

painel viral, além da possibilidade de diagnóstico diferencial com arboviroses visto continuar endêmico em nosso meio.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101151>

EP-074

### RESPOSTA RÁPIDA À COVID EM UM ECOSISTEMA EDUCACIONAL: COMO MUDAMOS DO PRESENCIAL AO ENSINO REMOTO EM 48HS



Evaldo Stanislau, Gabriela Camargos Lima, Carolina Marra, Jose Lucio Martins Machado, Mariana Vitale, Patricia Rocha, Bruno Negreiros, Roberto Trindade

Ânima Educação, São Paulo, SP, Brasil

**Introdução:** A COVID-19 surgiu como uma ameaça em potencial em 12/19 na China e no Brasil em 03/02/20 declara-se uma Emergência de Saúde Pública de Interesse Nacional (ESPIN). Nesse momento já se vislumbrava a necessidade de uma atenção detalhada à doença em relação a ações efetivas no campo pedagógico pelos potenciais desdobramentos.

**Objetivo:** Descrever a construção da rápida resposta institucional de um Ecosistema Educacional à COVID-19 no Brasil.

**Metodologia:** Com a ESPIN declarada e o primeiro caso no Brasil reportado iniciou-se a atividade de um Comitê de Prevenção e Cuidados COVID-19 liderado tecnicamente por um infectologista e pelo setor de segurança e gestão de pessoas, responsável por universidades e atividades nas regiões SE, NE, CO e sul, por onde passam 150.000 pessoas ao dia em 15 instituições. Em 11/03 a OMS declara a COVID-19 como uma pandemia e em 13/03 encerra-se a atividade presencial com a migração para ensino remoto, em sinergia com o setor pedagógico, já a partir de 17/03. Não houve solução de continuidade. Iniciou-se então o monitoramento diário da evolução da pandemia e os preparativos para que todos educadores e alunos mantivessem-se seguros, além de ativos de forma remota. Criou-se um Plano de Ação em fases progredindo das atividades de vigilância e zeladoria até o retorno gradual ao pleno no “novo normal”, plataformas digitais de monitoramento e apoio aos educadores e alunos, inclusive psicológico e reuniões de avaliação semanais. A partir de agosto de 2020 conforme ocorresse a publicação de decretos e normas de autorização legal por estados e municípios para retomada de atividades presenciais o Plano de Ação passou a ser implantado com medidas de proteção (monitoramento clínico-epidemiológico, distanciamento, EPIs, reforço de higiene, treinamentos, etc.) criando um cenário que resultou na retomada segura e não traumática baseado na pronta intervenção e monitoramento epidemiológico.

**Discussão/Conclusão:** Diferentemente de suas congêneres, os alunos desse ecossistema educacional praticamente não tiveram perdas pedagógicas e houve uma rápida adaptação ao novo modelo que tem na segurança o seu pilar máximo. A lição aprendida é que o setor de saúde é indissociável das demais áreas pedagógicas, de informática e administrativas e o monitoramento epidemiológico ativo com a elaboração e treinamento para planos de contingência para as emergências

biológicas em um mundo globalizado são medidas que devem persistir mesmo quando a pandemia estiver sob controle.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101152>

EP-075

### ESTUDO OBSERVACIONAL SOBRE ADESÃO AO USO DE MÁSCARAS FACIAIS EM UMA REGIÃO METROPOLITANA



Evaldo Stanislau, Fatima Maria Bernardes, Ana Paola Ceraldi Cameira, Evelyn Karl, Murilo Augusto Muniz, Dongmin Park, Bianca Paiva Miranda

Faculdade de Medicina, Universidade São Judas Tadeu (USJT), São Paulo, SP, Brasil

**Introdução:** O uso correto de máscaras faciais na comunidade é um dos pilares das medidas de prevenção à COVID-19. Entretanto, muito pouco conhecemos quanto aos hábitos e adesão da população a essa prática tão estratégica, seja quanto ao uso, seja quanto ao uso correto.

**Objetivo:** Mensurar a adesão e tipo de uso, adequado ou inadequado, de máscaras faciais na população de uma região metropolitana severamente atingida pela COVID-19, Baixada Santista, nas cidades de Santos, São Vicente, Praia Grande, Guarujá e Cubatão.

**Metodologia:** Observação por três dias consecutivos (entre 17 e 19 de junho de 2020) no mesmo ponto, e pelo mesmo observador, da prática do uso de máscaras faciais em vias de alto fluxo de pedestres. Coletou-se o uso ou não uso e se o mesmo era correto (cobrindo nariz, boca, sem manusear a máscara e bem ajustado ao rosto) ou incorreto.

**Resultados:** 12588 observações, 45,1% uso correto, 15,5% sem máscara, 12,9% nariz e/ou boca expostos, 7,8% tocando a máscara, 6,8% máscara mal ajustada.

**Discussão/Conclusão:** Em 12.588 observações realizadas apenas 45,1% das pessoas usava a máscara corretamente. Simplesmente não a usavam 15,5% e o percentual restante fazia uso inadequado (12,9% com nariz e/ou boca expostos, 12% com nariz exposto, 7,8% tocando a máscara com frequência e 6,5% com a máscara mal ajustada ao rosto). Os números chamam a atenção e revelam que estamos longe da máxima efetividade dessa prática preventiva. Certamente isso configura um enorme risco adicional para a infecção pelo SARS-CoV-2, sobretudo no momento de reabertura da Sociedade que vivemos. É absolutamente necessário educar a população e fiscalizar quanto ao correto uso da máscara para não termos a falsa impressão de proteção e ampliar o número de infectados.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101153>