



**ESTADO DO RIO DE JANEIRO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRA DO PIRAI**  
**GTI – GRUPO DE TRABALHO INTERSETORIAL**

**ATA DE REUNIÃO 010/GTI/2020**

No dia 10 de agosto de 2020, às 16:00h. foi iniciada a reunião ordinária do GTI (Grupo de Trabalho Intersectorial), prevista no art. 11 do Decreto 58/2020, com fulcro a analisar e debater a pandemia de COVID-19 em Barra do Piraí.

São participantes todos os integrantes do GTI, nominados ao fim desta Ata de Reunião, sendo que passaram às seguintes observações para, após, deliberarem sobre os temas abordados.

Foi informado que será realizada a testagem em massa para pessoas acima de 60 anos no bairro da Califórnia. Serão realizados 500 testes, buscando apurar o controle e situação do COVID-19 nos residentes no distrito.

Foi debatida a necessidade da edição da Nota Técnica nº 06, a qual irá apurar com mais acuidade a circulação de pessoas em supermercados, melhorando regras e criando novas, visando maior segurança à população.

Foi informado que a Educação, junto à Vigilância Epidemiológica, está estudando o “MANUAL SOBRE BIOSSEGURANÇA PARA REABERTURA DE ESCOLAS NO CONTEXTO DA COVID-19”, anexo, desenvolvido pela FIOCRUZ, buscando desenvolver a melhor forma para quando for possível a retomada das aulas presenciais no município.

Importante ressaltar que, como ainda não existe vacinação, tem sido altamente recomendado o não retorno imediato das aulas, razão de estudo minucioso sobre o documento citado, visando o máximo de segurança possível.

A Vigilância Sanitária e a Guarda Municipal seguem realizando inspeções nos estabelecimentos para a concessão do Selo Padrão de Qualidade para ambientes seguros frente ao COVID-19, que estejam cumprindo às normas de recomendação de segurança, conforme descrito na Ata de Reunião GTI 006/2020. Aquele estabelecimento que não atende às normas, recebe um prazo razoável para adequação, sendo novamente inspecionado posteriormente e, quando necessário, atuado.



**ESTADO DO RIO DE JANEIRO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRA DO PIRAI**  
**GTI – GRUPO DE TRABALHO INTERSETORIAL**

O selo vem como uma medida de incentivo à adequação das normas, valorizando os estabelecimentos que as atendem, demonstrando um diferencial aos seus clientes, através da sensação de segurança de estar em um estabelecimento que cumpre com as determinações sanitárias de saúde.

Trazemos dados atualizados sobre a situação do Estado do Rio de Janeiro em meio a pandemia:

No Anexo da Situação do Estado do Rio de Janeiro e Brasil, vemos que o RJ está tendo uma baixa nos casos, redução de 34%, tendo ocorrido uma diminuição tanto em mortes por dia, quanto em casos por dia.

No Anexo da Situação Regiões do Estado do Rio de Janeiro, a região do Médio Paraíba se encontra classificada com RISCO BAIXO, sendo ressaltado também que não é possível tratar todos os municípios de forma única.

Estas informações corroboram a situação de bandeira verde em que o município vem se encontrando ultimamente.

Ademais, segue anexo o Relatório de Notificações do COVID-19 na Casa de Caridade Santa Rita, o qual contém os dados para análise pela Vigilância Sanitária e recomendação basilar sobre qual bandeira o Município se enquadra, para debate por este GTI.

Concluem os integrantes do GTI, pela manutenção do Município em **BANDEIRA VERDE OPERANDO COM RESTRIÇÕES DE BANDEIRA AMARELA.**

O GTI vem mantendo grande cautela na manutenção da bandeira verde, voluntariamente mantendo certas restrições da bandeira amarela, buscando evitar a necessidade de recrudescimento. Entretanto, caso sejam necessárias medidas mais drásticas em virtude de piora dos casos no Município, não serão poupados esforços para fazê-las cumprir, em nome do bem de toda população barrense.

As medidas preventivas são sempre no sentido de manter maior rigidez para proteção da população, nunca do sentido de afrouxar as normas de forma experimental. Todas as flexibilizações no município são sempre baseadas nos estudos técnicos e atendimento ao determinado pelo Novo Plano de Flexibilização da Economia.



**ESTADO DO RIO DE JANEIRO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRA DO PIRAI**  
**GTI – GRUPO DE TRABALHO INTERSETORIAL**

Como sempre, a Guarda Municipal manterá vistorias regulares e conscientização das pessoas e estabelecimentos, fomentando a máxima segurança e fiscalização, sempre devidamente pautada nos critérios estabelecidos pelo Novo Plano de Flexibilização, Decretos Municipais vigentes, Notas Técnicas editadas e orientações por parte da Vigilância Sanitária.

Foi determinado que a cópia desta Ata de Reunião será remetida ao Ministério Público.

Nada mais havendo, a presente se encerrou às 17:50, sendo ratificado por todos assinados abaixo.

Barra do Piraí, 10 de agosto de 2020.

**Secretaria Municipal de Saúde**

Secretário Juberto Folena de Oliveira Junior

**Departamento de Vigilância em Saúde**

Diretora Irineia Sant'Anna Rosa

**Coordenação de Vigilância Epidemiológica**

Enfermeira Aline Cristina Neves Coelho



**ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRA DO PIRAÍ  
GTI – GRUPO DE TRABALHO INTERSETORIAL**

**Departamento de Atenção Básica / Diretora de Saúde Bucal**

Diretora Verônica Tancredo Duarte M. Massa

**Departamento de Controle, Avaliação e Auditoria**

Thadeu Valadão Pedroso

**Departamento de Saúde Coletiva**

Diretor Wagner Pinto Teixeira

**Casa de Caridade Santa Rita**

Diretor Ivan Borges da Costa Neto

**Diretoria Médica**

Diretora Médica Nadjanaira Nascimento

**Coordenação da Comissão de Infecção Hospitalar – CCIH**

Coordenadora Fernanda de Oliveira Tavares



**ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRA DO PIRAÍ  
GTI – GRUPO DE TRABALHO INTERSETORIAL**

**Hospital Maternidade Pérola do Vale – Maria de Nazaré**

Wagner Teixeira

**Hospital Maternidade Pérola do Vale – Maria de Nazaré**

Diretor Técnico Mário Antônio D’Able de Souza Dias

**Cruz Vermelha**

Diretor Médico Joaquim D’Almeida

**Procurador Geral do Município**

José Mauro da Silva Junior

**Chefe de Gabinete**

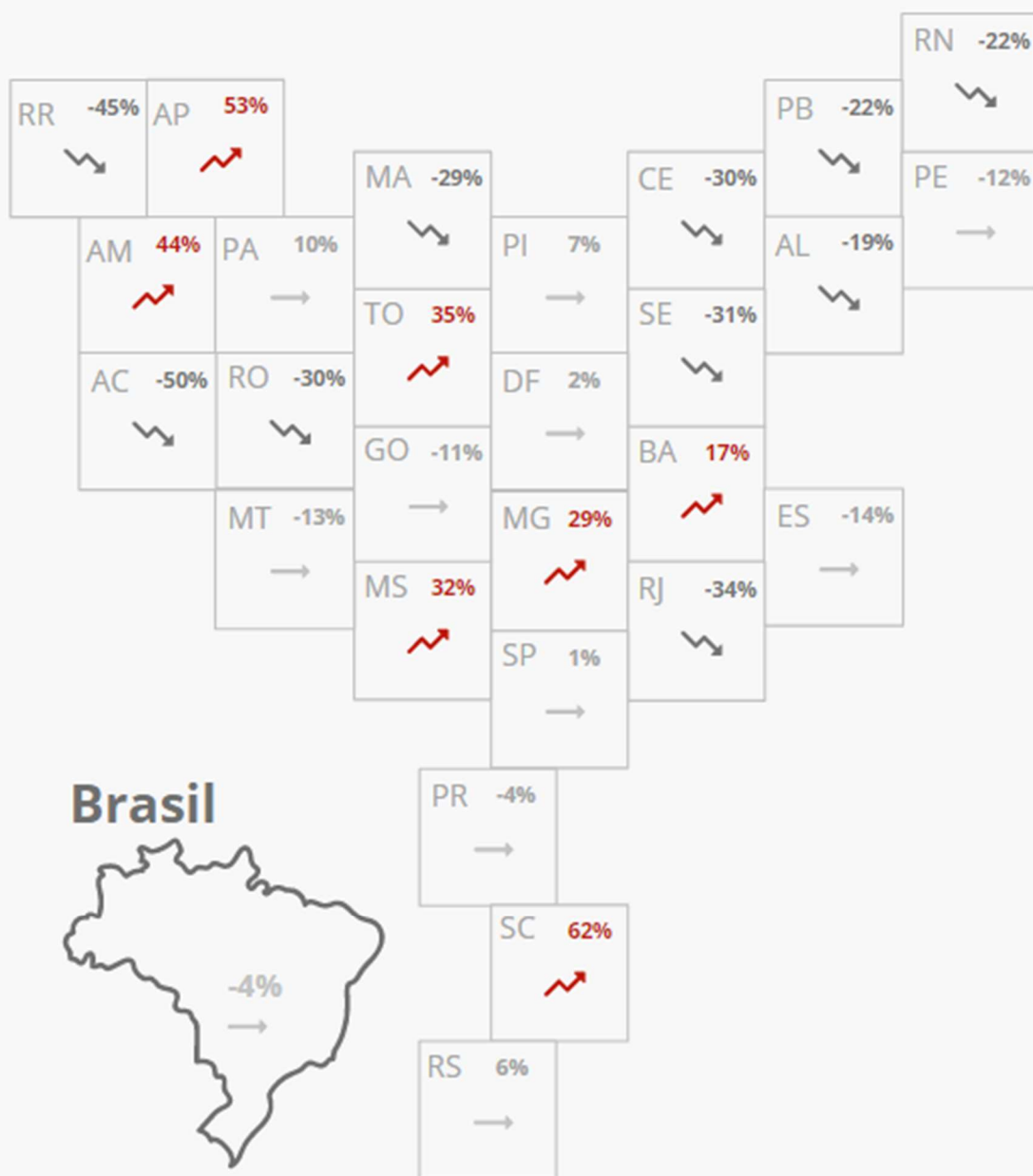
Rômulo Duque Figueiredo Souza

# Mortes e casos de coronavírus nos estados

Onde as mortes estão subindo, em estabilidade e em queda

Varição da média dos 7 últimos dias em relação à média de duas semanas atrás. [Entenda os critérios.](#)

Dados atualizados às 20h de 11/08/2020



## Situação do Brasil

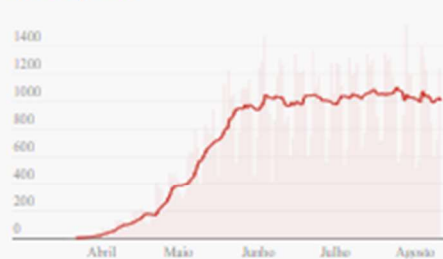
103.099 mortes e 3.112.393 casos

Veja a progressão dos números de mortes e casos confirmados por Covid-19 no Brasil.

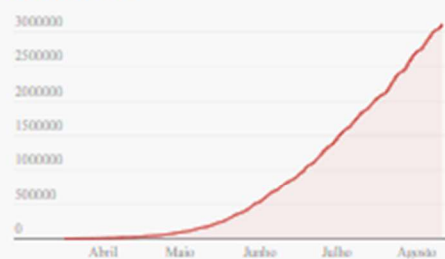
Total de mortes



Mortes por dia



Total de casos



Casos por dia

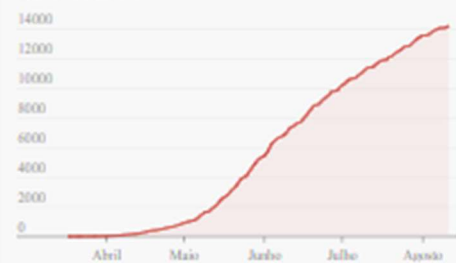


Fonte: Consórcio de veículos de imprensa a partir de dados das secretarias estaduais de saúde

## — Rio de Janeiro

14.212 óbitos e 182.563 casos

Total de mortes



Mortes por dia



Total de casos



Casos por dia



Fonte: Consórcio de veículos de imprensa a partir de dados das secretarias estaduais de saúde

# Cinco regiões do RJ são classificadas como 'baixo' risco para Covid, segundo secretaria

As regiões Metropolitanas I e II, Médio Paraíba, Centro-Sul e Norte apresentaram risco baixo de contágio. Avaliação, segundo a pasta da saúde, é feita com base em queda de casos e mortes.

Por G1 Rio

05/08/2020 05h01 Atualizado há uma semana



Avaliação, segundo a pasta da saúde, é feita com base em queda de casos e mortes — Foto: Divulgação

A Secretaria Estadual de Saúde do Rio divulgou, nesta terça-feira (4), uma nota técnica em que atualiza para "baixo risco" para coronavírus as seguintes localidades: regiões Metropolitanas I e II, Médio Paraíba, Centro-Sul e Norte.

Em comparação com a **última atualização** do mapa, a nova classificação aponta melhora nas regiões do Médio Paraíba, Centro-Sul e Norte do estado, que avançaram da bandeira laranja, indicativo de risco moderado, para a amarela.



Na direção contrária, aparecem as regiões da Baixada Litorânea e Noroeste Fluminense, que atualmente apresentam risco moderado de contágio.

As regiões da Baía de Ilha Grande e Serrana se mantiveram na bandeira laranja. O nível de risco para o Estado, como um todo, também é baixo, indicado pela bandeira amarela.



O nível de risco para o Estado, como um todo, também é baixo, indicado pela bandeira amarela — Foto: Divulgação

A nota técnica serve como recomendação para as autoridades municipais tomarem medidas, como decretos de isolamento social e outras regras de restrição, por exemplo. A atualização, diz a secretaria extraordinária de Covid, ocorre devido à "notável redução do número de casos e óbitos" nesses locais.

“Quando uma região reduz seu risco para coronavírus numa quinzena, não quer dizer que não possa revisto. A pandemia é uma análise viva e não é possível lidar com todos os 92 municípios de forma única. Considerando a heterogeneidade da curva epidêmica, faz-se necessária uma análise regional para subsidiar a tomada de decisão na esfera local”, disse a secretária extraordinária de Covid, Flávia Barbosa.

# MANUAL SOBRE BIOSSEGURANÇA PARA REABERTURA DE ESCOLAS NO CONTEXTO DA COVID-19



# MANUAL SOBRE BIOSSEGURANÇA PARA REABERTURA DE ESCOLAS NO CONTEXTO DA COVID-19

Rio de Janeiro, versão 1.0

13 de julho de 2020

## **Autores:**

Ingrid D'avilla Freire Pereira  
Anamaria D'Andrea Corbo  
Tainah Silva Galdino de Paula  
Flávia Coelho Ribeiro Mendonça  
Silvio Valle

## **Revisão técnica:**

Rivaldo Venâncio da Cunha

## **Revisão de texto:**

Gloria Regina Carvalho

## **Normalização de referências:**

Marluce Maciel Gomes Antelo

## **Diagramação:**

José Luiz Fonseca

Parte do conteúdo desse manual foi elaborada com base no 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, que foi redigido por Anamaria D'Andrea Corbo, Flávia Coelho Ribeiro Mendonça, Flávio Henrique Marcolino da Paixão, Ingrid D'avilla Freire Pereira, Izabel Cristina de Souza Crespo, Luiz Mauricio Baldacci, Monica Mendes Caminha Murito, Paulo Roberto de Carvalho, Sheila de Oliveira Hansen, Silvio Valle, Tainah Silva Galdino de Paula e Taísa de Carvalho Souza Machado

## APRESENTAÇÃO

As escolas públicas estão presentes em diversos territórios, sendo, frequentemente, a única referência de política pública para algumas comunidades. Suas funções expressam compromissos com a formação humana, a ciência e a defesa da vida. Uma das primeiras medidas para reduzir o contágio da Covid-19 foi a suspensão das atividades escolares. Na maior parte dos estados e municípios brasileiros, a suspensão ocorreu a partir do dia 16 de março de 2020, cinco dias depois do anúncio da Organização Mundial de Saúde (OMS) de que a Covid-19 se tratava de uma pandemia, com expressiva mortalidade em vários países.

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, mas a maioria dos países ainda está na fase de discutir e preparar estratégias de volta às aulas<sup>1</sup>.

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.

Esse manual tem como proposta disponibilizar informações facilmente acessíveis para escolas públicas, destacando a comunicação sobre os

---

<sup>1</sup> Em 13 de maio, 100 países ainda não haviam anunciado uma data para a reabertura das escolas, 65 tinham planos de reabertura parcial ou total, enquanto 32 terminarão o ano acadêmico de modo online. Para 890 milhões de estudantes, no entanto, o calendário escolar nunca esteve tão indefinido. <https://pt.unesco.org/news/reabrir-escolas-quando-onde-e-como> e <https://pt.unesco.org/news/novas-diretrizes-fornecem-um-roteiro-reabertura-segura-das-escolas>.

mecanismos de transmissão da Covid-19 e a implementação de boas práticas que possam contribuir para a promoção da saúde e a prevenção dessa doença nas escolas. Poderá contribuir, portanto, para a tomada de decisão em instituições de ensino pela gestão, pelos trabalhadores e pela comunidade.

Planos de reabertura que não correspondam a um cenário epidemiológico de redução sustentada da transmissão da Covid-19 e que não tenham a proteção aos trabalhadores e estudantes como aspecto central, exigirão das escolas esforços incompatíveis com a sua estrutura e a sua missão, podendo colocar em risco toda a comunidade escolar.

A Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV), unidade técnico-científica da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), adota como princípio ético a defesa da vida e, com base nesse princípio, orienta sua interlocução com as outras instituições de ensino. Sabemos, antecipadamente, que as escolas brasileiras possuem condições distintas de infraestrutura, recursos financeiros, adequação de força de trabalho, interlocução com o sistema de saúde, entre outros, para conseguirem uma perfeita adaptação às orientações expressas neste documento. Assim, consideramos de fundamental importância que tais normas e diretrizes façam parte do horizonte de modificações possíveis que a gestão pública deve implementar para garantir o retorno às atividades de ensino presencial com segurança para professores, estudantes e todos os trabalhadores da área da educação.

Desse modo, reconhecemos que as informações que aqui disponibilizamos devem fazer parte da reflexão não somente dos que tomam decisões sobre o ensino em seus diferentes níveis, mas também de todos aqueles que trabalham no ambiente escolar. A viabilidade de adoção de medidas de proteção, como as que estão listadas nesse documento, deve ser cuidadosamente analisada por todos da comunidade escolar, inclusive para a definição de que o retorno sem determinadas condições não deve ocorrer.

A discussão das possibilidades de organização do cotidiano escolar baseada nessas informações requer a construção de distintos níveis de planos de retorno institucionais: da gestão central da educação aos planos de cada estabelecimento escolar. E, da mesma forma, o retorno das atividades presenciais deve envolver não somente a gestão da educação, mas as demais secretarias da administração pública, haja vista a complexidade de medidas que deverão ser implementadas.

É sob esta perspectiva que o documento atual contempla normas e diretrizes de biossegurança e sinaliza a importância da articulação intersetorial para a estruturação de escolas promotoras de saúde. A constituição de um ambiente escolar seguro exigirá de todos a criação de uma cultura institucional que valorize a vida e as medidas necessárias para a sua proteção.

O manual está organizado em quatro partes: I) Sobre a Covid-19; II) Sobre a organização geral da escola para atividades de ensino presenciais; III) Recomendações gerais para o deslocamento; e IV) Sugestões para a saúde do trabalhador. Embora este manual se refira às escolas de modo geral, é importante reconhecer que as discussões não contemplam aspectos específicos dos diferentes níveis e modalidades educacionais. Optou-se, portanto, por um recorte mais transversal.

Por fim, ressaltamos a necessidade de atualização contínua deste documento, bem como a compreensão de que as medidas de saúde pública e os esforços de proteção social precisarão ser continuamente realizados para minimizar os impactos da Covid-19 e para a proteção de todas as vidas.

# SUMÁRIO

## PARTE I

### SOBRE A COVID-19

- 1.1 O que precisamos saber sobre a Covid-19? 8
- 1.2 Quais as formas de transmissão do vírus? 9
- 1.3 Quais os sinais e sintomas da Covid-19? 10
- 1.4 O que é período de incubação e período de transmissão do vírus? 11
- 1.5 Biossegurança e vigilância nas escolas 12
- 1.6 Marcos legais para a construção de planos de retorno às atividades de ensino de forma presencial 13
- 1.7 Análise epidemiológica local e a retomada de atividades escolares 15
- 1.8 Condições necessárias para a promoção de boas práticas de biossegurança nas escolas 16
- 1.9 Comunicação interna sobre biossegurança e proteção da vida 18
- 1.10 Articulação interinstitucional para o fortalecimento das relações nas escolas 19
- 1.11 Calendário escolar e planejamento de um retorno gradual e parcial 20
- 1.12 Procedimentos diante de um caso suspeito de Covid-19 na escola 22
- 1.13 Procedimentos diante de um caso confirmado de Covid-19 no estabelecimento de ensino 23

## PARTE II

### ORGANIZAÇÃO GERAL DA ESCOLA PARA ATIVIDADES DE ENSINO PRESENCIAIS

- 2.1 Disposições gerais sobre a organização do ambiente escolar para atividades presenciais 24
- 2.2 Condições necessárias para se manter o distanciamento físico nas escolas 26

2.3 **Obrigatoriedade do uso de máscaras para acesso e permanência na escola** 26

2.4 **Secretaria escolar e atendimento ao público** 28

2.5 **Organização para a entrada** 29

2.6 **Organização das salas de aula** 30

2.7 **Organização dos laboratórios** 31

2.8 **Água** 31

2.9 **Alimentação escolar** 32

2.10 **Refeições no ambiente de trabalho** 33

2.11 **Ventilação** 33

2.12 **Banheiros** 33

2.13 **Gestão de resíduos** 34

## **PARTE III**

RECOMENDAÇÕES GERAIS PARA O DESLOCAMENTO INDIVIDUAL 35

## **PARTE IV**

SAÚDE DO TRABALHADOR 37

**Para saber mais** 38

**Referências** 39



## 1.1 O que precisamos saber sobre a Covid-19?

No dia 11 de março de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou estado de pandemia para a Covid-19<sup>2</sup>, ou seja, ela alcançou disseminação mundial, espalhando-se pelos diferentes continentes do planeta com transmissão de pessoa para pessoa.

A Covid-19 é uma doença causada por infecção pelo novo coronavírus (Sars-CoV-2), apresentando um quadro clínico que varia de infecções assintomáticas a quadros respiratórios graves. Suas variáveis biológicas são, portanto, amplas e pouco conhecidas, o que dificulta a realização de ações e tomadas de decisão com muita antecedência. Como o vírus é similar ao que causou a epidemia da Sars (síndrome respiratória aguda grave) em 2002, sua denominação contou com a inserção do número 2.

Esse novo vírus, da família do coronavírus, é conhecido por causar infecções respiratórias e terem, ao microscópio, uma aparência de coroa. É recoberto por um envelope que apresenta uma estrutura lipídica (gordura) e proteínas do vírus. Assim, podem perder facilmente sua ação infectiva com detergentes, desinfetantes e solventes lipídicos, apresentando ainda sensibilidade ao calor (Flores, 2007).

Do ponto de vista de sua origem<sup>3</sup>, pesquisadores chineses suspeitam que o novo vírus seja originário de morcegos, assim como a maioria dos outros coronavírus. Sabe-se que houve o fenômeno de 'transbordamento zoonótico', comum à maioria dos vírus, que fez com que um coronavírus que

---

<sup>2</sup> No dia 26 de junho de 2020 já haviam sido confirmados mais de 9.653.048 casos e a morte de 491.128 pessoas por Covid-19 em 216 países (World Health Organization, 2020).

<sup>3</sup> Recomenda-se, para aprofundamento, a leitura do artigo "The Proximal Origin of SARS-CoV-2". Disponível em: <https://www.nature.com/articles/s41591-020-0820-9>.

acomete morcegos sofresse mutação e passasse a infectar humanos. As pesquisas indicam, no entanto, que essa mutação foi um processo natural e não induzido pelo homem (Fundação Oswaldo Cruz, 2020a).

## 1.2 Quais as formas de transmissão do vírus?

Como o novo coronavírus ou Sars-Cov-2 foi descoberto há pouco tempo, ainda é necessário o desenvolvimento de pesquisas científicas para conhecer, em profundidade, todas as características do comportamento do vírus e suas manifestações nas populações. Entretanto, até o momento, sabemos que, como o vírus se localiza no trato respiratório da pessoa infectada, sua transmissão pode ocorrer pelo ar ou de pessoa para pessoa por meio de:

- Gotículas produzidas por indivíduos infectados e que podem ser transmitidas por meio de tosse, espirro, catarro ou pela própria fala. Essas gotículas podem atingir a boca, olhos ou nariz de pessoas próximas ou podem ser inaladas até os pulmões. Elas podem atingir a distância de até 2 metros nessas situações.
- Contato com objetos ou superfícies contaminadas e posterior contato com a boca, nariz ou olhos.
- Contato físico com pessoa contaminada, como, por exemplo, ao apertar a mão de uma pessoa contaminada e em seguida levar essa mão à boca, ao nariz ou aos olhos.

A OMS<sup>4</sup> vem investigando a possibilidade de transmissão da Covid-19 por aerossóis, que são partículas microscópicas que ficam suspensas no ar. Os estudos precisam ser aprofundados, porém, a possibilidade de transmissão pelo ar em locais públicos – especialmente locais cheios, fechados e mal ventilados – não pode ser descartada.

O vírus pode ser transmitido não somente por pessoas que tenham sinais e sintomas da doença, mas também por todas aquelas que possuam o vírus em seu corpo e que não tenham desenvolvido nenhum sinal ou sintoma da doença, o que denominamos de casos assintomáticos. Ainda não existem estudos científicos que possam afirmar com segurança qual seria o percentual de assintomáticos entre o total de pessoas infectadas.

Tendo conhecimento das formas de transmissão do vírus, sabemos que medidas de proteção isoladas não terão efeitos consistentes, mas, se adotadas em conjunto, poderão reduzir a sua transmissibilidade. A combinação de distintos procedimentos, como o distanciamento físico, a proteção

---

<sup>4</sup> <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>

individual através de uso de máscaras e higienização das mãos, da face e dos óculos, bem como a redução do tempo de permanência em ambientes fechados e a renovação do ar nestes ambientes, é fundamental para a proteção das pessoas.

Há também a possibilidade de humanos infectados transmitirem esse vírus para os animais domésticos devido à sua proximidade com esses indivíduos e à semelhança de estruturas presentes nas células humanas e animais. Animais eventualmente contaminados pelo novo coronavírus não desenvolvem a Covid-19, porém, podem transmitir o vírus de forma semelhante às superfícies e objetos contaminados. Assim, é recomendado lavar as mãos antes e depois do seu manuseio, bem como evitar o contato deles com pessoas infectadas<sup>5</sup> (Centers for Disease Control and Prevention, 2020c).

Por fim, ainda não se tem conhecimento sobre a durabilidade da imunidade conferida às pessoas que já tiveram a Covid-19. Desse modo, os procedimentos aqui descritos devem ser seguidos por todas as pessoas que frequentam o estabelecimento escolar, inclusive aquelas que já tiveram a doença.

### **1.3 Quais os sinais e sintomas da Covid-19?**

A Covid-19 pode apresentar sinais clínicos e sintomas que podem variar entre leves e graves. Muitos destes sinais e sintomas apresentam características inespecíficas, pois também se evidenciam em outras doenças. Outros, no entanto, parecem ser mais específicos à Covid-19, como a perda de olfato e paladar (1/3 dos infectados apresentam). Cabe ressaltar que eles podem aparecer de forma isolada ou em conjunto, não sendo incomum a manifestação de apenas alguns deles. Os sintomas podem aparecer de 2 a 14 dias após a exposição ao vírus.

---

<sup>5</sup> Recomenda-se, adicionalmente, lavar as patas do animal de estimação com água e sabão neutro ou com shampoo adequado, depois de passear com ele. Não é recomendado o uso de álcool ou desinfetante de limpeza doméstica na pele dos animais. Para maiores informações, acesse: [https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/daily-life-coping/animals.html?CDC\\_AA\\_refVal=https%3A%2F%2Fwww.cdc.gov%2Fcoronavirus%2F2019-ncov%2Fprepare%2Fanimals.html](https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/daily-life-coping/animals.html?CDC_AA_refVal=https%3A%2F%2Fwww.cdc.gov%2Fcoronavirus%2F2019-ncov%2Fprepare%2Fanimals.html).

Segundo o Centers for Disease Control and Prevention (2020b), os sintomas mais observados são:

- febre (temperatura > 37,8°) ou calafrios;
- dor de garganta;
- dor de cabeça;
- tosse;
- fadiga;
- perda de paladar ou de olfato;
- dor muscular;
- náusea ou vômito;
- falta de ar ou dificuldade de respirar;
- congestão nasal ou coriza;
- diarreia.

Dentre estes sinais e sintomas, alguns são indicativos de que a doença está assumindo uma forma mais grave, sendo necessária a procura de atendimento médico imediato, como, por exemplo, persistência e aumento da febre e/ou da tosse, aumento da frequência respiratória, falta de ar, dor no peito ao respirar, acordar com falta de ar, confusão mental, ou presença de cor azulada na face e/ou nos lábios (indicativo de falta de oxigênio).

Qualquer pessoa acometida pela Covid-19 pode apresentar sintomas leves ou graves. No entanto, adultos, idosos e pessoas com condições prévias ou comorbidades, tais como diabetes, doença cardíaca ou pulmonar, hipertensão, asma e obesidade, podem ter maiores riscos de complicações clínicas.

## **1.4 O que é período de incubação e período de transmissão do vírus?**

O período de incubação do novo coronavírus corresponde ao intervalo de tempo compreendido entre a infecção e o aparecimento dos sinais clínicos. Geralmente esse período varia de 2 a 14 dias, com aproximadamente metade dos sintomáticos apresentando algum sinal ou sintoma até o 5º dia após ser infectado (Bi et al., 2020; Centers for Disease Control and Prevention, 2020b; ).

O período de transmissão do novo coronavírus é o tempo durante o qual uma pessoa infectada por pode transmitir o vírus para outra pessoa. Geralmente, a transmissão do vírus começa a partir do segundo dia antes do início dos sinais e sintomas, com o término desse período ocorrendo em pelo menos dez dias após o início da doença, desde que sejam observadas uma

melhora dos sintomas sem o uso de medicamentos e a ausência de febre nos últimos três dias. Nos casos mais graves, o período de transmissão é muito maior (Johns Hopkins University, 2020).

Como já mencionamos anteriormente, os assintomáticos também podem transmitir a Covid-19. Alguns estudos sugerem que um percentual substancial das transmissões, na ordem de 50%, ocorre entre pessoas que não estejam apresentando sintomas (Kahn, 2020).

A importância de sabermos sobre os períodos de incubação e de transmissão reside no fato de que, uma vez confirmada a existência de um caso de Covid-19 em uma escola, a equipe de saúde responsável pela vigilância à saúde levará em consideração estas informações para a definição das medidas necessárias para a proteção do ambiente escolar. Nesse sentido, somente como exemplo, a aferição de temperatura na entrada do estabelecimento escolar deve ser realizada em conjunto com estratégias de rastreamento de casos e contatos, pois, como vimos, o contágio tanto pode ocorrer antes da manifestação de sinais e sintomas, como através de portadores do vírus que não os apresentem.

## 1.5 Biossegurança e vigilância nas escolas

As medidas de prevenção e redução dos riscos de transmissão da Covid-19 nas escolas devem se guiar pelo que é viável, prático, aceitável e adaptado às necessidades de cada escola e de cada comunidade (Centers for Disease Control and Prevention, 2020a).

Os saberes da biossegurança e da vigilância em saúde poderão contribuir nesse processo. A biossegurança corresponde ao campo de saberes e práticas relativos à prevenção, controle, mitigação ou eliminação de riscos inerentes às atividades que possam interferir ou comprometer a qualidade de vida, a saúde humana e o meio ambiente (Brasil, 2010). Por sua vez, a vigilância em saúde inclui, além do mapeamento de riscos, a possibilidade de rastrear possíveis redes e contatos de transmissão da Covid-19. É necessário, para tanto, ampliar essa atitude de vigilância à compreensão de determinação social do processo saúde-doença.

Estratégias como a elaboração de um mapa de riscos biológicos<sup>6</sup>, com a representação gráfica do reconhecimento destes riscos em locais críticos, podem informar trabalhadores e estudantes devido à sua fácil visualização.

---

<sup>6</sup> A construção desse tipo de mapa pode ser uma atividade pedagógica, ofertando uma análise dos riscos mediante a hierarquização de seus diferentes níveis. É importante que o mapa seja fixado em local de fácil acesso e visualização.

Por exemplo, nas áreas e superfícies que oferecem maiores riscos de contaminação, como maçanetas, corrimão de escada e botões de chamada dos elevadores, podem ser afixados marcadores que indiquem esse risco.

Como a Covid-19 é uma doença infecciosa, a diminuição e a interrupção da sua transmissão são as melhores medidas para mitigar o impacto da pandemia. Como vimos, o período de transmissão do vírus pode ocorrer mesmo antes da pessoa infectada apresentar algum sinal ou sintoma. Logo, se queremos interromper a cadeia de transmissão dessa doença, devemos de forma rápida conhecer quem está infectado, identificar todas as pessoas com as quais o infectado teve contato antes de ter conhecimento que estava com o vírus, e limitar o contato dele com outras pessoas através do seu isolamento.

A identificação de um caso e dos seus contatos inclui o acompanhamento da situação de saúde e do tratamento requerido, bem como a avaliação das necessidades que possam se apresentar para que a prática do isolamento e da quarentena<sup>7</sup> sejam eficientes. O tempo do isolamento vai depender da extensão do período infeccioso da doença, durando ao menos 10 dias desde o início dos sinais e sintomas. O tempo de quarentena é calculado somando-se 14 dias desde o último momento de contato com o caso.

Todos estes procedimentos conformam uma técnica usada há tempos na saúde pública que se denomina rastreamento de casos e contatos. Em um estabelecimento escolar, o processo de rastreamento deve ser realizado em parceria com a vigilância epidemiológica ou vigilância em saúde do município, e com a equipe de saúde da atenção primária responsável pelo território em que a escola está inserida.

## **1.6 Marcos legais para a construção de planos de retorno às atividades de ensino de forma presencial**

Os planos de retorno às atividades educacionais devem adotar os seguintes marcos:

- a educação como direito de todos e dever do Estado e da família, devendo ser promovida e incentivada com a colaboração da sociedade (Brasil, 1988, art. 205), e ofertada com prioridade absoluta às crianças, adolescentes e jovens (Brasil, 1988, art. 227) e em caráter obrigatório dos 4 aos 17 anos de idade (Brasil, 1988, art. 208);

---

<sup>7</sup> Isolamento refere-se ao afastamento de uma pessoa infectada (caso) do convívio com outras pessoas. A quarentena é a restrição de movimento e de contato de pessoas saudáveis que foram expostas ao vírus. Assim, isolamos um caso e colocamos em quarentena um contato. Desde o momento que um contato tem confirmada a sua infecção ele passa a estar em isolamento.

- os princípios que devem orientar a ação administrativa dos entes federados para a concretização do direito à educação são, sobretudo, a igualdade de condições para o acesso e permanência na escola, bem como a garantia do padrão de qualidade (Brasil, 1988, art. 206);
- a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) de n. 9.394 de 1996 (Brasil, 1996) e, as regulamentações sobre as diferentes modalidades de ensino vigentes;
- a Lei n. 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública (Brasil, 2020c); a Medida Provisória 934, que flexibiliza os 200 dias letivos, mantendo a obrigatoriedade das 800 horas de atividades educacionais anuais (Brasil, 2020d); e o parecer n. 5/2020 do Conselho Nacional de Educação (Brasil, 2020a)<sup>8</sup>;
- o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) que preconiza o direito à educação, entre os demais direitos de crianças e adolescentes, sem discriminação de nascimento, situação familiar, idade, sexo, raça, etnia ou cor, religião ou crença, deficiência, condição pessoal de desenvolvimento e aprendizagem, condição econômica, ambiente social, região e local de moradia ou outra condição que diferencie as pessoas, as famílias ou a comunidade em que vivem. (Lei n. 8.069/1990, art. 2º, parágrafo único) (Brasil, 1990);
- a portaria n.1.565, de 18 de junho de 2020, do Ministério da Saúde (Brasil, 2020b), que estabelece orientações gerais visando à prevenção, ao controle e à mitigação da transmissão da Covid-19, e à promoção da saúde física e mental da população brasileira, de forma a contribuir com as ações para a retomada segura das atividades e o convívio social seguro;
- a portaria do MEC de nº 572, de 1º de julho de 2020 que institui o Protocolo de Biossegurança para Retorno das Atividades nas Instituições Federais de Ensino e dá outras providências (Brasil, 2020);
- a Lei nº 14.019 de 2 de julho de 2020 que dispõe sobre a obrigatoriedade do uso de máscaras de proteção individual para circulação em espaços públicos e privados acessíveis ao público, sobre a adoção de medidas de assepsia de locais de acesso público e sobre a disponibilização de produtos saneantes aos usuários durante a vigência das medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente da pandemia da Covid-19 (Brasil, 2020e).

---

<sup>8</sup> Está sob avaliação do MEC o parecer nº 11/2020 do CNE/ CP que trata de orientações educacionais para a realização de aulas e atividades pedagógicas presenciais e não presenciais no contexto da pandemia.

## 1.7 Análise epidemiológica local e a retomada de atividades escolares

As definições sobre o retorno às atividades escolares no país são de responsabilidade dos governos municipal, estadual e federal. Tais decisões devem ser tomadas em conjunto e com base em análises consistentes do contexto local.

O momento de reabertura das escolas deve ser orientado por análises epidemiológicas que indiquem redução contínua de novos casos de Covid-19 e redução da transmissão comunitária da doença.

Ao mesmo tempo em que fazemos estas afirmações, ressaltamos as condições atípicas em que tem se dado a flexibilização do isolamento social, bem como a precariedade do monitoramento da situação epidemiológica da Covid-19 em alguns territórios. O fortalecimento desse monitoramento será fundamental, sobretudo, para antecipar possíveis surtos da doença. Todo esse cenário nos leva a considerar que é possível que tenhamos que conciliar o retorno das atividades com novas suspensões, que serão indicadas pelas autoridades educacionais, sanitárias e governamentais. Essa alternância entre isolamento social e retorno às atividades poderá vigorar por algum tempo até o alcance da imunidade coletiva.

### **Uma das formas de monitoramento epidemiológico da Covid-19 vem sendo disponibilizada pelo sistema Monitora Covid-19:**

<https://bigdata-covid19.icict.fiocruz.br/>

O sistema permite comparar dados da Covid-19 por estado e no Brasil. Apesar da insuficiência de testes e da subnotificação de casos é possível avaliar tendências de evolução de casos e óbitos. Três perguntas são essenciais nas análises sobre a situação epidemiológica local: 1) a Covid-19 está controlada no território? 2) o sistema de saúde tem condições de responder ao aumento de casos? 3) O sistema de vigilância em saúde pode identificar a maioria dos casos e os seus contatos?



A nota técnica produzida pelo grupo de trabalho sobre distanciamento social no âmbito do Observatório Covid-19 Fiocruz e divulgada no dia 28 de maio de 2020, apresenta nos itens 1.1, 1.2 e 1.3 indicadores que podem ser analisados para a tomada de decisão sobre a flexibilização do isolamento social e, posteriormente, a abertura de escolas. Para conhecer a nota técnica, acesse:

[https://agencia.fiocruz.br/sites/agencia.fiocruz.br/files/u91/nota\\_tecnica\\_sobre\\_criterios\\_e\\_medidas\\_de\\_distanciamento\\_social\\_covid-19\\_28\\_05\\_2020.pdf](https://agencia.fiocruz.br/sites/agencia.fiocruz.br/files/u91/nota_tecnica_sobre_criterios_e_medidas_de_distanciamento_social_covid-19_28_05_2020.pdf)

## 1.8 Condições necessárias para a promoção de boas práticas de biossegurança nas escolas

De forma prévia ao retorno de atividades presenciais, recomenda-se que estejam contemplados os seguintes itens:

- atualização das autoridades governamentais (governo federal, estados e municípios) sobre planos de retorno e de boas práticas de biossegurança;
- divulgação do plano de retorno e de boas práticas de biossegurança para todos os trabalhadores e estudantes;
- adequação de procedimentos para higienização e desinfecção de todas as áreas do espaço escolar;

De acordo com a Nota Técnica nº 47 da ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2020) que regulamenta o uso dos produtos saneantes que possam substituir o álcool 70% e desinfecção de objetos e superfícies, durante a pandemia de Covid-19, define-se:

### **Limpeza:**

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.

### **Desinfecção:**

uso de produtos químicos para matar microrganismos em superfícies. 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.

A Agência informa que 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).

- capacidade de adoção de procedimentos para casos suspeitos de Covid-19 no ambiente escolar;
- destinação de área de isolamento<sup>9</sup> para casos suspeitos de Covid-19;
- disponibilização de equipe de trabalho para acompanhamento pedagógico e retaguarda psicossocial para a comunidade escolar;
- prestação de orientações para a gestão do trabalho e a saúde do trabalhador com o objetivo de assegurar a proteção da vida e a redução dos riscos de exposição e transmissão;
- articulação com o sistema de saúde público local para a definição dos procedimentos de acompanhamento dos casos, rastreamento dos contatos e realização das testagens;
- realização de estudos sobre os espaços físicos e a ambiência das escolas;
- realização de pesquisas sobre as condições de acesso à internet e a equipamentos tecnológicos pelos estudantes para o planejamento de atividades substitutivas, com caráter complementar ou suplementar;
- realização de pesquisas sobre condições de vida e de saúde com estudantes e trabalhadores para planejamento de intervenções contextualizadas localmente;

---

<sup>9</sup> Define-se como área de isolamento, o espaço reservado para permanência do caso suspeito até a realização dos procedimentos que constam no plano de retorno e boas práticas de biossegurança local. Deve possuir: espaço físico adequado para manutenção do distanciamento social e estar próxima de um banheiro, evitando trânsito do caso suspeito por demais áreas do ambiente escolar. A área de isolamento não se constitui, portanto, em espaço para atendimento do caso suspeito por profissionais da área da saúde.

- instituição de equipe local para implantação e monitoramento do plano de retorno e de boas práticas de biossegurança. Essa equipe será responsável pela proposição de ajustes que se fizerem necessários em todo o período de vigência do plano.

## 1.9 Comunicação interna sobre biossegurança e proteção da vida

- Propor diretrizes para a comunicação interna, que deverá priorizar, antes mesmo do retorno às atividades presenciais, a ênfase na valorização da vida e na adoção de boas práticas de higiene das mãos, etiqueta respiratória e biossegurança.
- Difundir informações relativas à execução das atividades educacionais durante o período de suspensão das aulas presenciais e após a sua retomada.
- Promover debates e estratégias de divulgação on-line sobre biossegurança, saúde e proteção no contexto da Covid-19.
- Orientar a comunidade escolar para identificar e denunciar *FakeNews* sobre a transmissão do vírus.
- Disponibilizar as orientações para confecção de máscaras não cirúrgicas de acordo com as orientações da OMS.
- Postar sinais de advertência em locais visíveis que promovam medidas protetoras adequadas (tais como: imagens sobre a transmissão do vírus, adequada higienização das mãos, etiquetas de tosse e espirro e uso obrigatório de cobertura do rosto).
- Orientar que se evite, ao máximo, encostar em superfícies de alto toque em locais públicos (botões do elevador, maçanetas, corrimãos).
- Orientar que se evite tocar nos olhos, nariz e boca.
- Orientar que se evite, ao máximo, a manipulação de dinheiro e dispositivos móveis ou eletrônicos.
- Orientar que se evitem contatos próximos, como abraços, beijos e apertos de mão.
- Orientar que, especialmente nos momentos-chave, se deve fazer lavagem correta das mãos, da face e dos óculos: depois de assoar o nariz, tossir ou espirrar; antes, durante e depois de se alimentar; depois de usar o banheiro; depois de tocar no lixo; antes e depois do turno de trabalho; antes e depois dos intervalos de trabalho; depois de tocar em objetos que foram manipulados por outras pessoas.

- Orientar que se evite ao uso de acessórios como brincos, colares, anéis etc.
- Sinalizar todas as áreas de risco de contaminação da escola, como maçanetas, corrimão, botão do elevador etc.
- Propõe-se como exemplos de estratégias de divulgação: elaboração de cartilhas e materiais direcionados aos estudantes e seus familiares; produção de guia sobre biossegurança no trabalho; exibição de vídeos; confecção de cartazes; anúncios em circuitos internos de TV; divulgação em redes sociais; e informes contínuos via listas de transmissão por e-mail e redes como o WhatsApp.

A Fiocruz tem produzido uma série de materiais informativos sobre a Covid-19. A reprodução do material é livre e gratuita. Para compartilhar informação correta e de qualidade, acesse: <https://portal.fiocruz.br/coronavirus/material-para-download>

## 1.10 Articulação interinstitucional para o fortalecimento das relações nas escolas

- Reafirmar a cultura institucional de que todos os espaços de uma escola são locais de acolhimento e escuta.
- Reafirmar e desenvolver novas estratégias de ampliação dos vínculos entre a comunidade escolar e o território.
- Constituir equipes de referência para apoio pedagógico, apoio psicossocial e de saúde.
- Fortalecer a articulação entre secretaria escolar e coordenações de todos os cursos para atualização dos contatos de emergência de todos os estudantes.
- Apoiar as coordenações dos diferentes cursos para registro e acompanhamento das demandas de saúde pelos estudantes.
- Apoiar o planejamento da rotina diária dos estudantes e as estratégias de superação de dificuldades para realização das atividades escolares.
- Fomentar o desenvolvimento de pesquisas e estratégias de intervenção com estudantes e famílias sobre os novos desafios a enfrentar: saúde, saúde mental, luto, emprego e renda, violência, futuro e projetos de vida.
- Prevenir a evasão e o abandono escolar, sobretudo, mediante busca ativa dos estudantes que não voltarem às aulas ou que se mantiverem ausentes.
- Trabalhar em conjunto com as equipes de vigilância epidemiológica ou vigilância em saúde do município, com a equipe de saúde da atenção

primária, para contribuir nas ações relacionadas ao rastreamento de casos e contatos.

- Fortalecer o Programa Saúde na Escola (PSE) como política intersetorial de promoção, prevenção e educação em saúde.
- Discutir com a gestão das diversas secretarias públicas estratégias para a garantia da permanência em isolamento e em quarentena dos casos e contatos, respectivamente.
- Discutir com a gestão das diversas secretarias públicas a construção de projetos para a proteção social de crianças e jovens no novo contexto.

## 1.11 Calendário escolar e planejamento de um retorno gradual e parcial

- Os princípios político-pedagógicos de cada escola, bem como os conteúdos e objetivos de ensino, devem ser mantidos em qualquer formato de adaptação aos novos calendários.
- O calendário escolar deverá ser adaptado de forma a diminuir os danos causados pela suspensão das aulas. Deverão seguir, até que novas publicações sejam realizadas, a Medida Provisória 934 (Brasil, 2020d) que flexibiliza os 200 dias letivos, mantendo a obrigatoriedade das 800 horas de atividades educacionais anuais; e o parecer n. 5/2020 do Conselho Nacional de Educação (Brasil, 2020a).
- Deverá ser realizado planejamento coletivo com os docentes de um retorno gradual e parcial, com importante atenção à saúde e à saúde mental dos trabalhadores e estudantes.
- Sempre que possível, devem ser oferecidas estratégias como reforço escolar.
- Deve ser planejada, de acordo com a realidade dos professores e estudantes, a realização de atividades pedagógicas remotas e temporárias, como mecanismo intermediário entre as diferentes fases do retorno e adaptativo à existência de novas suspensões.
- Devem ser repensados os pactos de avaliação<sup>10</sup> que, no primeiro momento, devem ter, prioritariamente, o caráter de avaliação diagnóstica.
- Devem ser desenvolvidas estratégias diferenciadas para as séries finais e os cursos em fase de conclusão.

---

<sup>10</sup> Esse tema está bem descrito no parecer nº 11/2020 do CNE/ CP que trata de orientações educacionais para a realização de aulas e atividades pedagógicas presenciais e não presenciais no contexto da pandemia. O parecer está, atualmente, sob avaliação do MEC.

- Deve ser valorizada a constituição de projetos e propostas pedagógicas e formas de avaliação integradas. O retorno às atividades educacionais de forma presencial deve ser planejado e ocorrer de forma gradual e parcial. A tabela a seguir apresenta um exemplo de organização do retorno às atividades por fases:

Fase	Período	Atividades que poderão ser realizadas	Avaliação e monitoramento
Fase 0	Prévio à reabertura das escolas	Adotar políticas, procedimentos e planos de reabertura de forma segura. Realizar planejamento com docentes e trabalhadores sobre o plano de reabertura de forma segura. Realizar comunicação com estudantes, pais e responsáveis sobre o plano de reabertura de forma segura.	Conhecimento da comunidade escolar sobre o plano de reabertura de forma segura Grau de confiança da comunidade escolar em relação ao plano de reabertura de forma segura
Fase I	Recomendação das autoridades de retorno às atividades escolares em cenário de redução de novos casos e de transmissão da Covid-19	Realizar retorno planejado às atividades das séries finais e de cursos em fase de conclusão*.	Adesão da comunidade escolar às normas de biossegurança Monitoramento de sintomáticos de Covid-19 entre trabalhadores e estudantes Monitoramento de sintomáticos de Covid-19 entre os familiares
Fase II	Decorridos pelo menos 21 dias após a realização das primeiras atividades presenciais	Realizar atividades descritas no item anterior. Realizar retorno planejado às atividades das demais séries e cursos em andamento*.	Adesão da comunidade escolar às normas de biossegurança Resultados de monitoramento de sintomáticos de Covid-19 que indiquem reduzida transmissão da doença no ambiente escolar
Fase III	Decorridos pelo menos 45 dias após a realização das primeiras atividades presenciais	Realizar atividades descritas nos itens anteriores. Realizar retorno planejado às atividades de cursos que apresentem, como maioria de seu público, pessoas com maior risco de desenvolver quadros graves da Covid-19. Planejar processos seletivos para turmas com cursos em andamento.	Adesão da comunidade escolar às normas de biossegurança Resultados de monitoramento de sintomáticos de Covid-19 que indiquem ausência de transmissão da doença no ambiente escolar

Continuação >>

Fase IV	Indefinido, com base na avaliação dos indicadores da fase III	<p>Realizar atividades descritas nos itens anteriores.</p> <p>Retomar planejamentos de cursos que vinham sendo elaborados anteriormente, mas que não haviam iniciado suas atividades.</p> <p>Permitir atividades com público externo, sem aglomerações.</p>	<p>Adesão da comunidade escolar às normas de biossegurança</p> <p>Resultados de monitoramento de sintomáticos de Covid-19 que indiquem ausência de transmissão da doença no ambiente escolar</p>
Fase V	Indefinido, com base na avaliação dos indicadores da fase IV	<p>Realizar atividades descritas nos itens anteriores.</p> <p>Promover eventos.</p> <p>Realizar o planejamento de novos cursos.</p>	<p>Adesão da comunidade escolar às normas de biossegurança</p> <p>Resultados de monitoramento de sintomáticos de Covid-19 que indiquem ausência de transmissão da doença no ambiente escolar</p>

\* Deve-se avaliar a possibilidade da oferta de regime de exercício domiciliar ou transmissão simultânea das atividades para estudantes com maior risco de desenvolver quadros graves da Covid-19. É muito importante que essas opções não intensifiquem desigualdades no processo de escolarização.

Caso, em qualquer uma de suas fases, seja constatada ampliação da transmissão da Covid-19 pelo ambiente escolar, devem ser tomadas medidas de suspensão e cancelamento de atividades.

## 1.12 Procedimentos diante de um caso suspeito de Covid-19 na escola

- Todos os trabalhadores e os estudantes devem estar informados sobre os procedimentos perante a identificação de um caso suspeito de Covid-19.
- Caso qualquer trabalhador ou estudante apresente sinais ou sintomas da Covid-19, a orientação é de que permaneça em casa e entre em contato a escola para informar a situação.
- Diante da identificação de um caso suspeito na escola, autorreferido ou com base na constatação de sinais e sintomas no momento da entrada, este deve ser encaminhado para a área de isolamento previamente definida e, de acordo com as indicações dos protocolos dos serviços de saúde locais, encaminhado para serviço de saúde. O procedimento ideal é de que seja realizado um teste do tipo RT-PCR no serviço de saúde para a confirmação do caso. A coleta do material deverá ser realizada até o oitavo dia após o início dos sinais e sintomas.

- Devem ser acionados os contatos de emergência do estudante para informe e orientações sobre a necessidade de observação e de isolamento domiciliar, evitando contato também com os outros moradores da casa, especialmente se forem pessoas com maior risco de desenvolver quadros graves da Covid-19. Também deve ser aconselhado a buscar uma unidade de saúde.
- Reforçar a limpeza e desinfecção das superfícies mais utilizadas pelo caso suspeito, incluindo as da área de isolamento.
- Orientações para a coleta dos resíduos produzidos pelo caso suspeito estão contempladas no item 2.12.

### **1.13 Procedimentos diante de um caso confirmado de Covid-19 no estabelecimento de ensino**

Entrar em contato com a vigilância epidemiológica ou vigilância em saúde do município e com a equipe de saúde da atenção primária, para definição dos métodos de rastreamento de contatos do caso e definição dos parâmetros para adoção de medidas de proteção como, por exemplo, a suspensão de aulas em casos de excessiva transmissibilidade no ambiente escolar ou no território.



## PARTE II

### ORGANIZAÇÃO GERAL DA ESCOLA PARA ATIVIDADES DE ENSINO PRESENCIAIS

*A seguir serão listados os procedimentos relativos à organização das atividades de ensino de forma presencial.*

#### **2.1 Disposições gerais sobre a organização do ambiente escolar para atividades presenciais**

- Deve-se organizar os espaços físicos da escola com o uso de guias físicos, tais como marcação de fitas adesivas no piso, que evidenciem as necessidades de distanciamento físico.
- Deve-se adaptar, sempre que possível, espaços mais amplos e arejados para serem usados como salas de aula.
- Deve-se realizar marcação de mão única em corredores para minimizar o tráfego frente a frente, quando for possível.
- Deve-se instalar *dispensers* com álcool em gel 70% ou outro produto, devidamente aprovado pela Anvisa, nas entradas, nas áreas de circulação e na frente das salas de aula.
- 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.
- Deve-se orientar que o deslocamento por elevador ocorra somente quando estritamente necessário. Idealmente, limitar o uso de elevadores a uma pessoa por veze orientar que se evite encostar nas paredes.
- Deve-se orientar que o uso de equipamentos compartilhados, tais como impressoras, deve

ser feito de forma coordenada de acordo com a seguinte orientação: caso itens como impressora estejam sendo usados por outra pessoa, mantenha o distanciamento físico recomendado. Deve-se higienizar as mãos antes e depois do uso das impressoras. Deve-se realizar ações semelhantes com papéis, livros e demais materiais de uso compartilhado.

- Deve-se usar produtos específicos para limpeza de eletrônicos e telas, tais como panos de microfibra e álcool isopropílico a 70%.
- Sempre que possível, cada sala de aula deve ser ocupada pelo mesmo grupo de estudantes, de acordo com a dimensão e características da escola.
- Deve-se realizar a limpeza e desinfecção das salas de aulas nos períodos de intervalo para realização dos lanches e refeições.
- Sempre que possível, recomenda-se aproveitar as áreas ao ar livre para a realização de atividades, desde que mantidas as condições de distanciamento físico e higienização de superfícies.
- Deve-se regulamentar o uso dos espaços de convivência, já que espaços como pátios e corredores são espaços de manutenção do distanciamento físico.
- Deve-se regulamentar o uso de laboratórios e salas de apoio: devem ter lotação máxima reduzida e devem ser usados, exclusivamente, mediante agendamento prévio, com escala de horários e adequada limpeza e desinfecção entre os usos.
- Deve-se regulamentar o uso de biblioteca: o serviço de consulta de livros deverá ser suspenso, pelo menos, no primeiro mês de retorno às atividades educacionais, com avaliação contínua sobre as possibilidades e condições de retorno. Deve-se discutir com os profissionais que atuam no setor as rotinas para manutenção da integridade do acervo, bem como procedimentos para higienização e desinfecção dos materiais. O retorno às atividades da biblioteca deve ser gradual e parcial, conforme orientações gerais expressas nesse documento<sup>11</sup>.
- Recomenda-se que as atividades com público externo sejam realizadas de forma remota, contribuindo com a manutenção das estratégias definidas nesse documento, sobretudo, a manutenção do distanciamento social.
- Deve-se suspender a cessão de salas (espaços fechados) para atividades com público externo.

---

<sup>11</sup> Caso seja necessário compreender melhor as especificidades para a regulamentação do uso de bibliotecas escolares, sugerimos envio de comunicação à Biblioteca Emília Bustamante da EPSJV, através do email: [beb.epsjv@fiocruz.br](mailto:beb.epsjv@fiocruz.br)

- Deve-se suspender a realização de eventos internos que caracterizem aglomeração de pessoas.
- Para melhor adaptação dos planos locais, caso os espaços físicos que existem atualmente na escola não sejam suficientes para preservar o distanciamento físico, podem-se adotar estratégias complementares, de acordo com a viabilidade de implementá-las, como, por exemplo: retorno gradual e parcial às atividades escolares, com priorização das séries finais em um primeiro momento; o estabelecimento de calendários específicos para os cursos que possuem como público prioritário pessoas com maior risco de desenvolver quadros graves da Covid-19; organização entre atividades presenciais e transmissão simultânea como mecanismo de divisão de grupos.

## 2.2 Condições necessárias para se manter o distanciamento físico nas escolas

- Implementar medidas de distanciamento físico de 1 a 2m<sup>12</sup> em todos os espaços físicos da escola.
- Incentivar a realização de reuniões de professores e trabalhos administrativos de forma remota, sempre que possível.
- Diminuir contatos sociais no local de trabalho (por exemplo, reuniões para almoçar, especialmente em salas fechadas).
- Limitar grandes reuniões relacionadas ao trabalho (por exemplo, reuniões de equipe e reuniões após o trabalho).
- Limitar viagens não essenciais ao trabalho (nacional e internacional).

## 2.3 Obrigatoriedade do uso de máscaras para acesso e permanência na escola

- O uso da máscara não dispensa as outras medidas de saúde pública, tais como o distanciamento físico e a higienização das mãos e face. Mesmo portando máscaras, todos deverão seguir as demais normas de biossegurança estabelecidas no plano de retorno de boas práticas de biossegurança. As máscaras devem ser usadas para a proteção de pessoas saudáveis (proteger a si, quando em contato com alguém infecta-

---

<sup>12</sup> Não há consenso, até o momento, sobre a distância física mínima recomendada para o distanciamento em ambientes externos e internos. Por isso, nesse manual, estabelecemos o parâmetro mínimo de 1m, conforme as orientações da OMS (Actions for COVID-19 Prevention and Control in Schools) e da Portaria n. 1.565 de 18 de junho de 2020, do Ministério da Saúde (Brasil, 2020b).

do) e para evitar a propagação da transmissão quando usadas por uma pessoa infectada.

- É obrigatório o uso de máscaras individuais, com recomendação de troca a cada 3 horas (máscaras não cirúrgicas ou 'de tecido') ou a cada 4 horas (máscaras cirúrgicas) coincidindo, preferencialmente, com os intervalos das refeições (momento em que já se retira a máscara). Adicionalmente, recomenda-se a troca das máscaras sempre que estiverem sujas ou molhadas.

**As recomendações da OMS para o uso de máscaras não cirúrgicas são:**

- Sobre o material de composição: as máscaras não cirúrgicas devem ter, idealmente, no mínimo, três camadas de tecido: camada exterior de um material resistente à água, como o polipropileno, poliéster ou uma mistura deles; a camada do meio deve agir como um filtro e pode ser feita de um material sintético, como o polipropileno, ou de uma camada extra de algodão; a camada interior tem como recomendação de composição material que absorva a água, como o algodão.

- Em áreas com transmissão comunitária, a recomendação é de que pessoas com 60 anos ou mais ou com doenças pré-existentes usem máscara cirúrgica.

Disponível em: [https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=6194:opas-disponibiliza-em-portugues-novo-guia-da-oms-sobre-mascaras-cirurgicas-e-de-tecido&Itemid=812](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6194:opas-disponibiliza-em-portugues-novo-guia-da-oms-sobre-mascaras-cirurgicas-e-de-tecido&Itemid=812)

- A gestão da instituição (direção da escola e/ou a secretaria de educação) deve avaliar a possibilidade de distribuição, em número suficiente, de máscaras de tecido. Deve fornecer, excepcionalmente máscaras descartáveis para utilização em casos de ausência de posse de máscaras pessoais.
- A escola deverá instruir seus trabalhadores e estudantes quanto ao uso correto da máscara.

## COMO USAR UMA MÁSCARA

### **Como colocar corretamente:**

- Antes de tocar na máscara, limpe as mãos com álcool em gel 70% ou lave as mãos com água e sabão.
- Inspeção a máscara quanto a rasgos ou buracos; não use uma máscara que foi usada anteriormente ou está danificada.
- Verifique qual lado é o topo – geralmente é onde a tira de metal está.
- Em seguida, identifique o interior da máscara, que geralmente é o lado branco.
- Coloque a máscara no rosto, cobrindo o nariz, a boca e o queixo, certificando-se de que não haja espaços entre o rosto e a máscara.
- Aperte a tira de metal para que ela se molde ao formato do seu nariz.
- Lembre-se, não toque na frente da máscara enquanto a estiver usando para evitar contaminação; se você tocar acidentalmente, limpe as mãos.

### **Como remover corretamente:**

- Antes de tocar na máscara, limpe as mãos com um sabonete à base de álcool ou água e sabão.
- Remova as tiras por trás da cabeça ou orelhas, sem tocar na frente da máscara.
- Ao remover a máscara, incline-se para frente e afaste-a do rosto.
- As máscaras cirúrgicas são para uso único apenas; descarte a máscara imediatamente, de preferência em uma lixeira fechada.
- Limpe as mãos depois de tocar na máscara.
- Esteja ciente da condição da máscara e a substitua se ficar suja ou úmida.

### **Disponível em:**

[https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=6194:opas-disponibiliza-em-portugues-novo-guia-da-oms-sobre-mascaras-cirurgicas-e-de-tecido&Itemid=812](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6194:opas-disponibiliza-em-portugues-novo-guia-da-oms-sobre-mascaras-cirurgicas-e-de-tecido&Itemid=812)

## 2.4 Secretaria escolar e atendimento ao público

- Ofertar modalidade de atendimento ao público por canais remotos.
- Instalar barreiras físicas (acrílico ou acetato) sobre balcões, garantindo distanciamento físico entre trabalhadores e público. Quando não for possível, recomendar uso de face shield (protetor facial) para os trabalhadores que têm maior interação com o público. que têm maior interação com o público.

- Providenciar guias físicos, como fitas adesivas no piso e cartazes nas paredes, para a orientação do distanciamento físico.

## 2.5 Organização para a entrada

- Orientar que trabalhadores e estudantes que estão com sinais e sintomas, doentes ou que tiveram contato direto com uma pessoa com Covid-19, a fiquem em casa.
- Organizar, preferencialmente, dupla entrada e saída no prédio escolar e escalonar horários de entrada e saída para trabalhadores e estudantes.
- Disponibilizar recipientes com álcool em gel 70% ou outro produto, devidamente aprovado pela Anvisa para a higienização das mãos na entrada, preferencialmente com acionamento por pedal ou automático.
- Realizar aferição da temperatura corporal, por meio de um termômetro digital infravermelho e aplicação de questionário sobre sinais e sintomas.

### **Modelo de aplicação de checklist sobre sinais e sintomas de preenchimento diário (impresso ou em formato eletrônico):**

Você teve ou tem algum dos seguintes sintomas que não pode atribuir a outro problema de saúde?

Responda por favor SIM ou NÃO para cada questão.

#### **Você apresentou:**

- Febre? Calafrios?
- Tosse?
- Falta de ar?
- Dor de garganta?
- Dores musculares?
- Uma nova dor de cabeça?
- Diarreia?
- Perda de olfato ou paladar?
- Outras questões necessárias...

#### **Outros formatos estão disponíveis em:**

<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/downloads/community/School-Admin-K12-readiness-and-planning-tool.pdf>

- Formar os examinadores para adequada aplicação de questionários e aferição da temperatura.

#### **Procedimentos para realização da aferição de temperatura:**

- Na chegada, o examinador deve lavar as mãos com água e sabão por pelo menos 20 segundos ou, se água e sabão não estiverem disponíveis, usar álcool em gel 70% ou outro produto devidamente aprovado pela Anvisa.
- Durante a inspeção, o examinador deverá estar devidamente paramentado, com face shield (protetor facial), capaz de proteger o rosto e as membranas mucosas do rastreador de gotículas respiratórias.
- Colocar luvas descartáveis.
- Aferir a temperatura do estudante ou trabalhador.
- Na situação em que a temperatura aferida for maior que 37,8°C, a pessoa deverá ser orientada a não permanecer na escola. Uma opção, por exemplo, é o encaminhamento à sala de isolamento para que sejam realizadas as orientações e contato com os responsáveis. Esse aspecto deve ser detalhado nos planos locais em sintonia com as definições dos protocolos dos serviços de saúde para a Covid-19.
- Limpar e desinfetar os termômetros, de acordo com as instruções do fabricante e as orientações da Anvisa.

- O uso de tapetes sanitizantes tem sido difundido como medida de desinfecção das solas de sapato de quem entra em um determinado ambiente. A efetividade dessa medida ainda não foi comprovada e regulamentada cientificamente para estabelecimentos como instituições de ensino. Nesse sentido, recomenda-se a desinfecção regular dos pisos com os materiais apropriados, segundo indicação da Anvisa na nota técnica nº 47. Novas atualizações sobre o tema serão contempladas nas próximas edições do manual (Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2020).

## **2.6 Organização das salas de aula**

- Garantir o distanciamento físico de 1m a 2m entre estudantes nas salas de aula.
- Garantir o distanciamento físico de, pelo menos, 2m entre docente e estudantes.

- Marcar com fitas adesivas o piso das salas de aula, indicando posicionamento de mesas e cadeiras nesse espaçamento.
- Dispor mesas e carteiras com a mesma orientação, evitando que estudantes fiquem virados de frente uns para os outros.
- Disponibilizar adequada infraestrutura audiovisual, como, por exemplo, microfone portátil para os professores.

## 2.7 Organização dos laboratórios

- Seguir as orientações sobre o distanciamento físico expressas anteriormente. Quando não forem viáveis, realizar rodízios entre os estudantes, repensando a atividade e a própria dinâmica da aula no laboratório.
- Regulamentar o uso dos equipamentos, que deve ser individual, seguido de higienização após a aula prática.
- Atualizar o Procedimento Operacional Padrão (POP) de biossegurança nos laboratórios, de acordo com sua natureza e finalidade e as peculiaridades do vírus Sars-CoV-2.
- Realizar adequada desinfecção das superfícies do laboratório.

## 2.8 Água

- Interditar todos os bebedouros com acionamento manual.
- Proibir o compartilhamento de copos.
- Produzir adequada higienização e desinfecção de bebedouros e galões: ao manusear o galão, antes de colocá-lo no bebedouro, o manipulador deve higienizar adequadamente as mãos, limpar a superfície externa do galão (lavá-la com água e sabão e higienizar com álcool (70%) ou outro produto devidamente aprovado pela Anvisa, e aguardar secagem para não transferir substâncias à água.
- Formar os profissionais que realizam o manuseio destes itens para a realização dos procedimentos e uso adequado de equipamentos de proteção individual (EPIs).
- Instalar bebedouros em locais distantes de fontes de contaminação (RDC 91- Anvisa) (Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2016), tais como banheiros e áreas de excessiva circulação de pessoas.
- Instalar, sempre que possível, pias e lavabos em espaços abertos, reduzindo o fluxo de utilização de banheiros para esse fim.



## 2.9 Alimentação escolar

- Qualquer alteração na modalidade de oferta de alimentação escolar deverá manter como princípios: o Direito Humano à Alimentação Adequada e à Segurança Alimentar e Nutricional.
- De acordo com a nota técnica nº 48 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, recomenda-se a realização de “procedimentos específicos de avaliação do estado de saúde dos trabalhadores, de forma a identificar de maneira proativa possíveis suspeitas ou contaminação com o novo coronavírus”.
- O distanciamento entre os trabalhadores dentro das instalações de produção/processamento deve ser de, pelo menos, 1m.
- Reorganizar o layout das mesas e cadeiras, permitindo distanciamento físico conforme orientações anteriormente descritas.
- Instalar, quando possível, barreiras físicas sobre as mesas, reduzindo o contato entre as pessoas.
- Dividir os refeitórios em áreas, evitando o contato entre grupos.
- Escalonar horários para a realização das refeições (café da manhã, almoço, lanche da tarde e jantar) pelos diferentes grupos, evitando aglomeração nos refeitórios.
- Aplicar guias físicos, como fitas adesivas no piso, para orientar o distanciamento físico entre os estudantes na fila de entrada dos refeitórios.
- Não utilizar a modalidade de autosserviço.
- Instalar barreira física entre a área de distribuição e os alunos, de modo a evitar a emissão de gotículas de saliva por parte dos alunos sobre o alimento a ser servido.
- Evitar o manuseio livre das bandejas e pratos, ampliando os pontos de devolução das bandejas e pratos.
- Deve-se assegurar em toda a linha produtiva a presença de instalações adequadas e convenientemente localizadas para a lavagem frequente das mãos. Essas instalações devem dispor de água e de produtos adequados para esse procedimento (sabonete líquido e, quando usado, álcool gel).
- Orientar, de forma expressiva, à comunidade escolar para que não compartilhe copos, talheres e demais utensílios de uso pessoal.
- Higienizar adequadamente os utensílios para a realização das refeições e embalá-los individualmente.

Conduas relativas à produção dos alimentos poderão ter como referência o Guia de orientações para manipuladores de alimentos da Fiocruz (Fundação Oswaldo Cruz, 2020b).

Disponível em:

<https://portal.fiocruz.br/en/documento/orientacoes-para-manipuladores-de-alimentos>

É importante lembrar que não há até o momento, evidências de contaminação pelo novo coronavírus, por meio de alimentos.

## 2.10 Refeições no ambiente de trabalho

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

## 2.11 Ventilação

- Privilegiar uma renovação frequente do ar, mantendo janelas e portas abertas.
- Não usar ar condicionado.
- Usar sempre que possível, exaustores nas salas de aula para possibilitar o fluxo permanente de ar.
- Rever contratos de manutenção dos aparelhos de ar condicionado, considerando que os aparelhos ficarão inativos.

## 2.12 Banheiros

- Proibir o uso dos banheiros para a higienização dos recipientes que armazenam alimentos.

- Aplicar guias físicos, tais como fitas adesivas no piso, para a orientação do distanciamento físico nos halls de entrada.
- Instalar barreiras físicas de acrílico entre as pias do banheiro.
- Instalar dispensers com álcool 70% ou outro produto, devidamente aprovado pela Anvisa, para higienização de assentos sanitários.
- Orientar que a higienização do assento sanitário deve ser prévia à sua utilização.
- Orientar que a descarga deve ser acionada com a tampa do vaso sanitário fechada, pois estima-se que entre 40 e 60% das partículas virais conseguem alcançar até 1 metro de distância acima do vaso sanitário, após a emissão de jato de água.
- Considerar que os banheiros são áreas de risco, portanto, a limpeza desses espaços deverá ser realizada várias vezes ao dia, no menor intervalo de tempo possível quando dos períodos de maior uso.

## 2.13 **Gestão de resíduos**

- Instalar, se possível, latas de lixo sem toque, com acionamento por pedal.
- Estabelecer, caso não existam, protocolos para depósito e retirada de resíduos da escola, com especial atenção para aqueles que forem produzidos na área de isolamento.
- Orientar que a coleta, o acondicionamento e o transporte dos resíduos produzidos pelo caso suspeito na área de isolamento, que são passíveis de conter agentes infecciosos, devem se dar a partir das indicações da RDC 222 que regulamenta as boas práticas de gerenciamento e dos resíduos de serviços de saúde (Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2018).

## PARTE III

### RECOMENDAÇÕES GERAIS PARA O DESLOCAMENTO INDIVIDUAL

*A escola deverá orientar estudantes e trabalhadores para que:*

#### **Ao sair de casa:**

- Evitem levar itens desnecessários.
- Certifiquem-se de estar levando máscaras extras para as eventuais trocas.
- Levem embalagens, tais como sacos plásticos com fechamento hermético, para acondicionar as máscaras não cirúrgicas usadas.
- Não emprestem ou usem máscaras de outras pessoas.
- Se possível, tenham sempre um recipiente com álcool em gel 70%, ou outro produto devidamente aprovado pela Anvisa, para higienização das mãos.
- Ao chegarem à sua estação de trabalho ou estudos, deixem seus pertences em um local seguro e higienizem as mãos.

#### **No deslocamento para a escola:**

- Caso usem o transporte coletivo: higienizem as mãos antes e depois do percurso; se possível, prefiram usá-lo em horários de menor circulação de pessoas; caso esteja com muitos passageiros, esperem outro veículo.
- Evitem fazer o pagamento com dinheiro, priorizando o uso de cartão ou do sistema de bilhetagem eletrônica.
- Verifiquem se é possível manter abertas as janelas dos veículos, a fim de possibilitar maior circulação de ar.
- Caso estejam indo ao trabalho em veículo próprio, taxi ou aplicativo, higienizem as mãos antes de entrar e ao sair do carro, evitem tocar desnecessariamente nas superfícies do automóvel.

- Caso sejam os motoristas dos veículos, higienizem com álcool em gel 70%, ou outro produto devidamente aprovado pela Anvisa, a maçaneta, o volante, a manopla do câmbio e o cinto de segurança.
- Usem máscaras durante o deslocamento para a escola.

## PARTE IV

### SAÚDE DO TRABALHADOR

*A escola deverá adotar estratégias que promovam a saúde do trabalhador e disseminem comportamentos que reduzam a transmissão do vírus Sars-CoV-2. Como estratégias iniciais, a serem discutidas sobretudo com os setores responsáveis pela gestão do trabalho, propõe-se medidas como:*

- Instituir novas rotinas de proteção aos trabalhadores com maior risco de desenvolver quadros graves da Covid-19.
- Realizar estudos sobre a recomposição e o dimensionamento da força de trabalho para a instituição, sobretudo, para prevenir a intensificação do trabalho e das jornadas de trabalho em áreas estratégicas dos planos locais.
- Orientar trabalhadores e estudantes que estão com sinais e sintomas, doentes ou que tiveram contato direto com uma pessoa com Covid-19, a ficarem em casa.
- Orientar que o distanciamento físico, bem como as demais medidas protetivas mencionadas nesse documento, sejam implementadas em todos os espaços laborais.
- Recomendar que os trabalhadores tomem cuidado extremo quando do uso de álcool em gel ou álcool líquido para evitar possibilidade de incêndios.
- Realizar debates sobre os riscos de contaminação no trabalho e as orientações de biossegurança.
- Proibir a formação de rodas de conversas presenciais.
- Orientar os trabalhadores a solicitar ajuda caso estejam se sentindo mal, sobretudo, se sentirem febre, tosse ou falta de ar.

- Incentivar a vacinação contra a gripe, segundo orientações das autoridades sanitárias, para facilitar a diferenciação do diagnóstico de Covid-19 e reduzir a possibilidade de sinais clínicos de gripe como febre e tosse.
- Incentivar iniciativas vinculadas ao autocuidado, cuidado e implementação de práticas integrativas e complementares (PICs) no ambiente de trabalho.
- Incentivar a realização de pesquisas sobre as relações entre a pandemia e o trabalho.

## PARA SABER MAIS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Gerência de Inspeção e Fiscalização Sanitária de Alimentos, Cosméticos e Saneantes. Gerência Geral de Inspeção e Fiscalização Sanitária. **Nota Técnica nº 48/2020/SEI/GIALI/GGFIS/DIRE4/ANVISA:** documento orientativo para produção segura de alimentos durante a pandemia de Covid-19. Disponível em: [http://portal.anvisa.gov.br/documents/219201/4340788/NOTA\\_TECNICA\\_N\\_48\\_\\_Boas\\_Praticas\\_e\\_Covid\\_19\\_\\_Revisao\\_final.pdf/ba26fbe0-a79c-45d7-b8bd-fbd2bfdb2437](http://portal.anvisa.gov.br/documents/219201/4340788/NOTA_TECNICA_N_48__Boas_Praticas_e_Covid_19__Revisao_final.pdf/ba26fbe0-a79c-45d7-b8bd-fbd2bfdb2437). Acesso em: 11 jun. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS). **Protocolo de manejo clínico do coronavírus (Covid-19) na atenção primária à saúde (versão 9)**. Brasília: SAPS, 2020.

ESCOLA POLITÉCNICA DE SAÚDE JOAQUIM VENÂNCIO. **Projeto político pedagógico**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2005. Disponível em: [http://www.epsjv.fiocruz.br/upload/PesqProjetoDoc/projeto\\_politico\\_pedagogico.pdf](http://www.epsjv.fiocruz.br/upload/PesqProjetoDoc/projeto_politico_pedagogico.pdf). Acesso em: 12 jun. 2020.

LIESENBERG, David Conrad. **Água mineral de garrafão pode oferecer riscos à saúde**. AGEUNIARA, Universidade de Araraquara. 17 out. 2017. Disponível em: <https://www.uniara.com.br/ageuniara/3585/agua-mineral-de-garrao-pode-oferecer-riscos-a-saude>. Acesso em: 20 fev. 2019.

MANDAVILLI, Apoorva. It's not whether you were exposed to the virus: it's how much. **The New York Times**, Nova York, 29 mar. 2020. Disponível em: <https://www.nytimes.com/2020/05/29/health/coronavirus-transmission-dose.html>. Acesso em: 5 jun. 2020.

SONGJIE, Wuet *al.* Environmental contamination by SARS-CoV-2 in a designated hospital for coronavirus disease 2019. **American Journal of Infection Control**, p. 1-5, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ajic.2020.05.003>.

UNESCO Digital Library website. **Marco de ação e recomendações para a reabertura de escolas**. abr. 2020. Disponível em: [https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000373348\\_por](https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000373348_por). Acesso em: 27 jun. 2020.

VALLE, Silvio (org.). **Webgrafia Procedimentos de reabertura institucional na pandemia da Covid-19**. 2020. Disponível em: <https://observatoriahospitalar.fiocruz.br/conteudo-interno/opgh-disponibiliza-webgrafia-procedimentos-de-reabertura-institucional-na-pandemia>. Acesso em: 10 jul. 2020.

VALLE, Silvio (org.). **Bibliografia sobre Biossegurança hospitalar na pandemia da Covid-19**. Disponível em: <https://observatoriahospitalar.fiocruz.br/conteudo-interno/biblioteca-sobre-biosseguranca-hospitalar-na-pandemia-de-covid-19-2652020>. Acesso em: 10 jul. 2020.

VALLE. Silvio (org.). **Webgrafia Biossegurança em biotérios e laboratórios sobre o Vírus Sars-COV-2 (Covid-19)**. Disponível em: <http://www.epsjv.fiocruz.br/>

webgrafia-em-biosseguranca-em-bioterios-e-laboratorios-sobre-o-virus-sars-cov-2. Acesso em: 10 jul. 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. UNICEF. IFRC. **Key messages and actions for COVID-19 prevention and control in schools**. March 2020. Disponível em: [https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/key-messages-and-actions-for-covid-19-prevention-and-control-in-schools-march-2020.pdf?sfvrsn=baf81d52\\_4&gclid=Cj0KCQjwoPL2BRDxARIsAEMm9y-y-hpkw2N6vL2qCIh6idMeCR7pJkdOP-WrZxsu\\_UwMbf1xyZcxHUkaAo6YEALw\\_wcB](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/key-messages-and-actions-for-covid-19-prevention-and-control-in-schools-march-2020.pdf?sfvrsn=baf81d52_4&gclid=Cj0KCQjwoPL2BRDxARIsAEMm9y-y-hpkw2N6vL2qCIh6idMeCR7pJkdOP-WrZxsu_UwMbf1xyZcxHUkaAo6YEALw_wcB). Acesso em: 5 jun. 2020.

## REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Gerência de Inspeção e Fiscalização Sanitária de Alimentos, Cosméticos e Saneantes. Gerência Geral de Inspeção e Fiscalização Sanitária. **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. Disponível em: [http://portal.anvisa.gov.br/documents/219201/4340788/NOTA\\_TECNICA\\_N\\_47.2020.SEI.GIALI\\_0\\_uso\\_de\\_EPIs.pdf/41979d87-50b8-4191-9ca8-aa416d7fdf6e](http://portal.anvisa.gov.br/documents/219201/4340788/NOTA_TECNICA_N_47.2020.SEI.GIALI_0_uso_de_EPIs.pdf/41979d87-50b8-4191-9ca8-aa416d7fdf6e). Acesso em: 11 jun. 2020.

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/10181/3427425/RDC\\_222\\_2018\\_.pdf/c5d3081d-b331-4626-8448-c9aa426ec410](http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/3427425/RDC_222_2018_.pdf/c5d3081d-b331-4626-8448-c9aa426ec410). Acesso em: 4 jul. 2020.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **RDC nº 91, de 30 de junho de 2016**. Resolução de diretoria colegiada (Publicado em DOU nº 125, de 1º de julho de 2016). Dispõe sobre as Boas Práticas para o Sistema de Abastecimento de Água ou Solução Alternativa Coletiva de Abastecimento de Água em Portos, Aeroportos e Passagens de Fronteiras. Disponível em: [http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/2884120/RDC\\_91\\_2016\\_COMP.pdf/99de6998-22c0-4ec4-8811-4762a414f598](http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/2884120/RDC_91_2016_COMP.pdf/99de6998-22c0-4ec4-8811-4762a414f598). Acesso em: 16 out. 2019.

BI, Qifang et al. Epidemiology and transmission of COVID-19 in Shenzhen China: analysis of 391 cases and 1.286 of their close contacts. **MedRxiv**: the preprint server for health sciences, 27 mar. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1101/2020.03.03.20028423>. Disponível em: <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.03.03.20028423v3>. Acesso em: 27 jun. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Organização Pan-Americana da Saúde. **Biossegurança em saúde**: prioridades e estratégias de ação. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. 242 p. (Série B. Textos Básicos de Saúde). Disponível em: [http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/biosseguranca\\_saude\\_prioridades\\_estrategicas\\_acao.pdf](http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/biosseguranca_saude_prioridades_estrategicas_acao.pdf). Acesso em: 20 jul. 2020.

BRASIL. Ministério da Educação. Gabinete do Ministro. Portaria nº 572, de 1º de julho de 2020. Institui o Protocolo de Biossegurança para Retorno das Atividades nas Instituições Federais de Ensino e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, n. 125, p. 30, 2 jul. 2020. Disponível em: <http://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?data=02/07/2020&jornal=515&pagina=30>. Acesso em: 20 jul. 2020.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. **Parecer nº 5 de 2020**. Reorganização do Calendário Escolar e da possibilidade de cômputo de atividades não presenciais para fins de cumprimento da carga horária mínima anual, em razão da Pandemia da COVID-19. Disponível em: [http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=145011-pcp005-20&category\\_slug=marco-2020-pdf&Itemid=30192](http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=145011-pcp005-20&category_slug=marco-2020-pdf&Itemid=30192). Acesso em: 10 jun. 2020a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 1.565, de 18 de junho de 2020. Estabelece orientações gerais visando à prevenção, ao controle e à mitigação da transmissão da COVID-19, e à promoção da saúde física e mental da



população brasileira, de forma a contribuir com as ações para a retomada segura das atividades e o convívio social seguro. **Diário Oficial da União:** seção 1, Brasília, DF, Edição 116, p. 64, 19 jun. 2020. Disponível em: <http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-1.565-de-18-de-junho-de-2020-262408151>. Acesso em: 22 jun. 2020b.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.** Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm). Acesso em: 20 jun. 2020.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990.** Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8069.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm). Acesso em: 20 jun. 2020.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996.** Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l9394.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9394.htm). Acesso em: 20 jun. 2020.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Lei nº 13.979 de 6 de fevereiro de 2020.** Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2020/lei/l13979.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/l13979.htm). Acesso em: 20 jun. 2020c.

BRASIL. Presidência da República. Secretaria-Geral. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Medida Provisória nº 934 de 1º de abril de 2020.** Estabelece normas excepcionais sobre o ano letivo da educação básica e do ensino superior decorrentes das medidas para enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de que trata a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2020/mpv/mpv934.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/mpv/mpv934.htm). Acesso em: 20 jun. 2020d.

BRASIL. Presidência da República. **Lei nº 14.019 de 2 de julho de 2020** que dispõe sobre a obrigatoriedade do uso de máscaras de proteção individual para circulação em espaços públicos e privados acessíveis ao público, sobre a adoção de medidas de assepsia de locais de acesso público e sobre a disponibilização de produtos saneantes aos usuários durante a vigência das medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente da pandemia da Covid-19. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2020/lei/L14019.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/L14019.htm). Acesso em: 11 jul. 2020e.

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION. **How to Protect Yourself & Others.** Disponível em: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/prevention.html>. Acesso em: 26 jun. 2020a.

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION. **Symptomsof Coronavirus.** 13 maio 2020. Disponível em: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/symptoms-testing/symptoms.html>. Acesso em: 20 jun. 2020b.

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION. **COVID-19 and Animals.** 22 jun. 2020. Disponível em: [https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/daily-life-coping/animals.html?CDC\\_AA\\_refVal=https%3A%2F%2Fwww.cdc.gov%2Fcoronavirus%2F2019-ncov%2Fprepare%2Fanimals.html](https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/daily-life-coping/animals.html?CDC_AA_refVal=https%3A%2F%2Fwww.cdc.gov%2Fcoronavirus%2F2019-ncov%2Fprepare%2Fanimals.html). Acesso em: 30 jun. 2020c.

FLORES, Eduardo Furtado. **Virologia Veterinária.** Santa Maria: Editora UFSM, 2007.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. **Covid-19: Perguntas e respostas.** Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/coronavirus/perguntas-e-respostas>. Acesso em: 27 jun. 2020a.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. **Guia de orientações para manipuladores de alimentos da Fiocruz**. Disponível em: [https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/guia\\_manipuladores\\_de\\_alimento\\_novaversao0506\\_final.pdf](https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/guia_manipuladores_de_alimento_novaversao0506_final.pdf). Acesso em: 15 jun. 2020b.

JOHNS HOPKINS UNIVERSITY. Center for Teaching and Learning. Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health. **COVID-19 Contact Tracing Course**. Disponível em: <https://www.coursera.org/learn/covid-19-contact-tracing?edocomorp=covid-19-contact-tracing>. Acesso em: 21 jun. 2020.

KAHN, Jeffrey. **Digital contact tracing for pandemic response: ethics and governance guidance**. Baltimore: Johns Hopkins University Press, 2020. xiv, 139 p. (Johns Hopkins Project on Ethics and Governance of Digital Contact Tracing Technologies). Disponível em: <https://muse.jhu.edu/book/75831/pdf>. Acesso em: 6 jul. 2020. DOI: 10.1353/book/75831.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Coronavirus disease (COVID-19) pandemic**. 2020. Disponível em: [https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019?gclid=Cj0KCQjw3Nv3BRC8ARIsAPh8hgKZe3P6ZHdvDTfYCu9EPqfuYhj\\_rCKWmpHvY5EhvXj9WMsTMDKOZrYaAuv1EALw\\_wcB](https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019?gclid=Cj0KCQjw3Nv3BRC8ARIsAPh8hgKZe3P6ZHdvDTfYCu9EPqfuYhj_rCKWmpHvY5EhvXj9WMsTMDKOZrYaAuv1EALw_wcB). Acesso em: 27 jun. 2020.



# CASA DE CARIDADE SANTA RITA

HOSPITAL AGNELLO CIÓTOLA

CNPJ: 28.572.311/0001-44

Barra do Pirai, dia 10 de agosto de 2020

**À Gerência Geral CCSR,**

**Ref: Relatório de notificações do COVID 19 na CCSR no período de análise vigente.**

A Casa de Caridade Santa Rita/Hospital Agnello Ciótola, CNPJ 28.572.311/0001-44, situada na Rua Franklin de Moraes, nº 67, Centro, Barra do Pirai, Rio de Janeiro, CEP: 27140-000, CNES 2287919, através do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar vêm, por meio deste instrumento, realizar a notificação do formulário de Vigilância Epidemiológica do COVID 19 na presente instituição, no período temporal compreendido entre 01 de julho a 10 de agosto do ano de 2020.

No período de 01 de julho a 06 de julho do presente ano houve 305 atendimentos em protocolo para COVID 19, 215 foram considerados síndromes gripais, 80 realizaram teste para COVID 19 contudo, não houve necessidade de internação, 09 pacientes foram internados na presente unidade, nenhum paciente foi transferido e ocorreram 2 óbitos. A **tabela 1** demonstra a classificação referente aos pacientes que realizaram a abertura do protocolo do COVID 19 na instituição nesse período descrito:

**Tabela 1. Classificação dos pacientes que realizaram abertura de protocolo para COVID 19 na CCSR.**

Classificação	Nº de pacientes	%
Paciente liberado sem realização de exames – S. Gripal	215	70,5
Paciente realizou exame e foi liberado	80	26,2
Paciente internou com sintomas sem exames	0	0
Paciente internou com sintomas e realizou exames	09	2,95
Paciente internou, realizou exames e foi transferida	0	0
Paciente veio a óbito com sintomas e/ou positivo.	02	0,35
Altas Hospitalares	4	

**Fonte:** CCIH Casa de Caridade Santa Rita, 2020.



## CASA DE CARIDADE SANTA RITA

HOSPITAL AGNELLO CIÓTOLA

CNPJ: 28.572.311/0001-44

Conforme o monitoramento de leitos do período vigente de análise (01/07 – 06/07), constatou-se a média de nº de internados na Clínica Médica COVID de 7,8 pacientes, a média de internados de pacientes da UTI COVID de 3,16, a média de alta hospitalar é de 0,5 por dia, a média de óbitos é de 0,33 e de novas internações é de 1,5. A **tabela 2** vislumbra detalhadamente os dados descritos:

**Tabela 2. Classificação dos pacientes que realizaram abertura de protocolo para COVID 19 na CCSR.**

Data	Nº Internados dia Clínica Médica COVID	Nº internados dia UTI COVID	Altas Hospitalares	Óbitos	Novas Internações
01/07/2020	06	03	01	0	01
02/07/2020	07	03	01	01	03
03/07/2020	10	03	0	0	0
04/07/2020	08	03	0	01	03
05/07/2020	08	03	01	0	02
06/07/2020	08	04	0	0	0

Fonte: CCIH Casa de Caridade Santa Rita, 2020.

No período de 07 de julho a 17 de julho do presente ano houve 464 atendimentos em protocolo para COVID 19, 414 foram considerados síndromes gripais, 40 realizaram teste para COVID 19 contudo, não houve necessidade de internação, 07 pacientes foram internados na presente unidade, 03 pacientes foram transferidos e ocorreram 3 óbitos. A **tabela 3** demonstra a classificação referente aos pacientes que realizaram a abertura do protocolo do COVID 19 na instituição nesse período descrito:

**Tabela 3. Classificação dos pacientes que realizaram abertura de protocolo para COVID 19 na CCSR.**

Classificação	Nº de pacientes	%
Paciente liberado sem realização de exames – S. Gripal	414	89,22
Paciente realizou exame e foi liberado	40	8,62
Paciente internou com sintomas sem exames	0	0
Paciente internou com sintomas e realizou exames	07	1,5
Paciente internou, realizou exames e foi transferida	03	0,64



## CASA DE CARIDADE SANTA RITA

HOSPITAL AGNELLO CIÓTOLA

CNPJ: 28.572.311/0001-44

Paciente veio a óbito com sintomas e/ou positivo. 03 0,64

---

Altas Hospitalares

---

**Fonte:** CCIH Casa de Caridade Santa Rita, 2020.

Conforme o monitoramento de leitos do período vigente de análise (07/07 – 20/07), constatou-se o que demonstra a **tabela 4**:

**Tabela 4. Classificação dos pacientes que realizaram abertura de protocolo para COVID 19 na CCSR.**

Data	Nº Internados dia Clínica Médica COVID	Nº internados dia UTI COVID	Altas Hospitalares	Óbitos	Novas Internações
07/07/2020	9	4	1	0	3
08/07/2020	8	4	3	0	0
09/07/2020	8	6	0	0	0
10/07/2020	3	4	2	1	2
11/07/2020	3	3	0	0	0
12/07/2020	2	3	0	0	1
13/07/2020	4	2	0	0	1
14/07/2020	4	2	0	2	0
15/07/2020	3	2	0	0	0
16/07/2020	3	3	0	0	1
17/07/2020	3	3	0	0	4
18/07/2020	6	3	0	0	1
19/07/2020	7	3	0	0	0
20/07/2020	6	4	0	0	0

---

**Fonte:** CCIH Casa de Caridade Santa Rita, 2020.

No período de 18 de julho a 26 de julho do presente ano houve 376 atendimentos em protocolo para COVID 19, 332 foram considerados síndromes gripais, 30 realizaram teste para COVID 19 contudo, não houve necessidade de internação, 10 pacientes foram internados na presente unidade, 1 paciente foi transferidos e ocorreram 3 óbitos. A **tabela 5** demonstra a classificação referente aos pacientes que realizaram a abertura do protocolo do COVID 19 na instituição nesse período descrito:



## CASA DE CARIDADE SANTA RITA

HOSPITAL AGNELLO CIÓTOLA

CNPJ: 28.572.311/0001-44

**Tabela 5. Classificação dos pacientes que realizaram abertura de protocolo para COVID 19 na CCSR.**

Classificação	Nº de pacientes	%
Paciente liberado sem realização de exames – S. Gripal	332	88,29
Paciente realizou exame e foi liberado	30	7,97
Paciente internou com sintomas sem exames	0	0
Paciente internou com sintomas e realizou exames	10	2,65
Paciente internou, realizou exames e foi transferida	1	0,26
Paciente veio a óbito com sintomas e/ou positivo.	3	0,79

Altas Hospitalares

**Fonte:** CCIH Casa de Caridade Santa Rita, 2020.

Conforme o monitoramento de leitos do período vigente de análise (21/07 – 26/07), constatou-se a média de nº de internados na Clínica Médica COVID de 4,16 pacientes, a média de internados de pacientes da UTI COVID de 3,16, a média de alta hospitalar é de 0,5 por dia, a média de óbitos é de 0,33 e de novas internações é de 0,66.

**Tabela 6. Classificação dos pacientes que realizaram abertura de protocolo para COVID 19 na CCSR.**

Data	Nº Internados dia Clínica Médica COVID	Nº internados dia UTI COVID	Altas Hospitalares	Óbitos	Novas Internações
21/07/2020	4	5	1	1	0
22/07/2020	5	4	0	0	1
23/07/2020	4	4	0	2	0
24/07/2020	4	2	1	0	2
25/07/2020	4	2	0	0	1
26/07/2020	4	3	0	0	0

**Fonte:** CCIH Casa de Caridade Santa Rita, 2020.

No período de 27 de julho a 02 de agosto do presente ano houve 288 atendimentos em protocolo para COVID 19, 229 foram considerados síndromes gripais, 13 realizaram teste para COVID 19 contudo, não houve necessidade de internação, 5



## CASA DE CARIDADE SANTA RITA

HOSPITAL AGNELLO CIÓTOLA

CNPJ: 28.572.311/0001-44

pacientes foram internados na presente unidade, 01 paciente foi transferido e ocorreram 02 óbitos. A **tabela 7** demonstra a classificação referente aos pacientes que realizaram a abertura do protocolo do COVID 19 na instituição nesse período descrito:

**Tabela 7. Classificação dos pacientes que realizaram abertura de protocolo para COVID 19 na CCSR.**

Classificação	Nº de pacientes	%
Paciente liberado sem realização de exames – S. Gripal	229	79,5
Paciente realizou exame e foi liberado	13	4,5
Paciente internou com sintomas sem exames	00	00
Paciente internou com sintomas e realizou exames	05	1,7
Paciente internou, realizou exames e foi transferida	01	0,34
Paciente veio a óbito com sintomas e/ou positivo.	02	0,7
Altas Hospitalares		

**Fonte:** CCIH Casa de Caridade Santa Rita, 2020.

Conforme o monitoramento de leitos do período vigente de análise (27/07 – 02/08), constatou-se a média de nº de internados na Clínica Médica COVID de 3,2 pacientes, a média de internados de pacientes da UTI COVID de 1,85, a média de alta hospitalar é de 0,42 por dia, a média de óbitos é de 0,28 e de novas internações é de 0,7.

**Tabela 8. Classificação dos pacientes que realizaram abertura de protocolo para COVID 19 na CCSR.**

Data	Nº Internados dia Clínica Médica COVID	Nº internados dia UTI COVID	Altas Hospitalares	Óbitos	Novas Internações
27/07/2020	05	03	01	01	01
28/07/2020	03	02	00	00	00
29/07/2020	04	01	02	00	01
30/07/2020	02	01	00	00	00
31/07/2020	01	02	00	00	00
01/08/2020	03	03	00	00	03
02/08/2020	05	01	00	01	00

**Fonte:** CCIH Casa de Caridade Santa Rita, 2020.



## CASA DE CARIDADE SANTA RITA

HOSPITAL AGNELLO CIÓTOLA

CNPJ: 28.572.311/0001-44

No período de 03 de agosto a 09 de agosto do presente ano houve 241 atendimentos em protocolo para COVID 19, 223 foram considerados síndromes gripais, 11 realizaram teste para COVID 19 contudo, não houve necessidade de internação, 7 pacientes foram internados na presente unidade, 05 pacientes foram transferidos e não ocorreram óbitos. A **tabela 9** demonstra a classificação referente aos pacientes que realizaram a abertura do protocolo do COVID 19 na instituição nesse período descrito:

**Tabela 9. Classificação dos pacientes que realizaram abertura de protocolo para COVID 19 na CCSR.**

Classificação	Nº de pacientes	%
Paciente liberado sem realização de exames – S. Gripal	223	92,5
Paciente realizou exame e foi liberado	11	4,5
Paciente internou com sintomas sem exames	0	0
Paciente internou com sintomas e realizou exames	7	2,9
Paciente internou, realizou exames e foi transferida	5	2,07
Paciente veio a óbito com sintomas e/ou positivo.	0	0

---

Altas Hospitalares

**Fonte:** CCIH Casa de Caridade Santa Rita, 2020.

Conforme o monitoramento de leitos do período vigente de análise (03/08 – 09/08), constatou-se a média de nº de internados na Clínica Médica COVID 6,14 pacientes, a média de internados de pacientes da UTI COVID de 0, a média de alta hospitalar é de 0,28 por dia, a média de óbitos é de 0 e de novas internações é de 1.

**Tabela 10. Classificação dos pacientes que realizaram abertura de protocolo para COVID 19 na CCSR.**

Data	Nº Internados dia Clínica Médica COVID	Nº internados dia UTI COVID	Altas Hospitalares	Óbitos	Novas Internações
03/08/2020	6	0	0	0	1





# CASA DE CARIDADE SANTA RITA

HOSPITAL AGNELLO CIÓTOLA

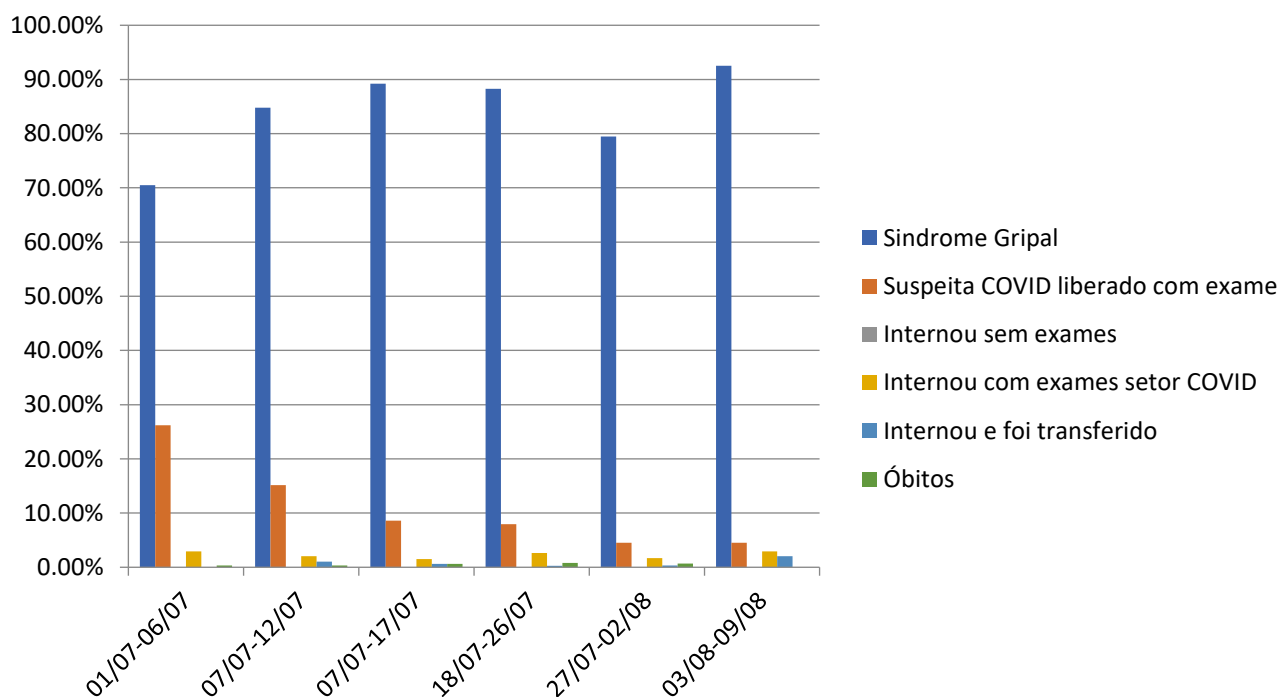
CNPJ: 28.572.311/0001-44

04/08/2020	6	0	0	0	0
05/08/2020	5	0	0	0	2
06/08/2020	7	0	0	0	2
07/08/2020	8	0	2	0	1
08/08/2020	5	0	0	0	1
09/08/2020	5	0	0	0	0

Fonte: CCIH Casa de Caridade Santa Rita, 2020.

O **gráfico 1** demonstra o comparativo em porcentagem de todas as amostras temporais analisadas desde a abertura do serviço de internação exclusiva de COVID 19 bem como o Centro de Triagem Respiratória.

**Gráfico 1. Porcentagem das classificações nos períodos de análise vigente.**



Fonte: CCIH Casa de Caridade Santa Rita, 2020

Agradecemos por toda colaboração que vimos recebendo e deixamo-nos a inteira disposição para eventuais esclarecimentos,



## CASA DE CARIDADE SANTA RITA

HOSPITAL AGNELLO CIÓTOLA

CNPJ: 28.572.311/0001-44

---

**Maria Alice Vieira Pinheiro**  
Sub. Gerente de Enfermagem  
Consultora Serviço de Controle de  
Infecção Hospitalar  
Casa de Caridade Santa Rita

---

**Dênisson Ferreira da Silva**  
RT Nefrologia/Educação Permanente  
Membro Serviço de Controle de  
Infecção Hospitalar  
Casa de Caridade Santa Rita

---

**Fernanda de Oliveira Tavares**  
Coordenação Serviço de Controle de  
Infecção Hospitalar  
Casa de Caridade Santa Rita

---

**Natiele Pereira da Costa**  
Responsável Técnica de Enfermagem  
Gerência de Enfermagem  
Membro Serviço de Controle de  
Infecção Hospitalar  
Casa de Caridade Santa Rita