – Pessoa assintomática que apresentou RT-PCR positivo para covid-19.**

Poderá retornar às atividades presenciais quando tiver cumprido período de isolamento de 10 dias (a contar da coleta do RT-PCR).

**Caso 3 – Pessoa que convive com caso suspeito ou confirmado e não apresentou nenhum sintoma.**

Poderá retornar às atividades presenciais quando tiver cumprido período de quarentena de 14 dias, a serem contados do momento em que a pessoa enferma iniciou o isolamento domiciliar, não ter apresentado sintomas nesse período e nenhuma pessoa que mora no mesmo domicílio ter apresentado sintomas.

**Caso 4 – Pessoa que teve contato próximo\*\*\*\* com caso suspeito ou confirmado e não apresentou nenhum sintoma.**

Poderá retornar às atividades presenciais quando tiver cumprido período de quarentena de 14 dias (esse período pode ser diferente de acordo com portarias locais) a contar a partir do contato com a pessoa enferma e não ter apresentado sintomas nesse período.

**Caso 5 – Pessoa que apresentou sintomas de covid-19\*\*\* porém o diagnóstico foi excluído (ex.: confirmado o diagnóstico de outra doença como gripe, asma, infecção urinária etc.).**

Poderá retornar às atividades presenciais quando tiver cumprido prazo de isolamento determinado em atestado médico, ou, caso não seja necessário afastamento, ter apresentado declaração médica de liberação para as atividades escolares.

\* Isolamento: separação da pessoa doente das não enfermas, para evitar a propagação de uma doença.

\*\* Quarentena: separação de pessoa sem sintomas, mas que pode ter sido exposta a uma doença contagiosa.

\*\*\* Exemplos de sintomas: febre, tosse, coriza, dor de garganta, diarreia.

\*\*\*\* Contato frente a frente ou em ambiente fechado, por 15 minutos ou mais e a uma distância inferior a 1 metro, ou contato físico direto (ex.: aperto de mãos)<sup>(19)</sup>.

#### 6.4 “Passaporte de imunidade”

A apregoada estratégia de um “passaporte de imunidade” propõe que pessoas que comprovadamente já apresentaram a covid-19 possam circular livremente, sem o uso de máscara de proteção e sem manter o distanciamento físico apropriado, portando um documento que comprove a situação. No entanto, até o momento, não há comprovação<sup>(21)</sup> de que pessoas já infectadas por covid-19 tenham imunidade por tempo prolongado, podendo expor-se a risco de reinfecção e de transmissão para outras pessoas. Além disso, podem surgir variantes do novo coronavírus às quais os indivíduos previamente infectados possam não ter imunidade. **Por esses motivos, as medidas de prevenção à covid-19 e de eventual quarentena se aplicarão a todos, independentemente de já terem apresentado a doença.**

#### 6.5 Critérios para suspensão das atividades presenciais na Instituição

Havendo um caso suspeito ou confirmado de covid-19 na Unidade, poderá haver a suspensão das atividades presenciais de uma turma, de um setor (ex.: secretaria) ou de toda a Unidade, por até 14 dias, sempre de acordo com as determinações das autoridades de saúde.

Diante dessa possibilidade, reforça-se a importância da prática rigorosa das medidas preventivas (ex.: higienização adequada das mãos, uso contínuo e correto da máscara de proteção, distanciamento físico apropriado) e do respeito ao isolamento domiciliar e quarentena (quando indicados) para evitar que seja necessário o cancelamento das atividades presenciais.

## 7 TRIAGEM DE TEMPERATURA CORPORAL

Havendo determinação das autoridades de saúde, será realizada a triagem de temperatura corporal de todas as pessoas no momento da entrada na Instituição.

A triagem de temperatura será realizada por meio de termômetros infravermelhos sem contato direto com a pele. Conforme previsto nas especificações técnicas desses equipamentos, eles podem registrar uma temperatura um tanto inferior ou superior à real. Por esse motivo, a partir de 37 °C de temperatura corporal, a pessoa será encaminhada para nova aferição, agora por meio de termômetro digital axilar (usando técnica adequada, que inclui a permanência do aparelho por, pelo menos, 4 minutos na axila). Caso, na segunda verificação, a temperatura registrada estiver maior ou igual a 37 °C (segundo o protocolo do DSE\*), será indicado que a pessoa inicie o monitoramento da temperatura em ambiente domiciliar e procure atendimento médico caso a temperatura persista em elevação.

\*Ao reduzir o ponto de corte para a temperatura corporal que justificaria o afastamento, o DSE pretende aumentar a sensibilidade do método, proporcionando maior segurança a todos. Esse ponto de corte poderá ser modificado, conforme necessidade.

Caso a estratégia de triagem de temperatura corporal se mostre inefetiva, o DSE discutirá a sua descontinuidade com as autoridades de saúde.

**Atenção:** circulam mensagens com falsas alegações de que os termômetros que não requerem contato com a pele emitem radiação e que isso seria danoso à glândula pineal. No entanto, cabe esclarecer que esses termômetros não emitem radiação e, sim, captam as ondas infravermelhas emitidas pelo corpo da pessoa cuja temperatura está sendo aferida. Dessa forma, seu uso é seguro e não traz riscos à saúde, mesmo quando realizado na região frontal (testa), local indicado para a aferição.

## 8 BEBEDOURO E GARRAFA DE ÁGUA

Os bicos ejetores curtos (aqueles usados para beber direto no jato d'água) dos bebedouros serão desativados pelo risco de contaminação caso a pessoa encoste os lábios neles. Os bicos em gancho (usados para abastecer copos ou garrafas) serão mantidos por ser possível utilizá-los com segurança. Portanto, as orientações para o consumo de água na Instituição durante o período de pandemia são:

- Trazer garrafa identificada com o nome para evitar trocas inadvertidas.
- Não compartilhar garrafa de água, de forma alguma.
- Trazer a garrafa abastecida para evitar aglomeração durante o enchimento.
- Caso seja necessário reabastecer a garrafa, prestar atenção para que o bocal não encoste no bico ejetor.
- Caso haja fila, respeitar o espaçamento entre as pessoas, conforme as marcações no piso.
- Dar preferência para garrafa cuja porção que encosta nos lábios fique protegida por uma tampa. Os modelos em que essa porção fica desprotegida não são os mais indicados, pela possibilidade de contaminação.
- Copos plásticos descartáveis serão evitados devido à preocupação com a ecologia e a sustentabilidade, como é de praxe na Instituição.

Exemplos de opções ADEQUADAS de garrafa



Exemplos de opções INADEQUADAS\* de garrafa



\*por não protegerem o bocal por tampa.



## 9 INTERVALO

Sugere-se, durante os períodos de intervalo entre as aulas, evitar o contato com alunos de outras turmas. Essa estratégia tem como objetivo evitar aglomerações e facilitar o procedimento de “rastreamento de contatos”\* caso haja suspeita de covid-19 em uma turma.

\*Caso haja uma suspeita de covid-19 na Instituição, será necessário identificar e monitorar todos aqueles que estiveram próximo da pessoa enferma (“rastreamento de contatos”). Ao limitar a proximidade dos alunos somente com os seus colegas de turma, pode ser possível isolar uma quantidade significativamente menor de pessoas do que seria necessário se os alunos circulassem livremente (ver item 6.5 – critérios para suspensão das atividades presenciais na Instituição).

## 10 CUIDADOS ADICIONAIS

### 10.1 Atualização da ficha de saúde e de vacinação

O DSE orienta os alunos a atualizarem as informações na ficha de saúde, caso tenha havido alguma mudança (ex.: novo telefone, novo diagnóstico) e recomenda que atualizem o esquema vacinal, com especial ênfase para o sarampo e a febre amarela.

### 10.2 Itens de uso pessoal

Os alunos e funcionários não devem compartilhar itens de uso pessoal, como: garrafas de água, celular, escovas de cabelo, maquiagem (ex.: batom, protetor labial, lápis de olho) e devem evitar deixar as mochilas ou outros pertences no chão.

### 10.3 Ambientes ventilados

A Instituição manterá os ambientes ventilados e, conforme as determinações das autoridades de saúde, evitará o uso de aparelhos de ar-condicionado, limitando o seu uso para situações que seja essencial para o conforto térmico (calor ou frio intensos). A Instituição segue todas as normas de manutenção para o uso mais seguro desses aparelhos.

## 11 REFERÊNCIAS

1. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Orientações para manejo de pacientes com covid-19. Disponível em: <<https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/June/18/Covid19-Orientac--o--esManejoPacientes.pdf>>. Acesso em: 7 out. 2020.
2. MINISTÉRIO DA ECONOMIA, SECRETARIA ESPECIAL DE PREVIDÊNCIA E TRABALHO. Portaria Conjunta n.º 20, de 18 de junho de 2020. Disponível em: <<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-conjunta-n-20-de-18-de-junho-de-2020-262408085>>. Acesso em: 18 jun. 2020.
3. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *Coronavirus disease (covid-19) advice for the public*. Disponível em: <<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>>. Acesso em: 25 maio 2020.
4. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Nota Informativa n.º 3/2020-CGGAP/DESF/SAPS/MS. *Uso de máscaras caseiras*. Disponível em: <<https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/April/04/1586014047102-Nota-Informativa.pdf>>. Acesso em: 25 maio 2020.
5. CENTRO DE CONTROLE DE DOENÇAS E PREVENÇÃO DOS ESTADOS UNIDOS. *Coronavirus disease 2019 (covid-19). Cloth face covers*. Disponível em: <<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/diy-cloth-face-coverings.htm>>. Acesso em: 25 maio 2020.
6. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. *Orientações gerais - máscaras faciais de uso não profissional*. Disponível em: <<http://portal.anvisa.gov.br/documents/219201/4340788/NT+M%C3%A1scaras.pdf/bf430184-8550-42cb-a975-1d5e1c5a10f7>>. Acesso em: 25 maio 2020.
7. ESTADO DO PARANÁ. Decreto n.º 4.692 do Estado do Paraná. Dispõe sobre o uso geral e obrigatório de máscaras de proteção facial. Disponível em: <<https://www.legislacao.pr.gov.br/legislacao/pesquisarAto.do?action=exibir&codAto=234539&indice=1&totalRegistros=39&dt=1.5.2020.12.16.1.472>>. Acesso em: 25 maio 2020.
8. ESTADO DE SÃO PAULO. Decreto n.º 64.959 do Estado de São Paulo. Dispõe sobre o uso geral e obrigatório de máscaras de proteção facial. Disponível em: <<https://www.al.sp.gov.br/repositorio/legislacao/decreto/2020/decreto-64959-04.05.2020.html>>. Acesso em: 25 maio 2020.
9. ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL. Decreto n.º 55.240 do Estado do Rio Grande do Sul. Institui o sistema de distanciamento controlado. Disponível em: <<https://www.diariooficial.rs.gov.br/materia?id=419048>>. Acesso em: 25 maio 2020.
10. ESTADO DE SANTA CATARINA. Portaria SES n.º 251 do Estado de Santa Catarina. Disponível em: <<http://www.saude.sc.gov.br/coronavirus/arquivos/PORTARIA251.pdf>>. Acesso em: 25 maio 2020.
11. PREFEITURA DE PETRÓPOLIS. Portaria n.º 1.168 da Prefeitura de Petrópolis. Disponível em: <<https://www.jucerja.rj.gov.br/Arquivo/Download/2286>>. Acesso em: 25 maio 2020.

12. SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. *Uso de máscaras faciais em tempo de covid-19 por crianças e adolescentes: uma proposta inicial*. Disponível em: <[https://www.sbp.com.br/fileadmin/user\\_upload/22543c-NA\\_-\\_O\\_uso\\_mascaras\\_faciais\\_em\\_COVID19\\_por\\_crc\\_e\\_adl.pdf](https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/22543c-NA_-_O_uso_mascaras_faciais_em_COVID19_por_crc_e_adl.pdf)>. Acesso em: 29 maio 2020.
13. ACADEMIA AMERICANA DE PEDIATRIA. *Masks and children during covid-19*. Disponível em: <<https://services.aap.org/en/pages/2019-novel-coronavirus-covid-19-infections/masks-and-children-during-covid-19/>>. Acesso em: 16 abr. 2020.
14. CENTRO DE CONTROLE DE DOENÇAS E PREVENÇÃO DOS ESTADOS UNIDOS. *Handwashing: clean hands save lives. Hand sanitizer use out & about*. Disponível em: <<https://www.cdc.gov/handwashing/hand-sanitizer-use.html>>. Acesso em: 25 maio 2020.
15. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Nota técnica n.º 47/2020/SEI/COSAN/GHCOS/DIRE3/ANVISA. *Recomendações sobre produtos saneantes que possam substituir o álcool 70% na desinfecção de superfícies*. Disponível em: <<http://portal.anvisa.gov.br/documents/219201/5923491/NT+47-2020+-GHCOS/2a2e1688-76f2-4de4-a4c8-c050d780b9d7>>. Acesso em: 24 maio 2020.
16. VATS, Swati Popat. *Orientações pós-covid-19 para a reabertura de pré-escolas e creches*. Tradução de Vera Melis Paolilo. Mumbai: Early Childhood Association, 2020. .
17. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Nota técnica n.º 51/2020. *Desinfecção de pessoas em ambientes públicos e hospitais durante a pandemia de covid-19*. Disponível em: <<http://portal.anvisa.gov.br/documents/219201/4340788/Nota+t%C3%A9cnica+51+equipamentos+de+desinfec%C3%A7%C3%A3o/83744f1e-e422-4a02-acee-8add5a4ad2e5>>. Acesso em: 25 maio 2020.
18. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. *CRM faz alerta sobre utilização de estruturas para desinfecção de pessoas*. Disponível em: <<http://portal.cfm.org.br/images/stories/pdf/nota%20cmara%20de%20desinfeco.pdf>>. Acesso em: 25 maio 2020.
19. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Guia de Vigilância Epidemiológica – Emergência de saúde pública de importância nacional pela doença pelo coronavírus 2019. Disponível em: <[https://portalarquivos.saude.gov.br/images/af\\_gvs\\_coronavirus\\_6ago20\\_ajustes-finais-2.pdf](https://portalarquivos.saude.gov.br/images/af_gvs_coronavirus_6ago20_ajustes-finais-2.pdf)>. Acesso em: 7 ago. 2020.
20. ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ALERGIA E IMUNOLOGIA. *Orientações da ASBAI frente ao novo coronavírus*. Disponível em: <<http://asbai.org.br/orientacoes-da-asbai-frente-ao-novo-coronavirus/>>. Acesso em: 25 maio 2020.
21. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *"Immunity passports" in the context of covid-19*. Disponível em: <<https://www.who.int/news-room/commentaries/detail/immunity-passports-in-the-context-of-covid-19>>. Acesso em: 25 maio 2020.
22. CENTRO DE CONTROLE DE DOENÇAS E PREVENÇÃO DOS ESTADOS UNIDOS. *High SARS-CoV-2 attack rate following exposure at a choir practice*. Disponível em: <<https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/69/wr/mm6919e6.htm>>. Acesso em: 25 maio 2020.

## 12 LITERATURA CONSULTADA

- ACADEMIA AMERICANA DE PEDIATRIA. Covid-19 Planning Considerations: Guidance for School Re-entry. Disponível em: <<https://services.aap.org/en/pages/2019-novel-coronavirus-covid-19-infections/clinical-guidance/covid-19-planning-considerations-return-to-in-person-education-in-schools/>>. Acesso em: 3 jul. 2020.
- CENTRO DE PREVENÇÃO E CONTROLE DE DOENÇAS. CDC Activities and Initiatives Supporting the Covid-19 Response and the President’s Plan for Reopening America Up Again. Disponível em: <<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/downloads/php/CDC-Activities-Initiatives-for-COVID-19-Response.pdf>>. Acesso em: 29 maio 2020.
- FIOCRUZ. Manual sobre biossegurança para reabertura de escolas no contexto da covid-19. Disponível em: <[http://www.epsjv.fiocruz.br/sites/default/files/manual\\_reabertura.pdf](http://www.epsjv.fiocruz.br/sites/default/files/manual_reabertura.pdf)>. Acesso em: 28 jul. 2020.
- HARVARD SCHOOL OF PUBLIC HEALTH. Risk Reduction Strategies for Reopening Schools. Disponível em: <<https://schools.forhealth.org/wp-content/uploads/sites/19/2020/06/Harvard-Healthy-Buildings-Program-Schools-For-Health-Reopening-Covid19-June2020.pdf>>. Acesso em: 6 jul. 2020.
- JOHNS HOPKINS SCHOOL OF PUBLIC HEALTH. Public Health Principles for a Phased Reopening During Covid-19: Guidance for Governors. Disponível em: <[https://www.centerforhealthsecurity.org/our-work/pubs\\_archive/pubs-pdfs/2020/200417-reopening-guidance-governors.pdf](https://www.centerforhealthsecurity.org/our-work/pubs_archive/pubs-pdfs/2020/200417-reopening-guidance-governors.pdf)>. Acesso em: 20 abr. 2020.
- MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. Coronavírus. Monitoramento nas Instituições de Ensino. Disponível em: <<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrjoiZTZhYTg4ZjAtM2NIYS00ZmMxLTgxZmEtYzY1YmI5OTM4ZDRhliwidCI6jllNjgyMzU5LWQxMjgtNGVki1iYjU4LTgyYjJhMTUzNDBmZiJ9>>. Acesso em: 21 jul. 2020.
- PARANÁ. Decreto n.º 4960 de 02 de junho de 2020. Determina o protocolo para o retorno das aulas presenciais. Disponível em: <[http://www.educacao.pr.gov.br/sites/default/arquivos\\_restritos/files/documento/2020-08/protocolo\\_seguranca\\_-\\_aulas\\_presenciais\\_-\\_v7.pdf](http://www.educacao.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2020-08/protocolo_seguranca_-_aulas_presenciais_-_v7.pdf)>. Acesso em: 6 jul. 2020.
- RIO DE JANEIRO. Resolução SEEDUC n.º 5854 de 30/07/2020. Disponível em: <<https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=399314>>. Acesso em: 4 ago. 2020.
- RIO GRANDE DO SUL. Portaria Conjunta SES/SEDUC/RS n.º 01/2020. Dispõe sobre as medidas de prevenção, monitoramento e controle ao novo coronavírus nas Instituições de Ensino no Estado do Rio Grande do Sul. Disponível em: <<https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=396530>>. Acesso em: 25 jun. 2020.

- SANTA CATARINA. Diretrizes para o retorno às aulas. Disponível em: <<http://www.sed.sc.gov.br/documentos/ensino-89/8808-diretrizes-para-o-retorno-as-aulas-retificado-29-07-20>>. Acesso em 12 ago. 2020.
- SÃO PAULO. Protocolo Sanitário da Educação – Etapa 1. Disponível em: <<https://www.saopaulo.sp.gov.br/wp-content/uploads/2020/06/protocolo-setorial-educacao-etapa-1.pdf>>. Acesso em: 14 ago. 2020.
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Covid-19 e a volta às aulas. Disponível em: <[https://www.sbp.com.br/fileadmin/user\\_upload/22516b-NA\\_-\\_COVID-19\\_e\\_a\\_Volta\\_as\\_Aulas.pdf](https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/22516b-NA_-_COVID-19_e_a_Volta_as_Aulas.pdf)>. Acesso em: 14 mai. 2020.
- THE NATIONAL ACADEMIES. Reopening K-12 Schools During the Covid-19 Pandemic. Disponível em: <<https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2769036>>. Acesso em: 5 ago. 2020.
- URUGUAI. Protocolo. Centros de Educación Infantil Privados Ministerio de Educación y Cultura. Disponível em: <<https://www.gub.uy/sistema-cuidados/sites/sistema-cuidados/files/documentos/noticias/Protocolo%20Centros%20Privados%20de%20Educacio%CC%81n%20Infantil%20MEC.pdf>>. Acesso em: 14 jul. 2020.