DIÁRIO OFICIAL
MUNICÍPIO DE AVAÍ

Conforme Lei Municipal nº 2.198, de 08 de maio de 2017

www.avai.sp.gov.br | www.imprensaoficialmunicipal.com.br/avai

SUMÁRIO

PODER EXECUTIVO DE AVAÍ	2
Atos Oficiais	2
Decretos	2
Licitações e Contratos	17
Homologação / Adjudicação	17

EXPEDIENTE

O Diário Oficial do Município de Avaí, veiculado exclusivamente na forma eletrônica, é uma publicação das entidades da Administração Direta e Indireta deste Município, sendo referidas entidades inteiramente responsáveis pelo conteúdo aqui publicado.

ACERVO

As edições do Diário Oficial Eletrônico de Avaí poderão ser consultadas através da internet, por meio do seguinte endereço eletrônico: www.avai.sp.gov.br
Para pesquisa por qualquer termo e utilização de filtros, acesse www.imprensaoficialmunicipal.com.br/avai
As consultas e pesquisas são de acesso gratuito e independente de qualquer cadastro.

ENTIDADES

Prefeitura Municipal de Avaí
CNPJ 46.137.436/0001-28
PC Major Gasparino de Quadros, 460
Telefone: (14) 3287 1134
Site: www.avai.sp.gov.br
Diário: www.imprensaoficialmunicipal.com.br/avai

Câmara Municipal de Avaí
CNPJ 66.493.958/0001-70
PC Major Gasparino de Quadros, 251
Telefone: (14) 3287-1245
Site: www.camaraavai.sp.gov.br

Diário Oficial Assinado Eletronicamente com Certificado Padrão ICPBrasil, em conformidade com a MP nº 2.200-2, de 2001

O Município de Avaí garante a autenticidade deste documento, desde que visualizado através do site www.avai.sp.gov.br

Compilado e também disponível em www.imprensaoficialmunicipal.com.br/avai

DIÁRIO OFICIAL
MUNICÍPIO DE AVAÍ

Conforme Lei Municipal nº 2.198, de 08 de maio de 2017

www.avai.sp.gov.br | www.imprensaoficialmunicipal.com.br/avai

PODER EXECUTIVO DE AVAÍ

Atos Oficiais

Decretos

DECRETO N° 1.479/2021

"Dispõe sobre o retorno das aulas presencias nas unidades escolares municipais e dá outras providências".

HELLEN FERNANDES RODRIGUES COELHO, Prefeita Municipal de Avaí, Estado de São Paulo, no uso de suas atribuições que lhe são conferidas por Lei,

Considerando o Decreto Legislativo nº 06, de 20 de março de 2.020, que reconhece, para os fins do art. 65, da Lei Complementar n° 101, de 04 de maio de 2.000, a ocorrência do Estado de Calamidade Pública no Brasil;

Considerando a Portaria MS nº 188, de 03 de fevereiro de 2.020, por meio da qual o Ministro de Estado da Saúde declarou Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo Novo Coronavírus;

Considerando o Decreto Estadual nº 64.881, de 22 de março de 2.020, que decreta quarentena no Estado de São Paulo, no contexto da pandemia da COVID-19 e outras providências correlatas;

Considerando o Decreto Estadual nº 65.384, de 17 de dezembro de 2.020 que dispõe sobre a retomada das aulas e atividades presenciais no contexto da pandemia de COVID-19, institui o Sistema de Informação e Monitoramento da Educação para COVID-19 e dá providências correlatas;

Considerando o Decreto Municipal nº 1.402/2020, que declara Situação de Emergência em Saúde Pública no Município de Avaí e dispõe sobre medidas de enfrentamento da pandemia provocada pela COVID-19, no âmbito do Poder Executivo do Município de Avaí,

D E C R E T A

Art. 1º Fica autorizado o retorno gradual das aulas no modelo presencial e no modelo híbrido no ano letivo de 2.021, das unidades escolares municipais de educação básica, conforme a classificação do Município, nos termos dos arts. 3º e 5º do Decreto Estadual nº 64.994, de 28 de maio de 2.020, ou conforme a classificação local mais restritiva de acordo com situação epidemiológica do Município de Avaí, com a devida justificativa técnica, e desde que observem o número de educandos matriculados, conforme descrito no art. 2º deste Decreto e os protocolos de segurança anexos.

§ 1º O retorno gradual das aulas presenciais será em regime não obrigatório aos educandos, devendo os responsáveis legais por aqueles que optarem pelas aulas presenciais, assinarem o termo de responsabilidade anexo a este Decreto.

§ 2º O atendimento educacional remoto, pelos meios virtuais e/ou por atividades impressas, deve sempre ser mantido pela instituição de ensino, em razão do modelo híbrido de retorno gradual das atividades educacionais presenciais, da possibilidade de eventual piora dos índices epidemiológicos do Município e necessária adequação do modelo, bem como para atendimentos dos educandos que, por integrarem os grupos de risco, deverão, mediante atestado médico, realizar seu processo de ensino/aprendizagem no modelo presencial e no modelo híbrido.

§ 3º A autorização para a realização de atividades presenciais fica condicionada a adoção integral das regras indicadas no Guia de Implementação de Protocolo de Biossegurança emitido pela Secretaria Municipal de Saúde e aplicável as atividades escolares.

§ 4º As Unidades Escolares poderão receber alunos para ações de reforço quando julgarem necessárias e a critério da direção escolar.

Art. 2º As aulas e demais atividades presenciais serão retomadas, gradualmente, nas unidades escolares municipais de educação básica, em todas as suas modalidades, e serão enquadradas com presença limitada conforme classificação das fases, desde que, seguido as regras de higiene e distanciamento social determinadas o Guia de Implementação de Protocolo de Biossegurança anexo a este Decreto.

§ 1º Na educação básica, tendo como fator limitador o distanciamento mínimo de 1,5m por educando,

DIÁRIO OFICIAL
MUNICÍPIO DE AVAÍ
Conforme Lei Municipal nº 2.198, de 08 de maio de 2017
www.avai.sp.gov.br | www.imprensaoficialmunicipal.com.br/avai

serão observadas as seguintes porcentagens para o atendimento presencial:

I - nas fases vermelha ou laranja, presença limitada em até 35% (trinta e cinco por cento) do número de educandos matriculados;

II - na fase amarela, presença limitada em até 70% (setenta por cento) do número de educandos matriculados;

III - na fase verde, admitida a presença de até 100% (cem por cento) do número de educandos matriculados.

Art. 3º A data de início das aulas presenciais será 01 de março de 2021, tendo como referência o calendário letivo oficialmente homologado pelos respectivos órgãos competentes.

§ 1º As unidades escolares poderão realizar atendimentos em período parcial e integral, conforme disposto no Projeto Pedagógico de cada curso/unidade, desde que cumpram o determinado neste Decreto.

§ 2º A periodicidade do atendimento presencial dispensada aos educandos será definida pelos gestores das redes pública e privada.

§ 3º As aulas e atividades laboratoriais e aulas de educação não regulada, previstas no protocolo específico do Decreto que regulamenta as atividades não essenciais, estão permitidas desde que cumpram o determinado neste Decreto.

§ 4º As unidades escolares, para realização de atividade presencial, nos termo deste Decreto e observando o distanciamento mínimo de 1,5m por educando, deverá apresentar à Vigilância Sanitária do Município no ato da inspeção um documento que indique as dimensões das salas de aula e a adequação da disposição dos educandos dentro destas.

Art. 4º Os gestores das respectivas redes de ensino, podem reorganizar a sua grade horária para melhor atender ao planejamento da oferta de atividades presenciais.

§ 1º Cada unidade escolar deverá planejar as atividades que serão ofertadas, respeitando o disposto neste Decreto, comunicando este planejamento ao respectivo órgão supervisor.

§ 2º Compete ao Diretor da Unidade Escolar, com base em levantamento prévio sobre a quantidade de educandos a serem atendidos, organizar a convocação do pessoal necessário às atividades programadas, observando as medidas sanitárias destinadas a minimizar os riscos da atividade profissional.

§ 3º Compete ao Diretor de cada Unidade Escolar elaborar, considerando as suas especificidades, protocolo de biossegurança baseado no guia de implementação.

Art. 5º Em relação às atividades presenciais, caso haja procura superior à capacidade de atendimento da escola, deverá ser priorizado os educandos que se encontrem em uma ou mais das seguintes condições:

I - Sem acesso a equipamentos de tecnologia da informação ou à conexão de internet para realização das atividades escolares não presenciais;

II - Embora com acesso às atividades escolares não presenciais, apresentam dificuldades de aprendizagem;

III - Apresentarem sinais de distúrbios emocionais relacionados ao isolamento social, conforme reportado pelos responsáveis pelos estudantes;

IV - Educandos do 1º e 2º ano do Ensino Fundamental, em processo de alfabetização, ou educandos do 5º ano do Ensino Fundamental.

Art. 6º Eventuais casos omissos serão oportunamente regulados por Decreto do Poder Executivo Municipal.

Art. 7º - Este Decreto entrará em vigor na data de sua publicação.

Art. 8º - Revogam-se as disposições em contrário.

Avaí, 16 de fevereiro de 2021

HELLEN FERNANDES RODRIGUES COELHO

Prefeita Municipal

Registrado e Publicado na forma da Lei.

DIRÇO VIEIRA

Chefe de Gabinete

DIÁRIO OFICIAL
MUNICÍPIO DE AVAÍ
Conforme Lei Municipal nº 2.198, de 08 de maio de 2017
www.avai.sp.gov.br | www.imprensaoficialmunicipal.com.br/avai

Anexo I

GUIA DE IMPLEMENTAÇÃO DE PROTOCOLOS DE BIOSSEGURANÇA PARA O RETORNO PRESENCIAL NAS INSTITUIÇÕES DE ENSINO -

AVAÍ 2021

1. A ESCOLA

As escolas são uma parte importante da infraestrutura das comunidades e desempenham um papel crítico no apoio à criança como um todo, não apenas em seu desempenho acadêmico, pois fornecem ambientes de aprendizagem seguros e de apoio para os alunos, empregam professores e outros funcionários e permitem que pais, responsáveis e cuidadores trabalhem. As escolas também fornecem serviços essenciais que ajudam a mitigar as disparidades de saúde, como programas de alimentação escolar e serviços de saúde social, física, comportamental e mental. O fechamento das escolas atrapalha a prestação desses serviços essenciais às crianças e famílias adicionando estresse econômico e psicológico nas famílias, o que pode aumentar o risco de conflito familiar e violência doméstica. Para priorizar a abertura de escolas com segurança e ajudá-las a permanecer abertas, as comunidades escolares devem considerar a adoção de medidas para mitigar a transmissão comunitária. Retornar à escola, apresenta novos desafios, incluindo a implementação de medidas de mitigação (por exemplo, distanciamento social, limpeza e desinfecção, higiene das mãos, uso de máscaras de tecido), abordando as necessidades sociais, emocionais e de saúde mental dos alunos, a potencial perda de aprendizagem e consciência da probabilidade de casos COVID-19 na comunidade escolar. As orientações deste guia têm como objetivo ajudar os administradores das instituições de ensino a organizar o seu ambiente escolar protegendo a saúde, a segurança, o bem-estar de alunos, professores e demais funcionários da escola, suas famílias e comunidades, para o retorno das atividades presenciais.

2. COVID-19

2.1. BREVE HISTÓRICO Em 31 de dezembro de 2019, o Escritório da OMS na China foi informado sobre casos de pneumonia de etiologia desconhecida (causa desconhecida) detectada na cidade de Wuhan, província de Hubei, na China. De 31 de dezembro de 2019 a 3 de janeiro de 2020, um total de 44 pacientes com pneumonia de etiologia desconhecida foram notificados à OMS pelas autoridades nacionais da China. Durante esse período relatado, o agente causal não foi identificado. As autoridades chinesas identificaram um novo tipo de coronavírus, que foi isolado em 7 de janeiro de 2020. Em 11 e 12 de janeiro de 2020, a OMS recebeu mais informações detalhadas, da Comissão Nacional de Saúde da China, de que o surto estava associado a exposições em um mercado de frutos do mar, na cidade de Wuhan. Em 12 de janeiro de 2020, a China compartilhou a sequência genética do novo coronavírus para os países usarem no desenvolvimento de kits de diagnóstico específicos. Em 13 de janeiro de 2020, o Ministério da Saúde Pública da Tailândia relatou o primeiro caso importado de novo coronavírus, confirmado em laboratório (2019-nCoV) de Wuhan, província de Hubei, China.

2.2. SINAIS E SINTOMAS PARA DEFINIÇÃO DE CASOS SUSPEITOS.

Definição 1: Síndrome Gripal (SG)

Indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por, pelo menos, dois (02) dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou distúrbios gustativos

Observações:

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

b. Em idosos: deve-se considerar também os critérios específicos de agravamento como síncope (desmaio súbito), confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência (falta de apetite). Na suspeita de COVID 19, a febre pode estar ausente e sintomas gastrointestinais (diarreia) podem estar presentes.

Definição 2:

Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)

Indivíduo com Síndrome Gripal que apresente 1 dos seguintes sintomas: dispneia/desconforto respiratório;

DIÁRIO OFICIAL
MUNICÍPIO DE AVAÍ
Conforme Lei Municipal nº 2.198, de 08 de maio de 2017
www.avai.sp.gov.br | www.imprensaoficialmunicipal.com.br/avai

pressão ou dor persistente no tórax; saturação de O2 menor que 95% em ar ambiente; coloração azulada (cianose) dos lábios ou rosto.

Observação 1:

Em crianças: além dos sintomas anteriores, observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência;

CONTATO PRÓXIMO DE CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE COVID-19:

• Uma pessoa que teve contato físico direto (por exemplo, apertando as mãos); • Uma pessoa que tenha contato direto desprotegido com secreções infecciosas (por exemplo, secreções espelidas durante a tosse, tocando tecidos de papel usados com a mão nua);

• Uma pessoa que teve contato frente a frente por 15 minutos ou mais e a uma distância inferior a 1,5 metro e meio; • Uma pessoa que esteve em um ambiente fechado (por exemplo, sala de aula, sala de reunião, sala de espera do hospital etc.) por 15 minutos ou mais e a uma distância inferior a 1,5 metros;

• Uma pessoa que no seu convivio domiciliar, possua algum ente suspeito e ou positivo para COVID-19. 3. IMPACTO DO COVID-19 EM CRIANÇAS Os gestores das escolas devem tomar decisões sobre a reabertura da escola com base nos dados disponíveis, incluindo os níveis de transmissão da comunidade e sua capacidade de implementar medidas de mitigação apropriadas nas escolas. O Centro Europeu para a Prevenção e Controle de Doenças (ECDC) informou recentemente que menos de 5% dos casos de COVID na União Europeia e Reino Unido são entre crianças e jovens com menos de 18 anos de idade, e que quando diagnosticados com COVID -19, tem risco muito menores de serem hospitalizados ou irem a óbito. Estudos realizados pelo ECDC apontam que a transmissão de criança para criança no ambiente escolar é incomum e não a principal causa de infecção pelo SAR-CoV-2 em criança; se medidas adequadas de distanciamento e higiene forem aplicadas, é improvável que as escolas sejam ambientes de propagação mais significativos que outros ambientes ocupacionais ou de lazer com densidades semelhantes. Atualmente, há uma proporção maior de casos de COVID-19 entre crianças hispânicas/latinas em comparação com crianças brancas não hispânicas. Crianças e adultos com certas condições médicas subjacentes têm maior risco de doenças graves devido ao COVID-19. Doença grave significa que estes podem precisar de hospitalização, cuidados intensivos ou equipamentos para ajudá-los a respirar, podendo inclusive levar a óbito. Crianças com deficiência intelectual e de desenvolvimento são mais propensas a ter condições médicas comórbidas (por exemplo, doenças do sistema respiratório; doenças endócrinas; nutricionais e metabólicas; e doenças do sistema circulatório) ou com baixa imunidade que podem colocá-las em risco aumentado de agravamento do COVID- 19. Embora raro, algumas crianças desenvolveram a síndrome inflamatória multissistêmica (SIM-P) após a exposição ao SARS-CoV-2. Em 20 de maio de 2020, a maioria das crianças hospitalizadas com SIM-P havia se recuperado. Os dados sobre a transmissão do SARS-CoV-2 entre crianças são limitados. Evidências de outros países sugerem que a maioria das crianças com COVID-19 foi infectada por um membro da família. Por exemplo, os primeiros pacientes pediátricos na Coréia do Sul e no Vietnã provavelmente tiveram contato com um membro adulto da família.

4. COORDENAR, PLANEJAR E PREPARAR

Experiências internacionais têm demonstrado que mesmo quando uma escola coordena, planeja e se prepara cuidadosamente, casos ainda podem ocorrer dentro da comunidade e das escolas. Os gestores escolares devem manter comunicação com as autoridades locais de saúde pública para se informarem sobre a situação da transmissão do COVID-19 no município. Além disso, o planejamento e a preparação são etapas essenciais para reabrirem as escolas com segurança e seguindo alguns princípios norteadores quanto ao risco:

• Risco baixo: alunos e professores participam de aulas, atividades e eventos apenas virtuais;

• Risco médio: pequenas aulas, atividades e eventos presenciais. Grupos de alunos ficam juntos e com o mesmo professor durante os dias letivos e os grupos não se misturam. Os alunos permanecem a pelo menos 1,5 metro de distância e não compartilham objetos (por exemplo, estruturas de classe híbridas virtuais e presenciais ou programação escalonada, rotacionada

para acomodar turmas menores).

• Risco alto: aulas, atividades e eventos presenciais na rotina normal. Os alunos não ficam separados, compartilham materiais de sala de aula ou suprimentos e se misturam entre aulas e atividades.

5. PLANEJAMENTO PARA REABERTURA

Cada estabelecimento deve elaborar um protocolo de biossegurança, visando a minimização do risco de contágio da comunidade escolar pelo SARS-CoV-2, que contemple minimamente as ações e estratégias a serem implementadas como por exemplo, o procedimento correto de lavagem das mãos, limpeza e desinfecção dos ambientes, mobiliários e equipamentos, uso adequado das máscaras faciais, monitoramento de funcionários e alunos, adequação de ambientes de trabalho e ventilação dos espaços entre outras recomendações descritas abaixo:

5.1 FUNCIONÁRIOS

• Implantar sistema de monitoramento (impresso) diário e auto declaratório de todos os funcionários (modelo em anexo);

• Designar alguém da equipe como referência para informações e questionamento sobre COVID-19 e divulgar à comunidade escolar;

• Promover conscientização da equipe quanto a necessidade do uso constante das máscaras faciais e distanciamento correto;

• Promover capacitação rotineira da equipe para a identificação dos sinais e sintomas bem como dos protocolos de biossegurança;

• Manter registros (impresso/digital) documentados das capacitações;

• Disponibilizar dispensadores de álcool gel nos ambientes que não houver lavatório para higienização das mãos;

• Manter quadro de funcionários reserva/substituto para os momentos de necessidade; • Priorizar treinamentos virtuais ou garantir que o distanciamento social seja mantido durante os treinamentos presenciais;

• Sugerimos que os funcionários da limpeza utilizem calçados e aventais impermeáveis para execução das atividades, caso utilizem, estes devem ser higienizados após o uso;

• O funcionário deve apresentar atestado para afastamento do trabalho caso estiver doente, com sintomas ou teve contato com familiar suspeito e ou positivo no domicílio;

• Caso a escola tenha estrutura adequada que permita o banho e troca de roupas de funcionários, este deve ser incentivado aos funcionários de limpeza e aos de maior contato com bebês, no final do expediente ou a cada troca de turno;

5.2. ALUNOS E FAMILIARES

• Conscientizar aos responsáveis e alunos que estão com sintomas ou que tiveram contato próximo com uma pessoa com COVID19 a não frequentarem o ambiente escolar;

• Desenvolva políticas que incentivem os alunos com sintomas a ficarem em casa sem medo de prejuízos e garanta que os, alunos e suas famílias estejam cientes dessas políticas;

• Os alunos devem ficar em casa se o teste for positivo ou se apresentarem sintomas de COVID-19 ou tiveram contato em domicílio com suspeito/positivo;

• Oferecer opções para os alunos do grupo de risco que minimize a exposição destes como por exemplo, oportunidades de aprendizagem virtuais, garantindo o sigilo;

• Organizar os colchonetes de forma invertida, pés e cabeças alternadamente, e com distância mínima de 1,5 metro entre eles; o revestimento do colchonete deve ser de uso individual ou higienizado a cada uso;

• Estabelecer canais de comunicação com pais e comunidade escolar sobre os protocolos, a situação da disseminação de COVID19 na sua escola;

• Avaliar o oferecimento do suporte psicológico a alunos e familiares que tiveram contato ou experiência em relação ao COVID - 19. Este apoio é importante e auxilia no desenvolvimento pessoal e escolar.

5.3 LIMPEZA E DESINFECÇÃO

DIÁRIO OFICIAL
MUNICÍPIO DE AVAÍ
Conforme Lei Municipal nº 2.198, de 08 de maio de 2017
www.avai.sp.gov.br | www.imprensaoficialmunicipal.com.br/avai

• Limpar e desinfetar as superfícies tocadas com maior frequência, por exemplo, equipamentos de playground, maçanetas, torneiras, bebedouros e outros equipamentos da escola;

• Elaborar cronograma de limpeza e desinfecção de pisos e mobília dos ambientes após os turnos;

• A utilização de objetos de uso coletivo poderão ser compartilhados somente pelos integrantes do mesmo grupo/coorte (por exemplo, equipamentos de ginástica ou de educação física, materiais de arte, brinquedos, jogos);

• Os materiais que não podem ser higienizados não devem ser utilizados como atividades pedagógicas ou lúdicas;

• Os veículos escolares, exceto veículos de passeios e viagens pedagógicas, devem seguir protocolos de biossegurança conforme o apresentado a todos os funcionários da escola ao qual prestam serviço de transporte;

• O empregador deve ofertar EPIs aos funcionários (luvas de borracha, botas de borracha, máscaras) para a limpeza dos ambientes com potencial de contaminação (banheiros, mesas da sala de aula, lavagem das louças e panos);

• Durante o banho dos alunos, as funcionárias devem utilizar avental impermeável e máscara, sendo o avental higienizado após cada banho;

• As carteiras das salas devem ser limpas imediatamente sempre após o término de um turno de aula, com álcool a 70°, ou outro produto padronizado pela ANVISA e compatível com o material;

• As banheiras e bancadas devem ser higienizadas com álcool a 70°, após cada banho ou troca;

• Elaborar cronograma de limpeza rotineira e com maior frequência dos banheiros, corrimãos e corredores;

• Os equipamentos que estão ao ar livre sob incidência de raio solar não necessitam de limpeza, se houver pausa entre os grupos;

• Caso o aluno ou funcionário apresente sintomas durante o período de aula, este deve ficar isolado num ambiente, para aguardar o responsável. O ambiente que deve ser higienizado imediatamente à saída da pessoa do ambiente escolar; • Utilizar produtos de limpeza longe de crianças, e garantir que haja ventilação adequada ao usar esses produtos, para evitar a inalação de gases tóxicos por funcionários ou alunos;

• Garantir o uso e armazenamento seguros e corretos de produtos de limpeza e desinfecção.

5.4. HIGIENE DAS MÃOS E ETIQUETA RESPIRATÓRIA

• Ensinar a lavagem das mãos com água e sabão por pelo menos 20 segundos e aumentar o monitoramento estimulando o desenvolvimento do hábito;

• Se não houver água e sabão disponíveis no ambiente, deverá ser utilizado álcool gel. No caso do uso por crianças, manter supervisão para evitar acidentes. • Incentive a equipe e os alunos a cobrir a boca e nariz quando tossir e/ou espirrar utilizando lenço de papel, na falta do lenço, use a parte interna do braço. Os lenços usados devem ser jogados no lixo e as mãos devem ser higienizadas imediatamente.

5.5 USO DE MÁSCARAS DE TECIDO OU DESCARTÁVEL

• Ensinar e incentivar o uso de máscaras faciais de tecido/descartável, durante todo período de aula, inclusive no transporte escolar, podendo ser removida apenas durante a alimentação e hidratação;

• As máscaras faciais de tecido destinam-se a proteger outras pessoas caso o usuário esteja infectado sem saber, mas não apresente sintomas;

• A comunidade escolar deve ser frequentemente alertada para não tocar na área frontal da máscara e para higienizar as mãos com frequência;

• Orientar os funcionários, alunos e familiares sobre o correto uso, remoção, armazenamento e lavagem adequados das máscaras faciais de tecido;

• É contraindicado o uso de máscaras de tecido por crianças com idade inferior a 2 anos, e por aquelas que apresentam dificuldade em removê-la;

• Manter máscaras descartáveis para fornecimento ao aluno caso este não possua o EPI. Não se deve negar à

DIÁRIO OFICIAL
MUNICÍPIO DE AVAÍ
Conforme Lei Municipal nº 2.198, de 08 de maio de 2017
www.avai.sp.gov.br | www.imprensaoficialmunicipal.com.br/avai

criança o acesso à educação pela falta do item.

• Recomendar a troca das máscaras de tecido a cada 3 horas ou quando esta estiver úmida e/ou com sujidades.

5.6. SINALIZAÇÃO

• Afixe sinalização em locais visíveis (por exemplo, entradas da escola, banheiros...) que exemplifiquem as medidas de prevenção de propagação do vírus (por exemplo, uso adequado da máscara, lavagem correta das mãos);

• Incentivar por meio de divulgação digital (aplicativo, sites, redes sociais…), comportamentos que evitam a disseminação de COVID-19;

5.7. SUPRIMENTOS E INSUMOS ADEQUADOS

• Priorizar o uso de lixeiras que sejam acionadas por pedal ou outro sistema que impeça o contato manual; • Disponibilizar, onde houver lavatórios papel toalha descartável;

• Manter abastecidos todos os dispensadores de sabonete e álcool gel, observando a utilização de produtos padronizados pela ANVISA/ Ministério da saúde.

5.8. COMPARTILHAMENTO DE OBJETOS

• Sugere-se manter kits de brinquedos em caixas ou sacolas transparentes, evitando-se o compartilhamento dos objetos;

• Garantir suprimentos e materiais em quantidade adequada, minimizando o compartilhamento entre grupos;

• Não compartilhar objetos de uso pessoal, como copos, garrafas e talheres;

• Evitar o compartilhamento de dispositivos eletrônicos, brinquedos, livros e outros jogos ou recursos de aprendizagem.

5.9 VENTILAÇÃO

• Deve-se privilegiar a ventilação natural, abrindo portas e janelas o máximo de tempo possível, evitando-se inclusive o toque em maçanetas e fechaduras;

• A abertura de portas e janelas deve ser priorizada sempre que houver segurança física para alunos e profissionais;

• Manter uma ventilação adequada ou aumentar o fluxo de ar quando for possível; • Evitar o uso de ventiladores e ar-condicionado. Caso isso não seja possível, os sistemas de ventilação e ar-condicionado devem ser periodicamente inspecionados e limpos;

• Deve-se aumentar ao máximo a entrada de ar externo, alterando, quando necessário as configurações de sistema de ventilação.

5.10. SISTEMAS DE ÁGUA

• Os reservatórios de água e bebedouros devem ser limpos e higienizados, contudo, incentivar que funcionários e alunos tragam recipientes para uso dos bebedouros apenas para reabastecimento.

5.11. LAYOUTS MODIFICADOS

• Manter distanciamento social de 1,5 metro entre alunos, não devendo haver disposição frente a frente nas mesas de assento coletivo (ex refeitório);

• Caso a disposição das salas sejam carteira sequenciada, intercalar a mesa a ser ocupada;

• No transporte escolar deve-se manter o distanciamento, pulando poltronas/lugares quando possível;

• Considerar aulas e atividades em espaços abertos sempre que possível;

5.12. BARREIRAS FÍSICAS E GUIAS

• Manter distanciamento de 1,5 metro nos ambientes administrativos, caso haja impossibilidade considerar a instalação de barreiras físicas;

• Instale guias físicos, como fita adesiva no chão ou calçadas e placas nas paredes, para garantir que a equipe e as crianças permaneçam a pelo menos 1,5 metro de distância nas filas e em outros momentos (por exemplo, guias para criar “rotas de mão única” nos corredores).

5.13. ESPAÇOS DE USO COMUM

• Atentar-se aos horários de entrada e saída dos alunos, considerando escalonar os horários/períodos; • Escalonar o acesso de estudantes ao refeitório e horários de intervalo;

• Estabelecer restrições à entrada desnecessária de pais ou responsáveis no ambiente escolar;

• Garantir a obrigatoriedade do uso da máscara nesses espaços;

• Suspender o uso de armários compartilhados na escola;

5.14. SERVIÇO DE ALIMENTAÇÃO

• Oriente as crianças a trazer as suas próprias refeições, se possível, ou sirva refeições em porções individuais;

• Preferencialmente utilize itens de serviço de alimentação descartáveis (por exemplo, utensílios, pratos, talheres e copos);

• Se os itens descartáveis não forem viáveis, certifique-se de que todos os itens não descartáveis do serviço de alimentação sejam manuseados com luvas e lavados com sabão e água quente ou na máquina de lavar louça;

• Os indivíduos devem lavar as mãos após remover as luvas ou após manusear diretamente itens utilizados;

• Garantir que não haverá o compartilhamento de alimentos e bebidas individuais;

5.15. REUNIÕES, VISITAS E VIAGENS DE CAMPO

• Priorizar reuniões virtuais;

• Não realizar passeios e ou viagens de campo;

• Evitar acesso de visitantes no ambiente escolar.

5.16. IDENTIFICAR PEQUENOS GRUPOS E MANTÊ-LOS JUNTOS (COORTE)

• Priorizar a formação de pequenos grupos para convívio diário no ambiente escolar, evitando o rodízio dos alunos e professores/cuidadores;

• Caso um integrante do grupo se tornar suspeito ou doente, deve-se afastar todo o grupo do ambiente escolar até que acabe a quarentena ou que o resultado do exame do caso suspeito seja negativo.

• Orientar o monitoramento dos sinais e sintomas dos afastados, caso apresente algum sintoma gripal procurar atendimento médico.

5.16.1 NOTIFICAÇÕES

• Informar a Vigilância Epidemiológica do Município a ocorrência de casos suspeitos ou confirmados de COVID – 19 na comunidade escolar.

• Informar aqueles que tiverem contato próximo com uma pessoa com diagnóstico de COVID-19 para ficar em casa e automonitorar os sintomas; Nota: (14) 3287-1465 ou 3287-1414, telefone da Unidade Básica de Saúde de Avaí/SP

• Referências: 1. Lu X, Zhang L., Du H, et al. Infecção por SARS-CoV-2 em alunos. N Engl J Med 2020; 382: 1663-5.

2. BRASIL. Ministério da Educação. GUIA DE IMPLEMENTAÇÃO DE PROTOCOLOS DE RETORNO DAS ATIVIDADES PRESENCIAIS NAS ESCOLAS DE EDUCAÇÃO BÁSICA. 2020. Disponível em: https://www.gov.br/mec/ptbr/assuntos/GuiaderetornodasAtividadesPresenciaisnaEducaoBsica.pdf

3. Chan JF, Yuan S, Kok KH, et al. Um agrupamento familiar de pneumonia associada ao novo coronavírus de 2019, indicando a transmissão de pessoa para pessoa: um estudo de um agrupamento familiar. Lancet 2020; 395: 514-23. 4. Wang Y, Liu Y, Liu L, Wang X, Luo N, Ling L. Resultado clínico de 55 casos assintomáticos no momento da admissão hospitalar infectados com SARS-Coronavirus-2 em Shenzhen, China. J Infect Dis

5. Pan X, Chen D, Xia Y, et al. Casos assintomáticos em um agrupamento familiar com infecção por SARS-CoV-2. Lancet Infect Dis 2020; 20: 410-1.

6. Bai Y, Yao L, Wei T, et al. Transmissão por portadora assintomática presumida de COVID-19. JAMA 2020; 323 (14): 1406- 1407.

7. Kam KQ, Yung CF, Cui L, et al. A Well Infant with Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) com Alta Carga Viral. Clin Infect Dis.

8. McMichael TM, Clark S, Pogosjans S, et al. COVID-19 em um Centro de Assistência a Longo Prazo - King County, Washington, 27 de fevereiro a 9 de março de 2020. MMWR Morb Mortal Wkly Rep 2020; 69: 339-42.

9. Kimball A, Hatfield KM, Arons M, et al. Infecções assintomáticas e pré-sintomáticas por SARS-CoV-2 em residentes de uma unidade de enfermagem especializada em cuidados de longa duração - King County, Washington,

março de 2020. MMWR Morb Mortal Wkly Rep 2020; 69: 377-81.

10. Roxby AC, Greninger AL, Hatfield KM, et al. Detecção de SARS-CoV-2 entre residentes e membros da equipe de uma comunidade de vida independente e assistida para idosos - Seattle, Washington, 2020. MMWR Morb Mortal Wkly Rep 2020; 69: 416-8.

11. Mizumoto K, Kagaya K, Zarebski A, Chowell G. Estimativa da proporção assintomática de casos de doença coronavírus 2019 (COVID-19) a bordo do navio de cruzeiro Diamond Princess, Yokohama, Japão, 2020. Euro Surveill 2020; 25.

12. Hoehl S, Rabenau H, Berger A, et al. Evidência de infecção por SARS-CoV-2 em viajantes que retornam de Wuhan, China. N Engl J Med 2020; 382: 1278-80.

13. Wei WE, Li Z, Chiew CJ, Yong SE, Toh MP, Lee VJ. Transmissão pré-sintomática de SARS-CoV-2 - Singapura, 23 de janeiro a 16 de março de 2020. MMWR Morb Mortal Wkly Rep 2020; 69: 411-5.

14. Tong ZD, Tang A, Li KF, et al. Potential Presymptomatic Transmission of SARS-CoV-2, Zhejiang Province, China, 2020. Emerg Infect Dis 2020; 26: 1052. 15. Noruega. Protocolo de reabertura das creches e pré-escolas na Noruega Jun 2020.Instituto Rodrigo Mendes. Diretoria de educação – creches; Noruega;2020. 16. Considerações para a implementação e gerenciamento de rastreamento de contatos para a doença causada pelo novo coronavírus (COVID-19) na Região das Américas https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52278/OPASBRAIMSPHCOVID19200032_ por.pdf?sequence=1&isAllowed=y, acesso em 09/01/2021. 17. Coppe – Instituto Alberto Luiz Coimbra de Pós-Graduação e Pesquisa de Engenharia, da Universidade Federal do Rio de Janeiro https://coronavirus. ufrj.br/wp-content/uploads/sites/5/2020/06/Nota-Te%CC%81cnica_Coppe-Mobilidade-e-Covid19-para-a Setrans_RJ_VF.pdf – acesso em 09/01/2021.

18. Creche Fiocruz - Contando Histórias, Tecendo Redes, Construindo Saberes. Projeto Político Pedagógico da Creche Fiocruz. Rio de Janeiro: Fiocruz,2004.

19. Fiocruz - Em defesa da Vida - Convivência com a Covid 19. Versão 1, 29/07/2020.https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/em_defesa_da_vida_- _plano_de_convivencia_v.1._2020.07.31.pdf.

20. Ministério da Educação do Brasil - Protocolo de Biossegurança para retorno das atividades nas Instituições Federais de Ensino. Disponível em https://www.gov.br/mec/pt-br/centrais-de-conteudo/campanhas1/coronavirus/CARTILHAPROTOCOLODEBIOSSEGURANAR101.pdf/view

TERMO DE RESPONSABILIDADE – RETORNO ÀS AULAS

ALUNO(A):_____

ANO:_____

ESCOLA:_____

( ) Declaro que o(a) aluno(a) supracitado(a) não retornará às aulas presencias, estando ciente das obrigações do cumprimento das atividades escolares de forma remota, e me comprometo com a realização das mesmas, para que o rendimento dele(a) seja avaliado adequadamente.

( ) Declaro que o(a) aluno(a) supracitado(a) retornará às aulas presencias, estando ciente dos itens abaixo:

1. Caso haja contágio com COVID-19, me responsabilizo, pois o vírus não circula somente no ambiente escolar, mas em todo o mundo;

2. Cumprirei todas as exigências de segurança estabelecidas pela escola;

3. O(a) Aluno(a) participará de um revezamento, portanto, não frequentará a escola todos os dias;

4. O(a) Aluno(a) deverá comparecer às aulas usando máscara de proteção facial, exceto nos casos previstos no § 7º, do artigo 3º - A, da Lei Federal nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020;

5. O(a) Aluno(a) deverá fazer as atividades para casa e entregar na data estabelecida pelos professores.

Questões complementares:

1. O(a) Aluno(a) pertence ao grupo de risco?

( ) Sim ( ) Não

2. O(a) Aluno(a) possui máscara de proteção facial para frequentar a escola?

( ) Sim ( ) Não

Responsável legal	Grau de parentesco	Celular

Avaí, ____ de _____ de 2021

Ass._____

GUIA DE IMPLEMENTAÇÃO DE PROTOLOCOLOS DE BIOSSEGURANÇA

MODELO DE PLANILHA PARA MONITORAMENTO DIÁRIO DE IDENTIFICAÇÃO DE CASOS SUSPEITOS DE COVID-19																																
NOME DA CRIANÇA OU FUNCIONÁRIO																												SERIE				
NOME DA ESCOLA																																
MÊS:	DATAS																															
SINAIS E SINTOMAS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
FEBRE																																
CALAFRIOS																																
DOR DE GARGANTA																																
DOR DE CABEÇA																																
TOSSE																																
CORIZA																																
PERDA DE PALADAR																																
PERDA DE OLFATO																																
OBSTRUÇÃO NASAL (CRIANÇAS)																																
DIARRÉIA																																
A-Preencher diariamente com S (sim) e N (não)																																
B- Quando o resultado apresentar dois (02) sim, este individuo deve ser classificado como <u>um caso suspeito de COVID-19</u>, devendo isolar a coorte e a pessoa por 14 dias ou até o resultado negativo para COVID-19 do caso suspeito.																																
<u>Se apresentar apenas febre</u>, afastar somente a criança ou funcionário para investigação médica e caso seja confirmado a suspeita de COVID-19 toda a coorte deve ser afastada.																																
C- Os servidores (não professores) se suspeito para COVID, este e seus contatantes devem ser afastados.																																
Importante: Sempre que houver um servidor e ou aluno suspeito a família deve ser comunicada e todos os contatos domiciliares do <u>caso suspeito</u> devem permanecer isolados.																																

MODELO DE CHECK-LIST PADRÃO PARA MONITORAMENTO SEMANAL DAS INSTITUIÇÕES DE ENSINO, CONFORME O GUIA DE

GUIA DE IMPLEMENTAÇÃO DE PROTOLOCOLOS DE BIOSSEGURANÇA

BIOSSEGURANÇA																															
ESCOLA																															
MÊS																															
ATIVIDADES DIARIAS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
Implantou e realiza monitoramento de alunos e servidores																															
Realizou o planejamento de retomada das aulas																															
Capacitou os funcionários/servidores																															
Implantou plano de limpeza e desinfecção																															
Sinalizou os principais pontos da escola																															
Orientou famílias e alunos																															
Implantou medidas de higienização das mãos																															
Orientou e permite a entrada de pessoas na escola somente com máscara (exceto crianças < de 02 anos)																															
Adquiriu insumos e suplementos necessários																															
Implantou políticas para evitar compartilhar objetos e uso quando possível de itens descartáveis																															

12

GUIA DE IMPLEMENTAÇÃO DE PROTOLOCOLOS DE BIOSSEGURANÇA

Foi realizada limpeza dos sistemas de água antes do retorno das aulas																															
modificou os layouts das salas de aulas e demais espaços																															
Implantou barreiras físicas nos espaços de uso comum (banheiros, bebedouros, secretária e etc..)																															
Os espaços de uso comum, como pátios, quadras, inutilizou-o uso ou fez adaptações para o uso																															
Implantou plano para o serviço de alimentação																															
Proibiu reuniões presenciais com os pais, viagens e ou visitas de campo																															
Criou as coortes de alunos (permitindo que os alunos e profissionais que compões os grupos de risco, participem de forma remota)																															
Criou uma programação escalonada para receber os alunos e entregá-los as famílias																															

13

GUIA DE IMPLEMENTAÇÃO DE PROTOLOCOLOS DE BIOSSEGURANÇA

Designou um profissional como ponto de referência para as ações do COVID-19																														
Aperfeiçoou a comunicação com as famílias, comunidade e autoridades sanitárias																														
Implantou plano de ação para casos suspeitos e positivos de COVID-19																														
Capacitou a equipe e incentiva utilizar o protocolo de monitoramento para reconhecer sinais e sintomas																														
Adotou medidas de suporte emocional																														
Reservou espaço para isolar um caso suspeito na escola																														
Implantou plano de notificação para equipe e famílias quando ocorrer um caso suspeito e positivo e a necessidade de afastar a coorte																														
Implantou um plano de inspeção sanitária, com todos os documentos em local de fácil acesso																														

14

GUIA DE IMPLEMENTAÇÃO DE PROTOLOCOLOS DE BIOSSEGURANÇA

Organizou cuidados de boa higiene para creches e berçários																														
OBSERVAÇÃO: Este check-list deve ser realizado antes da retomada das aulas e realizado uma vez por semana, para identificar possíveis falhas no processo. Preenche com S (Sim) e N (Não). Sempre que a resposta for negativa para qualquer item faça um plano de ação dentro da realidade da sua instituição para sanar a dificuldade, pesquise a literatura, discuta com as autoridades sanitárias, reveja fluxo e reavalie o processo.																														

DIÁRIO OFICIAL
MUNICÍPIO DE AVAÍ

Conforme Lei Municipal nº 2.198, de 08 de maio de 2017

www.avai.sp.gov.br | www.imprensaoficialmunicipal.com.br/avai

Licitações e Contratos

Homologação / Adjudicação

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DO PROCESSO Nº 004/2021 – PREGÃO PRESENCIAL DE Nº 04/2021 E EDITAL Nº 04/2021.

Objeto: REGISTRO DE PREÇO PARA A AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTO PARA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE AVAÍ – SP, CONFORME ESPECIFICAÇÕES CONSTANTES DO ANEXO II

HELLEN FERNANDES RODRIGUES COELHO, Prefeita Municipal, usando de suas atribuições legais, HOMOLOGA E ADJUDICA O PROCESSO 004/2021 – PREGÃO PRESENCIAL Nº 004/2021 – EDITAL Nº 004/2021, para as empresas vencedoras do certame realizado no dia 11 de fevereiro de 2021, as empresas vencedoras descritas na ata do certame em questão.

AVAI-SP , 16 de fevereiro de 2021

HELLEN FERNANDES RODRIGUES COELHO

Prefeita do município de Avaí