



ESTADO DE GOIÁS
PREFEITURA MUNICIPAL DE ANÁPOLIS

Protocolo COVID-19

Revisão	00
Data	30/09/2021

Seguem abaixo as medidas de prevenção e controle de ambientes e pessoas, assim como as medidas restritivas relacionadas às atividades econômicas e não econômicas dos estabelecimentos e/ou da prestação de serviços em Anápolis – GO, que têm por finalidade evitar a contaminação e propagação do novo Coronavírus.

PROTOCOLO GERAL

1. ESTE PROTOCOLO GERAL É APLICADO A TODAS AS ATIVIDADES ECONÔMICAS E NÃO ECONÔMICAS RELACIONADAS AOS ESTABELECIMENTOS OU À PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS QUE ESTIVEREM EM FUNCIONAMENTO DURANTE O PERÍODO DE PANDEMIA DE COVID-19.

2. REGRAS GERAIS

2.1. Uso de Máscaras

2.1.1. É obrigatório, quando no exercício de suas atividades, na prestação de serviços ou quando saírem de casa, que todas as pessoas, trabalhadores, clientes, pacientes, visitantes ou usuários façam uso de proteção facial por meio de máscaras adequadas, conforme a atividade desenvolvida, emprego pretendido e as normativas sanitárias vigentes.

2.1.1.1. As máscaras devem estar limpas, íntegras, serem de material adequado à atividade a que se propõem e regularizadas pelos órgãos competentes quando for o caso. Devem ainda cobrir



totalmente a boca e nariz sem deixar espaços nas laterais e manterem o conforto para a respiração.

- 2.1.1.2. O uso do protetor facial (*face shield*) não dispensa o uso de máscara, salvo disposição em contrário;
- 2.1.1.3. As máscaras devem ser trocadas sempre que estiverem úmidas, com sujeira aparente, danificadas ou conforme normativas específicas, retirando-as sempre pelo elástico;
- 2.1.1.4. Recomenda-se, quando for o caso, realizar a higienização das máscaras após cada uso, com água, sabão e solução desinfetante adequada autorizada pelos órgãos sanitários competentes e posteriormente passar com o ferro quente;
- 2.1.1.5. O uso de máscaras será obrigatório ainda que o indivíduo tenha concluído o período de isolamento ou o protocolo de vacinação para COVID19, até disposição em contrário dos órgãos sanitários competentes;

2.2. Medidas de Distanciamento

- 2.2.1. Impedir a formação de aglomerações de pessoas tanto no interior quanto nas imediações dos estabelecimentos, locais ou ambientes, tais como filas desordenadas e outros.
- 2.2.2. Os estabelecimentos serão responsáveis pelo cumprimento da determinação contida no item anterior, devendo as posições serem demarcadas fisicamente a fim de garantir o devido distanciamento.
- 2.2.3. Não será permitida a entrada ou permanência de clientes, pacientes, visitantes ou usuários que apresentem sintomas gripais tais como febre, tosse, dor de garganta, dificuldade para respirar e outros, nos estabelecimentos, veículos de transporte ou locais onde ocorra a prestação de serviços.
- 2.2.4. Sempre que possível, realizar a aferição da temperatura, mediante termômetro infravermelho sem contato, de pessoas na entrada dos estabelecimentos, locais ou ambientes, ficando vedado o acesso daqueles que apresentarem quadro febril (acima de 37,5°C).
- 2.2.5. Manter a distância mínima de 2 metros (raio de 2 metros), entre os trabalhadores, clientes, pacientes, visitantes, prestadores de serviço ou usuários e, quando for o caso, mesas, cadeiras, poltronas, bancas



comerciais e outros, salvo disposição em contrário de protocolo específico.

- 2.2.6. O distanciamento definido no item anterior não se aplica a indivíduos do mesmo grupo domiciliar, que deverão, no entanto, manter a distância preconizada dos demais grupos.
- 2.2.7. Adotar, quando possível, trabalho remoto, sistemas de escalas, revezamento de turnos e alterações de jornadas de trabalho, de modo a reduzir fluxos, contatos de pessoas, trabalhadores, clientes, pacientes, visitantes ou usuários, junto aos estabelecimentos e prestação de serviços.
- 2.2.8. Evitar reuniões presenciais sempre que possível, dando preferência às videoconferências ou similares.
- 2.2.9. Controlar o fluxo de acesso de pessoas em número adequado e de forma a estabelecer locais de entrada e saída da feira, impedindo a formação de aglomerações.

2.3. Medidas de Manejo Ambiental

- 2.3.1. Deverão ser afixados ao longo de todo o estabelecimento, local ou ambientes, cartazes informativos sobre as medidas de higiene, de distanciamento, etiqueta respiratória, uso de máscaras e outras de controle à COVID-19.
- 2.3.2. Fornecer materiais e equipamentos suficientes, para que não seja necessário o compartilhamento de itens tais como telefones, teclados, mouses, canetas, equipamentos para serviços de estética e embelezamento, dentre outros.
 - 2.3.2.1. Se algum material e/ou equipamento necessitar ser compartilhado, deverá ser assegurada sua adequada higiene e desinfecção;
- 2.3.3. Remover das recepções e demais áreas de acesso de pessoas os itens destinados ao manuseio e entretenimento do público tais como enfeites, máquina/garrafa de café, recipientes com biscoitos/balas e similares, revistas, brinquedos e outros.
 - 2.3.3.1. Caso não seja possível, deverá ser assegurada a adequada higiene e desinfecção dos mesmos;



- 2.3.4. Estimular o uso de recipientes individuais, como garrafas/*squeezes*, para o consumo de água, impedindo o contato direto da boca destes com as torneiras dos bebedouros.
- 2.3.5. Lacrar as torneiras a jato que permitam a ingestão de água diretamente dos bebedouros, de forma a evitar o contato da boca do usuário com o equipamento. Bebedouros devem ser higienizados no mínimo três vezes ao dia.
- 2.3.6. Manter os ambientes arejados por ventilação natural, sempre que possível.
 - 2.3.6.1. Quando necessário o uso de sistema climatizado, seus componentes devem ser mantidos limpos e íntegros de forma a evitar a difusão ou multiplicação de agentes nocivos à saúde humana e manter a qualidade interna do ar, com a devida frequência e registro;
- 2.3.7. Para estabelecimentos que possuem refeitórios para funcionários, deve-se manter afastamento mínimo de 02 metros entre mesas e cadeiras individuais, escalonando os horários das refeições, sem permitir aglomerações de pessoas.

3. QUANTO AO NÚMERO DE CLIENTES POR ESTABELECIMENTO

- 3.1. Os atendimentos a pessoas, clientes, pacientes, visitantes ou usuários deverão ser agendados preferencialmente e sempre que possível, de modo a evitar aglomerações nos estabelecimentos.
- 3.2. Deverá sempre ser controlada a entrada de pessoas por estabelecimento, sendo permitido no máximo 1 (um) cliente, paciente, visitante ou usuário para cada 4 metros quadrados, quando for permitido o atendimento presencial.
 - 3.2.1. Para a aplicação do critério definido no item 2.2 deverá ser considerado apenas o número de clientes, pacientes, visitantes ou usuários junto ao estabelecimento, local ou ambiente, excluindo-se o quantitativo de funcionários e/ou prestadores de serviços;
 - 3.2.2. Para a aplicação do critério definido no item 2.2, ainda, deverá ser considerada a área de atendimento ao público, excluindo-se as áreas de estacionamento, depósitos, etc.

4. DA HIGIENE



- 4.1. Deverá ser intensificada a limpeza dos ambientes, veículos e de superfícies, em especial dos locais frequentemente tocados, tais como maçanetas, interruptores, janelas, puxadores de móveis, telefones, teclados de computador, controles remoto, máquinas acionadas por toque manual, elevadores e outros.
- 4.2. Quando do uso de equipamentos ou utensílios para o atendimento ao público, tais como em atividades estéticas, de beleza, de saúde, cursos profissionalizantes ou outros, os mesmos deverão ser individualizados ou higienizados e desinfetados após cada uso.
- 4.3. Disponibilizar às pessoas, trabalhadores, clientes, pacientes, visitantes ou usuários, sempre que possível, locais e insumos para higienização das mãos com água corrente, sabão líquido e papel toalha, não sendo permitido o uso de sabão em barra e toalhas de tecido.
 - 4.3.1. Quando não for possível, disponibilizar preparações antissépticas adequadas, especialmente junto aos pontos de maior circulação de pessoas tais como recepção, balcões, vestiários, corredores de acessos, refeitórios, área de vendas, etc;
 - 4.3.1.1. Para a antisepsia da pele devem ser sempre utilizados produtos regularizados junto aos órgãos sanitários competentes, tais como álcool gel a 70%, ou outros, desde que respeitadas sua forma de uso e aplicação;
 - 4.3.1.2. Para a desinfecção de ambientes e superfícies devem ser sempre utilizados produtos regularizados junto aos órgãos sanitários competentes, tais como álcool a 70%, hipoclorito de sódio, peróxido de hidrogênio, ácido peracético, quaternários de amônio, dentre outros, devendo ser respeitadas as instruções de uso e aplicação estabelecidas pelos fabricantes;
 - 4.3.1.3. As preparações antissépticas devem ser utilizadas tal como disponibilizadas pelo fabricante, não sendo permitida sua manipulação posterior, como a adição de substâncias, tais como corantes, essências, etc.;
 - 4.3.1.4. Manter os banheiros, vestiários e similares rigorosamente limpos e desinfetados e sempre abastecidos de papel higiênico, sabonete líquido, papel toalha e lixeira;



- 4.4. Os equipamentos de cartão de crédito/débito quando utilizados, deverão ser desinfetados após cada uso.
- 4.5. Fica proibido o uso de cigarros, cigarrilhas, charutos, cachimbos ou qualquer outro produto fumígeno, derivado ou não do tabaco, em recinto coletivo fechado, privado ou público, conforme disposição legal específica.
- 4.6. Fica proibido o uso compartilhado de equipamentos e/ou assessórios para utilização de produto fumígeno, derivado ou não do tabaco.

5. DOS GRUPOS DE RISCO

- 5.1. Evitar o acesso de pessoas do grupo de risco aos estabelecimentos e à prestação de serviços sempre que possível.
 - 5.1.1. Incluem-se nos grupos de risco as pessoas que tenham idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos; sejam acometidas por cardiopatias graves ou descompensadas; pneumonias graves ou descompensadas, problemas respiratórios (asma moderada/grave, doença pulmonar obstrutiva crônica ou outras conforme juízo clínico), imunodepressão, doenças renais crônicas, diabetes mellitus, conforme juízo clínico, doenças cromossômicas com estado de fragilidade imunológica; mulheres grávidas e lactantes com filhos de até 12 meses; e indivíduos com histórico oncológico;
 - 5.1.2. Poderão ser incluídas também no grupo de risco pessoas portadoras de outras comorbidades, conforme definições do Ministério da Saúde;
- 5.2. Quando indispensável a presença deste grupo de pessoas nos estabelecimentos, locais ou ambientes, sugere-se que sejam criados agendamentos, horários ou áreas específicas para o atendimento deste público, de forma que possa ser minimizado o contato dos mesmos com os demais usuários.

6. DOS AFASTAMENTOS LABORAIS

- 6.1. Quanto aos afastamentos e retornos de trabalhadores por suspeita ou confirmação de COVID-19, deverão ser seguidos os protocolos do Ministério da Saúde.
 - 6.1.1. A empresa deve garantir que as políticas de licença médica sejam flexíveis e consistentes com as diretrizes de saúde pública e que os funcionários estejam cientes dessas políticas;



- 6.1.2. Todo trabalhador com sintomas gripais tais como febre, tosse, dor de garganta, dificuldade para respirar e demais sintomas conforme definições do Ministério da Saúde, deve ser afastado imediatamente do trabalho e ficar em isolamento domiciliar por, no mínimo, 7 (sete) dias, ou a juízo clínico, seguindo os protocolos vigentes;
- 6.1.3. Todos os estabelecimentos deverão triar seus colaboradores/clientes para impedir a entrada ou permanência de pessoas com sintomas gripais;
- 6.1.4. As empresas deverão realizar acompanhamento de seus colaboradores de modo a manter-se o registro de casos sintomáticos e/ou confirmados, grupos de risco, retorno laboral e outros;
- 6.1.5. Os profissionais afastados deverão realizar trabalho remoto, quando possível, e, na impossibilidade, deverão manter-se em isolamento domiciliar até o término dos sintomas, ou a juízo clínico;
- 6.1.6. Profissionais da saúde deverão seguir protocolo específico do Ministério da Saúde;
- 6.2.** Quando da ocorrência de casos suspeitos ou confirmados de COVID-19 o trabalhador deverá ser imediatamente afastado de suas atividades laborais, devendo permanecer em isolamento pelo período mínimo de 10 dias do início dos sintomas ou a juízo clínico.
- 6.2.1. Nos casos confirmados de COVID-19, os ambientes de trabalho dos quais o trabalhador fez uso deverão seguir os procedimentos de higiene e desinfecção conforme disposto neste protocolo;
- 6.2.2. Os demais trabalhadores, contactantes diretos e indiretos, deverão ser monitorados quanto aos sinais e sintomas gripais e, se necessário, também devem ser afastados;
- 6.3.** Condições para retorno às atividades laborais:
- 6.3.1. Afastamento mínimo de 7 (sete) dias para profissionais de saúde e 10 (dez) dias para população em geral, contados após a data de início dos sintomas e no mínimo de 24 horas sem febre ou sintomas respiratórios e sem uso de medicamentos que alteram os sintomas (ex: supressores da tosse e antitérmicos, etc.).
- 6.3.2. No caso de pacientes com quadro grave/crítico ou gravemente imunossuprimidos, o isolamento deverá ser de, pelo menos, 20 (vinte) dias desde o início dos sintomas e no mínimo 24 horas sem febre ou



ESTADO DE GOIÁS
PREFEITURA MUNICIPAL DE ANÁPOLIS

sintomas respiratórios sem uso de medicamentos que alteram os sintomas (ex: supressores da tosse e antitérmicos, etc.).

ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE

7. DEVERÃO CUMPRIR COM O PROTOCOLO GERAL ACRESCIDO DAS DETERMINAÇÕES ABAIXO DESCRITAS.

8. ORIENTAÇÕES GERAIS

- 8.1.** Os estabelecimentos assistenciais de saúde deverão implementar procedimentos de rotina de boas práticas em saúde e biossegurança a serem seguidos para todos os pacientes, independentemente da suspeita ou não de infecções.
- 8.2.** Os serviços de assistência odontológica ambulatorial incluído a urgência e emergência, os laboratórios de prótese dentária e as clínicas de radiologia odontológica deverão seguir as orientações de boas práticas em biossegurança para ambientes odontológicos conforme normas específicas.
- 8.3.** Os laboratórios de análises clínicas, assim como locais de testagem e/ou exames para diagnóstico da COVID-19, ainda que temporários ou na modalidade drive-thru, deverão seguir as orientações de boas práticas em biossegurança e observar o cumprimento da legislação sanitária específica vigente.
- 8.4.** Para os serviços de hidroterapia o paciente deve usar máscara e o profissional de saúde utilizará máscara e protetor facial ou óculos nas piscinas onde ocorrerem os atendimentos, devendo ser observado o cumprimento da legislação sanitária cabível.

9. MEDIDAS A SEREM ADOTADAS POR TODOS OS SERVIÇOS DE SAÚDE

- 9.1.** Os serviços assistenciais de saúde deverão cumprir com todas as determinações impostas em normativas específicas, estabelecidas pelo Ministério da Saúde ou outros órgãos competentes em todas as etapas de atendimento (da admissão de pacientes à alta ou óbito) e no mínimo com relação a (o):
 - 9.1.1.** Isolamento;



- 9.1.2. Equipamentos de Proteção Individual (EPI);
- 9.1.3. Higiene das Mãos;
- 9.1.4. Capacitação para os profissionais de saúde sobre o uso de equipamentos de proteção individual (EPI) e higiene de mãos;
- 9.1.5. Processamento de produtos para saúde;
- 9.1.6. Limpeza e desinfecção de superfícies;
- 9.1.7. Processamento e manejo de roupas;
- 9.1.8. Manejo e tratamento de resíduos;
- 9.1.9. Comunicação em saúde;
- 9.1.10. Notificação compulsória de todos os casos suspeitos e confirmados de COVID-19;
- 9.1.11. Unidades de Terapia Intensiva (UTI);
- 9.1.12. Serviços de diálise, hemodiálise e banco de sangue.
- 9.1.13. Serviços de gastroenterologia, exames de imagem e anestesiologia;
- 9.1.14. Medidas de prevenção e controle de infecção pelo novo coronavírus (sars-cov-2) na assistência odontológica;
- 9.1.15. Cuidados com o corpo pós morte;
- 9.1.16. Recomendações relacionadas a precauções, isolamento e medidas de prevenção de IRAS - infecções relacionadas à assistência à saúde - durante o atendimento a pacientes com suspeita ou infecção confirmada pelo coronavírus;
- 9.1.17. Atendimento pré-hospitalar móvel de urgência e transporte interinstitucional de casos suspeitos ou confirmados.

SERVIÇOS DE ALIMENTAÇÃO

10. DEVERÃO CUMPRIR COM O PROTOCOLO GERAL ACRESCIDO DAS DETERMINAÇÕES ABAIXO DESCRITAS

11. SERVIÇOS DE ALIMENTAÇÃO

- 11.1. O uso de máscaras somente será dispensado quando no momento do consumo de alimentos ou bebidas, sendo obrigatório em todas as demais situações, tais como chegada, saída, circulação e outros.



ESTADO DE GOIÁS
PREFEITURA MUNICIPAL DE ANÁPOLIS

- 11.2.** Para o modelo de atendimento *self-service*, seja para consumo no local ou transporte, o cliente não deverá realizar o autoatendimento de porcionamento dos alimentos, o qual deverá ser feito por um funcionário do estabelecimento, mediante escolha prévia do cliente, seguindo as normas estabelecidas para as boas práticas de manipulação.
- 11.3.** Na impossibilidade de realização do previsto no item anterior, o estabelecimento, para a realização do atendimento de serviço de *self-service*, deverá fornecer a cada cliente, de maneira individualizada, luvas descartáveis de modo a garantir que um cliente, ao retirar uma luva, não toque nas demais, contaminando-as, descartando as luvas imediatamente após cada uso.
- 11.4.** Os serviços de alimentação deverão entregar aos clientes talheres, pratos e guardanapos de maneira individualizada.

SEPULTAMENTOS E MANEJO DE CORPOS

12. DEVERÃO CUMPRIR COM O PROTOCOLO GERAL ACRESCIDO DAS DETERMINAÇÕES ABAIXO DESCRITAS.

13. MEDIDAS RELACIONADAS AO MANEJO DO CORPO EM CASO DE SUSPEITA OU CONFIRMAÇÃO DE INFECÇÃO POR COVID-19

Os corpos que apresentarem em sua declaração de óbito (DO), instrumento legal norteador das ações necessárias ao manejo dos mesmos, a suspeita ou a confirmação de infecção pelo coronavírus (SARS-Cov-2) deverão seguir as determinações impostas por este protocolo.

A declaração de óbito (DO) deve ser emitida pelo médico responsável assistente ou substituto, em caso de morte ocorrida em estabelecimentos de saúde ou em domicílio. Nos casos em que a causa do óbito tenha sido esclarecida no SVO, esta fica a cargo do médico patologista ou necropsista.

A comunicação do óbito será realizada aos familiares, amigos ou responsáveis, por equipes da atenção psicossocial e/ou assistência social, inclusive no que diz respeito aos procedimentos referentes ao funeral e sepultamento do ente.



13.1. Ocorrência de óbito em local domiciliar ou institucional

A remoção do corpo deverá ser feita por equipe de saúde ou por equipe do Serviço de Verificação de Óbito, observando todas as medidas de precaução individual, encaminhando-se o corpo à unidade de saúde competente e adequada para tal ou ao Serviço de Verificação de Óbito, se necessário.

Os familiares, responsáveis ou gestores das instituições que reportarem o óbito deverão receber orientações para não manipularem os corpos e evitarem o contato direto. Os internos que residam com o falecido deverão receber orientações de isolamento, higiene e desinfecção dos ambientes e objetos, conforme o protocolo geral, além de serem devidamente monitorados.

Imediatamente após a informação do óbito, em se tratando de caso suspeito de COVID-19, o médico atestante notificará a equipe de vigilância em saúde, que deverá proceder à devida investigação do caso.

13.2. Ocorrência de óbito em espaços públicos

A remoção do corpo deverá ser feita por equipe do Serviço de Verificação de Óbito, observando todas as medidas de precaução individual, encaminhando-se o corpo ao Serviço de Verificação de Óbito, se necessário.

Imediatamente após a informação do óbito, em se tratando de caso suspeito de COVID-19, o médico atestante notificará a equipe de vigilância em saúde, que deverá proceder à devida investigação do caso.

As autoridades locais informadas deverão prestar as devidas orientações para que ninguém realize manipulação/contato com os corpos.

13.3. Reconhecimento do corpo

13.3.1. Limitar o reconhecimento do corpo a um único familiar/responsável, segundo procedimentos internos da unidade de saúde ou SVO, descritos em documentos de enfrentamento à COVID-19;

13.3.2. Sugere-se que não haja contato direto entre o familiar/responsável e o corpo, mantendo uma distância de dois metros entre eles;

13.3.3. Quando houver necessidade de aproximação, o familiar/responsável deverá fazer uso de máscara cirúrgica, luvas e aventais de proteção.



13.3.4. Sugere-se, ainda, que, a depender da estrutura existente, o reconhecimento do corpo possa ser por meio de mídias tais como fotografias ou vídeos, evitando contato ou exposição.

13.4. Preparo do corpo

O preparo do corpo deverá ser realizado somente por equipe técnica preparada e em local adequado, sendo vital que todos os envolvidos no manuseio do mesmo sejam prontamente informados sobre o risco biológico classe de risco 3 para que medidas apropriadas possam ser tomadas com o intuito de prevenção de contaminação individual e ambiental.

A responsabilidade de se realizar o preparo do corpo (tamponamento, invólucro e identificação) é da unidade de saúde onde ocorreu o óbito ou para o local ao qual o corpo foi conduzido por motivo de óbito domiciliar, institucional ou em espaço público, e o mesmo deverá seguir os seguintes critérios:

- 13.4.1. Na chegada ao necrotério, alocar o corpo em compartimento refrigerado e sinalizado como COVID-19, agente biológico classe de risco 3.
- 13.4.2. O manuseio do corpo deve ser o menor possível, evitando-se procedimentos que gerem gases ou extravasamento de fluidos corpóreos e o transporte deverá ser realizado em saco impermeável próprio, selado e identificado.
- 13.4.3. Todo funcionário que irá transportar diretamente o corpo ou realizar qualquer manipulação no cadáver deverá utilizar os equipamentos de proteção individual adequados, tais como: touca, óculos de proteção ou protetor facial, luvas, avental impermeável de manga comprida, máscara cirúrgica e botas de PVC. Se for necessário realizar procedimentos que gerem aerossol, como extubação, usar N95, PFF2 ou equivalente.
- 13.4.4. Durante os cuidados com o cadáver, só devem estar presentes no local os profissionais estritamente necessários à execução da tarefa.
- 13.4.5. Os tubos, drenos e cateteres devem ser removidos do corpo, tendo cuidado especial com a remoção de cateteres intravenosos, dispositivos cortantes, tubo endotraqueal e outros.
- 13.4.6. Devem-se descartar imediatamente os resíduos perfurocortantes em recipientes rígidos, à prova de perfuração e vazamento e com o símbolo



de resíduo infectante. O descarte de todo material e roupa deve ser feito imediatamente e no próprio local.

13.4.7. Recomenda-se higienizar e tapar/bloquear os orifícios de drenagem de feridas e punção de cateter com cobertura impermeável para evitar extravasamento de fluidos corporais.

13.4.8. Quando possível, a embalagem do corpo deve possuir três camadas:

- 1ª: enrolar o corpo com lençóis.
- 2ª: colocar o corpo em saco impermeável próprio (este deve impedir que haja o vazamento de fluidos corpóreos).
- 3ª: colocar o corpo em um segundo saco (externo) e desinfetar com saneante regularizado pela Anvisa, compatível com o material do saco.

13.4.9. A autópsia e a tanatopraxia NÃO devem ser realizadas em caso de confirmação *ante-mortem* da COVID-19, exceto nos casos previstos no item 3 deste protocolo.

13.4.10. Após o preparo, realizar uma rigorosa limpeza e desinfecção de todo o ambiente, equipamentos e utensílios utilizados, descartando-se imediatamente os EPIs e demais objetos em lixo infectante.

13.4.11. Os EPIs não descartáveis devem ser lavados e desinfetados adequadamente. Durante esta lavagem devem ser utilizados equipamentos de proteção individual para evitar contaminação do profissional – máscaras, luvas de borracha, avental impermeável, touca e óculos de proteção.

13.5. Remoção do corpo

13.5.1. O corpo deverá ser entregue à funerária para o transporte devidamente preparado e identificado com nome, número do prontuário, número do Cartão Nacional de Saúde (CNS), data de nascimento, nome da mãe e CPF e outras informações necessárias, utilizando-se de meio adequado e letras legíveis para tanto.

13.5.2. Após o preparo do corpo o mesmo deverá ser acondicionado em urna própria e sendo esta imediatamente fechada, procedendo-se então à desinfecção externa do caixão com álcool líquido a 70% ou outra substância adequada antes de levá-lo para o sepultamento ou velório.



- 13.5.3. É vedado ao agente funerário o manuseio e preparo do corpo, não sendo vedada, no entanto, a manipulação do caixão.
- 13.5.4. O corpo deverá ser removido do local de preparo, ou do local do óbito para o preparo, pela funerária responsável, quando for o caso em prazo máximo de 8 horas.
- 13.5.5. Não há necessidade de uso de EPI por parte dos motoristas dos veículos que transportarão o caixão com o corpo. O mesmo se aplica aos familiares que acompanharão o traslado, considerando que eles não manusearão o corpo.
- 13.5.6. Não é necessário veículo especial para transporte do corpo, mas recomenda-se limpar e desinfetar todas as superfícies internas do mesmo após a realização cada transporte.
- 13.5.7. Recomenda-se que os trabalhadores utilizem-se dos chuveiros de funerárias, cemitérios e ou serviços de cremação para se higienizarem após o final do período laboral.

13.6. Traslado do corpo

- 13.6.1. Quando não for indicado realizar o embalsamamento de corpos conforme o item 3 deste protocolo, somente será permitido o traslado do corpo em situações que não ultrapasse 24 horas entre a ocorrência do óbito e a realização do sepultamento.

13.7. DETERMINAÇÕES RELACIONADAS AO FUNERAL E SEPULTAMENTO

Os velórios e funerais de pessoa vítima ou não da COVID-19, durante o período de pandemia, NÃO são recomendados devido à possibilidade de formação de aglomerações. Quando indispensáveis, os velórios deverão obedecer aos seguintes critérios:

- 13.8.** É vedada a abertura da urna e/ou saco pela funerária ou familiares durante o velório ou sepultamento do ente, em casos suspeitos ou confirmados de COVID-19, exceto nos casos previstos no item 3 deste protocolo.
- 13.9.** Os trabalhadores que desempenham trabalho de sepultamento em contato direto com a urna funerária devem utilizar os devidos EPIs tais como



máscaras apropriadas, avental ou jaleco, óculos de proteção, botas e luvas impermeáveis.

- 13.10.** A inumação de pessoas vitimadas por doenças transmissíveis somente poderá ser feita com observância das medidas e cautelas determinadas pela autoridade sanitária.
- 13.11.** Os cemitérios deverão manter registro atualizado, de fácil acesso, com localização de todos os jazigos onde foram sepultados os corpos com COVID-19.

14. DOS CASOS DE COVID-19 COM ÓBITO FORA DO PERÍODO DE TRANSMISSÃO DA DOENÇA

- 14.1.** Os indivíduos que vieram a óbito após o período de isolamento, conforme orientações contidas no Guia de Vigilância Epidemiológica: Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019 e suas alterações ou ainda os protocolos internos e validados pelas próprias instituições de saúde, são considerados não infectantes.
- 14.2.** Para os casos enquadrados no item anterior, para a preparação do corpo não será necessário cumprir com as ações descritas no item 1.4.8 deste protocolo (embalo tríptico do corpo) e ainda poderá ocorrer o velório com urna aberta, desde que cumpridos com os requisitos abaixo definidos:
- 14.2.1. Declaração de óbito adequadamente preenchida;
- 14.2.2. Declaração assinada pelo médico responsável responsabilizando-se pela informação de que o paciente está fora do período de isolamento definido no item 3.1 e das eventuais consequências dela advindas;
- 14.2.3. As funerárias e os cemitérios ficarão responsáveis pelo cumprimento das medidas aqui estabelecidas mediante a apresentação dos documentos definidos nos itens 14.2.1 e 14.2.2.
- 14.3.** Os procedimentos de tanatopraxia (formolização e/ou embalsamamento) para os casos definidos neste item poderão ser realizados.
- 14.4.** Para a realização destes procedimentos as regras de limpeza de utensílios e descarte de resíduos deverá ser realizada conforme os documentos legais e sanitários pertinentes.



INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA DE IDOSOS (ILPIs) ABRIGOS E CONGÊNERES

15. DEVERÃO CUMPRIR COM O PROTOCOLO GERAL ACRESCIDO DAS DETERMINAÇÕES ABAIXO DESCRITAS.

16. REGRAS GERAIS

- 16.1.** Realizar a avaliação e monitoramento constante de todos os residentes, quanto a sintomas gripais, estado de vacinação, comorbidades e demais características relativas à COVID-19.
- 16.2.** Certificar-se de que os profissionais e cuidadores que atuam na ILPI estejam com o calendário de vacinação sempre atualizado.
- 16.3.** Restringir o trânsito desnecessário de pacientes e acompanhantes junto à instituição.
- 16.4.** Restringir a visitação sempre que possível e não permitir a visita de pessoas que apresentem qualquer sintoma respiratório ou que tiveram prévio contato com pessoas com suspeita ou diagnóstico de COVID-19.
 - 16.4.1.** Deverá ser estabelecido um cronograma de visitas com agendamento durante as visitas aos residentes, sendo que não são indicadas a realização de atividades e festividades coletivas enquanto perdurar o período de pandemia.
- 16.5.** Reduzir o tempo dos residentes nas áreas comuns da instituição para evitar aglomerações, garantindo a distância mínima de 2 metros entre eles.
- 16.6.** Servir as refeições, de preferência, nos quartos dos residentes ou escalonar o horário das refeições, de forma que uma equipe possa gerenciar a quantidade de pessoas (mantendo-se a distância mínima de 2 metros entre elas).
- 16.7.** Individualizar a guarda de travesseiros, cobertores, lençóis ou toalhas dos residentes.
- 16.8.** Orientar os residentes sobre a COVID-19 e reforçar as medidas de prevenção da doença.

Orientações em casos de pacientes suspeitos ou confirmados de COVID-19



- 16.9.** Adotar as precauções necessárias desde o isolamento até os devidos cuidados médicos no atendimento a todos os residentes suspeitos ou com diagnóstico positivo de COVID-19.
- 16.10.** Os profissionais e cuidadores que entrarem em contato com residentes com suspeita ou diagnóstico confirmado da COVID-19 devem ser orientados quanto à necessidade do uso de EPIs adequados.
- 16.10.1. O responsável pelo ILPI deve disponibilizar todos os EPI necessários para os profissionais e cuidadores.
- 16.10.2. Se possível, deve-se definir profissionais específicos para o atendimento a residentes com quadro suspeito ou confirmado de COVID-19. Esses profissionais não deverão atender a outros residentes e devem evitar transitar nos locais onde se encontram os demais residentes.
- 16.11.** As roupas, incluindo lençóis, toalhas e cobertores, de residentes com quadro suspeito ou confirmado de COVID-19 devem ser lavadas e desinfetadas separadamente das roupas dos demais residentes.
- 16.12.** Os resíduos provenientes dos cuidados com residentes suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (COVID-19) devem ser enquadrados na categoria A1, conforme Resolução RDC/Anvisa nº 222, de 28 de março de 2018.
- 16.13.** Cumprir com todas as normativas dos órgãos sanitários competentes, em especial a

ENTRETENIMENTO E LAZER

17. TODOS OS EVENTOS DE NATUREZA PÚBLICA OU PRIVADA DEVERÃO CUMPRIR COM O PROTOCOLO GERAL ACRESCIDO DAS DETERMINAÇÕES ABAIXO DESCRITAS.

- 17.1.** Em todos os tipos de eventos de natureza pública ou privada caso ocorra a distribuição de alimentos e/ou bebidas, esta deverá obedecer as medidas em relação aos serviços de alimentação e autosserviço.
- 17.2.** Deverão os em todos os casos os eventos de natureza pública ou privada terem o limite máximo de 1.000 (mil) pessoas.
- 17.2.1. Para eventos com quantidade de pessoas superior ao definido no item anterior deverão ter autorização prévia do órgão sanitário competente,



devendo o pedido ser encaminhado com antecedência mínima de 30 dias anteriores ao evento na sede do órgão ou pelo e mail visa@anapolis.go.gov.br.

- 17.3. O uso de parques e praças públicas será permitido de maneira integral, respeitando-se sempre as medidas contidas no protocolo geral.
- 17.4. Campeonatos esportivos profissionais e amadores serão permitidos com a presença de público limitado a 50% da capacidade das arquibancadas, sempre se observando as medidas impostas pelo protocolo geral.
- 17.5. Galerias de artes, museus, bibliotecas, casas de espetáculo, cinemas, teatros e similares e boates e congêneres poderão funcionar observando-se as disposições contidas no protocolo geral.

EDUCAÇÃO

18. TODOS OS ESTABELECIMENTOS DE ENSINO QUE OPTAREM PELA REALIZAÇÃO DAS ATIVIDADES EDUCATIVAS PRESENCIAIS DEVERÃO CUMPRIR COM AS MEDIDAS PREVISTAS NO PROTOCOLO GERAL ACRESCIDAS DAS DETERMINAÇÕES ABAIXO DESCRITAS.

- 18.1. Preencher e encaminhar conforme as disposições contidas neste protocolo ou no devido decreto dos termos e documentos pertinentes ao funcionamento, monitoramento e representante escolar.
- 18.2. Especificamente para as atividades educativas deverá ser mantida a distância mínima de 1 metro (raio de 1 metro), entre alunos e alunos e professores e quando for o caso inclusive entre mesas, cadeiras e outros.
- 18.3. Deverá ser feito escalonamento de horários de entrada de saída e de intervalo entre as diferentes turmas, como medida de distanciamento social, de maneira a se evitar aglomerações, tumultos ou agrupamentos de funcionários, pais e alunos no interior ou nas imediações das instituições.
- 18.4. Deverá ser estimulada, conscientizada e sistematizada entre os alunos, a constante higienização de mãos, as medidas de distanciamento social, o uso de máscaras e de etiqueta respiratória, de forma que se adote na programação escolar a rotina destas ações.



- 18.5.** Deverá ser definida por cada instituição uma área de isolamento adequada para o encaminhamento de casos suspeitos de COVID19, até que se inicie o isolamento domiciliar do estudante, professor, profissional da educação ou usuário.
- 18.6.** Para estabelecimentos que possuam refeitórios deve-se manter afastamento mínimo de 02 metros entre mesas e cadeiras individuais, escalonando os horários de atendimento, utilizando barreiras físicas (quando possível) sem permitir a aglomerações de usuários. Em caso de autosserviço, observar as disposições contidas no item 11 e seus subitens.

19. Diante dos casos suspeitos ou confirmados

- 19.1.** Cada unidade escolar deverá indicar um representante escolar que será a pessoa responsável pelo encaminhamento do monitoramento diário de casos e ao qual ficará o encargo de ser o contato direto entre a secretaria saúde e a unidade escolar a fim de se prestar os devidos esclarecimentos aos órgãos responsáveis ou para a resposta a possíveis dúvidas, sendo que o mesmo deverá estar presente durante todo o período de funcionamento da escola, e caso não seja possível deverá ser definido um representante para cada turno.
- 19.2.** As informações pessoais e de contato do devido representante deverão ser encaminhadas mediante o preenchimento do respectivo documento.
- 19.3.** O representante escolar definido pela unidade escolar deverá reportar diariamente a ocorrência ou não de casos suspeitos ou confirmados ao serviço de Vigilância Epidemiológica do município, mediante o preenchimento do devido Termo de Notificação, para a tomada das medidas de monitoramento, mitigação e controle.
- 19.4.** O referido termo de notificação deverá ser preenchido, assinado e remetido diariamente ao órgão de Vigilância Epidemiológica do município mediante o e mail monitoramentoepidemiologia@anapolis.go.gov.br.
- 19.5.** Todos os trabalhadores, colaboradores e os estudantes deverão estar informados sobre os procedimentos perante a identificação de um caso suspeito ou confirmado de COVID-19.
- 19.6.** Aos trabalhadores, colaboradores e estudantes com quadro de síndrome gripal, deverá ser feito o isolamento, suspendendo-o após 10 dias



ESTADO DE GOIÁS
PREFEITURA MUNICIPAL DE ANÁPOLIS

do início dos sintomas, desde que passem 24 horas de resolução de febre sem uso de medicamentos antitérmicos e remissão dos sintomas respiratórios.

19.7. Caso a identificação do caso suspeito ocorra na escola, autorreferido ou com base na constatação de sinais e sintomas no momento da entrada, este deve ser encaminhado para a área de isolamento definida na instituição.

19.7.1. Se o caso suspeito for estudante, acionar os contatos de emergência do estudante para informar e orientar sobre a necessidade de ficar em observação e de se manter em isolamento domiciliar e procurar atendimento médico para avaliação e investigação diagnóstica. O estudante deve ser afastado a partir da data de início dos sintomas.

19.7.2. Se o caso suspeito for trabalhador ou colaborador da instituição, deve ser orientado quanto, a necessidade de procurar atendimento médico para avaliação e investigação diagnóstica, às políticas de licença médica, e serem afastados de acordo com o caso, se síndrome gripal ou síndrome respiratória aguda grave - SRAG, ressalvada a possibilidade de tele trabalho.

19.8. Os trabalhadores, colaboradores e estudantes que tiverem contato com um caso confirmado de COVID-19 dentro da instituição (ex. que dividem a mesma sala e/ou que compartilhem equipamentos ou outros objetos e/ou utilizaram o mesmo veículo de transporte):

19.8.1. Se o contato tiver sido frente a frente ou em um ambiente fechado (por exemplo, sala de aula, carro, etc) por 15 minutos ou mais e a uma distância inferior a 1 metro, sem uso de máscara de proteção facial ou uso inadequado, e/ou teve um contato físico direto (por exemplo, apertando as mãos), e sem a possibilidade de realizar exames específicos, devem ser monitorados e afastados por 14 dias, após este período, retornar a instituição (aula ou trabalho) se permanecer assintomático; caso apresente sintomas deve seguir orientações de caso suspeito.

19.8.2. Se contato próximo tiver sido com uso de proteção facial, devem ser estimulados a informar qualquer sinal ou sintoma compatível com a doença, e devem ser monitorados.

19.8.3. Os trabalhadores, colaboradores e alunos com contatos domiciliares de casos confirmados, devem ser afastados por 14 dias a contar da data de início de sintomas do caso domiciliar ou da data de coleta, se assintomático. Caso um novo contato apresente sintomas, o tempo de



isolamento deverá ser ampliado por mais 14 dias, a partir da data de início de sintomas do novo contato.

19.8.4. Após esse período, retornar a instituição (aulas ou atividades presenciais) se permanecer assintomático; caso apresente sintomas deve seguir orientações de caso suspeito.

20. Diante dos surtos

20.1. Para a definição de surto ou aglomerado de casos: considera a ocorrência de dois ou mais casos confirmados, em ambiente fechado em um período inferior a 14 dias, na mesma instituição e no mesmo turno. A identificação da situação desencadeia a comunicação imediata à vigilância epidemiológica municipal de saúde.

Ao identificar um colaborador/servidor ou aluno que **apresente sintomas de síndrome gripal (SG)¹**, febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou distúrbios gustativos, **OU** que tenha/teve **contato próximo com caso confirmado de COVID-19***, oriente a procurar atendimento médico imediatamente para avaliação e investigação diagnóstica.

OBSERVAÇÕES:

Em crianças: além dos itens anteriores considera-se também obstrução nasal, na ausência de outro diagnóstico específico.

Em idosos: deve-se considerar também critérios específicos de agravamento como síncope (tontura), confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência (perda de apetite).

Na suspeita de COVID-19, a febre pode estar ausente e sintomas gastrointestinais (diarreia) podem estar presentes.

*** Definições de contato próximo de caso confirmado de COVID-19:**

20.2. Qualquer pessoa que esteve em contato próximo a um caso confirmado de COVID-19 durante o seu período de transmissibilidade, ou seja, entre 02 dias antes e 10 dias após a data de início dos sinais e/ou sintomas do caso confirmado.

20.3. Contato domiciliar ou residente na mesma casa/ambiente (dormitórios, creche, alojamento, dentre outros) de um caso confirmado.

20.4. Pessoa que esteve a menos de um metro de distância, por um período mínimo de 15 minutos, com um caso confirmado.



- 20.5.** Pessoa que teve um contato físico direto (por exemplo, apertando as mãos, beijo, abraço, conversar próximo) com um caso confirmado.
- 20.6.** Profissional de saúde que prestou assistência em saúde a um caso de COVID-19 sem utilizar equipamentos de proteção individual (EPI), conforme preconizado, ou com EPIs danificados.

21. Diante de um caso suspeito ou confirmado

- 21.1.** Reportar imediatamente a Vigilância Epidemiológica Municipal e o serviço de saúde de referência para instituição se houver, para adoção das devidas ações.
- 21.2.** Apoiar a Vigilância Epidemiológica Municipal na investigação do caso em ambiente escolar, bem como no monitoramento via telefone, e-mail, dentre outros.
- 21.3.** Abrir portas e janelas externas para aumentar a circulação de ar na área e providenciar a higienização do ambiente conforme normas e rotinas da ANVISA e Orientações da Vigilância Sanitária/Secretaria de Estado da Saúde.
- 21.3.1.** Uma vez que a área foi higienizada adequadamente, ela pode ser aberta para uso. Se houver mais de sete (7) dias desde que a pessoa doente visitou ou usou as instalações, não são necessárias limpeza e desinfecção adicionais, mas manter a higiene de rotina.
- 21.4.** Reforçar a necessidade de isolamento social do caso suspeito/confirmado conforme protocolo do Ministério da Saúde, estando alerta quanto à ocorrência de novos casos nos próximos 14 dias após os primeiros sintomas do caso atual.
- 21.5.** Caso identifique dois (2) casos confirmados, ou mais, na mesma sala de aula no período inferior a 14 dias, suspender as aulas da turma por 14 dias a contar da data do início de sintomas do último caso confirmado.
- 21.6.** Caso identifique dois (2) casos confirmados, ou mais, em salas de aulas distintas, no mesmo turno, com vínculo epidemiológico (contato próximo), no período inferior a 14 dias, suspender as aulas das turmas com casos por 14 dias a contar da data do início de sintomas do último caso confirmado.
- 21.7.** Caso identifique dois (2) ou mais casos confirmados na instituição, em salas distintas e turnos distintos, em período inferior a 14 dias e sem vínculo epidemiológico, suspender as aulas na instituição por 14 dias a contar da data



do início de sintomas do último caso identificado, conforme investigação da Vigilância Epidemiológica Municipal/ Secretaria Municipal de Saúde.

22. Orientações de isolamento social de caso confirmado ou de contatos próximos

22.1. Para todo aluno, colaborador ou servidor com sintomas respiratórios (Síndrome Gripal) – Recomenda-se o isolamento, suspendendo-o após 10 dias do início dos sintomas, desde que haja 24 horas de resolução de febre sem uso de medicamentos antitérmicos e remissão dos sintomas respiratórios.

22.2. Para todo aluno, colaborador ou servidor que estiver assintomático, mas que teve ou tem contato com caso confirmado de COVID-19 recomenda-se o isolamento por 14 dias após a data do último contato com o caso confirmado. Caso manifeste sintomas o mesmo será afastado por 10 dias a partir da data do início dos sintomas, conforme atestado médico para as duas situações.

22.3. Para todo aluno, colaborador ou servidor que estiver assintomático, mas tem exame laboratorial confirmado para COVID 19, resultado detectável pelo método RT-PCR ou teste rápido para detecção de antígeno para SARS-CoV2, recomenda-se o isolamento, suspendendo-o após 10 dias da data de coleta da amostra.

22.4. Para todo aluno, colaborador ou servidor com sintomas respiratórios (Síndrome Gripal) para os quais não foi possível a confirmação pelos critérios clínico, clínico epidemiológico ou clínico imagem para COVID-19, que apresentem resultado de exame laboratorial não reagente ou não detectável pelo método RT-PCR ou teste rápido para detecção de antígeno para SARSCoV-2– o isolamento poderá ser suspenso, desde que passem 24 horas de resolução de febre sem uso de medicamentos antitérmicos e remissão dos sintomas respiratórios.

Observação: Os casos encaminhados para isolamento deverão continuar usando máscara e manter a etiqueta respiratória, sempre que for manter contato com outros moradores da residência, mesmo adotando o distanciamento social recomendado de pelo menos um metro. Neste período, também é importante orientar ao caso em isolamento, a intensificar a limpeza e desinfecção das superfícies.

22.5. Em todas as situações proteger a privacidade dos casos, sem, no entanto deixar de informar aos contatos de casos confirmados da ocorrência



do mesmo, preservando-se sempre o sigilo e confidencialidade da provável fonte de infecção.

- 22.6.** Para efeitos de afastamento das atividades laborais de contatos próximos de casos confirmados, deve-se considerar a previsão legal da Portaria Conjunta nº 20 de 18 de junho de 2020 e suas alterações, que estabelece as medidas a serem observadas visando à prevenção, controle e mitigação dos riscos de transmissão da COVID-19 nos ambientes de trabalho.
- 22.7.** Contatos que desenvolverem sinais ou sintomas sugestivos de COVID-19 (sintomáticos) durante o período de monitoramento serão considerados como casos suspeitos de COVID-19, sendo orientados a procurar um serviço de saúde mais próximo, para avaliação clínica e realização de testagem. Deverão ser obedecidas as orientações para isolamento descritas.
- 22.8.** O aluno, colaborador ou servidor sem contato próximo com o caso suspeito ou confirmado pode retornar às atividades, após a desinfecção do local.
- 22.9.** Recomenda-se que os colaboradores/ assistentes que tenham contato próximo com portadores de necessidades especiais façam uso de Equipamentos de Proteção Individual.
- 22.10.** Medidas preventivas devem ser adotadas nas escolas - apresentar um plano detalhado de medidas sanitárias, higienização e garantia de distanciamento entre as pessoas, no ambiente escolar e salas de aula. Adotar medidas individuais com uso de máscaras para todos os alunos, trabalhadores e profissionais da educação, não sendo indicado para crianças abaixo de dois (2) anos e observando o aprendizado para o uso nas crianças entre dois (2) e 10 anos.
- 22.11.** O plano deve ter três momentos, antes de reabrir, monitoramento durante abertura e a abertura com as possibilidades de retorno ao isolamento. É necessária a construção de diretrizes e protocolos rígidos para monitoramento e controle de casos, atenção redobrada para os alunos portadores de necessidades especiais e política de abordagem psicossocial e saúde mental.

23. Da Educação Infantil

Devido às peculiaridades quanto às atividades e ao ensino da educação infantil, deverão ser observadas, as que abaixo se seguem.



ESTADO DE GOIÁS
PREFEITURA MUNICIPAL DE ANÁPOLIS

- 23.1.** Definir o professor e profissional por sala de aula, limitando esses profissionais ao contato apenas com crianças de sua turma, sempre que possível.
- 23.2.** Quando não for possível realizar esta limitação os profissionais que revezarem entre uma turma e outra deverão realizar rigorosa higiene de mãos.
- 23.3.** É obrigatório aos professores da educação infantil, quando no exercício de suas atividades ou na prestação de serviços ou o uso da máscara ou o uso de protetor facial.
- 23.4.** O uso de máscaras não será obrigatório para crianças com idade entre 0 (zero) e 6 (seis) anos.
- 23.5.** As crianças devem ser separadas por turmas fixas, de modo que não tenham contato direto com outras turmas.
- 23.5.1. As instituições de ensino que ofereçam educação em período integral deverão garantir que as turmas sejam únicas.
- 23.6.** As salas de descanso devem ser preferencialmente arejadas e com o devido distanciamento no local onde as crianças dormem.
- 23.6.1. Berços, colchonetes devem ser impermeabilizados e higienizados a cada uso;
- 23.6.2. Tapetes de estimulação devem ser limpos antes e após cada turno de aulas, ou sempre que necessário.
- 23.6.3. Roupas de cama, travesseiros e cobertas devem ser de uso individual e não podem ser compartilhados, devendo ainda ser armazenados de forma individual em local adequado e limpo.
- 23.7.** Não serão permitidos banhos coletivos e os locais destinados à higiene das crianças (banheiras, trocadores e banheiros) deverão ser higienizados devidamente após cada uso.
- 23.7.1. Os materiais de higiene pessoal (sabonetes, toalhas e outros) deverão ser de uso individual.
- 23.7.2. As fraldas e dejetos devem ser descartados em lixeira adequada.
- 23.8.** Mamadeiras, chupetas, copos e demais equipamentos de amamentação devem ser higienizados de maneira apropriada.
- 23.9.** Para os estudantes portadores de necessidades especiais, cujo atendimento educacional é realizado em classes comuns ou especializadas, sugere-se que o retorno às atividades presenciais seja decidido de forma dialogada entre os gestores da instituição de ensino, o estudante (quando



ESTADO DE GOIÁS
PREFEITURA MUNICIPAL DE ANÁPOLIS

possível) e os responsáveis pelos mesmos. As creches assistências deverão além de cumprir com as legislações sanitárias em vigor, adotar as medidas de controle a COVID-19 contidas neste protocolo.