



PLANO DE RETORNO DOS SERVIÇOS PRESENCIAIS



FEAPAES - SP
FEDERAÇÃO DAS APARELHAS DO ESTADO DE SÃO PAULO
CERTIFICADA ISO 9001



Instituto de Ensino e Pesquisa
UNIAPAE - SP

EXPEDIENTE



FEDERAÇÃO DAS APAES DO ESTADO DE SÃO PAULO

DIRETORIA EXECUTIVA

Cristiany de Castro - Presidente

José Marcelo Campos Alduíno - Vice-presidente

Paulo Rogério Geiger - 1º diretor secretário

Celso Roberto Pegorin - 2º diretor secretário

Salvador Anésio Ruiz Aylon - 1º diretor financeiro

Luís Roberto Rozon - 2º diretor financeiro

Paulo Arantes - Diretor social

José Roberto Guimarães - Diretor de patrimônio

Rita de Cássia Leal - Autodefensora

Wellington Clementino - Autodefensor

>>>>>

AUTORES

Ricardo Alexandre Pereira - Técnico Especialista em Educação

Patrícia Regina Dupim - Técnica Especialista em Saúde

Aline Lima da Silva - Técnica Especialista em Assistência Social

Elaine de Lemos Santos - Técnica Especialista em Gestão

Ernestina Maria de Assunção Cintra - Coordenadora Estadual de Assistência Social

Flávia Catanante Gonzaga de Castro - Coordenadora Estadual de Educação e Ação Pedagógica

Roberto Antônio Soares - Coordenador Estadual de Educação Física, Desporto e Lazer

Juliana Rodrigues Sigolo - Coordenadora Estadual de Saúde

ORGANIZAÇÃO

Ricardo Alexandre Pereira - Técnico Especialista em Educação

COORDENAÇÃO

Cláudia Maria Fragoso Cerqueira - Coordenadora Técnica e Administrativa

Cintia Berteli Ambrósio Faccirolli - Coordenadora da Equipe da Qualidade

DIAGRAMAÇÃO

Débora Simões - Auxiliar de Jornalismo

Dezembro de 2020

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	4
2. PROTOCOLOS GERAIS	6
2.1 Distanciamento social	7
2.2 Higiene Pessoal	8
2.3 Limpeza e Higienização de Ambientes	9
2.4 Comunicação	10
2.5 Monitoramento das Condições de Saúde	10
3. PROTOCOLOS DA ASSISTÊNCIA SOCIAL	11
3.1 Considerações iniciais	12
3.2 Critérios de atendimentos e prioridades	12
3.3 Metodologia do trabalho	13
3.4 Ações de acompanhamento e monitoramento de atividades	14
4. PROTOCOLOS DA EDUCAÇÃO	15
4.1 Considerações iniciais	16
4.2 Antes da aula	17
4.3 Ambiente escolar	17
4.4 Horários de entrada e saída	18
4.5 Intervalo / recreio e a merenda	18
4.6 Monitoramento	19
4.7 Orientações gerais	19
5. PROTOCOLOS DA EDUCAÇÃO FÍSICA	20
5.1 Considerações iniciais	21
5.2 Higienização e descontaminação do ambiente	21
5.3 Proteção individual e coletiva	22
5.4 Entrada e organização do espaço	23
5.5 Formas de prática	24
6. PROTOCOLOS DA SAÚDE	25
6.1 Considerações iniciais	26
6.2 Modalidades de atendimento na saúde	26
6.3 Protocolos de acolhimento e triagem	28
6.4 Organização do ambiente físico	29
6.5 EPIs – equipamentos de proteção individual	29
6.6 Higienização do ambiente e dos materiais	31
REFERÊNCIAS	32



1. INTRODUÇÃO

O *Plano de Retorno dos Serviços Presenciais* é uma publicação da Federação das APAEs do Estado de São Paulo (FEAPAES-SP), com o objetivo de orientar as entidades filiadas na organização e efetivação da retomada do trabalho presencial no contexto da pandemia do Covid-19 (Coronavírus). É preciso que todos estejam atentos ao fato de que ainda estamos vivenciando uma situação de disseminação da doença e que o cenário epidemiológico no Brasil e no mundo evidenciam que o caminho para a volta da normalidade será longo. Assim, e especialmente considerando que as pessoas com deficiência, em sua maioria, necessitam de cuidados e ações de prevenção redobrados, é muito importante que as APAEs sigam as recomendações sanitárias para realizar um retorno gradual e seguro das atividades presenciais.

As orientações aqui apresentadas foram elaboradas de acordo com o disposto nas normativas e diretrizes sanitárias emitidas pelos órgãos governamentais, levando-se em conta as seguintes fontes de informações: Protocolo Sanitário Intersetorial e o Protocolo Sanitário da Educação do Plano São Paulo; notas técnicas da ANVISA; normativas do Ministério da Saúde, do Governo do Estado de São Paulo e do Ministério da Educação; recomendações do Conselho Regional de Educação Física CREF4; nota técnica da FIOCRUZ - Fundação Oswaldo Cruz; recomendações do Conselho Nacional de Saúde e do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos; entre outras publicações de caráter científico. Enfim, trata-se de um plano embasado a partir de definições técnicas e científicas.

O documento apresenta protocolos gerais aplicáveis a todos os setores em funcionamento nas APAEs, contendo orientações sobre as medidas de prevenção necessárias em relação ao distanciamento social, higiene pessoal, limpeza e higienização dos ambientes, monitoramento das condições de saúde das pessoas e comunicação de informações sobre a Covid-19. Considerando a especificidade de cada área, foram disponibilizados protocolos específicos com informações e orientações para os serviços da assistência social, educação e saúde, bem como para as atividades da educação física. Além disso, o texto também ressalta a necessidade das entidades observarem as determinações dos decretos municipais e as recomendações dos órgãos de saúde locais na organização das ações para prevenir a contaminação pelo vírus.

Vale destacar que, tanto nos protocolos gerais quanto nos protocolos específicos, a presente publicação indica as principais diretrizes que devem ser seguidas visando impedir o contágio pelo Covid-19, tais como: evitar aglomerações e reduzir o contato entre as pessoas; dedicar atenção aos procedimentos de higiene pessoal; promover a limpeza, higienização e ventilação dos ambientes; informar a comunidade sobre os riscos à saúde e as medidas de prevenção; e realizar o monitoramento das condições de saúde dos profissionais, usuários e alunos. Dessa forma, este plano de retorno pretende apoiar as APAEs na realização de uma retomada das atividades e serviços presenciais de forma segura e consciente, com muita cautela e cuidados sanitários, a fim de preservar a vida e a saúde das pessoas.

A person wearing a green surgical mask and blue scrubs is shown from the chest up, slightly out of focus. They are holding a white pump bottle with their right hand and dispensing a clear liquid into their left palm. The background is blurred, showing some greenery.

2. PROTOCOLOS GERAIS

Durante o processo de retorno dos serviços presenciais, as APAEs devem seguir os seguintes protocolos gerais:

- Distanciamento Social
- Higiene Pessoal
- Limpeza e Higienização de Ambientes
- Comunicação
- Monitoramento das Condições de Saúde

2.1 – DISTANCIAMENTO SOCIAL

Evitar aglomerações e reduzir o contato entre as pessoas.

- Manter o distanciamento mínimo de 1,5 metros entre as pessoas;
- Organizar os horários de entrada e saída, evitando aglomeração e preferencialmente fora dos horários de pico do transporte público;
- Reorganizar o ambiente de trabalho para cumprir a recomendação de distanciamento mínimo de 1,5 metros entre pessoas;
- Evitar a circulação de funcionários nas áreas comuns dos estabelecimentos e fora de seus ambientes específicos de trabalho;
- Demarcar áreas de fluxo de pessoas sempre que necessário, visando evitar aglomerações e minimizar o número de pessoas concomitante no mesmo ambiente;
- Utilizar barreiras físicas de proteção entre pessoas, no formato de divisórias transparentes, sempre que a distância mínima entre pessoas não puder ser mantida;
- Manter afastado ou em regime de teletrabalho os funcionários com suspeita de contaminação e aqueles que tiveram contato com infectado pelo Covid-19 por, no mínimo, 14 dias;
- Sempre que possível, realizar as atividades de forma virtual, incluindo atendimento ao público, reuniões, treinamentos, entre outras ações;
- Sinalizar, sempre que possível, preferencialmente no chão ou em local visível a posição em que as pessoas devem aguardar (recepção, sala de espera, entre outros espaços), respeitando o distanciamento mínimo.



2.2 – HIGIENE PESSOAL

Dedicar atenção aos procedimentos de higiene pessoal.

- Higienizar frequentemente as mãos com água e sabão ou álcool em gel 70%, até a altura dos punhos;
- Utilizar máscara de proteção facial em todos os ambientes;
- Evitar tocar os próprios olhos, boca e nariz e evitar o contato físico com terceiros, tais como beijos, abraços e aperto de mão;
- Utilizar lenço descartável para cobrir a boca e o nariz ao tossir ou espirrar e, na falta do lenço, usar a parte interna do cotovelo para cobrir o rosto;
- Não compartilhar objetos de uso pessoal, tais como canetas, copos, talheres, pratos, celulares, fones de ouvido, toalhas, entre outros;
- Evitar o compartilhamento de objetos de trabalho e, quando for inevitável, realizar a higienização dos mesmos a cada troca de profissional;
- Utilizar copos individuais ou descartáveis para acesso a água em galões, purificadores, bebedouros ou filtros de água;
- Remover ou lacrar os bebedouros de pressão de utilização comum;
- Utilizar os EPIs necessários de acordo com cada tipo de atividade.



2.3 – LIMPEZA E HIGIENIZAÇÃO DE AMBIENTES

Promover a limpeza, higienização e ventilação dos ambientes.

- Intensificar a limpeza e higienização de todos os ambientes e equipamentos;
- Realizar a higienização constante das superfícies e objetos de contato frequente, como mesas, botões, celulares, computadores, brinquedos, corrimões, maçanetas, volantes, balcões, telefones, entre outros;
- Manter os ambientes bem ventilados com as janelas e portas abertas, evitando o toque nas maçanetas e fechaduras;
- Evitar o uso de ar condicionado, quando possível;
- Disponibilizar lixeira com tampa com dispositivo que permita a abertura e o fechamento sem o uso das mãos (pedal ou outro tipo de dispositivo);
- Efetuar a higienização das lixeiras e o descarte do lixo frequentemente, separando os resíduos com potencial de contaminação (como luvas, máscaras e outros EPIs) e descartando-os de forma que não ofereça riscos de contaminação;
- Em caso de confirmação de caso de Covid-19, isolar os ambientes em que a pessoa infectada transitou até a sua higienização completa;
- Higienizar cadeiras de rodas, bengalas, andadores e outros meios de locomoção;
- Ter atenção redobrada com a higiene pessoal às pessoas com deficiência intelectual e motora com alto grau de dependência.



2.4 – COMUNICAÇÃO

Informar sobre os riscos à saúde e os protocolos de prevenção.

- Produzir materiais de comunicação com explicações de fácil entendimento sobre a Covid-19, com informações sobre o vírus, transmissão, sintomas, diagnóstico e prevenção;
- Fixar cartazes em todos os ambientes e distribuir folders digitais com as principais medidas e recomendações visando a prevenção da Covid-19;
- Disponibilizar aos funcionários o plano de retorno das atividades presenciais com orientações preventivas a serem adotadas nos ambientes de trabalho;
- Intensificar a orientação às famílias sobre os cuidados de prevenção da Covid-19.

2.5 – MONITORAMENTO DAS CONDIÇÕES DE SAÚDE

Realizar o monitoramento das condições de saúde dos profissionais, usuários e alunos.

- Medir a temperatura corporal das pessoas na entrada, restringindo o acesso ao estabelecimento dos casos acima de 37,5 °C;
- Os profissionais, usuários e/ou alunos que apresentarem sintomas da Covid-19 deverão ser orientados a procurar atendimento médico imediatamente;
- Criar processo para identificação e acompanhamento de casos suspeitos, confirmados e pessoas que tiveram contato com contaminado ou suspeito nos últimos 14 dias, reportando as informações às autoridades competentes;
- Definir o setor responsável em acolher, orientar e encaminhar os casos suspeitos, para que os mesmos não se sintam hostilizados/discriminados na instituição.

3. PROTOCOLOS DA ASSISTÊNCIA SOCIAL



As orientações da área da Assistência Social para o retorno dos serviços presenciais estão organizadas em quatro tópicos:

- Considerações Iniciais
- Critérios de Atendimentos e Prioridades
- Metodologia do Trabalho
- Ações de Acompanhamento e Monitoramento das Atividades

3.1 – CONSIDERAÇÕES INICIAIS

A Política de Assistência Social é essencial neste momento de pandemia e tem a finalidade de proteger e apoiar as populações em situação de vulnerabilidade e risco social, especialmente aquelas que integrem os grupos de risco à infecção pelo Coronavírus (Covid-19). Assim sendo, há uma contradição, pois se a pessoa com deficiência é grupo de risco e ao mesmo tempo é um grupo mais vulnerável, especialmente aqueles que possuem dependência nos cuidados diários, temos que pensar a proteção social de forma a garantir a segurança nos atendimentos ofertados.

Nesse sentido, considerando a realização de atividades presenciais, é relevante pensar em um planejamento detalhado, que considere o espaço físico institucional, os grupos prioritários, as condições de deslocamento até a instituição, as medidas preventivas para evitar a contaminação dos usuários, bem como dos trabalhadores do serviço.

Destacamos que a iniciativa de retorno as atividades presenciais, devem estar alinhadas às orientações das autoridades sanitárias do município, ao Plano de Contingenciamento da Assistência Social Municipal, se houver, com base no cenário epidemiológico local, a fim de dar segurança aos usuários, trabalhadores e a APAE.

Sendo assim, visando contribuir no retorno dos serviços socioassistenciais presenciais, a Federação das APAEs do Estado de São Paulo, apresenta as orientações a seguir:

- Planejar o retorno gradativo, respeitando os percentuais de frequência definidos pelo município e/ou governo do Estado de São Paulo;
- Consultar as famílias, sobre o interesse em enviar o filho para as atividades presenciais;
- Escalonar os atendimentos, priorizando números reduzidos de usuários, com observância rigorosa as normas de segurança e higienização dos locais de atendimentos, como salas de atividades, mobiliários, sanitários, refeitórios, entre outros;
- Conversar com as famílias sobre o retorno das atividades presenciais, bem como nas medidas adotadas pela instituição para os atendimentos, bem como as providências necessárias para o serviço.

3.2 – CRITÉRIOS DE ATENDIMENTOS E PRIORIDADES

- Situações de agravamento das vulnerabilidades em decorrência da pandemia e do isolamento social, especialmente as questões emocionais, como medo, ansiedade, angústia, que podem comprometer a saúde mental das pessoas com deficiência;

- As situações de violações de direitos, que podem se agravar em decorrência do distanciamento social, como negligência, violência intrafamiliar, entre outros;
- Verificar a necessidade do usuário de utilização de transporte da instituição para frequentar o serviço (se houver essa oferta) e planejar a sua utilização, respeitando as normas de distanciamento no transporte. Caso o usuário utilize transporte coletivo urbano, refletir com a família sobre a segurança dessa forma de acesso ao serviço;
- Manter os atendimentos remotos, especialmente para os casos que não quiserem ou não tiverem condições de retornar aos atendimentos presenciais;
- Seguir rigorosamente os protocolos gerais para o retorno às atividades presenciais, que compõe as páginas iniciais deste documento, com a dispensação de álcool gel, máscaras, aventais, espaços ventilados, distanciamento e atividades ao ar livre, horários de higienização de ambientes comuns, como sanitários, entre outros;
- Seguir os protocolos diários a fim de garantir a segurança dos usuários, trabalhadores e famílias, mantendo os espaços de uso comum com fixação de adesivos, definindo o distanciamento mínimo desejável.

3.3 – METODOLOGIA DO TRABALHO

- Definir os dias de frequência dos usuários, iniciando os atendimentos com um número reduzido e ir aumentando gradativamente de acordo com a capacidade de garantir a segurança dos usuários em todos os espaços institucionais, como refeitório, salas de atividades, áreas externas, entre outros;
- Programar a rotina do período, como horário de chegada; aferição de temperatura e higienização das mãos; horário das atividades, priorizando áreas externas; horário das refeições, atentando-se para a utilização escalonada do refeitório, o distanciamento entre as mesas e cadeiras, a não utilização de pista de self-service, a imediata higienização do espaço, como mesas, cadeiras, para receber o próximo grupo;
- Realizar orientações aos trabalhadores das medidas adotadas pela instituição



em relação a prevenção, como EPIs e protocolos a serem seguidos, visando a segurança dos usuários e trabalhadores;

- Definir os profissionais que estão escalados para os atendimentos presenciais e aqueles que permanecerão de forma remota, podendo haver revezamento entre os profissionais, com exceção daqueles que pertencem ao grupo de risco;
- Definir junto a direção a equipe que ofertará apoio ao funcionamento do serviço, a exemplo da limpeza e higienização dos ambientes, equipe da cozinha, motoristas, entre outros.

3.4 – AÇÕES DE ACOMPANHAMENTO E MONITORAMENTO DAS ATIVIDADES

- Acompanhar a execução das atividades, a higienização dos ambientes, os horários de refeições e espaços comuns;
- Orientar sobre a utilização das garrafas de água individuais e manter a supervisão, evitando compartilhamento;
- Monitorar a ocorrência de familiares (conviventes) de usuários e funcionários, que foram diagnosticados com a Covid-19, orientando os mesmos a permanecerem em quarentena por 14 dias, conforme orientação médica;
- O usuário que apresentar febre no momento da aferição da temperatura, manter em local isolado, na supervisão da monitora, aferir novamente, persistindo a febre a família deverá ser contatada para buscar o usuário e levar para atendimento médico imediatamente;
- Avaliar a ocorrência de casos positivos para a covid-19 após 15 dias do início das atividades presenciais, não havendo intercorrência, poderá ser decido ampliação do número de atendidos ou pelo aumento dos dias de frequência dos usuários que estão em atendimento;
- Havendo ocorrência de contaminação na fase de atendimentos presenciais, a suspensão dos atendimentos presenciais deverá ser avaliada pela equipe de coordenadores e direção da instituição. Caso haja a decisão da suspensão dos atendimentos, as famílias deverão ser comunicadas.



4. PROTOCOLOS DA EDUCAÇÃO

As orientações da área da Educação para o retorno dos serviços presenciais estão organizadas em sete tópicos:

- Considerações Iniciais
- Antes da Aula
- Ambiente Escolar
- Horários de Entrada e Saída
- Intervalo / Recreio e a Merenda
- Monitoramento
- Orientações Gerais

4.1 – CONSIDERAÇÕES INICIAIS

Com a chegada da pandemia do Coronavírus (Covid-19) ao nosso país as aulas foram suspensas em todas as escolas do Estado de São Paulo e os alunos passaram a receber atendimento e a realizar as atividades de forma não presencial. Agora, passada a fase crítica da pandemia, a Secretaria da Educação autorizou o retorno gradativo das atividades presenciais nas unidades escolares, que deve ocorrer com muita cautela e cuidados sanitários.

A organização do retorno das aulas e atividades presenciais nas escolas paulistas deve ser realizada considerando as seguintes normativas e protocolos: o Decreto Estadual nº 65.061, de 13 de julho de 2020, que dispôs sobre a retomada das aulas e atividades presenciais no contexto da pandemia; o Decreto nº 65.140, de 19 de agosto de 2020, que alterou a redação do Decreto nº 65.061/2020; a Resolução SEDUC 61, de 31/08/2020 que editou normas complementares sobre a retomada das aulas e atividades presenciais nas instituições de educação básica; as diretrizes do Plano São Paulo, instituído pelo Decreto nº 64.994, de 28 de maio de 2020, especialmente seus dois protocolos sanitários do setor da educação; o Parecer CNE/CP nº 11/2020, que trouxe orientações sobre a realização das aulas e atividades pedagógicas presenciais e não presenciais; e o Parecer CNE/CP nº 16/2020, que reexaminou o item 8 do Parecer CNE/CP nº 11/2020, que trata do público alvo da educação especial.

Assim, baseada nessas normativas e diretrizes sanitárias, a Federação das APAEs do Estado de São Paulo apresenta as seguintes orientações para o retorno das aulas presenciais:



4.2 – ANTES DA AULA

- Adotar os cuidados de higiene necessários no deslocamento de casa para a escola;
- Usar máscara no transporte escolar e em todo o percurso de casa até a escola*;
- O transporte escolar deve ser higienizado entre uma viagem e outra;
- As janelas do transporte utilizado devem permanecer abertas para a circulação do ar durante todo o trajeto e os assentos utilizados intercaladamente;
- O álcool em gel deve estar disponível para a higienização das mãos de todos os ocupantes do transporte escolar.

4.3 – AMBIENTE ESCOLAR

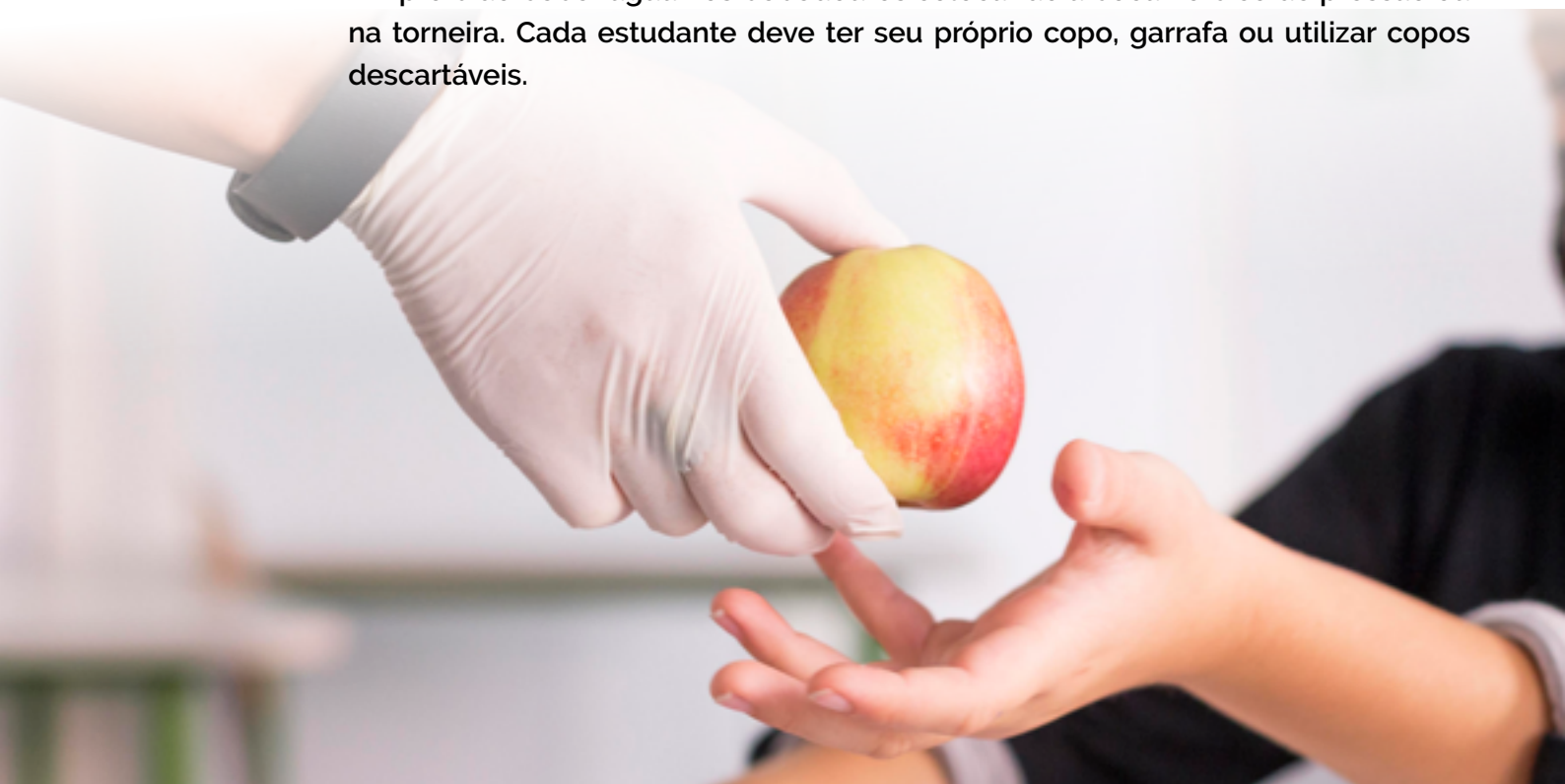
- Manter o distanciamento de 1,5 metros entre as pessoas, especialmente na sala de aula;
- O distanciamento de 1,5 metros entre as pessoas deve ser sinalizado no piso e considerado entre as carteiras, mesas, bancos e cadeiras;
- Higienizar frequentemente as mãos com água e sabão ou álcool em gel 70%, disponibilizando esses itens em pontos estratégicos do ambiente escolar;
- Utilizar máscara dentro da instituição de ensino*;
- O prédio escolar deve ser totalmente higienizado, especialmente as salas de aula e as superfícies tocadas pelas pessoas, antes do início de cada turno e sempre que necessário;
- Os banheiros, lavatórios e vestiários devem ser higienizados antes da abertura e a cada três horas, no mínimo;
- Limitar a quantidade máxima de pessoas ao mesmo tempo no banheiro;
- Higienizar, logo após o uso, todo o material de uso pedagógico coletivo: blocos lógicos, ábacos, jogos, quebra-cabeças e outros;
- Manter os ambientes bem ventilados com as janelas e portas abertas, evitando o toque nas maçanetas e fechaduras;
- Evitar o uso de ventiladores e aparelhos de ar-condicionado;
- Retirar o lixo a cada troca de período;
- Manter os alunos sempre nos mesmos pequenos grupos;
- Orientar os estudantes a não compartilhar objetos e materiais, como livros e canetas;
- Realizar as atividades preferencialmente ao ar livre;
- Organizar horários alternativos para uso dos espaços coletivos, como pátios, quadras, refeitórios, bibliotecas, laboratórios, a fim de evitar aglomerações;
- Sinalizar os espaços e as rotas de deslocamento na escola para que os estudantes e profissionais mantenham a distância mínima entre si;
- Instalar placas de acrílico na recepção, na secretaria escolar e outros espaços onde houver necessidade, a fim de proteger os profissionais e as famílias.

4.4 – HORÁRIOS DE ENTRADA E SAÍDA

- Evitar que pais, responsáveis ou qualquer outra pessoa de fora entre na escola;
- Organizar a entrada e a saída para evitar aglomerações e, se possível, estabelecer horários alternativos para cada turma;
- Aferir a temperatura dos estudantes e servidores no horário da entrada e, caso a temperatura esteja acima de 37,5°C, orientar o retorno para casa e a busca de atendimento médico;
- Designar um funcionário para monitorar os sintomas na entrada da unidade escolar;
- Manter o distanciamento mínimo de 1,5 metros e utilizar máscara*;
- Sendo possível, disponibilizar piso sanitizante nas entradas da instituição;
- Organizar, com sinalizações, formas alternativas de entradas e saídas, de modo a evitar aglomerações em portões, corredores, pátios, etc.

4.5 – INTERVALO / RECREIO E A MERENDA

- Os intervalos ou recreios devem ser feitos com revezamento das turmas em horários alternados, respeitando o distanciamento de 1,5 metros entre as pessoas, para evitar aglomerações;
- Estudantes e servidores devem lavar as mãos com água e sabão ou higienizar com álcool em gel 70% antes e após as refeições;
- Profissionais que preparam e servem alimentos devem utilizar EPIs e seguir os protocolos de higiene de manipulação dos produtos;
- Orientar estudantes e servidores para retirar a máscara antes de se alimentar e guardá-la adequadamente em um saco plástico ou de papel;
- No momento de servir a merenda escolar, manter o distanciamento mínimo de 1,5 metros entre as pessoas no refeitório, estabelecendo horários diferenciados para uso do espaço;
- É proibido beber água nos bebedouros colocando a boca no bico de pressão ou na torneira. Cada estudante deve ter seu próprio copo, garrafa ou utilizar copos descartáveis.



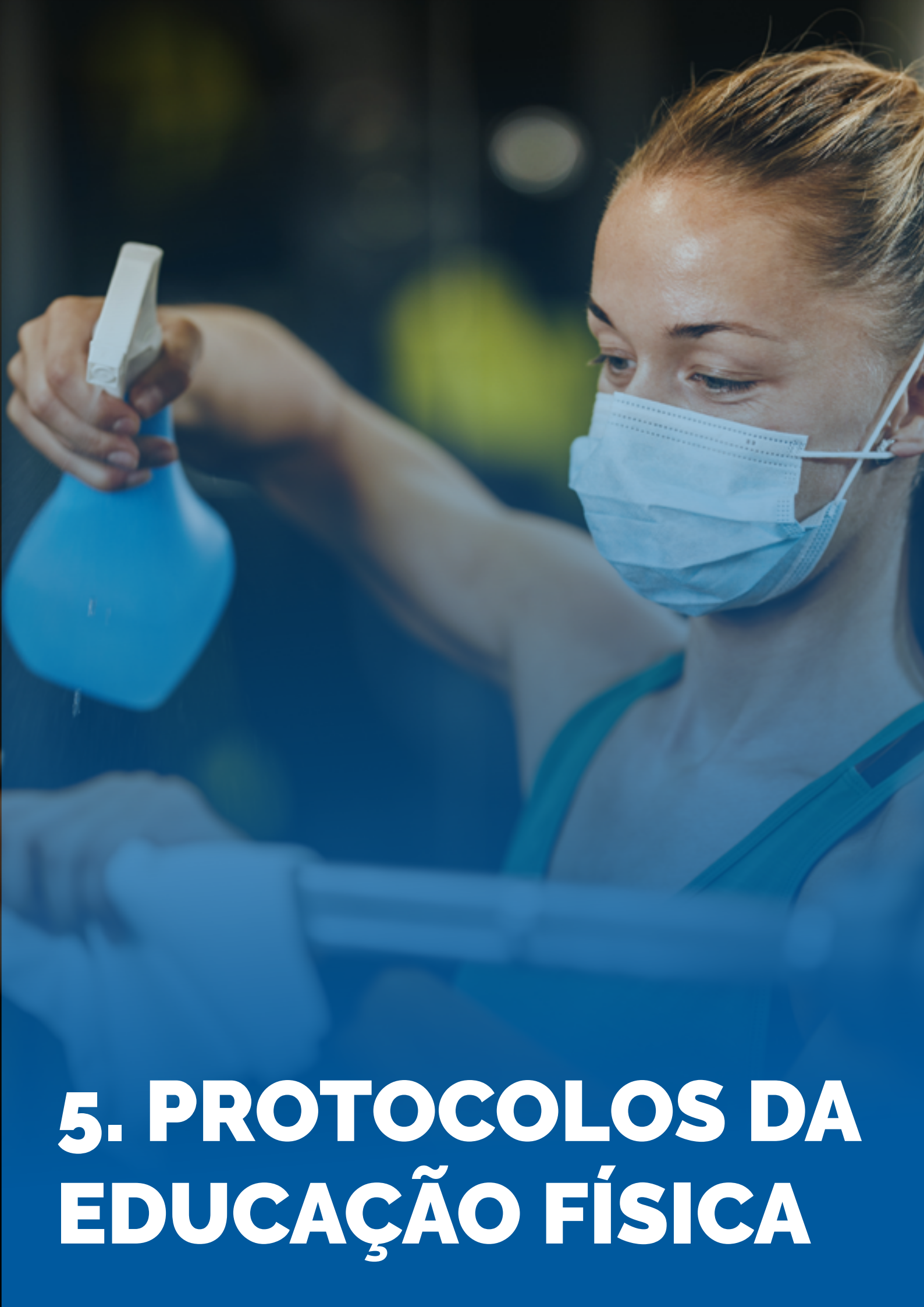
4.6 – MONITORAMENTO

- Não permitir a entrada de pessoas sintomáticas para Covid-19 na escola;
- Separar uma sala ou uma área para isolar pessoas que apresentem sintomas na instituição de ensino até que possam voltar para casa;
- No caso de algum aluno apresentar os sintomas da Covid-19 na escola, os pais ou responsáveis devem ser comunicados para buscá-lo, sendo que o mesmo deve aguardar em sala isolada;
- Nas situações de alunos sintomáticos, orientar as famílias a procurar o serviço de saúde e seguir as orientações médicas, apresentando atestado em caso de testagem positiva;
- Se um profissional ou aluno testar positivo para Covid-19, rastrear todos da escola que mantiveram contato com esta pessoa e recomendar que os mesmos procurem o serviço de saúde e fiquem em isolamento por 14 dias.

4.7 – ORIENTAÇÕES GERAIS

- Orientar os estudantes, suas famílias e os profissionais da unidade escolar sobre a preparação do ambiente escolar para o retorno das atividades presenciais e os protocolos de limpeza e saúde a serem adotados;
- Divulgar amplamente na comunidade escolar as determinações e recomendações das autoridades sanitárias sobre a prevenção da Covid-19;
- Todos os estudantes e suas famílias devem ser orientados para que os materiais levados à escola sejam devidamente higienizados no retorno às suas residências: mochilas, brinquedos, material escolar e de higiene pessoal;
- Orientar as famílias sobre o uso do uniforme exclusivamente na escola e sobre a necessidade de, ao retornarem para casa, trocarem de roupa imediatamente, evitando que transitem uniformizados em outros ambientes;
- Elaborar uma escala de limpeza que possibilite maior frequência de higienização dos diversos ambientes da escola, assegurando as condições de higiene e desinfecção das salas de aulas e locais compartilhados da instituição, pelo menos quatro vezes ao dia;
- Os estudantes deverão ser orientados para que cada um tenha sua própria garrafa ou copo de água e que esses recipientes devem ser higienizados antes de sua utilização na escola e ao chegar em casa, todos os dias.

* A Lei nº 14.019, de 2 de julho de 2020, dispensou as pessoas com deficiência intelectual e com transtorno do espectro autista da obrigatoriedade do uso da máscara. Portanto, as escolas não podem obrigar os alunos a utilizar a máscara, no entanto, os mesmos podem sim usar a máscara desde que seja por vontade própria ou determinação de seus pais ou responsáveis legais. A obrigatoriedade do uso da máscara vale para todos os profissionais que atuam na unidade escolar, bem como para os familiares dos estudantes.



5. PROTOCOLOS DA EDUCAÇÃO FÍSICA

As orientações da Educação Física para o retorno das atividades presenciais estão organizadas em cinco tópicos:

- Considerações Iniciais
- Higienização e Descontaminação do Ambiente
- Proteção Individual e Coletiva
- Entrada e Organização do Espaço
- Formas de Prática

5.1 – CONSIDERAÇÕES INICIAIS

Durante o período de evolução da pandemia, alguns estudos foram publicados indicando a importância da prática de exercícios físicos regulares no combate a Covid-19, bem como para amenizar as consequências do distanciamento social. Nesse sentido, as recomendações vão desde os exercícios de efeito local (com fortalecimento muscular, flexibilidade e equilíbrio) até exercícios de efeito geral (com caminhadas, pedaladas em bicicletas e subidas de escadas).

A recente publicação “Permanecendo ativo durante a pandemia do Coronavírus”, do *American College of Sports Medicine*, conceituada instituição acadêmica dos Estados Unidos, indicou a prática rotineira de atividades físicas pela população como estratégia para melhoria do funcionamento do sistema imunológico, redução das sensações de stress e ansiedade e de prevenção a diversas patologias, inclusive de cunho viral, que podem acometer os sujeitos que praticam o isolamento social e que se encontram em condições sedentárias. Portanto, a prática de exercícios físicos, quer sejam realizados em casa, em academias ou em ambientes abertos, deve ser considerada uma atividade essencial durante e após o período da pandemia.

Dessa forma, fica evidenciada o quanto é importante a prática de atividades físicas pelos atendidos da rede apaeana paulista. Assim, visando organizar o retorno das atividades presenciais de Educação Física, a Federação das APAEs do Estado de São Paulo apresenta as seguintes orientações:

5.2 – HIGIENIZAÇÃO E DESCONTAMINAÇÃO DO AMBIENTE

- Manter o ambiente de atividades, os equipamentos e os materiais sempre limpos e higienizados, especialmente após a utilização de cada usuário;
- As superfícies tocadas com mais frequência, como mesas, corrimões, torneiras, bolas, raquetes, bastões, cones, colchonetes, entre outros, devem ser higienizados constantemente;
- Caso as atividades sejam realizadas em sala de aula ou outros espaços fechados, manter o ambiente bem ventilado, com as portas e janelas constantemente abertas, evitando o toque em maçanetas e fechaduras;
- Evitar a utilização de ar condicionado;
- Utilizar tapetes sanitizantes para higienizar os calçados;
- Disponibilizar lixeiras com tampas acionadas por pedal ou outro dispositivo;

- Disponibilizar álcool em gel em pontos estratégicos do ambiente, bem como sabonete líquido nos banheiros e lavatórios;
- Limpar e higienizar os banheiros, lavatórios, vestiários e bebedouros frequentemente;
- Higienizar cadeiras de rodas, bengalas, muletas, andadores, entre outros equipamentos.

5.3 – PROTEÇÃO INDIVIDUAL E COLETIVA

- Todos os profissionais, alunos, usuários, atletas, praticantes e demais presentes aos locais da aula, de treinamento e competição devem usar máscara*;
- Higienizar as mãos com frequência, com água e sabão ou com álcool em gel 70%, até a altura dos punhos;
- Manter o distanciamento mínimo de 1,5 metros entre as pessoas, para qualquer situação de aula, treinamento e/ou competição;
- Evitar aglomerações nos momentos antes e pós realização das atividades;
- Recomenda-se a utilização de equipamentos e materiais próprios e, na impossibilidade de fazê-lo, é necessária a higienização dos mesmos antes de sua utilização;
- Praticar etiqueta para tosse e espirro, cobrindo a boca e o nariz com lenços descartáveis ou tecidos e, na falta desses itens, usar a parte interna do cotovelo para cobrir o rosto;



- Evitar tocar a própria boca, nariz e olhos, bem como evitar o contato físico com as outras pessoas, como aperto de mãos, abraços e beijos;
- Evitar o contato físico do profissional de Educação Física com o aluno, usuário ou atleta;
- Utilizar garrafas e copos individuais ou descartáveis para hidratação, evitando utilizar a boca para beber água diretamente nas torneiras dos bebedouros;
- Não compartilhar objetos de uso pessoal, tais como squeezes, toalhas, copos, celulares, fone de ouvido, entre outros;
- Recomenda-se ao praticante não levar mochilas e/ou acessórios que demandem cuidados, com exceção de copos, garrafas de água ou squeezes;
- Nos casos de atividades desportivas que exigem a utilização de acessórios, estes devem ficar em locais de acesso sem aglomeração;
- Evitar a utilização de guarda volumes;
- Organizar as atividades e treinamentos com horário marcado e recomendar aos alunos, usuários, atletas ou praticantes que respeitem o horário agendado;
- Para cada horário de atendimento o profissional deve organizar um grupo de alunos, usuários ou atletas, realizando a entrada e a saída do ambiente de forma ordenada, evitando-se o contato e aglomerações;
- É contraindicado a realização de atividades físicas em duplas, trios ou grupos;
- Evitar a o manuseio de celulares durante a prática de atividade física;
- Evitar o uso de salas de vapor ou sauna e outros locais sem circulação de ar;
- Utilizar os vestiários apenas em caso de extrema necessidade, sendo vedada a realização de banhos.

5.4 – ENTRADA E ORGANIZAÇÃO DO ESPAÇO

- Medir a temperatura dos frequentadores antes de entrar no espaço da aula, treinamento ou competição, não autorizando a entrada de pessoas com temperatura acima de 37,5°;
- Os locais com acesso controlado não devem utilizar cancelas ou catracas que obriguem o uso das mãos para acionar o equipamento e, em caso de impossibilidade de desativar as existentes, a entrada deverá ser liberada por funcionário que esteja utilizando EPIs;
- Recomenda-se fazer demarcações no solo dos ambientes de atividades com fitas ou outro material que identifique os espaços reservados para cada aluno;
- Recomenda-se que os fluxos de pessoas dentro do espaço de atividades sejam demarcados e unidirecionais;
- Diminuir a quantidade de pessoas nos locais fechados, de modo a garantir 6m² por pessoa para a prática esportiva e de atividades físicas. Por exemplo: uma atividade com 10 alunos deve contar com uma área livre de no mínimo 60m²;
- Afixar cartazes contendo informações sobre as principais medidas e recomendações visando a prevenção da Covid-19.

5.5 – FORMAS DE PRÁTICA

- As atividades de Educação Física deverão ser realizadas preferencialmente ao ar livre, cumprindo o distanciamento mínimo de 1,5 metros entre as pessoas;
- Privilegiar o desenvolvimento de atividades e vivências individuais, evitando o contato físico entre os participantes e o compartilhamento de materiais;
- As atividades deverão ser retomadas de forma gradual, partindo do pressuposto que se está reiniciando uma atividade e não continuando de onde foi parado, desta forma controlando tanto volume e intensidade dos exercícios no retorno;
- As atividades físicas escolhidas deverão ser de intensidade baixa;
- Não é aconselhável a realização de exercícios que envolvam saques ou lançamentos com as mãos, visando evitar que os participantes toquem a bola com as mãos;
- Evitar atividades em que o aluno deite no chão e, em caso de utilização de colchonetes, se atentar para o correto procedimento de higienização dos mesmos;
- O professor deverá utilizar luvas de látex durante as sessões de aula/treinamento para manuseio das bolas e demais materiais usados na aula;
- O recolhimento de bolas e demais materiais utilizados na aula é de responsabilidade exclusiva do professor, sendo recomendado limitar o uso de equipamentos;
- Quando necessário as aulas deverão ter intervalos de quinze minutos entre cada turma para fins de higienização dos materiais e equipamentos;
- No caso de realização de atividades aquáticas, a instituição deverá orientar os alunos a chegarem já preparados com a roupa de banho, visando evitar aglomerações;
- Caso o retorno às aulas seja gradativo entre os alunos/usuários, será importante manter a oferta das atividades não presenciais para que as perdas na aprendizagem sejam minimizadas ao máximo.

* A Lei nº 14.019, de 2 de julho de 2020, dispensou as pessoas com deficiência intelectual e com transtorno do espectro autista da obrigatoriedade do uso da máscara. Portanto, as escolas não podem obrigar os alunos a utilizar a máscara, no entanto, os mesmos podem sim usar a máscara desde que seja por vontade própria ou determinação de seus pais ou responsáveis legais. A obrigatoriedade do uso da máscara vale para todos os profissionais que atuam na unidade escolar, bem como para os familiares dos estudantes.



6. PROTOCOLOS DA SAÚDE

As orientações da área da Saúde para o retorno dos serviços presenciais estão organizadas em seis tópicos:

- Considerações Iniciais
- Modalidades de Atendimento na Saúde
- Protocolos de Acolhimento e Triagem
- Organização do Ambiente Físico
- EPIs – Equipamentos de Proteção Individual
- Higienização do Ambiente e Materiais

6.1 – CONSIDERAÇÕES INICIAIS

De acordo com a Portaria nº 1.565, de 18 de junho de 2020, no seu artigo 1º, parágrafo único, cabe às autoridades locais e aos órgãos de saúde locais decidir, após avaliação do cenário epidemiológico e capacidade de resposta da rede de atenção à saúde, quanto à retomada das atividades. Assim, ressaltamos que as APAEs devem estar atentas aos decretos municipais e cumpri-los na íntegra, bem como manter diálogo com seu gestor a fim de alinhar as ações a serem realizadas.

Ainda de acordo com o Anexo da Portaria nº 1.565/2020, é importante que os setores de atividades elaborem e divulguem protocolos específicos de acordo com os riscos avaliados para o setor, considerando os ambientes e processos produtivos, os trabalhadores, os consumidores e usuários e a população em geral. Destaca-se também a necessidade de que cada estabelecimento desenvolva seu plano de ação para reabertura gradativa da atividade, incluindo a possibilidade de desmobilizar o processo de abertura, em função de mudanças no contexto local de transmissão da Covid-19.

Nesse sentido, a Federação das APAEs do Estado de São Paulo, apresenta as seguintes informações e orientações para o retorno das atividades e serviços presenciais da área da saúde:

6.2 – MODALIDADES DE ATENDIMENTO NA SAÚDE

Telepresencial: Todos os Conselhos de Classe na área da saúde regulamentaram o teleatendimento, conhecido também como telesaúde. A ANS (Agência Nacional de Saúde) orientou aos profissionais que evitassem o atendimento presencial, inclusive sob indicação do Ministério da Saúde, o qual legalizou a telesaúde como meio de promoção de saúde e prevenção de doenças (DUPIM; SIGOLO, 2020a). A Portaria nº 467, de 20 de março de 2020 regulamentou essa prática por parte dos médicos enquanto durar a situação de pandemia. Importante ressaltar que no teleatendimento há a necessidade de se trabalhar as metas descritas no Plano Terapêutico Singular (PTS), avaliar se o atendimento está favorecendo o trabalho dessas metas, bem como constar no PTS que nesse momento os atendimentos estão sendo realizados através dessa modalidade. Além de ter a descrição em prontuário de todos os atendimentos. Importante ressaltar que cada profissional deve seguir as recomendações do seu conselho de classe em relação a essa modalidade de atendimento.

Domiciliar: A assistência domiciliária compreende as atividades assistenciais exercidas por profissional de saúde e/ou equipe interprofissional no local de residência do cliente. Engloba visitas programadas em que determinados procedimentos (geralmente de maior complexidade) são realizados pelos elementos da equipe. A periodicidade das visitas depende da complexidade assistencial requerida. Conta-se também com o cuidador como responsável pela continuidade da assistência em domicílio (HERMANN e RIBEIRO, 2007).

O atendimento domiciliar deve ser estruturado considerando alguns fatores como as condições sociais e econômicas, equipamentos necessários, identificação do cuidador do paciente em casa e o envolvimento no programa (NOGUEIRA, et. al., 2005).

No atendimento domiciliar devem ser adotadas medidas que favoreçam a proteção dos pacientes, dos cuidadores, familiares e profissionais. Para tal, é recomendado a utilização dos seguintes EPIs: máscara cirúrgica, máscara n95 ou equivalente, luvas, óculos de proteção ou protetor de face (face shield), capote ou avental de tecido, capote ou avental descartável e o gorro. Quanto a utilização dos propés, é importante ressaltar que eles não isolam microrganismos e não são necessários para isolamento de pacientes com infecção, mas recomenda-se o uso de sapatos limpos, assim as famílias devem ser orientadas a providenciar solução desinfetante na entrada do domicílio. Também devem ser seguidas as orientações quanto a organização e higienização de ambiente.

Presencial: Os atendimentos presenciais deverão ser realizados individualmente e prever as seguintes etapas: realizar procedimentos de acolhimento e triagem, organizar ambiente físico, utilizar EPIs adequados (no caso de paciente que atendam aos critérios da Lei 14.019, utilizar EPIs complementares); higienizar ambiente e material.

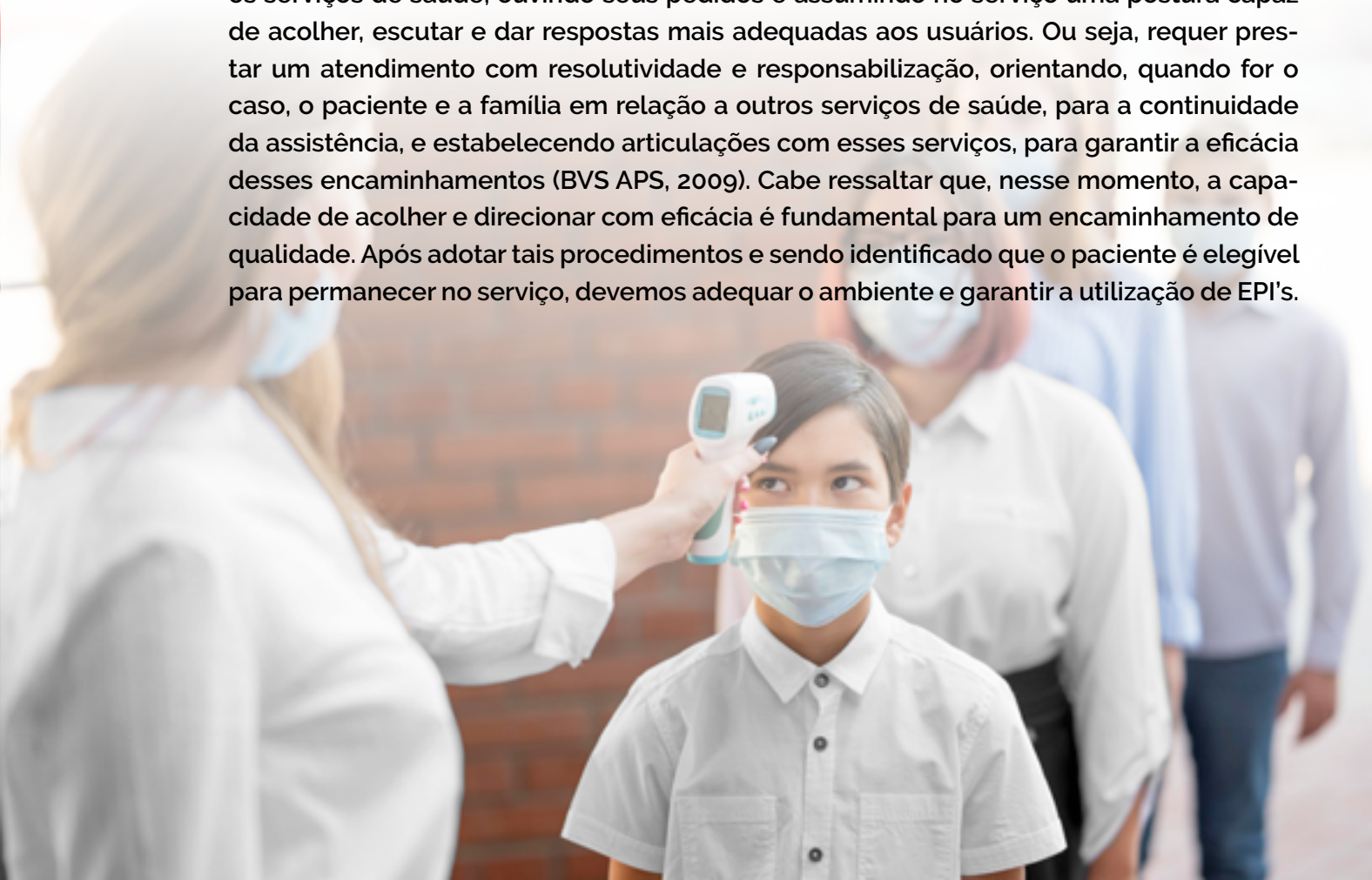


6.3 – PROTOCOLOS DE ACOLHIMENTO E TRIAGEM

Acolhimento e triagem são procedimentos previstos nos serviços que oferecem atendimento pelo SUS, em tempo de pandemia devem ser garantidos e observados. Assim, conforme orientações da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, Nota Técnica 04/2020, deverão ser implementados procedimentos de triagem para detectar pacientes com suspeita de infecção pelo Covid-19, antes mesmo do registro do paciente, garantindo que todos sejam questionados sobre a presença de sintomas de uma infecção respiratória ou contato com possíveis pacientes com o novo Coronavírus (ANVISA, 2020).

O processo de triagem é entendido como uma separação, escolha, seleção, ou seja, um funcionário da unidade ouve a queixa do paciente e seleciona para qual profissional da unidade ele irá encaminhá-lo (BVS APS, 2009). Nessa realidade específica vale ressaltar que critérios clínicos devem ser observados para a manutenção do paciente, como por exemplo: temperatura, saturação, histórico de sintomas de Covid-19 no últimos 15 dias (cefaleia, coriza, tosse, diarreia, cansaço, dores e desconfortos, dor de garganta, perda de paladar ou olfato, erupção cutânea na pele ou descoloração dos dedos das mãos ou dos pés, dificuldade de respirar ou falta de ar, dor ou pressão no peito, perda de fala ou movimento, ou outros sintomas atípicos que devem ser avaliados pelo profissional de saúde), bem como contato direto com caso positivo ou suspeito de Covid-19.

Já o acolhimento no campo da saúde deve ser entendido, ao mesmo tempo, como diretriz ética/estética/política constitutiva dos modos de se produzir saúde e ferramenta tecnológica de intervenção na qualificação de escuta, construção de vínculo, garantia do acesso com responsabilização e resolutividade nos serviços. O acolhimento é um modo de operar os processos de trabalho em saúde, de forma a atender a todos que procuram os serviços de saúde, ouvindo seus pedidos e assumindo no serviço uma postura capaz de acolher, escutar e dar respostas mais adequadas aos usuários. Ou seja, requer prestar um atendimento com resolutividade e responsabilização, orientando, quando for o caso, o paciente e a família em relação a outros serviços de saúde, para a continuidade da assistência, e estabelecendo articulações com esses serviços, para garantir a eficácia desses encaminhamentos (BVS APS, 2009). Cabe ressaltar que, nesse momento, a capacidade de acolher e direcionar com eficácia é fundamental para um encaminhamento de qualidade. Após adotar tais procedimentos e sendo identificado que o paciente é elegível para permanecer no serviço, devemos adequar o ambiente e garantir a utilização de EPI's.



6.4 – ORGANIZAÇÃO DO AMBIENTE FÍSICO

De acordo com a Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020, deve-se atentar as seguintes recomendações:

- Orientar os pacientes a adotar as medidas de higiene respiratória/etiqueta da tosse;
- Orientar os pacientes/acompanhantes e profissionais de saúde e apoio sobre a necessidade da higiene das mãos com água e sabonete líquido (40-60 segundos) ou preparação alcoólica a 70% (20-30 segundos);
- Reforçar a necessidade de intensificação da limpeza e desinfecção de objetos e superfícies, principalmente as mais tocadas como maçanetas, interruptores de luz, corrimões, botões dos elevadores, etc;
- Manter os ambientes ventilados (se possível, com as janelas abertas), sendo assim, não é indicado o uso de ar condicionado e ventilador. A Organização Mundial da Saúde (OMS) publicou novas orientações sobre o tema, desta vez alertando para a possibilidade de o ventilador e o ar-condicionado servirem como apoio na propagação do Coronavírus de pessoa a pessoa em ambientes fechados;
- Eliminar ou restringir o uso de itens compartilhados por pacientes como canetas, pranchetas e telefones;
- Realizar a limpeza e desinfecção de equipamentos e produtos para saúde que tenham sido utilizados na assistência aos pacientes.

6.5 – EPIs - EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL

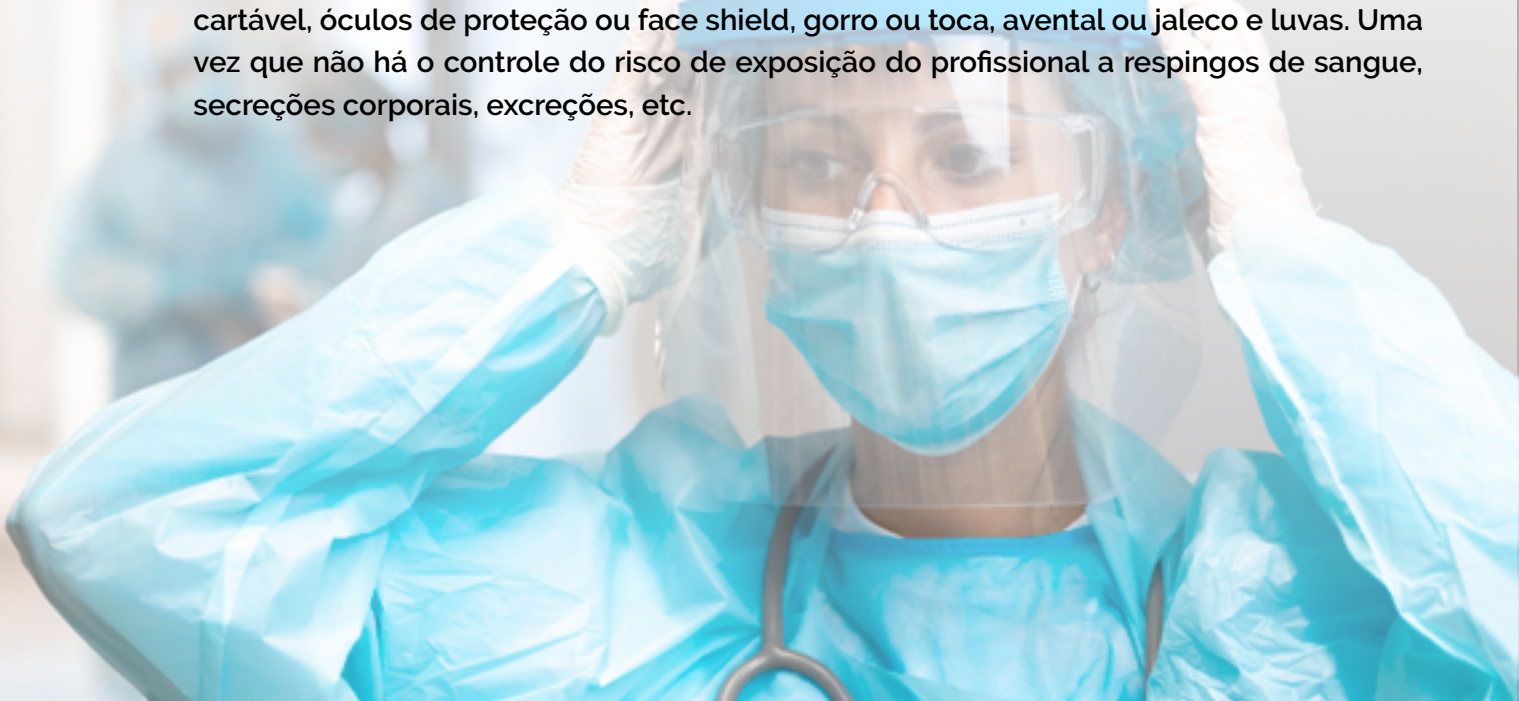
Toda a equipe deve receber treinamento e demonstrar capacidade para colocação, uso, retirada e descarte correto e seguro dos equipamentos de proteção individual - EPIs (ANVISA, 2020). No atendimento ambulatorial devem ser adotadas medidas que favoreçam a proteção dos pacientes, dos cuidadores, familiares e profissionais.

Assim devem ser utilizados os seguintes EPIs:

- **Máscara cirúrgica:** devem ser utilizadas para evitar a contaminação do nariz e boca do profissional por gotículas respiratórias. A máscara cirúrgica deve ser utilizada em todo atendimento de saúde. As máscaras cirúrgicas são descartáveis e não podem ser limpas ou desinfetadas para uso posterior e quando úmidas, perdem a sua capacidade de filtração. A máscara de tecido não é um EPI, por isso ela não deve ser usada por profissionais de saúde (DUPIM; SIGOLO, 2020b).
- **Máscara N95 ou equivalente:** devem ser utilizadas em procedimentos geradores de aerossóis como por exemplo: intubação ou aspiração traqueal, ventilação mecânica não invasiva, ressuscitação cardiopulmonar, ventilação manual antes da intubação, coletas de amostras nasotraqueais, broncoscopias, etc. Ou profissional que esteja em ambiente em que tais procedimentos são realizados (DUPIM; SIGOLO, 2020b).

- **Luvas:** devem ser utilizadas, no contexto da epidemia da Covid-19, em qualquer contato com o paciente ou seu entorno (precaução de contato) (DUPIM; SIGOLO, 2020b).
- **Óculos de proteção ou protetor de face (Face Shield):** devem ser utilizados quando houver risco de exposição do profissional a respingos de sangue, secreções corporais, excreções, etc. (DUPIM; SIGOLO, 2020b)
- **Capote ou avental de tecido:** devem ser utilizados em todos os atendimentos de saúde, que sejam realizados a uma distância de 1 metro do paciente. Deve ser de mangas longas, punho de malha ou elástico e abertura posterior. Além disso, deve ser confeccionado de material de boa qualidade, atóxico, hidro/hemorrepelente, hipoalérgico, com baixo desprendimento de partículas e resistente, proporcionar barreira antimicrobiana efetiva (Teste de Eficiência de Filtração Bacteriológica - BFE), além de permitir a execução de atividades com conforto e estar disponível em vários tamanhos (DUPIM; SIGOLO, 2020b).
- **Capote ou avental descartável:** devem ser utilizados em todos os atendimentos de saúde que sejam realizados a uma distância de menos de 1 metro do paciente e em todos os procedimentos que gerem contato (DUPIM; SIGOLO, 2020b).
- **Gorro:** devem ser utilizados para a proteção dos cabelos e cabeça dos profissionais em procedimentos que podem gerar aerossóis (DUPIM; SIGOLO, 2020b).

Ainda sobre a utilização dos equipamentos de proteção individual, é importante destacar que a Lei nº 14.019, de 2 de julho de 2020, no artigo 3º, parágrafo 7º, dispensou as “pessoas com transtorno do espectro autista, com deficiência intelectual, com deficiências sensoriais ou com quaisquer outras deficiências” da obrigatoriedade do uso de máscara de proteção facial (BRASIL, 2020). Assim, nos casos de atendimento aos pacientes que se enquadram nesse critério, ou seja, que não precisam usar a máscara, é indicado de que o profissional da saúde faça uso dos seguintes EPIs complementares: máscara descartável, óculos de proteção ou face shield, gorro ou toca, avental ou jaleco e luvas. Uma vez que não há o controle do risco de exposição do profissional a respingos de sangue, secreções corporais, excreções, etc.



6.6 – HIGIENIZAÇÃO DO AMBIENTE E DOS MATERIAIS

- Organizar os horários para ter tempo hábil de higienização do ambiente e materiais utilizados no momento do atendimento;
- Todos os equipamentos e materiais devem ser rigorosamente limpos e desinfetados ou esterilizados (se necessário), antes de ser usado em outro paciente;
- Higienizar com álcool 70% mesas e cadeiras, utilizadas na sala de atendimento.

Caso haja necessidade de realizar o TRANSPORTE do paciente, observar as recomendações da Nota Técnica 04 da ANVISA:

- Melhorar a ventilação do veículo para aumentar a troca de ar durante o transporte;
- Sempre notificar previamente o serviço de saúde para onde o caso suspeito ou confirmado será encaminhado;
- Limpar e desinfetar todas as superfícies internas do veículo após a realização do transporte. A desinfecção pode ser feita com álcool a 70%, hipoclorito de sódio ou outro desinfetante indicado para este fim e seguindo procedimento operacional padrão definido para a atividade de limpeza e desinfecção do veículo e seus equipamentos e realizar higiene das mãos com álcool em gel ou água e sabonete líquido;
- Deve-se evitar o transporte interinstitucional de casos suspeitos ou confirmados. Se a transferência do paciente for realmente necessária, o paciente deve utilizar máscara cirúrgica durante todo o percurso, obrigatoriamente.





REFERÊNCIAS

ANVISA - AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020. Brasília, 31 de mar. de 2020. Disponível em: <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/noticias/176-nota-tecnica-n-04-2020-gvims-ggtes-anvisa-atualizada>. Acesso em: 22 de out. 2020.

ANVISA - AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 07/2020. Brasília, 5 de agosto de 2020. Disponível em: <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/alertas/item/nota-tecnica-gvims-ggtes-anvisa-n-07-2021>. Acesso em: 22 de out. 2020.

BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE da ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (BVS APS). Qual a diferença entre triagem e acolhimento? 20 de jul. de 2009. Disponível em: <https://aps.bvs.br/aps/qual-a-diferenca-entre-triagem-e-acolhimento/>. Acesso em: 28 jul. 2020.

BRASIL. Lei nº 14.019, de 02 de julho de 2020. D.O.U de 3.7.2020. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/L14019.htm. Acesso em: 29 out. 2020.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Parecer CNE/CP nº 11, de 7 de julho de 2020. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=148391-pcp011-20&category_slug=julho-2020-pdf&Itemid=30192. Acesso em: 09 de out. 2020.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Parecer CNE/CP nº 16, de 9 de outubro de 2020. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=165251-pcp016-20&category_slug=novembro-2020-pdf&Itemid=30192. Acesso em: 15 de out. 2020.

BRASIL. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. Recomendações aos profissionais que atendem as pessoas com deficiência e com doenças raras - Coronavírus. Brasília, 2020. Disponível em: <https://sway.office.com/j2akoXNcMGj7Q2cn?ref=Link>. Acesso em: 28 de set. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Recomendação nº 031, de 30 de abril de 2020. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/recomendacoes-cns/1146-recomendacao-n-031-de-30-de-abril-de-2020>. Acesso em: 28 de set. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. O que é Covid-19. Brasília, 2020. Disponível em: <https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca#transmissao>. Acesso em: 29 de set. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Orientações para retomada segura das atividades presenciais nas escolas de educação básica no contexto da pandemia da covid-19. Brasília, 2020. Disponível em: <https://antigo.saude.gov.br/images/pdf/2020/September/18/doc-orientador-para-retomada-segura-das-escolas-no-contexto-da-covid-19.pdf>. Acesso em: 16 de out. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.565, de 18 de junho de 2020. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-1.565-de-18-de-junho-de-2020-26240815> 1. Acesso em: 28 de set. 2020.
D.O.U - 19/06/2020 | Edição: 116 | Seção: 1 | Página: 64 (Brasília, 2020)

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Nº 467, de 20 de março de 2020. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-467-de-20-de-marco-de-2020-249312996>. Acesso em: 23 de out. 2020.
(Publicado em: 23/03/2020 | Edição: 56-B | Seção: 1 - Extra | Página: 1)

BURTSCHER, J.; BURTSCHER, M.; MILLET, G. P. Isolamento (interno), estresse e inatividade física: círculos viciosos acelerados por COVID-19? Wiley Online Library, 2020. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/sms.13706>. Acesso em: 18 de out. 2020.

CONSELHO REGIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA – CREF4/SP. Recomendações da Educação Física frente a Pandemia por COVID-19. São Paulo, 2020. Disponível em: <https://www.crefsp.gov.br/storage/app/arquivos/cbca8ec8a1e3009a56d389f3330fd924.pdf>. Acesso em: 16 de out. 2020.

DUPIM, Patrícia Regina; SIGOLO, Juliana Rodrigues. O Teleatendimento em Tempos de Covid-19. Federação das APAEs do Estado de São Paulo – FEAPAES-SP, 2020a. Disponível em: https://www.feapaesp.org.br/comunicacao.asp?id=3&pasta=5087&nome_pasta=infor_macoes_coronavirus/SB_4822_informativos. Acesso em: 09 out. 2020.

DUPIM, Patrícia Regina; SIGOLO, Juliana Rodrigues. O uso dos equipamentos de proteção individual – EPIs no atendimento ambulatorial. Federação das APAEs do Estado de São Paulo – FEAPAES-SP, 2020b. Disponível em: https://feapaesp.org.br/sistema/uploads_diversos/informacoes_coronavirus/sb_4822_cartilhas/Cartilha%20EPIs_24_09_11_57.pdf. Acesso em: 09 nov. 2020.

EXERCISE IS MEDICINE. American College Of Sports Medicine. Permanecendo ativo durante a pandemia do Coronavírus. 4 de ago. de 2020. Disponível em: Exercise is Medicine. Acesso em: 17 de out. 2020.

FEAPAES-MG. Instituto de Ensino e Pesquisa Darci Barbosa. Plano de retorno ao trabalho presencial. Belo Horizonte, 2020. Disponível em: <https://www.uniapaemg.org.br/wp-content/uploads/2020/08/Plano-de-Retorno-ao-Trabalho-ok.pdf>. Acesso em: 09 de out. 2020.

FIOCRUZ - FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Nota Técnica nº 1/2020 - PG-EBS/IOC-FIOCRUZ. Rio de Janeiro, 31 de julho de 2020. Disponível em: http://www.fiocruz.br/ioc/media/nota_tecnica_n01_2020_pgebs_ioc_fiocruz.pdf. Acesso em: 28 de set. 2020.

HERMANN, Ana Paula; RIBEIRO, Lacerda Maria. Atendimento domiciliar à saúde: um

relato de experiência. *Cogitare Enfermagem*, vol. 12, núm. 4, 2007. pp. 513-518. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=483648985013>. Acesso em: 23 de out. 2020.

NOGUEIRA, Diolina L. F. et al. Atuação do fisioterapeuta no atendimento domiciliar de pacientes neurológicos: a efetividade sob a visão do cuidador. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, vol. 18, núm. 2, 2005. pp. 64-69. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=40818203>. Acesso em: 21 de out. 2020.

SÃO PAULO (Estado). Decreto 65.061, de 13 de julho de 2020. Disponível em: <https://www.al.sp.gov.br/repositorio/legislacao/decreto/2020/decreto-65061-13.07.2020.html>. Acesso em: 09 de out. 2020.

SÃO PAULO (Estado). Decreto nº 65.140, de 19 de agosto de 2020. Disponível em: <https://www.al.sp.gov.br/repositorio/legislacao/decreto/2020/decreto-65140-19.08.2020.html>. Acesso em: 09 de out. 2020.

SÃO PAULO (Estado). Protocolo para retomada das atividades esportivas no estado de São Paulo, considerando o impacto do covid-19 no esporte, atividades físicas e bem-estar. São Paulo, 2020. Disponível em: <https://www.cob.org.br/pt/documentos/download/8412b13a39025>. Acesso em: 16 de out. 2020.

SÃO PAULO (Estado). Protocolos Sanitários Intersetorial. São Paulo, 2020. Disponível em: <https://www.saopaulo.sp.gov.br/wp-content/uploads/2020/06/protocolo-intersetorial-v-09.pdf>. Acesso em: 16 de out. 2020.

SÃO PAULO (Estado). Protocolos Sanitários – Setor Educação Etapa 1. São Paulo, 2020. Disponível em: <https://www.saopaulo.sp.gov.br/wp-content/uploads/2020/06/protocolo-setorial-educacao-etapa-1.pdf>. Acesso em: 16 de out. 2020.

SÃO PAULO (Estado). Resolução SEDUC nº 61, de 31 de agosto de 2020. Disponível em: <http://siau.edunet.sp.gov.br/ItemLise/arquivos/RESOLUCAO%20SEDUC%2061,%20DE%2031-8-2020.HTM?Time=25/11/2020%2008:31:53>. Acesso em: 09 de out. 2020.



FEAPAES - SP

CERTIFICADA ISO 9001