



SECRETARIA MUNICIPAL DE  
EDUCAÇÃO  
MUNICÍPIO DE CAPARAÓ

---

# PROTOCOLO SANITÁRIO DE RETORNO ÀS ATIVIDADES ESCOLARES PRESENCIAIS

---

## SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO .....	3
2	PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA (PSE): ARTICULAÇÃO ENTRE INSTITUIÇÕES DE ENSINO E A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE .....	6
3	COVID-19 EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES .....	7
4	COVID-19 E ESTRATÉGIAS GERAIS PARA PREVENIR E REDUZIR A TRANSMISSÃO NAS INSTITUIÇÕES DE ENSINO .....	8
5	vacinação de adolescentes no município .....	10
6	Variante delta.....	11
7	ORGANIZAÇÃO DOS ESPAÇOS E OBJETOS DAS INSTITUIÇÕES DE ENSINO 12	
7.1	EM TODOS OS ESPAÇOS DA INSTITUIÇÃO DE ENSINO• .....	12
7.2	SALAS DE AULAS .....	13
7.3	BIBLIOTECAS, BRINQUEDOTECAS E OBJETOS DE USO COLETIVO .....	14
7.4	FRALDÁRIO E BERÇÁRIOS .....	14
7.5	SANITÁRIOS.....	14
7.6	REFEITÓRIOS E CANTINAS .....	15
7.7	BEBEDOUROS DE ÁGUA.....	16
7.8	DAS MEDIDAS SANITÁRIAS .....	17
8	ORIENTAÇÕES PARA ATIVIDADES PRESENCIAIS NAS INSTITUIÇÕES DE ENSINO DE CAPARAÓ.....	18
8.1	ORIENTAÇÕES PARA A COMUNIDADE ESCOLAR.....	18
8.1.1	ORIENTAÇÕES GERAIS PARA TODOS DA COMUNIDADE ESCOLAR.....	18
8.2	ORIENTAÇÕES ESPECÍFICAS PARA GESTORES ESCOLARES .....	19
8.2.1	Figura 1 – SITUAÇÕES EM QUE O GESTOR ESCOLAR DEVERÁ SUSPENDER AS AULAS DE UMA TURMA, TURNO OU DE UMA ESCOLA .....	21
8.2.2	ORIENTAÇÕES ESPECÍFICAS PARA COLABORADORES .....	22
8.2.3	Tabela 1 – QUADRO PARA DIAGNÓSTICO PELOS DOCENTES DOS ALUNOS QUE APRESENTAM MAIOR DIFICULDADE DE APRENDIZAGEM.....	24
8.2.4	ORIENTAÇÕES PARA PAIS, RESPONSÁVEIS, CUIDADORES E ALUNOS .....	25
8.2.5	Tabela 2 – QUADRO PARA TOMADA DE DECISÃO DE RETORNO DE AULAS PRESENCIAIS COMPARTILHADA PARA PAIS, RESPONSÁVEIS E CUIDADORES..	26
8.2.6	ORIENTAÇÕES PARA EDUCAÇÃO ESPECIAL .....	28
8.3	MEDIDAS PEDAGÓGICAS .....	31
8.4	ORIENTAÇÕES SOBRE TRANSPORTE ESCOLAR.....	32
9	RECOMENDAÇÕES DE INSPEÇÃO SANITÁRIAS PARA REABERTURA DE ESCOLAS .....	34
9.1	ORIENTAÇÕES PARA SITUAÇÕES DE CASOS DE SURTOS NO AMBIENTE ESCOLAR.....	34

10	PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA (PSE) NO CONTEXTO DA PANDEMIA DE COVID-19 .....	36
11	IDENTIFICAÇÃO DE CASOS SUSPEITOS, SURTOS E SUSPENSÃO DAS AULAS 37	
12	investigação do vínculo epidemiológico pelo sistema municipal de saúde .....	38
13	CONCLUSÃO .....	40
14	CONTROLE DE VERSÕES.....	41

## 1 INTRODUÇÃO

Com o objetivo de conter a pandemia da COVID-19, diversos países em todo o mundo, incluindo o Brasil, adotaram estratégias de isolamento social e a suspensão do funcionamento de serviços não essenciais e as atividades escolares presenciais. No que diz respeito à Educação, conforme a Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO), é sabido que a crise causada pela COVID-19 resultou no encerramento das aulas em escolas e em universidades, afetando mais de 90% dos estudantes do mundo (UNESCO, 2020).

Reconhecidamente, as escolas representam um papel importante no desempenho educacional, na saúde física, mental e no bem-estar das crianças, além de constituir um importante espaço de socialização e desenvolvimento de laços afetivos.

Nessa perspectiva, a preocupação em relação à reabertura das escolas é um tema intersetorial e que precisa ser entendido como prioritário no contexto da pandemia. Ambientes escolares possuem características que podem facilitar a disseminação de doenças como a COVID-19, pois são ambientes fechados, com grande número de pessoas e com realização frequente de atividades coletivas. Por outro lado, as escolas também podem exercer um papel importante em desacelerar a disseminação do COVID-19, garantindo que as crianças tenham um ambiente de aprendizagem seguro e saudável.

Este protocolo destina-se às regras específicas para realização de atividades de ensino presenciais no Município de Caparaó, visando orientar alunos e colaboradores para práticas de proteção adequadas para evitar a contaminação e disseminação da COVID-19.

É sempre oportuno lembrar que a forma prioritária da transmissão da COVID-19 ocorre principalmente pelo contato direto entre um indivíduo infectado e outro susceptível. Desta maneira, o controle da doença passa por limitar o contato próximo<sup>1</sup> entre pessoas, quebrando as cadeias de transmissão do vírus. A contaminação por meio de contato por superfícies foi considerada secundária e menos significativa pelo CDC (2021).

É de responsabilidade das instituições de ensino, apoiada pelos municípios e pelo Estado de Minas Gerais, a observância a todas as regras presentes neste Protocolo, sem a correta observância não é possível garantir um retorno seguro e adequado às demandas das

---

<sup>1</sup> Contato próximo é definido como qualquer indivíduo que esteja a menos de 1,5 metros de uma pessoa infectada por pelo menos 15 minutos, a partir de 2 dias antes do início da doença (ou, para pacientes assintomáticos, 2 dias antes da coleta positiva da amostra) até 10 dias após a data de início dos sintomas do caso confirmado).

crianças e adolescentes mineiros.

Recomenda-se ainda que mediante a construção local de planos de reabertura de escolas, com ênfase na biossegurança e vigilância em saúde, as instituições de ensino sejam submetidas a processos de inspeção sanitária, coordenados pelas equipes de vigilância sanitária local.

Importante ainda fazer distinção entre o Protocolo Sanitário e as **Estratégias de retomada da rede pública municipal**, uma vez que estas últimas serão definidas pela Secretaria de Municipal de Educação, pasta com a competência para direcionar ações e políticas da rede de ensino pública municipal, no entanto as estratégias deverão seguir os princípios e medidas contidas neste documento.

As medidas a seguir devem ser observadas antes e durante o retorno das atividades escolares presenciais, ressaltando que toda a comunidade escolar, gestores, professores, funcionários, pais, responsáveis e alunos, devem estar cientes de sua importância e como realizá-las.

O retorno às atividades presenciais escolares deverá ser gradual para permitir o aprendizado e construção conjunta de práticas de proteção e cuidados. Esse processo coletivo visa fortalecer o aprendizado e a sedimentação das medidas de prevenção especialmente em crianças, visa ainda assegurar medidas que estão consonantes às novas formas de viver em grupo.

Diante disso, esta comissão que foi nomeada pela Portaria 068, de 11 de junho de 2021, iniciou-se uma série de levantamentos e pesquisas, com o objetivo de compreender melhor a realidade da doença infecto contagiosa (COVID-19) no Município Caparaó e também realizar a proposição de diversas ações que se mostram indispensáveis para garantia da segurança dos alunos e colaboradores, tendo sido, para tanto, realizadas diversas reuniões para levantamento de dados científicos e técnicos que nortearam a tomada das decisões que serão expostas abaixo.

Atualmente o município de Caparaó possuiu 03 (três) Escolas Municipais, 03 (três) turmas vinculadas, 01 (um) Centro Municipal de Educação Infantil e 01 (uma) Escola Estadual as quais atendem alunos da Educação Infantil, Ensino Fundamental I e II e Ensino Médio. Devido a pouca idade dos alunos, algumas das ações propostas neste plano, como por exemplo, a afixação de cartazes informativos em pontos estratégicos da escola,

---

devem se adequar ao público infantil, o que pode ser feito com a utilização de imagens ilustrativas e textos de fácil compreensão.

No que concerne ao cenário epidemiológico do município Caparaó até o momento foram confirmados 378 casos de COVID-19, com 09 óbitos.

Dessa forma faz-se necessário atender os diversos atos normativos que foram produzidos pelos Governos Municipal, Estadual e Federal, a despeito disso podemos destacar a Resolução nº. 4.625, de 07 de janeiro de 2020, da Secretaria de Estado de Educação<sup>2</sup>, a Deliberação nº. 43, de 13 de maio de 2020, do Comitê Extraordinário COVID-19<sup>3</sup>, a Deliberação nº. 129, de 25 de fevereiro de 2021, do Comitê Extraordinário COVID-19<sup>4</sup>, o Parecer nº. 019, de 08 de dezembro de 2020, do Conselho Nacional de Educação<sup>5</sup> e o Parecer nº. 03, de 15 de setembro de 2020, do Conselho Estadual de Educação de Minas Gerais<sup>6</sup>.

Diante disso, o presente plano de ação visa nortear o trabalho a ser realizado pela Secretaria Municipal de Educação em parceria com os demais órgãos da Administração, quando do retorno das aulas presenciais, devendo ser observadas que a depender da realidade do estabelecimento de ensino, algumas alterações poderão ser realizadas, de modo a garantir a segurança dos alunos e colaboradores.

Por fim, é importante lembrar que **os municípios e o estado poderão suspender as aulas presenciais com base nos Indicadores do Plano Minas Consciente**. Caso os indicadores demonstrem patamares elevados e sustentados, bem como patamares elevados taxa de ocupação de leitos pediátricos, quantidade de leitos pediátricos livres, dados específicos do público infantil, incidência de Síndrome Inflamatória Multissistêmica Pediátrica – SIM-P e outros indicadores e balizadores pertinentes à tomada de decisão, o município e/ou o Estado poderão suspender todas as aulas presenciais em âmbito municipal e/ou estadual.

---

<sup>2</sup> <https://www2.educacao.mg.gov.br/images/documentos/4256-20-r%20-%20Public.10-01-20.pdf.pdf>

<sup>3</sup> <http://www.fazenda.mg.gov.br/coronavirus/instrumentos-normativos/DELIBERACAO-DO-COMITE-EXTRAORDINARIO-COVID-19-N-43-DE-13-DE-MAIO-DE-2020.pdf>

<sup>4</sup> <https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=409962>

<sup>5</sup> <https://abmes.org.br/legislacoes/detalhe/3384/parecer-cne-cp-n-19>

<sup>6</sup> <https://www2.educacao.mg.gov.br/images/documentos/NOTA%20DE%20ESCLARECIMENTO%20E%20ORIENTA%C3%87%C3%95ES%2003-2020%20-%20CONSELHO%20ESTADUAL%20DE%20EDUCA%C3%87%C3%83O%20-%20CEE.pdf>

## **2 PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA (PSE): ARTICULAÇÃO ENTRE INSTITUIÇÕES DE ENSINO E A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

Durante a pandemia da COVID-19, a adoção de medidas de prevenção e controle é recomendada a todos, profissionais, pais/responsáveis e alunos das escolas, promovendo assim um ambiente escolar seguro que mitigue a transmissão da COVID-19. Para isso, é essencial que o planejamento de retorno às atividades educacionais seja realizado de forma articulada com a **Atenção Primária à Saúde (APS)**, considerando esta a ordenadora do cuidado, responsável pela vigilância nos territórios e articuladora das ações de promoção da saúde. Reforça-se a importância da APS para a retaguarda assistencial e rastreamento de casos e contatos suspeitos e positivos de síndrome gripal na comunidade escolar, nas ações de imunização, na realização da testagem dos escolares e nas ações de educação em saúde junto à população e comunidade escolar.

No que diz respeito à integração das ações de saúde e ações educacionais no ambiente escolar, temos o **Programa Saúde na Escola (PSE)**, voltado para estudantes da educação pública básica que tem como objetivo a promoção da saúde e prevenção de agravos. O PSE integra uma política nacional de promoção de saúde que se articula com o atributo de orientação comunitária da Atenção Primária à Saúde (APS), ampliando as potencialidades da produção social da saúde, segundo uma lógica territorial integradora. Essa articulação, que é territorial/ intersetorial/comunitária, deve ser à base de sustentação das políticas e intervenções locais definidas segundo as necessidades, no compromisso de garantir segurança sanitária. A adesão dos municípios ao PSE é bienal e está condicionada à assinatura, pelos secretários municipais de Saúde e Educação, de Termo de Compromisso Municipal, onde são pactuadas escolas públicas municipais, estaduais e federais. As ações são planejadas, articuladas e executadas pelas equipes das escolas (educação) e equipes de APS do município.

Para efetivar as ações do programa no município, a gestão deve ser intersetorial entre Saúde e Educação, através da Comissão Especial de Retorno às Aulas Presenciais na Rede Municipal de Ensino.

Para que as medidas sejam devidamente cumpridas é essencial que os pais e responsáveis sejam orientados e atualizados com estratégias frequentes de comunicação individual e coletiva, visando que a escolha pelo retorno seja a mais consciente possível. Dessa forma, os riscos devem ser apresentados de forma simples e objetiva.

### 3 COVID-19 EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Embora o número de crianças adoecidas com a COVID-19 seja menor em comparação aos adultos, às crianças podem ser infectadas com o vírus que causa COVID-19. Conforme a Sociedade Brasileira de Pediatria<sup>7</sup> "Crianças e adolescentes representam menos do que 1% da mortalidade e respondem por 3% do total das internações". Podem ficar sintomáticas e espalhar o vírus que causa COVID-19 para outras pessoas. As crianças, como os adultos, que têm COVID-19, mas não apresentam sintomas ("assintomáticos"), podem ainda transmitir o vírus a outras pessoas, inclusive para seus familiares.

A maioria das crianças e adolescentes com COVID-19 apresentam sintomas leves ou nenhum sintoma. No entanto, algumas crianças podem ficar gravemente doentes com COVID-19. Elas podem exigir hospitalização, cuidados intensivos ou um suporte ventilatório para ajudá-los a respirar. Em casos raros, as crianças podem evoluir com complicações específicas como a chamada Síndrome Inflamatória Multissistêmica Pediátrica (SIM-P), ou até mesmo para o óbito.

Assim como ocorre com adultos, é essencial destacar que alguns grupos de crianças e adolescentes possuem maior risco para o desenvolvimento das formas da COVID-19 grave. Sugere-se, portanto, que os alunos que apresentem condições de saúde subjacentes que ofereçam um maior risco para o desenvolvimento de formas graves da COVID-19 sejam avaliados e liberados pelos seus respectivos médicos assistentes para frequentar as atividades escolares presenciais. Nesse sentido, é importante os pais, responsáveis e cuidadores se manterem devidamente informados e orientados para tomarem as decisões relativas aos retornos de atividades presenciais de crianças e adolescentes.

---

<sup>7</sup> SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Nota Complementar: Retorno Seguro nas Escolas. 26 de janeiro de 2021. Disponível em: [https://www.sbp.com.br/fileadmin/user\\_upload/22896d-NC\\_-](https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/22896d-NC_-)



#### **4 COVID-19 E ESTRATÉGIAS GERAIS PARA PREVENIR E REDUZIR A TRANSMISSÃO NAS INSTITUIÇÕES DE ENSINO**

O nível de transmissão da COVID-19 em Minas Gerais pode ser consultado através do website Coronavírus<sup>8</sup> da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais e no sítio eletrônico do Município de Caparaó. Independentemente do nível de transmissão da comunidade, é fundamental que as instituições de ensino do Município usem estratégias de prevenção combinadas. Existem cinco estratégias reconhecidamente eficazes pela literatura científica, que são centrais no enfrentamento da COVID-19 na comunidade e consequentemente nas escolas:

1. Uso universal e correto de máscaras cobrindo boca e nariz.
2. Lavagem das mãos e etiqueta respiratória
3. Limpeza e manutenção frequente das instalações;
4. Rastreamento de contato em combinação com isolamento e quarentena.
5. Vacinação da população elegível, em especial trabalhadores da educação e quando disponível a vacinação de adolescentes entre 12 a 17 anos.

A Secretaria Municipal incentiva a adoção das 5 (cinco) medidas supramencionadas, em todas as Escolas da Rede Municipal; este protocolo foi construído apresentando ações que contemplam as cinco estratégias. Em virtude das disparidades locorregionais e de infraestrutura, é essencial que as escolas que oferecem ensino presencial priorizem substancialmente o uso universal e correto de máscaras deve ser exigido, incentivado e divulgado.

Com a melhora da situação epidemiológica do Estado de Minas Gerais, bem como no Município de Caparaó e visando fomentar as atividades de ensino e socialização nos espaços escolares, ações que são imprescindíveis e de incontestável importância no processo contínuo de desenvolvimento infanto-juvenil, nesta 6ª versão, a Secretária de Saúde de Minas Gerais suspendeu a obrigação do distanciamento social anteriormente imposto (0,90 m). A suspensão é possível considerando os benefícios da suspensão dessa medida se sobrepõem aos riscos relacionados à transmissão no ambiente controlado da escola, em virtude do aumento da população vacinada na comunidade como um todo, e da própria situação de saúde do público-alvo. Dessa forma o Município de Caparaó nessa 2ª versão do protocolo suspende o

---

<sup>8</sup> Disponível no sítio eletrônico: <https://coronavirus.saude.mg.gov.br/painel>

distanciamento anteriormente imposto de 0,90 m.

Toda e qualquer atividade presencial, deve ser balizada por essas estratégias. É dever de toda comunidade escolar, inclusive de pais, responsáveis e cuidadores cobrarem a aplicação de tais estratégias.

Nesse mesmo sentido, **importa esclarecer que a vacinação é atualmente a principal estratégia de prevenção de saúde pública, nas escolas e em outros ambientes, para o combate à pandemia da COVID-19.** Pessoas totalmente vacinadas contra COVID-19 apresentam baixo risco de infecção sintomática ou grave, ainda que antes de serem vacinadas fossem consideradas “grupo de risco”. Um crescente corpo de evidências sugere que as pessoas que foram totalmente vacinadas contra o COVID-19 têm menos probabilidade de ter uma infecção assintomática ou transmitir o COVID-19 a outras pessoas do que as pessoas que não foram totalmente vacinadas. **Na maioria dos ambientes, as pessoas que estão totalmente vacinadas e não têm o sistema imunológico comprometido podem retomar com segurança as atividades que faziam antes da pandemia.**

## 5 VACINAÇÃO DE ADOLESCENTES NO MUNICÍPIO

A Deliberação CIB-SUS/MG N° 3.508, de 03 de setembro de 2021, aprovou a vacinação contra Covid-19 para adolescentes de 12 a 17 anos, conforme disponibilidade municipal de reserva técnica da vacina Pfizer/Comirnaty (D1).

A utilização específica deste imunizante é baseada em estudos de segurança na utilização da vacina nas faixas etárias contempladas, outros estudos estão sendo feitos com as vacinas dos demais laboratórios que possuem autorização da Anvisa para serem aplicadas em território nacional. A vacinação de adolescentes em Minas Gerais ocorrerá de forma escalonada por faixa etária descendente, na seguinte ordem de prioridade:

1. população de 12 a 17 anos com deficiências permanentes;
2. população de 12 a 17 anos com presença de comorbidades;
3. população de 12 a 17 anos gestantes e puérperas (até 45 dias após o parto);
4. população de 12 a 17 anos privados de liberdade; e
5. população de 12 a 17 anos sem comorbidades

Ressalta-se que a vacinação é a principal estratégia de prevenção de saúde pública para acabar com a pandemia de COVID-19. A vacinação de adolescentes deve ser incentivada e encorajada. Trata-se de medida de extrema importância para a proteção de toda a sociedade, especialmente aqueles que não podem ainda ser vacinados. Muitas escolas atendem crianças menores de 12 anos que não são elegíveis para a vacinação neste momento. Portanto, a Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais enfatiza a necessária e obrigatória implementação de estratégias de prevenção em camadas (por exemplo, usando várias estratégias de prevenção juntas de forma consistente) para proteger alunos, professores, funcionários, visitantes e outros membros de suas famílias e apoiar a aprendizagem presencial.

## 6 VARIANTE DELTA

O vírus SARS-CoV-2, agente causador da COVID-19, a partir de sua caracterização genômica inicial, se divide em diferentes grupos genéticos ou clados. Os grupos genéticos virais que circulam no mundo são definidos de acordo com suas mutações em seu código genético específicas. Essas mutações são comumente observadas em vírus, sendo identificadas em outros vírus. Porém a rápida transmissão do vírus da COVID-19, implica em mais mutações e seleção ocasionando diferenças dentro de cada linhagem ou grupo genético (conhecidas como variantes). Variantes podem possuir vantagens evolutivas, como maior virulência (capacidade de causar danos graves em um indivíduo), patogenicidade (capacidade de provocar a doença), infectividade (capacidade de infectar um indivíduo) e transmissibilidade (capacidade de ser transmitida).

A variante Delta é um subtipo da linhagem viral B.1.617, que emergiu na Índia em outubro de 2020. Esta variante esteve associada ao agravamento da pandemia na Índia e no Reino Unido, e por isso a cepa foi declarada como “variante de preocupação” (VOC da sigla em inglês) pela Organização Mundial da Saúde (OMS). De acordo com a OMS, ainda em agosto, a variante circulou em mais de 130 países do mundo. Até 02 de setembro de 2021 foram notificados à SES-MG 236 casos da variante Delta, destes 19 (8%) casos de indivíduos de 0 a 18 anos.

Considerando a importância de evitar a circulação de novas variantes no Estado de Minas Gerais, incluindo a Delta, a proteção contra a exposição continua sendo essencial em ambientes escolares. Devido à natureza altamente transmissível desta variante, juntamente com a mistura de pessoas vacinadas e não vacinadas nas escolas, e com o fato de que crianças com idade inferior a 12 anos não serem atualmente elegíveis para vacinação bem como os baixos níveis de vacinação entre jovens de 12 anos a 18 , a Secretária de Estado de Saúde de Minas Gerais reafirma a importância do uso de máscara universal para todos os alunos (com idade superior à 2 anos ou mais), professores, funcionários e frequentadores das escolas de Minas Gerais, independentemente do estado de vacinação.

## **7 ORGANIZAÇÃO DOS ESPAÇOS E OBJETOS DAS INSTITUIÇÕES DE ENSINO**

Para que se possa ter um retorno às aulas presenciais de forma efetiva as medidas que devem ser observadas antes e durante o retorno das atividades escolares presenciais sejam Instituições de Ensino do Município devem ser norteadas a fim de mitigar a propagação da COVID-19.

### **7.1 EM TODOS OS ESPAÇOS DA INSTITUIÇÃO DE ENSINO•**

1. Recomenda-se o escalonamento de horário de entrada e saída de turmas, evitando aglomerações, especialmente de pais e responsáveis em portas e portões de escola, que podem propiciar a transmissão da COVID-19
2. O escalonamento poderá ser realizado conforme quantitativo de alunos da escola e faixa etária. Recomenda-se que siga a lógica de grupos fixos, com poucos alunos distribuídos em horários pré-fixados.
3. Deverá haver controle do fluxo de entrada, evitando aglomeração. Deverá ser disponibilizado obrigatoriamente álcool em gel a 70% para higienização das mãos, na entrada da instituição, corredores, salas de aula, sanitários, bibliotecas, refeitórios, cantinas e secretaria.
4. Deve-se atentar para altura dos dispensadores contemplando indivíduos das diversas faixa etárias da Instituição do Ensino, bem como aqueles indivíduo portadores de deficiência (PCDs);
5. É contraindicado a utilização de álcool com essências, odorizador, perfumados ou equivalentes tendo em vista que podem favorecer acidentes relacionados a intoxicação de crianças especialmente em idade pré-escolar e escolar
6. Deverá haver campanha de comunicação interna, com cartazes e afins, contemplando comunicação verbal e não verbal, com as diretrizes de utilização obrigatória de máscaras, lavagem com água e sabão, higienização das mãos com álcool gel ;

7. Priorizar a limpeza de tais maçanetas, torneiras, corrimãos, mesas, cadeiras, teclados, computadores, botões de elevadores, telefones e todas as superfícies de alta frequência de toque. A limpeza deverá ser constantemente, realizada com álcool a 70% ou outros produtos recomendados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA;
8. Janelas e portas devem ser mantidas abertas para circulação de ar eficaz. Ventiladores devem ser usados em posição fixa, com fluxo de ar direcionado ao exterior. Imprescindível a limpeza periódica dos ventiladores.
9. Deve-se evitar utilizar ar-condicionado/climatizadores, se possível, garantindo o ambiente com ventilação adequada, sempre que possível, deixando portas e janelas abertas. Caso o ar-condicionado/climatizador seja a única opção de ventilação, realizar a manutenção e limpeza semanal do sistema de ar-condicionado por meio de PMOC (Plano de Manutenção, Operação e Controle).
10. Permitir apenas a entrada de alunos que estiverem utilizando máscaras de forma correta (cobrindo a boca e o nariz). Essa regra não se aplica a crianças com idade inferior a 2 anos, ou às pessoas que podem apresentar dificuldade em remover a máscara caso necessário, devido a possibilidade de sufocamento.
10. Realizar a limpeza local (piso, balcão e outras superfícies) com desinfetantes a base de cloro para piso e álcool a 70% para as demais superfícies;

## 7.2 SALAS DE AULAS

1. Realizar limpeza e desinfecção de todas as salas após o término de cada turno de aula;
2. Preferencialmente, os alunos não devem mudar de sala de aula durante o dia. É o professor que deverá se deslocar até a sala de aula. A exceção do uso de salas de aula como química e biologia, ou em que a turma é dividida devido a diferentes disciplinas eletivas. Nas mudanças necessárias, os alunos devem lavar as mãos e assalas devem ser higienizadas antes de cada

troca de turma;

4. Suspender o uso de armário compartilhado, caso existam;
5. Deve-se orientar todas as mesas, cadeiras na mesma direção (em vez de ficar de frente um para o outro);
6. Uso de lixeira provida de saco plástico descartável com tampa acionada por pedal.

### 7.3 BIBLIOTECAS, BRINQUEDOTECAS E OBJETOS DE USO COLETIVO

1. Utilizar apenas os brinquedos da escola, devendo ser esclarecido aos pais à importância de não enviarem brinquedos de casa para a escola.
2. Quando existentes, os brinquedos da escola devem ser lavados com água e sabão ou friccionar álcool 70%, antes e após o uso. Os brinquedos deverão ser, preferencialmente, de material lavável e atóxico (plástico, borracha, acrílico, metal). Objetos de madeira deverão ser recobertos, ou não utilizados. Brinquedos de tecido não devem ser utilizados, assim como aqueles que não podem ser higienizados;
3. Eliminar ou restringir o uso de itens de uso coletivo como computador, canetas, tablets, equipamentos eletrônicos, fones de ouvido, etc. Caso sejam utilizados, devem ser higienizados entre cada utilização com álcool isopropílico.

### 7.4 FRALDÁRIO E BERÇÁRIOS

No caso das creches e da educação infantil:

1. Deve-se higienizar e desinfetar a superfície de trocadores de fraldas após cada utilização, bem como realizar o descarte correto das fraldas e outros materiais usados;
2. Aplicar os demais dos Espaços, Salas de Aulas, Biblioteca, Brinquedoteca e Objetos de uso coletivo.

### 7.5 SANITÁRIOS

1. Os sanitários devem ser providos de condições para higiene das mãos

com lavatórios/pias com água disponível, dispensador de sabonete líquido, porta papel toalha (não permitir o uso de toalhas de tecido), lixeira provida de saco plástico descartável com tampa acionada por pedal;

2. Devem-se auxiliar os alunos que não conseguem higienizar suas mãos;
3. Intensificar a higienização dos sanitários existentes, sendo que o funcionário deverá utilizar os equipamentos de proteção apropriados (preferencialmente máscaras N95 ou equivalente, luva de borracha, avental, calça comprida, sapato fechado);
4. Realizar a limpeza e desinfecção das luvas utilizadas com água e sabão seguido de fricção com álcool em gel a 70% por 20 segundos, reforçando o correto uso das mesmas (não tocar com as mãos enluvadas em maçanetas, telefones, botões de elevadores, etc.);
5. Disponibilização de cartazes com linguagem visual e não verbal com orientações sobre higienização das mãos e uso de máscaras em altura compatível e aproximada dos alunos da Instituição de Ensino.

## 7.6 REFEITÓRIOS E CANTINAS

1. Realizar as refeições preferencialmente na Sala de Aula ou em ambientes abertos (como pátios e quadras) em vez de utilizar o refeitório, ou quando não possível, escalonar o uso do refeitório.
2. Recomenda-se que os estudantes tragam os lanches de casa. Caso a refeição seja adquirida ou fornecida na instituição de ensino, deverá ser seguido o padrão “*Take away*” (“retirar e consumir outro local”), evitando o uso do espaço da cantina/refeitório. Se a utilização de refeitórios for necessária, alunos e colaboradores deverão seguir as seguintes orientações:
3. Higienizar o espaço quando do início das atividades, e após cada uso.
4. Ampliar o período de funcionamento desses serviços e distribuir os usuários em horários escalonados de refeição distintos para evitar aglomerações.
5. Limitar o tempo de permanência no local, sendo exclusivo para alimentação, proibir o uso de celulares no refeitório.
6. Serão disponibilizados dispensadores com álcool em gel 70% em locais estratégicos, com, para uso dos alunos e colaboradores durante a



permanência na área de alimentação.

7. A higienização de mesas e cadeiras deverá acontecer a cada troca de grupos.

8. Se possível, oferecer refeições embaladas em descartáveis ou separadas individualmente, para consumo na própria sala de aula, evitando deslocamentos e permanência no refeitório;

9. Fica proibido o serviço de *self service*, durante todo período de duração da pandemia;

10. O serviço de *Buffet* e o manuseio da refeição serão feitos por um funcionário, utilizando os equipamentos de proteção individual (EPI) necessários (gorro ou touca e máscara).

11. Devem-se eliminar galheteiros, saleiros, açucareiros, ou qualquer outro alimento/tempero que seja acondicionado dessa forma, provendo sachês para uso individual;

12. Deve-se disponibilizar álcool em gel na área de atendimento;

13. Recomenda-se o uso de barreira de acrílico nos caixas, balcão de atendimento e mesas/carrinhos de Buffet;

14. Devem-se reforçar com os trabalhadores das cantinas/refeitórios as medidas de higiene e limpeza na área de produção e manuseio dos alimentos de acordo com a legislação em vigor (RDC ANVISA 216/04);

15. Fornecedores, entregadores e pessoas externas devem somente adentrar no local em horários nos quais não há atendimento de público interno.

## 7.7 BEBEDOUROS DE ÁGUA

Os dispensadores de água que exigem aproximação da boca para ingestão devem ser lacrados em todos os bebedouros, permitindo-se o funcionamento apenas do dispensador de água para copos. Deve-se orientar para cada aluno e colaborador que tenha seu próprio copo/garrafa para utilizar o bebedouro. A escola deverá fornecer copos descartáveis aos alunos e colaboradores que porventura não tiverem/portarem recipiente de uso individual.

## 7.8 DAS MEDIDAS SANITÁRIAS

Além da reorganização dos espaços físicos, a adoção de algumas medidas sanitárias também se mostra imprescindível para que o retorno das aulas presenciais ocorra de forma segura. Após, os estudos realizados por esta comissão, decidimos pela adoção das seguintes medidas.

1. Utilização de máscaras individuais por todos os alunos e professores (sendo recomendado sua substituição de 2 em 2 horas, ou o seu descarte, quando descartável. Recomenda-se que o município garanta a máscara para o aluno/professor que alegar não possuir condições de adquirir.
2. Aferição da temperatura de todas as pessoas que ingressarem no ambiente escolar, sendo recomendada a utilização do termômetro infravermelho, para evitar o contato entre o servidor responsável pela aferição e o terceiro.
3. Promover a higienização/desinfecção de copos, pratos e talheres;
4. Disponibilizar EPI'S para todos os colaboradores, principalmente para aqueles que trabalharão da limpeza e desinfecção dos ambientes;
5. Evitar quaisquer atividades em grupo seja didático ou esportivo, devendo sempre ser respeitado o distanciamento social;
6. Não utilizar objetos de difícil higienização, especialmente os porosos ou que acumulam qualquer tipo de sujeira;
7. Implantar rotinas de revezamentos, para entradas e saídas dos alunos, bem como no momento da merenda escolar;
8. Readequar o horário do recreio, de modo que ele não seja realizado neste período, recomendando-se apenas a saída para alimentação.
9. Guardar o material que os alunos usarem na escola na própria sala de aula, de modo que este não tenha que fazer o transporte do mesmo.
10. Promova o isolamento imediato de qualquer aluno ou servidor que vier a apresentar algum dos sintomas da Covid-19 e posterior acionamento da equipe da vigilância epidemiológica para adoção das medidas cabíveis.

## **8 ORIENTAÇÕES PARA ATIVIDADES PRESENCIAIS NAS INSTITUIÇÕES DE ENSINO DE CAPARAÓ**

Deve-se priorizar o atendimento ao público por canais digitais (telefone, aplicativo online, e outras tecnologias da informação e comunicação TICs). Para o atendimento presencial, respeitar o distanciamento recomendado no atendimento ao público. Para qualquer atendimento presencial é obrigatório o agendamento prévio. Atividades administrativas, quando possível devem ser preferencialmente realizadas de modo remoto.

### **8.1 ORIENTAÇÕES PARA A COMUNIDADE ESCOLAR**

São considerados parte da comunidade escolar: Alunos, Pais, Responsáveis, Cuidadores, Professores, Administrativos da Instituição de Ensino, Gestor escolar, profissionais de apoio, limpeza e infraestrutura, cantineiras (os), Secretários Escolares, Supervisores, entre outros. O esforço para manutenção das aulas presenciais deve ser um esforço conjunto de toda comunidade, pois somente assim todos continuarão protegidos. A seguir são elencadas diretrizes gerais para toda comunidade escolar e em seguida orientações específicas para grupos e atores da comunidade:

#### **8.1.1 ORIENTAÇÕES GERAIS PARA TODOS DA COMUNIDADE ESCOLAR**

1. Caso apresente sintomas, o aluno ou colaborador deverá ficar em casa.
2. Pais, responsáveis e cuidadores devem evitar frequentar a escola se possível, para garantir a participação ativa dos responsáveis sugere-se que reuniões sejam realizadas por meio remoto ou via telefone.
3. Ao tossir ou espirrar, deve-se cobrir o nariz e boca com lenços descartáveis e evitar tocar os olhos, nariz e boca, se não for possível, cobrir a boca e o nariz com o antebraço, evitando levar as mãos ao rosto;
4. Deve-se trocar de máscara caso esteja suja ou úmida e intervalos regulares de 2 a 3 horas;
5. O uso de máscara deverá ser obrigatório durante toda a permanência na Instituição de Ensino;
6. Sugere-se manter os cabelos presos e evitar o uso de bijuterias, joias, anéis, relógio e outros adereços, para assegurar a correta higienização das mãos;

7. Higienizar frequentemente com água e sabão as mãos e em sua falta ou impossibilidade deve-se utilizar álcool em gel 70%;
8. Crianças devem ser orientadas a não usar abusivamente álcool devido ao risco de desenvolvimento de alergias e dermatites;
9. Não cumprimentar as pessoas, sejam colegas colaboradores ou alunos, com apertosde mãos, abraços, beijos ou outro tipo de contato físico;
10. O retorno ocorrerá de forma gradativa, sendo:
  - \* Creche (0 a 3 anos) sujeita a comprovação por parte dos pais/responsáveis que possuem vínculo empregatício no caso do Centro Municipal de Educação Especial – CMEI;
  - \* Educação Infantil com aulas uma vez por semana em dias distintos para alunos de 04 e 05 anos, exceto no CMEI que terão aulas todos os dias e condicionada à comprovação por parte dos pais/responsáveis que possuem vínculo empregatício;
  - \* Ensino Fundamental – Anos Iniciais com aulas uma vez por semana em dias distintos para os alunos do 1º ao 5º ano, sendo um dia para cada série/ano.
  - \* Ensino Fundamental – Anos Final e Ensino Médio terá suas aulas com todas as turmas

## 8.2 ORIENTAÇÕES ESPECÍFICAS PARA GESTORES ESCOLARES

O gestor deverá ser a referência, e o principal multiplicador das recomendações. Cabe ainda ao gestor realizar as articulações necessárias para o cumprimento das medidas de prevenção e controle. Devem programar políticas e medidas de afastamento dos funcionários que não sejam punitivas, como afastamentos laborais, regime de teletrabalho entre outros, para permitir que profissionais do grupo de risco e profissionais que apresentem sintomas de infecção respiratória permaneçam em casa. São indicações a serem cumpridas por gestores das unidades educacionais:

1. Acatar o Protocolo elaborado por esta Comissão em conjunto com a Secretaria Municipal de Saúde e seus técnicos, articulada com a Secretaria Municipal de Educação e Atenção Primária.
2. Flexibilizar o uso obrigatório de uniforme pelos estudantes, garantindo a

- higienização dos uniformes e roupas utilizadas em ambiente escolar;
3. Deve-se orientar a não realização de reuniões presenciais, priorizando reuniões à distância (videoconferência).
  4. Flexibilizar o trabalho de pessoas do grupo de risco<sup>9</sup>, as quais devem permanecer em casa não sendo recomendadas atividades presenciais, sendo necessário apresentação de atestado médico;
  5. Os gestores educacionais devem prover os meios de comunicação e fornecimento de conteúdos e informações para que as diretrizes atinjam aos colaboradores, pais, responsáveis, cuidadores e os próprios alunos em linguagem adequada para o público-alvo;
  6. Deve-se limitar ao máximo o acesso de visitantes aos prédios da escola.
  7. Determinar profissionais para a supervisão dos ambientes compartilhados, evitando aglomerações e garantindo a disponibilidade de álcool em gel a 70% e a sua utilização adequada;
  8. Instituir como obrigatório o uso de máscaras adequadas, cobrindo nariz e boca na sua unidade educacional;
  9. Fornecer máscaras adequadas, conforme especificações da ANVISA e do Ministério da Saúde, para proteção de trabalhadores para estudantes que não estejam utilizando máscaras, desde que declarados incapazes de custear a sua máscara;
  10. Garantir o correto encaminhamento de casos suspeitos ou contatos próximos para os serviços de referência municipais, ou orientar sobre a possibilidade de consulta médica e/ou psicológica online pelo aplicativo Saúde Digital MG – COVID-19, caso necessário;
  11. Somente retornarão após receber as duas doses da vacina e decorrido o tempo para o efeito de acordo com o fabricante;
  12. Capacitar os funcionários da escola a respeito das medidas de prevenção

---

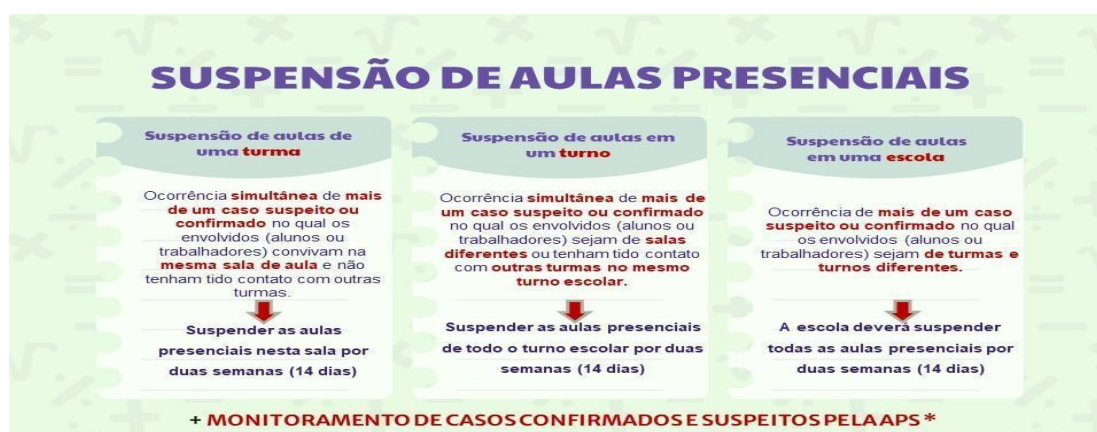
<sup>9</sup> Grupos de risco: Idade igual ou superior a 60 anos; Cardiopatias graves ou descompensadas (insuficiência cardíaca, cardiopatia isquêmica); Pneumopatias graves ou descompensadas (asma moderada/grave, DPOC); Doenças renais crônicas em estágio avançado (graus 3, 4 e 5); Diabetes mellitus, conforme juízo clínico; Doenças cromossômicas com estado de fragilidade imunológica; Gestação e Puerpério; Pessoas com deficiências e cognitivas físicas; Estados de imunocomprometimento, devido ao uso de medicamentos ou doenças, incluindo os portadores de HIV/Aids e neoplasias; Doenças neurológicas.

e controle da COVID-19;

13. Priorizar reuniões entre os professores, funcionários e servidores ao ar livre, por vídeo/telefone, ou atendendo aos parâmetros de distanciamento adequados, quando em ambientes fechados;

14. Estabelecer a suspensão de aulas de uma turma, turno ou da escola conforme recomendações descritas na figura 1, abaixo:

### 8.2.1 Figura 1 – SITUAÇÕES EM QUE O GESTOR ESCOLAR DEVERÁ SUSPENDER AS AULAS DE UMA TURMA, TURNO OU DE UMA ESCOLA



Quatro situações foram elencadas para tomada de decisão imediata no ambiente escolar. A situação de ocorrência de caso de COVID-19 deverá seguir os trâmites de notificação e deflagradas imediatamente as ações a seguir apontadas.

Ressalta-se, também neste sentido, que a Deliberação referente à temática indica que as aulas só poderão ser iniciadas no município quando o mesmo estiver inserido em região em onda amarela. As aulas podem permanecer de forma presencial em onda vermelha, conforme protocolos mais restritivos descritos ao longo desse documento, mas **o gatilho para o início do ano letivo só pode ocorrer quando o município estiver em onda amarela**. Conforme previsto na Deliberação do Comitê Extraordinário COVID-19 Nº 130, de 3 de março de 2021, **as aulas presenciais não podem ocorrer em onda roxa**.

#### Situação 1 – Suspensão de aulas de uma turma

FATO: Ocorrência simultânea de mais de um caso suspeito ou confirmado no qual os envolvidos (alunos ou trabalhadores) convivam na mesma sala de aula e não tenham tido contato com outras turmas.

AÇÃO: A escola deverá suspender as aulas presenciais nesta sala por duas semanas (14 dias) e todos os contratos próximos deverão ser monitorados durante esse período.

**Situação 2** – Suspensão de aulas em um turno

FATO: Ocorrência simultânea de mais de um caso suspeito ou confirmado no qual os envolvidos (alunos ou trabalhadores) sejam de salas diferentes ou tenham tido contato com outras turmas no mesmo turno escolar.

AÇÃO: A escola deverá suspender as aulas presenciais de todo o turno escolar por duas semanas (14 dias) e todos os contratos próximos deverão ser monitorados durante esse período.

**Situação 3** – Suspensão de aulas em uma escola

FATO: Ocorrência de mais de um caso suspeito ou confirmado no qual os envolvidos (alunos ou trabalhadores) sejam de turmas e turnos diferentes.

AÇÃO: A escola deverá suspender todas as aulas presenciais por duas semanas (14 dias) e todos os contratos próximos deverão ser monitorados durante esse período.

**Situação 4** – Suspensão de aulas em um município ou no estado

FATO: Ocorrência dos Indicadores do Plano Minas Consciente em patamares elevados e sustentados, além de outros indicadores em situação elevada e sustentada, a saber: taxa de ocupação de leitos pediátricos, quantidade de leitos pediátricos livres, dados específicos do público infantil, incidência de Síndrome Inflamatória Multissistêmica Pediátrica – SIM-P e outros indicadores e balizadores pertinentes à tomada de decisão.

AÇÃO: O município e/ou o Estado deverão suspender todas as aulas presenciais do município ou do estado por duas semanas (14 dias).

## 8.2.2 ORIENTAÇÕES ESPECÍFICAS PARA COLABORADORES

1. Utilizar máscaras e os demais equipamentos de proteção individual disponibilizados pela instituição, da forma correta, sendo obrigatória a utilização de máscara durante toda a jornada presencial;
2. Se apresentar sinais ou sintomas de resfriado ou gripe até 10 dias antes do

retorno das aulas presenciais, afastar-se imediatamente das atividades presenciais pelo período mínimo de 10 dias, ou mais, no caso persistência dos sinais/sintomas, até a completa melhora. Nesta situação o colaborador deverá comunicar ao responsável pela instituição.

3. Caso apresente febre e/ou sintomas respiratórios, tosse, congestão nasal, dificuldade para respirar, falta de ar, dor de garganta, dores no corpo, dor de cabeça, quando na realização da atividade presencial, deverá comunicar imediatamente a coordenação do prédio onde estiver trabalhando e procurar atendimento médico;

4. Caso tenha tido contato próximo com caso provável ou confirmado para Covid-19 nos últimos 14 dias, deverá ficar afastado e comunicar ao responsável pela instituição;

5. Orientar quando necessário as crianças e adolescentes sobre boas práticas de prevenção e sobre os riscos da transmissão da COVID-19;

6. No caso das creches, onde os profissionais da educação têm contato próximo com as crianças, pois precisam atendê-las durante as brincadeiras, na interação com demais colegas, no banho, ou mesmo na higiene pessoal, todas as orientações apresentadas para as escolas devem ser redobradas. O uso rotineiro de máscara deve ser feito apenas pelos profissionais, não sendo recomendado em crianças menores de dois anos. Nestes casos, a higienização das mãos dos profissionais e das crianças bem como a higienização dos brinquedos e dos espaços comuns deve ser feitas com maior rigor e frequência sempre após cada atividade e, minimamente, a cada duas horas;

7. Somente retornarão após receber as duas doses da vacina e decorrido o tempo para o efeito de acordo com o fabricante;

8. Aos Supervisores e Professores deverá ser encaminhado por meio do Departamento de Orientação Pedagógica um diagnóstico para verificação dos alunos com maior dificuldade de aprendizagem, para que assim possa ser dada uma maior atenção a eles, podem numa retomada das atividades presenciais que estes alunos retornem primeiro.



8.2.3 Tabela 1 – QUADRO PARA DIAGNÓSTICO PELOS DOCENTES DOS ALUNOS QUE APRESENTAM MAIOR DIFICULDADE DE APRENDIZAGEM

<b>DIAGNÓSTICO DOS DOCENTES</b>											
Nome da Escola											
Nome do Professor											
Número de Alunos:						Série/Ano:					
Número de Alunos que Acompanham as aulas remotas regularmente:											
Número de Alunos que entregam as atividades regularmente:											
Possuo Alunos de Educação Especial, se sim, quantos:											
Possuo Alunos com algum dos tipos de dificuldade de aprendizagem a seguir (informe o número)											
Dislexia		Discalculia		Disgrafia		Dispraxia		Disfasia		TDA	
<p>Numa possível volta às aulas, quais os nomes dos Alunos que você considera que precisam mais de um atendimento presencial e dê um breve relatório sobre as suas dificuldades:</p>											
<p>1. Nome do Aluno: Breve Relatório:</p>											
<p>2. Nome do Aluno: Breve Relatório:</p>											
<p>3. Nome do Aluno: Breve Relatório:</p>											
<p>4. Nome do Aluno: Breve Relatório:</p>											
<p>5. Nome do Aluno: Breve Relatório:</p>											
<p>6. Nome do Aluno: Breve Relatório:</p>											
<p>7. Nome do Aluno: Breve Relatório:</p>											
<p>8. Nome do Aluno: Breve Relatório:</p>											
<p>9. Nome do Aluno: Breve Relatório:</p>											
<p>10. Nome do Aluno: Breve Relatório:</p>											

#### 8.2.4 ORIENTAÇÕES PARA PAIS, RESPONSÁVEIS, CUIDADORES E ALUNOS

Os pais, responsáveis ou cuidadores e alunos devem ter a opção de escolher, quando disponível, entre o modo de aprendizagem presencial, virtual ou híbrido de suas crianças, respeitando as opções disponíveis nas escolas de sua localidade e de acordo com sua realidade socioeconômica. Esta escolha deve-se basear nos benefícios do modo de aprendizagem escolhido e devem ser comparados aos riscos da COVID-19 para o aluno e sua família, onde deverá ser assinado termo de responsabilidade a ser arquivado na pasta de cada Aluno na respectiva Instituição.

Para esta tomada de decisão, é importante salientar que se uma [família](#) inclui alguém que [corre maior risco de doença grave](#), seja o aluno ou algum outro membro da família, todos os membros da família devem agir como se eles próprios estivessem em maior risco e conforme as possibilidades da família decidir sobre modalidades de ensino e retorno às atividades presenciais.

A tabela 2 constitui um instrumento para tomada de decisão dos pais, responsáveis, cuidadores e alunos para avaliar o retorno das atividades presenciais em Instituições de Ensino. Trata-se de um check list para considerar a retomada das atividades presenciais de suas crianças.

Caso o respondente marque a maioria dos itens como “Sim”, pode considerar as atividades presenciais de seu filho. No entanto, caso o respondente tenha questões em que foi selecionando a opção “Não” ou “Não tenho certeza” para qualquer item, é importante que pais, responsáveis e cuidadores procurem os gestores das escolas e procure participar das ações de prevenção e construção das medidas do Plano Individual da Instituição de Ensino para tentar resolver questões ou preocupações potenciais, devendo a partir disso avaliar o retorno da criança e adolescentes nas atividades presenciais.

Fica estabelecido o percentual de 30% de aceitação dos pais/responsáveis de cada escola em que haja Educação Infantil, Ensino Fundamental (Anos Iniciais e Finais) e Ensino Médio para que o ensino híbrido seja implementado. Dessa forma, caberá a direção de cada um dos centros educacionais fazer a verificação por meio do Termo de Responsabilidade Com o Protocolo de Segurança da Covid -19.

Na primeira semana de aulas, os estudantes receberão informações sobre o que é uma pandemia, como se transmite a doença, práticas sobre distanciamento físico, higiene das mãos e procedimentos gerais. Isso será adaptado à idade dos estudantes (design gráfico, vídeo explicativo, música, representação da distância de um metro, etc.). Essa ação

será repetida o quanto for necessária para que a implementação das prescrições se torne um ritual.

Atenção especial será dada aos estudantes com deficiência, para permitir que aprendam sobre os protocolos de saúde, utilizando recursos diferenciados. As equipes das Unidades Educacionais em ação conjunta com os professores do Atendimento Educacional Especializado (AEE) apoiarão todas as ações.

Dessa forma a Secretaria Municipal de Educação selecionou servidores dos diversos seguimentos, pais de alunos para elaboração do presente Protocolo.

Caberá a Secretaria Municipal de Educação sob orientação da Secretaria de Saúde a elaboração de Cartilha a ser encaminhada aos pais/responsáveis.

#### 8.2.5 Tabela 2 – QUADRO PARA TOMADA DE DECISÃO DE RETORNO DE AULAS PRESENCIAIS COMPARTILHADA PARA PAIS, RESPONSÁVEIS E CUIDADORES

##### **TERMO DE RESPONSABILIDADE COM O PROTOCOLO DE SEGURANÇA DA COVID -19**

**PAI** -  
NOME: \_\_\_\_\_

**MÃE** -  
NOME: \_\_\_\_\_

**RESPONSÁVEL** -  
NOME: \_\_\_\_\_

**ALUNO(A):** \_\_\_\_\_

**SEXO:** F M - **SÉRIE** ( ) - **DATA DE NASCIMENTO:**

**EU (NÓS) RESPONSÁVEL (EIS) LEGAL (IS) PELO ALUNO INDICADO, OPTO (AMOS) LIVREMENTE PELO FORMATO DE ENSINO ABAIXO INDICADO, A PARTIR DA PERMISSÃO DE REABERTURA DA ESCOLA:**

##### **OPÇÃO PELO ENSINO HÍBRIDO**

Nesta condições, declaro(amos) ciência de que o ano letivo poderá ser desenvolvido com **ATIVIDADES PRESENCIAIS OU REMOTAS**, com permissão expressa para alteração de formato conforme necessidade indicada pela escola, a partir das determinações e recomendações dos órgãos públicos e aceito(amos) a aplicação dos protocolos sanitários nas instalações escolares, ciente(s) dos riscos e implicações com a circulação de pessoas devido à pandemia do novo corona virus/ covid-19. Assumo(imos) o compromisso de colaborar no combate à doença e afastar

o(a) aluno(a) na ocorrência de febre ou sintomas de gripe até a confirmação médica de cessação do risco de contágio. Ainda estou ciente que o aluno irá à escola no (s) dia (s) designado (s) previamente, sendo uma vez por semana, e que o retorno está condicionado a um mínimo de 30% de aceitação dos responsáveis, podendo ser dada preferência aos alunos com maiores dificuldades de aprendizagem.

**( ) OPÇÃO EXCLUSIVA PELO ENSINO REMOTO**

Nesta condição, declaro(amos) ciência que o aluno somente terá **ATIVIDADES LETIVAS NÃO PRESENCIAIS** enquanto durar a a pandemia e aceito(amos) a realização de video-aulas, material impresso (pet) assumo(imos) o compromisso de prestar assistência através de whatsapp e telefone ao(a) aluno(a) incentivando(a) apoiando(a) para o progresso do aprendizado.

**( ) OPÇÃO EXCLUSIVA PELO ENSINO REMOTO**

Nesta condição, declaro(amos) ciência que o aluno somente terá **ATIVIDADES LETIVAS NÃO PRESENCIAIS** enquanto durar a a pandemia e aceito(amos) a realização de video-aulas, material impresso (pet) assumo(imos) o compromisso de prestar assistência através de whatsapp e telefone ao(a) aluno(a) incentivando(a) apoiando(a) para o progresso do aprendizado.

**EM QUALQUER UMA DAS OPÇÕES, DECLARO(AMOS) CIÊNCIA DE QUE OS SERVIÇOS EDUCACIONAIS ESTÃO TENDO CONTINUIDADE.**

Caparaó, \_\_\_/\_\_\_/2021.

Ass.: \_\_\_\_\_

Pais e responsáveis devem estar informados e atentos aos sinais e sintomas da COVID-19, sobretudo para que em situações de manifestações clínicas sugestivas da doença sejam cumpridas as orientações de isolamento e busca de atendimento médico.

**ATENÇÃO**

Crianças com coriza, tosse, obstrução nasal, febre, diarreia, cansaço **NÃO** devem comparecer a escola até **LIBERAÇÃO MÉDICA**.

A seguir, segue recomendações específicas a serem seguidas por pais, responsáveis e cuidadores:

1. É necessário a monitorização da saúde do seu filho, assim como a realizar a higienização frequente dos materiais levados para a escola e aqueles que retornam da escola;
2. Ensine etiqueta respiratória, boas práticas de uso de máscaras e a higienização das vias respiratória às crianças e adolescentes, bem como explique a necessidade de evitar tocar os olhos, nariz ou boca após tossir ou

- espirrar ou após contato com superfícies ou com outras pessoas;
3. Incentive a lavagem de mãos em ambiente escolar e em casa explicando a importância da higienização correta das mãos quando isso ocorrer;
  4. Oriente as crianças e adolescente a não cumprimentar pessoas fora do seu convívio domiciliar com aproximação física (como beijos, abraços, apertos de mão ou qualquer outro tipo de toque);
  5. O aluno deverá ser afastado das atividades presenciais, mesmo estando assintomático, caso seja contato próximo de caso suspeito ou confirmado.
  6. Os uniformes e as peças escolares das crianças devem ser lavados diariamente após a jornada escolar. O uso de roupa não escolar será admitido caso não seja possível a higienização dos uniformes;
  7. Assegure que a máscara esteja em condições de uso (limpas, secas e sem rasgos), deve-se ainda ter tamanho adequado ao rosto da criança e adolescente cobrindo completamente nariz e boca;
  8. Ensine a adequada higienização da mão com água e sabonete ou com preparação alcoólica a 70% (cubra todas as superfícies de suas mãos e esfregue-as juntas até que se sintam secas), antes da colocação da máscara;
  9. Higienize as mãos com água e sabão, por pelo menos 20 segundos (entre os dedos, no dorso e na parte interna das mãos), especialmente após ida ao banheiro, antes de entrar na sala de aula, antes de comer e depois de assoar o nariz, tossir ou espirrar; secar as mãos com toalhas de papel;
  10. Não enviar brinquedos às escolas.

#### 8.2.6 ORIENTAÇÕES PARA EDUCAÇÃO ESPECIAL

O retorno dos estudantes com deficiência deve ser cuidadosamente planejado assim como o dos demais membros da comunidade escolar. Em geral, esses estudantes necessitam de contato próximo com terceiros e com objetos especializados de uso diário, assim como demandam maior atenção dos profissionais da educação em todas as medidas já citadas. Devido à complexidade dos casos, recomenda-se às famílias e aos profissionais da saúde que indiquem às escolas alguma recomendação diferenciada entre aquelas que já foram estabelecidas pelo Ministério da Saúde em virtude de alguma necessidade específica de cada um desses estudantes, a pertinência ou não do uso de máscara e a escolha dos profissionais mais adequados para acompanhá-los na escola. Sempre que

possível e seguro, recomenda-se que as crianças ou jovens com deficiência voltem às aulas juntamente com os demais estudantes.

São cuidados básicos nesse caso, além daqueles anteriormente mencionados:

1. Avaliar a disponibilidade de pessoas, infraestrutura e recursos para o atendimento às medidas de higiene e segurança sanitária;
2. Envolver as famílias na preparação de retorno e especialmente fornecer-lhes informações qualificadas sobre como se dará esse processo;
3. Incluir os profissionais de apoio ao estudante com deficiência no acesso aos EPIs e planejar capacitação que Ministério da Educação contemple as especificidades dos cuidados com esses estudantes;
4. Destacar profissional capacitado para auxiliar crianças e jovens com deficiência que apresentam dificuldades ou impossibilidade para a execução da lavagem ou desinfecção adequada das mãos;
5. Providenciar máscaras transparentes para os alunos com deficiência auditiva, a fim de garantir a leitura labial e a efetiva comunicação por linguagem de sinais, aplicando regra análoga aos intérpretes de Língua de sinais e a outros profissionais que interagem com esses estudantes;
6. Dispensar o uso de máscara por indivíduos com problemas respiratórios ou incapazes de removê-la sem assistência;
7. Sensibilizar a comunidade escolar sobre a necessidade de flexibilizar o uso de máscaras para os alunos com deficiência ou transtorno do espectro do autismo, dando ênfase às medidas de higiene e distanciamento social;
8. Prover apoio aos estudantes com deficiência na execução das medidas de higiene pessoal e de desinfecção de seus equipamentos e instrumentos: cadeiras de rodas, próteses, regletes, punção, bengalas, óculos, cadeiras higiênicas, implantes, próteses auditivas e corporais, entre outros;
9. Orientar os estudantes que fazem uso de cadeiras de rodas e constantemente tocam essas rodas a lavar as mãos com bastante frequência, além de poderem optar por usar luvas descartáveis e ter sempre álcool em gel à disposição ou mesmo usar lenços umedecidos antissépticos;
10. Autorizar o acompanhamento por cuidador ou outro profissional de apoio, desde que este não apresente nenhum sintoma de Covid-19 e siga rigorosamente as medidas de segurança implementadas pela instituição escolar para os demais profissionais da

instituição;

11. Garantir a acessibilidade do transporte escolar ao estudante com deficiência, tomando-se as medidas de segurança e distanciamento já mencionadas.

Os alunos da educação especial devem ser avaliados de forma individualizada quanto ao retorno ou não das atividades presenciais a partir de uma análise conjunta entre os pais, responsáveis, cuidadores profissionais de saúde e profissionais de educação, considerando os fatores biológicos individuais, as condições psicológicas e emocionais e o contexto social e ambiental em que o aluno esteja inserido.

A presença de uma deficiência em um aluno por si só não significa que ele apresente maior vulnerabilidade ao agravamento pela infecção de SARS-CoV-2 ou maior risco de seu contágio pelo vírus causador da COVID-19. Porém, entre as pessoas com deficiência há as que têm maior fragilidade, por apresentarem problemas de saúde preexistentes (comorbidades), considerados como de maior risco para o agravamento da COVID-19.

O distanciamento social de alunos com deficiência que dependem de maior auxílio para o desenvolvimento de cuidados pessoais e das atividades escolares são difíceis de realizar, portanto as medidas de higienização devem ser reforçadas:

**Para os estudantes com deficiência visual** é necessário orientá-los que, ao pedir ajuda de terceiros, apoiem-se nos ombros das pessoas, evitando o contato com as mãos e cotovelos de outras pessoas (lembrando que a orientação ao tossir é para tossir ou espirrar no meio do braço).

**Os estudantes que possuem alguma deficiência física ou estudantes com deficiência intelectual** podem precisar de um auxílio maior dos profissionais da educação para que as barreiras de proteção sejam alcançadas.

**Para aqueles que utilizam cadeiras de rodas, próteses, órteses e outros dispositivos de mobilidade** será necessária a realização da limpeza com água e sabão ou álcool 70% de objetos que o estudante toca com mais frequência, incluindo o aro de impulsão de cadeira de rodas, o joystick, as órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção como: bengalas, muletas e andadores.

**Estudantes que possuam deficiência intelectual e Transtorno do Espectro Autismo (TEA):** o professor deverá orientá-lo quanto aos cuidados de higiene pessoal e lavagem correta das mãos. Caso ele necessite de auxílio para realizar qualquer dessas etapas, o professor deverá ajudá-lo.

Pessoas com TEA que toleremo uso de máscara deverão utilizá-las.

De forma adicional, devem ser seguidas as orientações do Ministério da Saúde contidas no documento “Orientações para reabertura das escolas da educação básica de ensino no contexto da pandemia da COVID-19”.

### 8.3 MEDIDAS PEDAGÓGICAS

Em 18 de agosto de 2020, foi sancionada a Lei nº 14.040/2020, que estabelece normas educacionais excepcionais a serem adotadas durante o estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6/2020. Esta Lei, no parágrafo único do art. 1º, define que “o Conselho Nacional de Educação (CNE) editará diretrizes nacionais com vistas à implementação do disposto nesta Lei”.

Nesse sentido, está sendo editada nova Resolução do CNE propondo diretrizes para adequar suas orientações a esse diploma legal, que deverão ser consideradas pelos sistemas e redes de ensino. Ressalta-se que as atividades pedagógicas não presenciais a serem desenvolvidas pelas instituições escolares já estão descritas no Parecer CNE/CP nº 05/2020, que trata da reorganização do Calendário Escolar e da possibilidade de cômputo de atividades não presenciais para fins de cumprimento da carga horária mínima anual, em razão da pandemia da Covid-19.

Neste momento de discussão sobre o início das atividades presenciais, recomenda-se considerar a possibilidade de retorno de forma gradual, até mesmo para que o distanciamento social seja cumprido, apresentando alternativas para cumprimento da carga horária mínima anual, que podem incluir: ampliação da jornada diária nas escolas; reposição de aulas utilizando sábados letivos; reposição de aulas em turnos alternativos; prorrogação dos calendários de atividades para o período de recesso ou para o ano seguinte.

A integralização da carga horária mínima do ano letivo em curso pode ser efetivada no ano subsequente, inclusive por meio da adoção de um *continuum* curricular de duas séries ou anos escolares consecutivos, desde que respeitados os normativos legais. Isso significa que o reordenamento curricular do que restar do ano letivo presencial atual e o do ano letivo seguinte pode ser reprogramado, aumentando-se os dias letivos e a carga horária do ano letivo de 2021 para cumprir os objetivos de aprendizagem e desenvolvimento previstos. Recomenda-se trabalhar na perspectiva do que seja considerado essencial em termos de aprendizagem, de acordo com o contexto de cada escola, de cada série ou até mesmo de cada turma.



A reorganização das atividades educacionais deve ser feita com extrema cautela e considerar os impactos das medidas de isolamento na aprendizagem dos estudantes devido ao longo período de suspensão das atividades educacionais presenciais. Para os estudantes que se encontram nos anos finais do ensino fundamental e do ensino médio são necessárias medidas específicas relativas ao ano letivo de 2020, de modo a garantir aos estudantes a possibilidade de mudança de nível ou unidade escolar ou de participação nos processos seletivos de acesso à educação superior ou à educação tecnológica.

Pode-se utilizar o ensino híbrido, ou seja, parte dos alunos com aulas presenciais e parte com aulas virtuais e/ou síncronas em casa ou outro local, com atividades e trabalhos a serem realizados em casa. A realização das atividades pedagógicas não presenciais deve possibilitar a efetivação dos direitos de aprendizagem e desenvolvimento previstos na Base Nacional Comum Curricular (BNCC), nos currículos e nas propostas pedagógicas.

Recomenda-se a realização de avaliações diagnósticas e formativas, as quais poderão orientar programas de recuperação da aprendizagem presencial ou não presencial, promovida pela escola ou rede de ensino, de acordo com seu planejamento pedagógico e curricular de retorno às aulas. Serão ofertadas 3 horas de aula no dia em que os anos forem à escola para desenvolverem suas atividades.

#### 8.4 ORIENTAÇÕES SOBRE TRANSPORTE ESCOLAR

O município deverá planejar a oferta de transporte público de maneira a atender as necessidades de distanciamento social para evitar o contágio durante o deslocamento casa-escola-casa. Medidas adicionais obrigatórias:

1. Uso obrigatório de máscara durante o trajeto pelo motorista e pelos alunos;
2. Realizar obrigatoriamente a desinfecção interna do veículo após cada viagem;
3. Disponibilizar álcool em gel 70% nos veículos do transporte escolar para que os estudantes possam higienizar as mãos principalmente na entrada;
4. Sempre que possível, promover a ventilação natural e abundante, por meio da abertura das janelas, observando a segurança dos estudantes;
5. Os veículos com sistema de ar-condicionado devem ter sua manutenção rigorosamente executada, bem como todos os prazos e procedimentos de

operação e higienização definidos pelos fabricantes dos equipamentos;

6. Estabelecer um cronograma para o transporte dos estudantes para evitar aglomerações na entrada da escola, deixando-o disponibilizado na recepção do estabelecimento em local visível;

7. Os motoristas com sintomas ou que sejam contatos de casos suspeitos ou confirmados, não poderão operar os veículos em hipótese alguma, devendo avisar aos gestores escolares e aos pais dos alunos que tiveram contato.

## **9 RECOMENDAÇÕES DE INSPEÇÃO SANITÁRIAS PARA REABERTURA DE ESCOLAS**

1. Apoio da vigilância em saúde, com inspeção sanitária periódica pela equipe para análise dos procedimentos, podendo aumentar as exigências devido aumento de casos de COVI-19 em determinadas escolas;
2. A equipe de vigilância deverá avaliar as condições de funcionamento das escolas, contribuindo com proposições de adequações adicionais, em caso de não alcance das recomendações mínimas para reabertura segura das escolas.

Recomenda-se que, mediante a construção local de planos de reabertura de escolas, com ênfase na biossegurança e vigilância em saúde, as instituições de ensino sejam submetidas a inspeções sanitárias, coordenadas pela vigilância sanitária local, com apoio da equipe de vigilância em saúde do trabalhador. Se necessário, o Município poderá solicitar apoio do estado para as fiscalizações.

Tais processos de inspeção, historicamente exercidos pela vigilância sanitária para estabelecimentos públicos e privados, podem contribuir para avaliação das condições de funcionamento da escola no contexto de convivência com a COVID-19, bem como para a proposição de recomendações adicionais em casos de não alcance ou conformidade com as recomendações mínimas para a reabertura segura de escolas.

É importante que o processo de inspeção ocorra periodicamente (a partir de plano de trabalho local), tanto para a ampliação de exigências em casos de ampliação da transmissão da COVID-19 em determinadas escolas, quanto para eventual flexibilização dos protocolos e rotinas mediante redução da transmissibilidade do vírus ou mesmo alcance da imunidade coletiva.

### **9.1 ORIENTAÇÕES PARA SITUAÇÕES DE CASOS DE SURTOS NO AMBIENTE ESCOLAR**

1. Caso se constate a ocorrência de um ou mais casos suspeitos ou confirmados no qual os envolvidos convivam na mesma sala de aula e não tenham tido contato com outras turmas, as aulas presenciais, nessa sala, e todos os contatos próximos deverão ser monitorados;
2. Casoseconstateaoocorrênciadeumoumaiscasosuspeitosouconfirmados

no qual os envolvidos sejam de salas diferentes ou tenham tido contato com outras turmas no mesmo turno escolar, e todos os contatos próximos deverão ser monitorados;

3. Caso se constate a ocorrência de um ou mais casos suspeitos ou confirmados no qual os envolvidos sejam de salas diferentes ou tenham tido contato com outras turmas/turnos, e todos os contatos próximos deverão ser monitorados.

## 10 PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA (PSE) NO CONTEXTO DA PANDEMIA DECOVID-19

Considerando as ações de enfrentamento à pandemia de COVID-19 no âmbito escolar, tendo por base o Caderno do Gestor do PSE, orienta-se que o GTI-M ou a Comissão tenha dentro de suas responsabilidades:

1. Apoiar no planejamento, na execução, no monitoramento, na avaliação e na gestão dos recursos financeiros;
2. Articular a inclusão dos temas relevantes para a saúde da comunidade escolar, assim como o tema Coronavírus (COVID-19) e distanciamento social nos projetos político-pedagógicos das escolas;
3. Planejar as ações de promoção da saúde e prevenção à COVID-19 no âmbito escolar, considerando as áreas de vulnerabilidade social, os territórios de abrangência das equipes de APS e os critérios indicados pelo governo federal;
4. Participar do planejamento integrado de educação permanente e formação continuada dos profissionais da saúde e da educação e viabilizar sua execução;
5. Possibilitar a integração e planejamento conjunto entre as equipes das escolas e as equipes de APS;
6. Apoiar a definição de fluxo entre escolas e Unidades de Atenção Primária; e para a retaguarda assistencial e rastreamento de casos e contatos suspeitos e positivos de síndrome gripal na comunidade escolar.

### **ATENÇÃO**

O ponto de acionamento da rede de saúde para os casos suspeitos de síndrome gripal na comunidade escolar deve ser a equipe de APS de referência da escola.

Com objetivo de contribuir para o êxito das ações intersetoriais, foi elaborada a NOTA INFORMATIVA SES/SUBPAS-SAPS-DPS 1990/2021, de 12 de maio de 2021, a qual trata da instituição/atualização do Grupo de Trabalho Intersetorial Municipal (GTI-M), do Programa Saúde na Escola (PSE), em Minas Gerais, com vistas ao fortalecimento das ações do PSE no âmbito da APS, no que tange ao grupo gestor das ações no município. Em linhas gerais, o documento aborda a responsabilidade de instituição do GTI-M, a responsabilidade de coordenação do GTI-M, a composição do GTI-M, a elaboração do cronograma de trabalho e do planejamento das ações; além da inclusão de escolas indígenas nos processos de promoção da saúde no âmbito escolar.

## 11 IDENTIFICAÇÃO DE CASOS SUSPEITOS, SURTOS E SUSPENSÃO DAS AULAS

No caso de Identificação de caso suspeito no ambiente escolar, **o gestor apoiado pelos colaboradores deve:**

1. Deve ser estabelecida uma interlocução com os pontos de atenção à saúde para encaminhar os alunos e funcionários com sintomas de COVID-19. De forma adicional, deve-se:

2. Ao identificar um estudante com sinais e sintomas de síndrome gripal, tanto na entrada da escola como durante o período em que estiver em sala de aula, a escola deve acionar os pais e responsáveis, orientando que esse estudante deve comparecer a uma Unidade Básica de Saúde (UBS) ou outro serviço de saúde;

3. Não permitir a permanência de pessoas sintomáticas respiratórias na instituição de ensino. O aluno deve aguardar, até a chegada dos pais ou responsáveis, em sala isolada, ventilada naturalmente e segura, de máscara.

4. As autoridades locais de saúde devem ser notificadas imediatamente, e a equipe da APS de referência da escola deve ser comunicada. Em situação de caso confirmado, os profissionais e a comunidade escolar devem ser informados, e as atividades escolares devem ser reavaliadas;

5. Se detectado um caso suspeito ou confirmado, todos os contatos próximos devem ser afastados durante o prazo de 14 dias.

### **ATENÇÃO**

**Contato próximo** é definido como qualquer indivíduo que esteja a menos de 1,5 m de uma pessoa infectada por pelo menos 15 minutos, a partir de 2 dias antes do início da doença (ou, para pacientes assintomáticos, 2 dias antes da coleta positiva da amostra) até 10 dias após a data de início dos sintomas do caso confirmado). O ponto de acionamento da rede de saúde para os casos suspeitos de síndrome gripal na comunidade escolar deve ser a equipe de APS de referência da escola.

O rastreamento por sintomas, com indicação de isolamento em pessoas com suspeita ou confirmação de infecção por COVID-19 e todos os contatos próximos de casos suspeitos ou confirmados, é a estratégia indicada neste documento.

## 12 INVESTIGAÇÃO DO VÍNCULO EPIDEMIOLÓGICO PELO SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE

A Atenção Primária em Saúde (APS) apoiada pela Secretária Municipal de Saúde e por todo sistema local de vigilância epidemiológica, é responsável por realizar a Investigação do Vínculo Epidemiológico e orientar as ações do Gestor na suspensão das aulas trata-se de ação e expertise própria da área Saúde.

A Investigação epidemiológica (ou de vínculo epidemiológico) é um trabalho de campo, realizado a partir de casos notificados (clinicamente declarados ou suspeitos) e seus contatos, que tem como principais objetivos: identificar fonte de infecção e modo de transmissão; identificar grupos expostos a maior risco e fatores de risco; confirmar o diagnóstico; e determinar as principais características epidemiológicas. O seu propósito final é orientar medidas de controle para impedir a ocorrência de novos casos<sup>10</sup>.

A necessidade de uma resposta rápida, para que as medidas de controle possam ser instituídas, muitas vezes determina que alguns procedimentos utilizados não apresentem o rigor necessário para o estabelecimento de uma relação causal. Diante da ocorrência de casos nas unidades escolares, rapidamente a estrutura local de vigilância epidemiológica deve intervir possibilitando ações de controle oportunas, e assegurando o controle sanitário da situação. Essa atividade segue as seguintes etapas:

1. Consolidação e análise de informações já disponíveis;
2. Conclusões preliminares a partir dessas informações;
3. Apresentação das conclusões preliminares e formulação de hipóteses;
4. Definição e coleta das informações necessárias para testar as hipóteses;
5. Reformulação das hipóteses preliminares, caso não sejam confirmadas, e comprovação da nova conjectura, caso necessário;
6. Definição e adoção de medidas de prevenção e controle, durante todo o processo, neste caso em específico, a suspensão das aulas em diferentes níveis a depender da magnitude dos casos. Para mais informações sobre a investigação epidemiológica e reconhecimento de vínculo epidemiológico recomendamos a leitura Guia de vigilância

---

<sup>10</sup> Brasil. Ministério da Saúde. Guia de vigilância epidemiológica. 7. ed. Brasília : Ministério da Saúde, 2009).

epidemiológica, disponível em:  
[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_vigilancia\\_epidemiologica\\_7ed.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_epidemiologica_7ed.pdf) e Considerações para medidas de saúde pública relacionadas a escolas no contexto da COVID-19 da Organização Pan-Americana da Saúde, disponível em:  
<https://iris.paho.org/handle/10665.2/52682> .



## 13 CONCLUSÃO

Esse protocolo tem o objetivo de municiar o Município de Caparaó e gestores de escolas para uma retomada segura e gradual das aulas presenciais, no contexto da pandemia do COVID-19. Para tanto, apresenta as melhores informações e técnicas disponíveis na área de saúde hoje, no que diz respeito a estratégias de enfrentamento ao coronavírus.

Relembramos que os gestores escolares devem observar as diretrizes aqui estabelecidas, bem como o Relatório Final do Grupo de Trabalho criado pelo Comitê Extraordinário COVID-19 e a Deliberação que regulamenta o tema. A prevenção do contágio do COVID-19 se baseia, principalmente, em medidas práticas de Higiene e de Distanciamento.

Tendo em vista os prejuízos já causados pela pandemia e o longo caminho que temos pela frente, até que a pandemia esteja controlada, é importante que estas medidas sejam praticadas em conjunto a outro alicerce, mais abstrato: a Conscientização. Com o empenho de todos os envolvidos em aprender, aplicar e difundir essas medidas iremos possibilitar a volta de nossos alunos às escolas de forma plena e integral, e reavivar a importância do aprendizado e do contato entre alunos e de alunos e professores. O “novo normal” é um passo indispensável para garantir a segurança dos alunos mineiros até a “volta ao normal”.

Diante de tudo que foi exposto, esta comissão entende que somente com a adoção destas medidas será possível realizar o retorno das aulas presenciais com segurança.

Além disso, é preciso ressaltar que o acompanhamento do quadro epidemiológico do município é indispensável para que haja qualquer alteração ou revogação das medidas aqui propostas.

Por fim, antes da adoção das medidas aqui propostas, sugerimos que este plano de ação seja submetido à análise do Conselho Municipal de Educação e também do Ministério Público.

**14 CONTROLE DE VERSÕES**

<b>VERSÃO</b>	<b>DATA</b>
Versão 1.0	23/06/2021
Versão 1.1	16/07/2021
Versão 1.2	15/09/2021
Versão 2.0 Revogação do distanciamento	29/10/2021

**COMISSÃO ESPECIAL PARA ELABORAÇÃO  
DO PROTOCOLO DE RETORNO ÀS AULAS PRESENCIAIS**

**Secretária Municipal de Educação**

Maria Gisela Tôrres Brinati Miranda

**Diretor do Departamento de Orientação Pedagógica**

Adenilson Valério Leite

**Assessora Técnica Administrativa**

Ariana de Souza Emeliano Brinate

**Representante dos Diretores Escolares**

Vera Lúcia Mendes de Paiva

**Representante dos Supervisores**

Eliane Machado de Souza

**Representante dos professores**

Cristiane Sampaio Peixoto da Costa Reis Queiroz

**Representante dos pais e alunos**

Alessandra Valério Miranda Ferreira

**Representante do Conselho Municipal de Educação – CME**

Michele Olímpio Moreira

**Representante da Secretaria Municipal de Saúde, com atuação com combate à  
propagação e prevenção da COVID-19**

Lidiane de Lacerda Barros

**Diretor do Departamento de Vigilância Sanitária**

Aguinaldo Simioni de Souza

**Representante do Comitê de Enfrentamento à COVID local**

Jaqueline Damasceno de Souza Miranda

**Representante dos monitores de transporte escolar**

Gisele Martins Brinate Figueiredo

**Representante dos motoristas de transporte escolar**

Lucas Mattos Soares

**Representante da Comissão Permanente de Licitação**

Lia Débora Cardoso

**Nutricionista da Secretaria de Educação**

Ana Luisa de Aguiar Mello

**Representante da Procuradoria-Geral do Município**

Pedro Henrique de Matos Martins

**Representante da Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social**

Miriam Ferreira Guedes

**Representante da Escola Estadual Francisco Lentz**

Beatriz Rodrigues Valério