

PORTARIAS**PORTARIA CONJUNTA Nº 018/2020.**

Regulamenta, no âmbito do Município de Uberaba, Estado de Minas Gerais, as aulas presenciais nas instituições de ensino público e privada em decorrência da emergência em saúde pública de importância internacional decorrente do Coronavírus – COVID-19 e dá outras providências.

Os **SECRETÁRIOS DE SAÚDE** e da **EDUCAÇÃO** da PREFEITURA MUNICIPAL DE UBERABA, Estado de Minas Gerais, no uso das atribuições que lhe confere a Lei Orgânica do Município e em conformidade com o disposto no artigo 4º do Decreto n. 6305, de 19 de novembro de 2020,

RESOLVEM:

Art. 1º - Fica permitida, a partir do dia 19 de outubro de 2020, as aulas presenciais nas instituições de ensino público e privada do Município de Uberaba.

§ 1º - O retorno das aulas presenciais fica vinculado à apresentação de protocolo, em conformidade com o Manual de Biossegurança e aprovação pelo Comitê Técnico-Científico.

§ 2º - A decisão de retorno das aulas é de competência da comunidade escolar (pais, alunos, professores e direção).

Art. 2º - As medidas para retorno das aulas presenciais constam do anexo único desta Portaria.

Art. 3º - Os efeitos desta Portaria entram em vigor da data de publicação.

Prefeitura Municipal de Uberaba(MG), 19 de Novembro de 2020.

IRACI JOSÉ DE SOUZA NETO
Secretário de Saúde

Profª SILVANA ELIAS DA SILVA PEREIRA
Secretária de Educação

ANEXO ÚNICO**MEDIDAS PARA RETOMADA DAS ATIVIDADES DE ENSINO**
Comitê Técnico Científico de Enfrentamento Covid-19 em Uberaba**Recomendações e Orientações Sanitárias para retomada das atividades de ensino.****1. Apresentação**

A pandemia causada pelo Coronavírus – SARs COV-2 – provocou um reordenamento econômico-social mundial, com impactos gerais que envolvem, sobretudo, as condições operacionais do sistema de saúde.

Em Uberaba, desde o primeiro momento, já com as primeiras notícias da chegada da doença ao Brasil, a Secretaria Municipal da Saúde, sob determinação do Sr. Prefeito Municipal e coordenação do Secretário Municipal da Saúde, instituiu-se um processo de acompanhamento da pandemia que envolveu: planejamento de ações estratégicas (Plano Estratégico Global); desenvolvimento de plano de contingenciamento (definição de rede assistencial de referência; fluxos de encaminhamento de casos clínicos; mecanismos de abordagem e tratamento); definição de ações periódicas (informativo diário de casos e ocupação de leitos; divulgação semanal de boletim epidemiológico; reuniões informativas do Comitê Estratégico, com representantes de diversos segmentos sociais); adoção de medidas epidemiológicas diversificadas (aquisição e estruturação da rede assistencial para acolhimento de casos clínicos; capacitação e treinamento de colaboradores; adequações operacionais da própria secretaria da saúde e suas unidades veiculadas) etc. Todas as medidas sempre acompanharam norteamientos nacionais e estaduais, quando existentes, e/ou posturas e recomendações próprias do município, com base em estudos, pesquisas e demais publicações relevantes nacionais e/ou internacionais. Percebe-se, portanto, que há 7 (sete) meses, pelo menos, temos discussões consolidadas dentro do município de Uberaba quanto à situação da pandemia em nossa cidade e região.

Todas as ações geraram a produção de estudos – Considerações Técnicas – que formalizaram posicionamentos científicos os quais sustentaram um conjunto de medidas por parte do poder público municipal – Decretos, Portarias, Avaliações Técnicas e contribuições – as quais levaram-nos aos índices epidemiológicos vivenciados por Uberaba praticamente desde o início do enfrentamento e que não apresentaram em momento alguns sinais de descontrole e/ou desordem do sistema empregado.

Atingimos 180 (cento e oitenta) dias de paralisação das atividades de ensino presencial que, como amplamente divulgado, mesmo com suporte de ensino virtualizado traz prejuízos evidentes para o aprendizado como um todo. Não se pode manter essa restrição presencial às escolas, sobretudo em função evolução do conhecimento epidemiológico e das informações globais sobre a doença, concomitante à abertura de diversos segmentos econômicos já estabelecidos até o momento.

O retorno às atividades escolares tem sido marcado por diversos desafios e, de certa forma, experimentos de medidas preventivas com maiores ou menores restrições.

Em que pese a condição sanitária de maior contato entre pessoas, que as instituições de ensino agregam em si, em função da natureza das atividades presenciais com permanência prolongada, não se encontra sustentação técnica que indique que este setor não possa retomar suas atividades, com a aplicação de medidas sanitárias seguras, sem que isso signifique maior disseminação da doença neste momento epidemiológico.

Portanto, observando e praticando as recomendações sanitárias aqui expostas, entende esse Comitê que é possível a reabertura segura das atividades presenciais de ensino de maneira gradual, voluntariada; e priorizando a ressocialização; a saúde mental e o acolhimento de alunos, professores e demais servidores da área educacional; sem que se esqueça do acolhimento concomitante às demandas sociais de pais e/ou responsáveis pelos alunos.

Importante destacar a diferença entre o Manual de biossegurança da Secretaria Municipal de Saúde e a proposta pedagógica de retorno às aulas construída por cada instituição de ensino.

No manual de biossegurança há as instruções normativas pertinentes à minimização da transmissão comunitária do vírus e suas medidas de prevenção de maneira viável, prática, aceitável e adaptada às necessidades de cada escola e de cada comunidade (CDC 2020). 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. Enquanto a proposta pedagógica tem a autonomia para definir a sistemática de retorno às aulas presenciais devido à complexidade de medidas individualizadas conforme a estrutura de cada instituição e as decisões da sua comunidade.

2. Marcos legais e epidemiológicos

Os resultados são amplamente divulgados através dos Boletins Epidemiológicos da Secretaria Municipal da Saúde em Uberaba (SMS-URA), no site oficial da Prefeitura Municipal (<http://www.uberaba.mg.gov.br/portal/principal>) apontam, no momento, atual, condição para a composição das recomendações aqui apresentadas no sentido da retomada de ensino proposto.

Quanto aos marcos legais, imperioso destacar a Declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional pela Organização Mundial de Saúde – OMS em 30/01/2020. Além disso, pode ser considerado como marco legal da pandemia o Decreto Municipal nº 5.443, de 06 de abril de 2020, que declarou Estado de Calamidade Pública no Município de Uberaba/MG, decorrente do Coronavírus – COVID-19.

O Decreto Municipal nº 6105, de 02 outubro de 2020 que é, atualmente, o marco regulatório das medidas de contingência no Município de Uberaba/MG.

No âmbito Federal, a Lei nº [13.979/2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional, também é de alta relevância e merece ser mencionada como marco legal da pandemia.](#)

Por derradeiro, cabe mencionar a [Lei nº 14.019/2020](#), que torna obrigatório o uso de máscara em todo o território nacional.

3. Manual de Biossegurança

Disposições gerais sobre a organização física dos ambientes de ensino presencial.

A retomada das atividades de ensino curriculares e extracurriculares devem observar as seguintes recomendações:

- a. Aderir ao termo de responsabilidade sanitária (pertinentes as medidas de prevenção e ambientais) do município, afixando-o em local visível;
- b. Uso obrigatório de **máscaras caseiras** que cubram boca e nariz para todos os usuários presenciais das instituições, recomenda-se a troca a cada 3 ou 4 horas ou a qualquer momento desde que esteja úmida ou rasgada.
- c. Adoção de horários diferenciados para entrada, saída, refeições e atividades afins, de modo que haja revezamento entre os discentes, evitando-se aglomerações;
- d. Garantir distanciamento físico de no mínimo 1,5 metros em locais com possível formação de filas, com utilização de marcação não permanente nos pisos;
- e. Definição de fluxo único nos corredores com a existência de acessos distintos para entradas e saídas;
- f. Difusão de cartazes e informativos que reforcem medidas de prevenção desde o ambiente de entrada das instituições até mesmo nos diversos espaços internos;
- g. Recomenda-se a utilização de recursos para aferimento de temperatura corporal, sem contato físico, nas entradas para todos os frequentadores do ambiente das instituições; uso de tapetes sanitários; higienização da mochila e/ou itens pessoais expostos.
- h. Obrigatório a higienização das mãos com álcool em gel 70% ou limpeza com água e sabão na entrada e durante os momentos necessários durante sua permanência na escola. Disponibilização em diversas áreas para higienização periódica das mãos com água e sabão ou, na indisponibilidade destes, “dispensers” com álcool em gel à 70%;
- i. Disponibilizar “dispensers” com álcool em gel nas salas de aulas;
- j. Priorizar ventilação natural, mantendo portas e janelas abertas;
- k. Manter distanciamento mínimo entre cadeiras e/ou mesas com a mesa dos professores de pelo menos 1,5m. Podem ser criados espaços alternativos, preferencialmente com ventilação natural ou em área aberta para atividade de ensino;
- l. Reduzir a capacidade de ocupação das salas de ensino para até 50% do contingente anterior à paralisação, desde que seja observado o distanciamento do item anterior;
- m. Obrigatoriedade de capacitação e presença em todos os turnos de funcionamento de pelo menos um profissional “brigadista sanitário” (perfil: tenha a capacidade de ser um multiplicador das recomendações e/ou articulador para o cumprimento das medidas de prevenção e controle. Ele deverá estabelecer uma interlocução com os pontos de atenção à saúde, garantir o uso correto e permanente das máscaras no ambiente escolar de todos os seus usuários);
- n. Utilização obrigatória das EPIs por professores e demais funcionários das instituições (máscara facial que cubra nariz e boca e proteção facial acrílica);
- o. Manter cabelos presos e evitar uso de acessórios pessoais;
- p. Evitar qualquer atividade que gere aglomeração;
- q. Evitar compartilhamento de objetos (livros, brinquedos e etc) que não permitam a higienização a cada uso;
- r. Proibir o uso de brinquedos pessoais que venham trazidos do ambiente domiciliar;
- s. Recomendado o agendamento prévio para os atendimentos presenciais nas diversas áreas administrativas;
- t. Adoção de barreiras físicas com bloqueio de aerossóis e/ou gotículas nas áreas administrativas; refeitório (serviço de fornecimento de alimentos entre funcionários e alunos) etc.;
- u. Recomendado uso individualizado de copos e talheres por todos os usuários das instituições;
- v. Recomendada a reorganização do “layout” dos ambientes de refeição com espaçamento de mesas e cadeiras, bem como escalonamentos de uso dos espaços, conforme detalhamento sanitário específico. Opcionalmente, pode-se utilizar, idealmente, o mesmo espaço das salas de aula, para alimentação em horário exclusivamente dedicado para tanto;
- w. Obrigatoriedade de higienização de todos os ambientes das instituições entre os turnos de ocupação;
- x. Obrigatoriedade de limpeza dos banheiros várias vezes ao dia, com registro gráfico das mesmas, devendo ser no mínimo 02 (duas) vezes por turno, e principalmente nos períodos de maior utilização;
- y. A sala dos professores deverá obedecer ao mesmo regramento de 01 (uma) pessoa a cada 10m²;
- z. A utilização dos bebedouros fica restrita para o abastecimento de garrafas e copos individuais;
- aa. Deve ser mantido controle de acesso aos sanitários, de modo a evitar aglomeração no ambiente, bem como o compartilhamento de itens pessoais.

4. Transporte e deslocamento (Escolar/Público)

- a. As vans deverão obedecer às normativas sanitárias pertinentes ao transporte público inclusive as normas sanitárias vigentes em época da pandemia.
- b. As pessoas para se deslocar por meio de transporte público coletivo (ônibus e BRTs) deverão seguir as regras específicas do setor;
- c. Verificar a possibilidade/regulamentação de manter abertas parcialmente de forma segura as janelas dos veículos a fim de proporcionar maior circulação de ar.
- d. Independente do tipo de transporte utilizado para se deslocar às escolas, todos devem utilizar máscara durante todo o trajeto.

5. Identificação e Conduta de Caso Suspeito e Confirmado

São considerados sintomas sugestivos da Covid os seguintes dados abaixo:

Sintomas considerados sugestivos de Covid-19 que podem aparecer de 2 a 14 dias após a exposição ao SARS-CoV-2:

- 1.Febre (mesmo que referida)
- 2.Calafrios
- 3.Dor de garganta
- 4.Dor de cabeça
- 5.Tosse
- 6.Coriza (nariz escorrendo) ou congestão nasal
- 7.Falta de ar ou dificuldade para respirar
- 8.Dores musculares ou corporais/fadiga
- 9.Nova perda de sabor ou cheiro
- 10.Diarreia ou náusea/vômito

Alunos e funcionários com sintomas sugestivos de covid-19, independentemente da idade, não devem frequentar a escola presencialmente;

Os pais ou responsáveis devem diariamente monitorar seus filhos em busca de sinais de doenças infecciosas e aqueles maiores podem realizar o auto monitoramento.

Qualquer caso confirmado ou suspeito na família do aluno/professor e funcionários também deve ser comunicado a escola.

As recomendações de isolamento estão presentes no quadro abaixo:

	ISOLAMENTO DE CASO DE COVID-19 (SUSPEITO OU CONFIRMADO)		ISOLAMENTO DE CONTATO PRÓXIMO
	Isolamento de pessoas sintomáticas	Isolamento de pessoas assintomáticas	Isolamento de contato próximo de caso de Covid-19 (suspeito ou confirmado)
Situação	Pessoa da comunidade escolar com sintomas sugestivos de Covid-19	Pessoa da comunidade escolar com teste RT-PCR com SARS-CoV-2 detectado, sem sintomas e que permanecerem sem sintomas.	Pessoa da comunidade escolar que teve contato próximo com alguém com infecção por Covid-19 (suspeita ou confirmada) nos 2 dias antes a 10 dias depois da data do início dos sintomas (nos assintomáticos, da data de coleta do teste RT-PCR com SARS-CoV-2 detectado).
Conduta	Afastamento das atividades presenciais da escola; Encaminhar para realizar teste RT-PCR e avaliação de contatos próximos.	Afastamento das atividades presenciais da escola; Encaminhar para realizar teste RT-PCR e avaliação de contatos próximos.	Afastamento das atividades presenciais da escola; Encaminhar para realizar RT-PCR e avaliação de contatos próximos.
Critérios e tempo para retorno às atividades presenciais na escola após isolamento (independente da realização do RT-PCR)	- 10 dias após o aparecimento dos primeiros sintomas (ou 20 dias quando doença grave por Covid-19) e - 24 horas sem febre, sem o uso de medicamentos para baixar a febre e - Melhora dos sintomas de Covid-19).	Retornar à escola após 10 dias desde o dia da coleta do teste viral para Covid-19 positivo. Se a pessoa da comunidade escolar desenvolver sintomas após o teste RT-PCR com SARS-CoV-2 detectado, deverá seguir os critérios de isolamento descritos em Isolamento de pessoas sintomáticas.	Retornar à escola após 14 dias desde o último dia que teve contato próximo com alguém com infecção por Covid-19 (suspeita ou confirmada). Em caso de sintomas, seguir os critérios de isolamento descritos em Isolamento de pessoas sintomáticas.

Compete a autoridade máxima da escola comunicação imediata ao Departamento de Vigilância Epidemiológica sobre caso confirmado ou suspeito para adoção dos procedimentos necessários.

6. Saúde do Trabalhador

6.1 Produção de uma série de vídeos curtos feitos pela equipe multiprofissional do CEREST (enfermeira, médica do trabalho, fisioterapeuta, psicóloga, assistente social e engenheiro do trabalho) com orientações para promover saúde do trabalhador, incentivar o autocuidado e reduzir comportamentos de risco de transmissão.

➤ (Os vídeos podem ser disparados pelo CEREST ou entregues, por exemplo, à Secretaria de Educação para utilizar em um primeiro momento na educação continuada dos professores).

6.2. Tele atendimento em saúde mental para professores: sugestão de disponibilização de uma linha exclusiva para atender professores no projeto Saúde Mental na Escuta e/ou plantão de tele atendimento com psicóloga e assistente social na linha do CEREST duas vezes por semana.

7. Fiscalização

Criação e indicação do Brigadista Sanitário dentro da instituição (pública e privada). O brigadista passará por capacitação da Vigilância em Saúde sobre todos os procedimentos necessário ao plano de abertura.

O Brigadista será capacitado pelo Departamento de Vigilância em Saúde por vídeo aula onde será previamente agendado a partir da indicação do gestor escolar.

8. Orientações da Vigilância Sanitária:

- 8.1 Recomenda-se que seja mantido controle de acesso aos sanitários, de modo a evitar aglomeração no ambiente, bem como o compartilhamento de itens pessoais.
- 8.2 A higienização dos ambientes deve ser realizada com insumos próprios e capazes de eliminar vírus, recomendando-se a utilização de álcool 70%, hipoclorito de sódio à 0,5%, detergente, alvejantes contendo hipoclorito (de sódio, de cálcio);
- 8.3 Recomenda-se que as refeições sejam feitas na sala de aula ou com a manutenção do mesmo grupo que permanece em contato durante o horário letivo;
- 8.4 Revezamento dos horários de deslocamentos coletivos (entrada, saída, recreação, alimentação, entre outros);
- 8.5 Orientação da equipe escolar para identificação de sintomas e aplicação de procedimentos em caso de suspeita de contaminação, especialmente o corpo docente, visto que permanece por maiores períodos em contato com os acadêmicos, de modo a visualizar a presença de sintomas característicos;
- 8.6 Recomendar que o corpo docente realize trocas periódicas das máscaras faciais, haja vista a elevada quantidade de partículas emitidas durante a fala a ministrar aulas;
- 8.7 Recomenda-se a capacitação do pessoal de serviços gerais para higienização;
- 8.8 Estabelecer rotina de higienização para os acadêmicos, recomendando-se a utilização de sistema de som, se existente, para a difusão de medidas preventivas.

9. Considerações finais

Por todo o exposto, o protocolo de retomada das atividades de ensino curriculares e extracurriculares deve servir de embasamento para que os estabelecimentos interessados formulem proposta pedagógica em conformidade com o Manual de Biossegurança aqui explanado apresentando-o à Secretaria Municipal de Saúde (SMS) para avaliação e deliberação e está terá um prazo mínimo de resposta de 5 dias úteis.

De mais a mais, deve ser reforçado que todas as orientações e diretrizes contidas nos decretos municipais vigentes devem ser observadas pelos estabelecimentos de ensino, como medida de prevenção e contenção da proliferação do SARs CoV-2. Ressaltamos que alterações poderão ocorrer a qualquer momento conforme o quadro epidemiológico do município.

10. Referências

- Protocolo clínico – Centro Estadual de Disseminação de Evidências em Saúde da Covid-19 da SES PB. Disponível em: <https://paraiba.pb.gov.br/diretas/saude/coronavirus/evidencias-cientificas/arquivos/protocolo-news-e-news-fast-covid-19.pdf>.
 - Resolução CFM 2.156/2016. Estabelece critérios de admissão e alta em terapia intensiva. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2016/2156>.
 - Redfern OC, Smith GB, Prytherch DR, Meredith P, Inada-Kim M, Schmidt PE/ A comparison of the quick sequential (sepsis-related) organ failure assessment score and the national early warning score in non- ICU patients with/without infection. Crit Care Med 2018;46(12):1923– 1933. <https://doi.org/10.1097/ccm.0000000000003359>
 - Australian Government Department of Health Australian Health Sector Emergency Response Plan for Novel Coronavirus (COVID-19), 2020. Available at: <https://www.health.gov.au/resources/publications/australian-health-sector-emergency-response-plan-for-novel-coronavirus-covid-19> (accessed 16 March 2020)
 - Grasselli G, Pesenti A and Cecconi M Critical Care Utilization for the COVID-19 Outbreak in Lombardy, Italy: Early Experience and Forecast During an Emergency Response. *JAMA: the journal of the American Medical Association*. 2020. DOI: 10.1001/jama.2020.4031
 - World Health Organization. Clinical management of severe acute respiratory infection when novel coronavirus (nCoV) infection is suspected, 2020. Available at: [https://www.who.int/publications-detail/clinical-management-of-severe-acute-respiratory-infection-when-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-is-suspected](https://www.who.int/publications-detail/clinical-management-of-severe-acute-respiratory-infection-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected) (accessed 16 March 2020)
- Diretrizes para diagnóstico e manejo da COVID-19. Disponível em: <https://www.unasus.gov.br/especial/covid19/pdf/118>

Proposta Pedagógica de Retorno as Aulas

Escola:
Diretor:
Brigadista:
Data:
Contato (Telefone e e-mail):

1. Introdução: (Descreva sua escola tanto do ponto de vista pedagógico como arquitetônico)
2. Plano pedagógico: Deve ser contemplado os seguintes itens:
 - a. Quais séries deverão retornar? De que forma? Como vai ser o revezamento das aulas presenciais? E aulas remotas?
 - b. Definir a data do retorno em conjunto com toda a comunidade escolar;
3. Plano de comunicação e informação sobre o Covid orientando pais, alunos, funcionários e professores sobre os procedimentos e protocolos a serem cumpridos.
4. Adotar medidas para identificação dos grupos de risco realizando orientações junto à comunidade escolar.
5. Adequação da instituição de ensino para cumprimento das medidas contidas no manual de biossegurança.
6. Informar o número de pessoas que frequentarão a instituição por turno

A proposta pode ser enviada por e-mail para avaliação do comitê. educacao.saude.covid@gmail.com

PORTARIA CONJUNTA Nº 019/2020.

Regulamenta o funcionamento do Ensino Extracurricular no âmbito do Município de Uberaba, Estado de Minas Gerais, em decorrência da emergência em saúde pública de importância internacional decorrente do Coronavírus – COVID-19 e dá outras providências.

Os **SECRETÁRIOS DE SAÚDE** e de **DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO, TURISMO E INOVAÇÃO**, DA PREFEITURA MUNICIPAL DE UBERABA, Estado de Minas Gerais, no uso das atribuições que lhe confere a Lei Orgânica do Município, e em conformidade com o disposto no artigo 4º do Decreto n. 6305, de 19 de novembro de 2020,

R E S O L V E M:

Art. 1º – O funcionamento do Ensino Extracurricular deve observar as medidas impostas no Decreto 6305/2020 e nesta Portaria.