



Documento Orientador para Audiência de Mediação

Em Porto Alegre, em 02/05, a ocupação total dos leitos adultos por COVID-19 esteve em 91%. Aguardando na fila por um leito de UTI, se encontravam em 28 pessoas; além de 3 crianças internadas nas UTIs Infantis. (Fontes: Prefeitura Municipal de Porto Alegre, Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre e Ministério da Saúde).

O Decreto Estadual n. 55.856 representa não mais do que uma burla o sistema de bandeiras até então praticado e à reiteradas decisões judiciais. A salvaguarda adotada determinava a cor preta em todo Estado do RS sempre que a proporção entre leitos de UTI livres e os ocupados por pacientes de Covid-19 fosse menor do que 0,35; aproximadamente 01 (uma) vaga nas UTIs para cada 03 (três) pacientes em tratamento intensivo para o Coronavírus. Os índices apontam que vivemos hoje uma realidade ainda mais grave do que a enfrentada há um ano. A realidade atual da alta transmissibilidade do vírus SARS-CoV-2 não modifica a condição que justificou a suspensão das aulas presenciais. Desprezando-se isso, e imposta a flexibilização de protocolos, haverá mortes e essas não podem ser consideradas irrelevantes.

No documento “Recomendações para o planejamento de retorno às atividades escolares presenciais no contexto da pandemia de Covid-19”, a Fiocruz aponta 07 (sete) indicadores para controle da pandemia e retorno às aulas somente após o controle da mesma. https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/contribuicoes_para_o_retorno_escolar_28_fev2021.pdf

1. Redução da transmissão comunitária (de 0 a 9 novos casos por 100.000 habitantes, em 07 dias) - o que equivaleria em POA 120 novos casos em 07 dias.
2. Indicadores de medidas sanitárias a serem implementadas nas escolas.
3. Taxa de contágio (valor de $R < 1$ por um período de pelo menos 07 dias).
4. Disponibilidade de leitos clínicos e leitos de UTI COVID, na faixa de 25% livres.
5. Redução de 20% ou mais em número de óbitos e casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), comparado a 02 (duas) semanas anteriores.
6. Taxa de positividade para COVID-19 menor que 5%, durante os últimos 07 dias.
7. Capacidade para detectar, testar (RT-PCR), isolar e monitorar pacientes/contactantes. Diagnosticar pelo menos 80% dos casos no município ou território.



Em Porto Alegre, estamos muito aquém destes indicadores. Somos terminantemente favoráveis ao retorno das atividades presenciais das escolas, quando for o momento seguro. As escolas devem abrir na hora certa. Entendemos que seja necessário tratar das carências específicas do Município, mas antes de fazê-lo nos somamos aos demais Sindicatos em uma pauta comum.

São demandas do RS e, por isso, são sentidas e vividas em Porto Alegre.

Por isso, propomos que Governos do Estado e do Município devem congregiar esforços para aceleração da vacinação, com o calendário de vacinação dos/as profissionais da educação correndo em paralelo com o grupo das comorbidades. A educação tem a especificidade de movimentar grandes contingentes populacionais, agravado tal fato pela condição de as crianças infectadas serem, em sua maioria, assintomáticas, o que concorre para produzir um expressivo contágio. Os/as profissionais em educação devem ter prioridade na vacinação.

A vacinação dos/das profissionais da educação, nessa proposta, ocorreriam na medida em que fossem decrescendo a faixa etária das comorbidades.

A vacina da Pfizer está chegando ao Brasil, e sabe-se que para Porto Alegre estão previstas cerca de 400.000 (quatrocentas mil) doses. Estas, por certo, resolveriam o grupo das comorbidades e poderiam dar conta de uma parcela significativa do grupo 4 (profissionais da educação).

Porém, só a vacina para os/as profissionais da educação, a curto prazo, não resolve a situação da ambiência presencial escolar.

O SIMPA propõe a suspensão do calendário de retorno até que se institua o Centro de Operação de Emergência, no âmbito da Educação (COE-E Municipal) e local, e também se reorganize o retorno presencial com base em um novo protocolo de segurança sanitária, porque o atual está desatualizado e não corresponde ao conhecimento acumulado sobre a infecção.

A Secretaria Municipal de Educação - SMED deve executar as regras referentes à prevenção, ao monitoramento e ao controle da COVID-19, conforme o Decreto Municipal n. 20.747, de 01/10/20, e o Decreto Municipal n. 20.889, de 04/01/21, atualizado pelo Decreto Municipal n. 20.290, de 10/04/21, começando pela constituição do COE-E Municipal ou órgão similar.

Quem deverá integrar tal Comitê: (a) segmentos que constituem a comunidade escolar: Fórum de Diretores/as e Fórum de Conselhos Escolares da RME, Fórum das Entidades Conveniadas; (b) técnicos/as da saúde e da vigilância sanitária; (c) Conselho Municipal de Educação, Conselho Municipal de Saúde, Conselho da Assistência Social, Conselho Tutelar; (d)



entidades representativas dos/das trabalhadores/as em educação, públicas e privadas.

O SIMPA propõe também a criação dos COE-E Locais (das escolas/instituições), para acompanhamento das realidades territoriais, espaços de escuta, diálogo, acolhimento e orientações de fiscalização, de execução dos protocolos e medidas sanitárias. Deve ter seu planejamento aprovado pelo COE-E Municipal

Esse Comitê de Acompanhamento das condições sanitárias da SMED (COE-E Municipal), quando do retorno às atividades presenciais, deverá monitorar e disponibilizar o número de casos de contaminação ocorridos na comunidade escolar. O acesso à informação é um direito e, nesse caso, um fator obrigatório relacionado aos protocolos de segurança sanitária. A Dra. Lúcia Pellanda, reitora da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, que integra o Comitê Científico do RS, colegiado que mescla especialistas externos vinculados a diferentes instituições e áreas do conhecimento e corpos técnicos do governo têm tornado pública a opinião majoritária da comunidade científica, no sentido de que o retorno às atividades presenciais nas escolas não pode ser feito com os protocolos atuais, construídos no passado porque estes estão desatualizados.

A comunidade científica agregou conhecimento e sabe da importância e do alto grau de transmissão pela via respiratória. O COVID – 19 é um vírus respiratório. No ano passado, havia toda uma atenção voltada para quantificar a transmissão por superfícies. Os protocolos foram construídos priorizando aquele entendimento. Hoje, já se sabe que a transmissão respiratória é a mais importante. Segundo os especialistas do Comitê Científico do RS, a base dos protocolos para evitar ou minimizar a transmissão respiratória é um tripé, que inclui:

- (a) máscaras de qualidade e bem ajustadas ao rosto (PFF2) para todos os/as profissionais da educação, que deve ser trocada a cada 2h;
- (b) ventilação adequada, para a dispersão das partículas do vírus - é necessário abrir as janelas e a cada 1h de uso das salas de aula deve-se fazer a abertura cruzada da ventilação por 30 min (todas as janelas e sem pessoas na sala);
- (c) distanciamento de 2 metros entre as classes, nas salas de aula para todas as etapas e modalidades, a exceção da Educação Infantil quando as crianças pequenas, não usam máscara – neste caso, a distância deve ser de 2,5 metros. (descontando o mobiliário), não podendo exceder a lotação máxima de 50%.

Os/as profissionais da educação que fazem parte do grupo de risco, bem como aqueles/as que tiverem comorbidades não devem voltar às atividades presenciais sem que antes sejam vacinados/as;



A testagem em grande escala deve ser para todos os/as profissionais da educação em intervalos de 7 a 10 dias;

Deve haver rigor na complementação do Quadro de RH de professores/as e funcionários/as contratados/as de limpeza e cozinha. O contexto da COVID-19 exige maior cuidado com a limpeza. Ainda, sobre o quadro de RH dos contratados dos serviços gerais, é fundamental o serviço de portaria. As escolas necessitam de 01 (um) porteiro para organizar a entrada e a saída das crianças e estudantes de forma geral, para assim fazer a conferência da temperatura e a não aglomeração.

A Escola Pública tem destacada importância na rede de assistência às crianças e jovens, podendo ser fator que corrobora o fortalecimento das políticas de combate às violências e vulnerabilidades, seja por meio da construção e da vivência de uma Cultura de Paz, da Justiça Restaurativa, mas também sendo um espaço acolhedor que desenvolve ações pedagógicas voltadas ao exercício de cidadania.

A prioridade agora é salvar vidas! Não é hora de retomar as aulas presenciais, menos ainda enquanto as condições apontadas acima não estiverem asseguradas. As práticas pedagógicas não presenciais, mediadas por tecnologias digitais de informação e comunicação devem possibilitar o acesso de todos/as à educação enquanto direito. A Constituição Federal (inciso I do art. 206) prevê que o primeiro princípio do ensino é a “igualdade de condições para o acesso e permanência na escola” o que significa, no contexto da pandemia, universalizar o acesso ao ensino. É primordial que o poder público municipal viabilize o acesso à conectividade (banda larga) e equipamentos de informática para estudantes, professoras e professores utilizando inclusive, os meios de comunicação de massa (televisão e rádio) nessa condição emergencial de ensino não presencial.