

# PLANO DE RETOMADA



**BATISTA  
DO POVO**



SITUAÇÃO DE PANDEMIA  
DA COVID-19 (SARS-COV-2)

# INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou, em 30 de janeiro de 2020, que o surto da doença causada pelo novo coronavírus (COVID-19) se tratava de uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional – o mais alto nível de alerta da Organização, conforme previsto no Regulamento Sanitário Internacional. Na sequência, um fato ainda mais agravante repercutiu em 11 de março de 2020, quando a COVID-19 foi caracterizada pela OMS como uma pandemia (OMS, 2020).

Coronavírus é uma família de vírus que causam infecções respiratórias. O novo coronavírus (SARS-CoV-2) foi identificado em 31/12/19 após casos de pneumonia registrados na China. Este vírus provoca a doença chamada de COVID-19. Desde o início do ano foi travada uma guerra para enfrentamento da doença que afeta de maneira avassaladora o sistema de saúde com repercussões sociais e econômicas em todo o mundo. Essa pandemia tem afetado todos os aspectos da vida cotidiana, com implicações de longo alcance, especialmente na área da saúde.

Considerando a gravidade e o impacto da COVID-19, as melhores armas para combate à doença (COVID-19) são a adoção de estratégias que impeçam de maneira efetiva ou controlem a propagação do vírus (ANVISA, 2020).

## RACIONAL PARA A ABERTURA

Em 01 de junho de 2020, o estado de São Paulo deu início ao plano de retomada consciente dos setores da economia. Desde então, a requalificação das fases tem sido realizada semanalmente, de acordo com a situação epidemiológica e critérios estabelecidos para reabertura. Os critérios incluem: média da taxa de ocupação de leitos de UTI exclusivas para pacientes com coronavírus, número de novas internações no mesmo período e o número de óbitos.



No quadro abaixo estão definidas as fases de acordo com o Plano do estado.

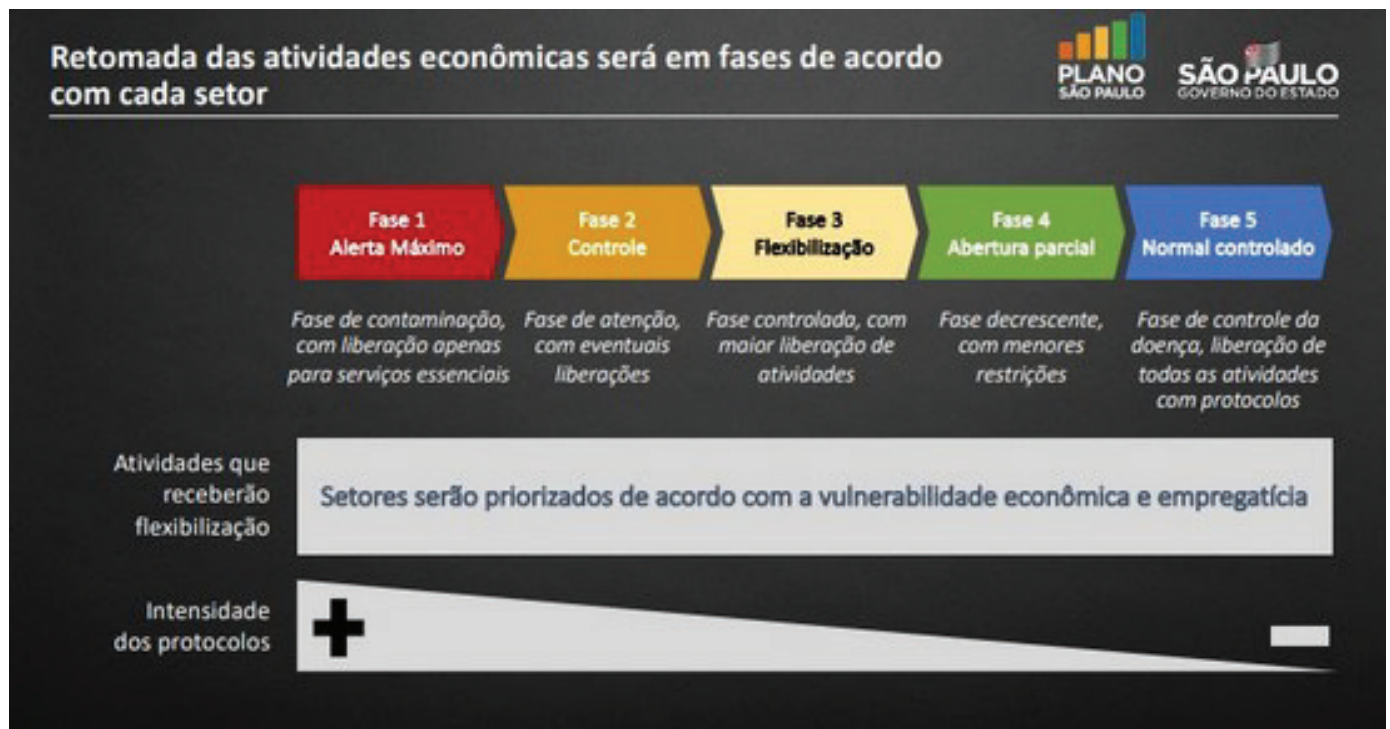


Figura 1. Fases da flexibilização do plano de abertura do Estado de São Paulo. Fonte: Plano São Paulo. <https://www.saopaulo.sp.gov.br/planosp/>

Atualmente, o município de São Paulo se encontra na fase 3 - amarela. Fase controlada, com maior liberação de atividades. A média da taxa de ocupação dos leitos de UTI da cidade (nos últimos 7 dias) é de 66,6%. Em relação aos números de casos novos e óbitos no mesmo período, observou-se uma redução de 33% no número de casos novos e um aumento de 3,1% na taxa de óbitos. (Boletim Epidemiológico -14/07/2020).

Um outro dado de extrema relevância é o  $RO$  = número básico de reprodução. Esse número é proporcional ao número de pessoas que um indivíduo infectado possivelmente irá contagiar. Para contenção de uma doença é importante fazer com que  $RO < 1$ , ou seja, nessa média a doença não se propagará mais entre os indivíduos. Ao longo do tempo esse número passa a ser chamado de  $RT$ .

No Brasil, diariamente tem sido realizada uma estimativa do  $RT$ , entre os diferentes estados. Os dados vêm sendo gerados pelo Brasil, através de um esforço coletivo de interpretação dos relatórios da secretária de saúde de cada estado. Os últimos reportes mostram que na capital São Paulo o  $RT$  é 0.75 (figura 2), o que nos permite ter boas expectativas em relação a dinâmica da doença.



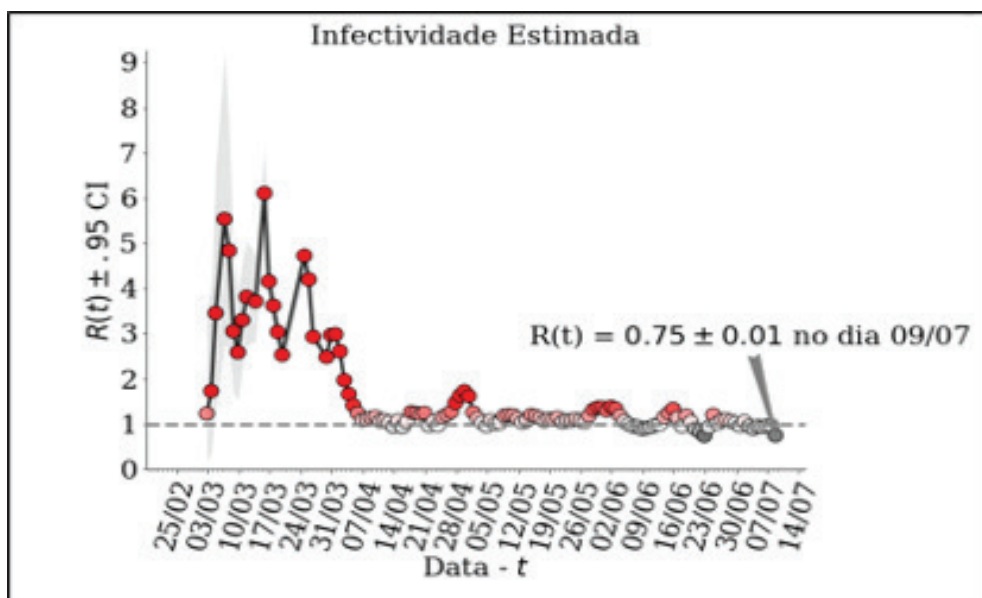


Figura 2. Infectividade estimada do SARS-CoV-2 na capital São Paulo. Fonte: <https://flaviiovd.github.io/covid19/>

No entanto, é importante avaliar de forma cautelosa e consciente o impacto da flexibilização no município, avaliando os dados semanalmente para um processo de tomada de decisão segura em relação a retomada das reuniões presenciais nas igrejas.

Segundo o Plano de São Paulo, existe uma previsão de abertura das atividades culturais, eventos e convenções com público sentado, que estarão autorizadas após 28 dias consecutivos da região na Fase 3 (amarela), data prevista 27 de julho. Embora já tenhamos respaldo legal para retomada, entendemos que o final do mês parece um momento razoável para retomada, caso não tenhamos um aumento abrupto de casos.

Sendo assim, consideramos o momento atual oportuno para preparação, treinamento, organização e implementação do plano de retomada.

## OBJETIVO

Garantir a retomada das reuniões presenciais de forma organizada e segura.

### Etapas de Implementação

1. Elaborar um plano de prevenção específico para COVID-19, considerando as atividades desempenhadas no local e equipes envolvidas. Esse plano deve ser construído com base em uma avaliação abrangente dos riscos decorrentes de cada atividade bem como estrutura do local.



2. Estabelecer uma equipe de trabalho para viabilizar a execução do plano.
3. Treinar a equipe, avaliar periodicamente as estratégias para ajustes necessários e manutenção da segurança da igreja como um todo.

### **Fases da Retomada das Atividades – IBP**

**Fase 1.** Membros fora do grupo de risco ou com diagnóstico prévio da COVID-19 (há mais de 14 dias), indivíduos assintomáticos e que não tiveram contato com casos positivos nos últimos 14 dias;

**Fase 2.** Membros que compõem o grupo infantil (crianças de 0 a 13 anos);

**Fase 3.** Planejamento da retomada dos Pequenos Grupos;

**Fase 4.** Membros do grupo de risco (idosos e portadores de doenças crônicas).

### **Medidas de prevenção do SARS-CoV-2 em templos religiosos**

#### **1. Público elegível para participar das reuniões (critérios de inclusão)**

Serão membros elegíveis para participação nas reuniões presenciais: membros que não façam parte do grupo de risco (idade 14 anos), assintomáticos, que não tenham tido contato com casos suspeitos ou confirmados da COVID-19 nos últimos 14 dias.

Membros com diagnóstico prévio da COVID-19 poderão participar das reuniões presenciais, desde que o diagnóstico da doença tenha sido realizado em um período igual ou superior a 14 dias, e que os mesmos estejam assintomáticos há mais de 72 horas.

#### **2. Público restrito a participar (critérios de exclusão) na primeira fase de abertura**

Nessa primeira fase, os membros da igreja pertencentes aos grupos de risco, ou seja, idosos (acima de 60 anos), grávidas, puérperas, pessoas com doenças pré-existentes, tais como: asma, diabetes, hipertensão, doenças cardíacas e com histórico de AVC ou câncer (MINISTÉRIO DA SAÚDE), deverão permanecer com a participação exclusivamente nas reuniões on-line. O mesmo é recomendado para o público infantil e adolescentes. Todos os menores de 14 anos deverão permanecer com a participação nas reuniões on-line.



### **3. Estratégia para redução da capacidade das reuniões**

De acordo com as recomendações do governo do estado de São Paulo, nessa fase de flexibilização os templos religiosos que optarem pela retomada de atividades presenciais deverão realizar suas reuniões com uma redução de 40% da capacidade normal. Dessa forma, recomenda-se:

- 3.1** Realizar o controle do número de membros por reunião (via app), de acordo com a capacidade do templo, considerando já o distanciamento social;
- 3.2** Realizar a confirmação da presença dos membros previamente às reuniões presenciais;
- 3.3** Orientar o uso obrigatório de máscara por todos os membros;
- 3.4** Disponibilizar máscaras para membros e líderes que eventualmente cheguem ao templo sem as mesmas;
- 3.5** Reforçar a cada reunião que a participação nas reuniões presenciais é APENAS para membros ASSINTOMÁTICOS, que não componham o grupo de risco.

### **4. Sinalização e informes das áreas do templo**

- 4.1** Realizar a sinalização dos bancos (com os locais indicados para assento), mantendo um raio de distância de 1,5 metros. Garantir ainda, que os bancos fiquem intercalados e que a área seja fisicamente delimitada. Exemplo: utilizar adesivos para sinalizar os assentos e faixas para delimitar as áreas. Membros da mesma família poderão ocupar o mesmo banco;
- 4.2** Confeccionar e disponibilizar nas áreas internas e externas do templo cartazes com orientações gerais para prevenção da COVID-19: higienização das mãos, uso adequado de máscaras, distanciamento social, etiqueta da tosse, etc.;
- 4.3** Adaptação das áreas do templo;
- 4.4** Disponibilizar álcool gel em todas as portas do templo, para higienização das mãos antes e após as reuniões e demais situações que se fizerem necessárias;
- 4.5** Instalar suporte com álcool líquido ou desinfetante + wipe descartável para limpeza dos bancos entre as reuniões;
- 4.6** Disponibilizar lixeiras devidamente identificadas para descarte adequado de máscaras, luvas e lenços descartáveis.



## **5. Métodos de Triagem**

- 5.1** Realizar previamente às reuniões, uma triagem questionando presença de sintomas respiratórios para todos os membros que confirmaram presença. Esses deverão ser contatados (via app ou telefone), de preferência 24 horas antes das reuniões, sendo desencorajados a participar das reuniões presenciais em casos nos quais os sintomas estejam presentes. Seguir questionário disponível no anexo I;
- 5.2** Realizar na entrada do templo a aferição da temperatura de todos os membros. Àqueles que apresentarem a 37,8°C temperatura superior, não poderão participar das reuniões presenciais, bem como seus acompanhantes e deverão ser orientados a procurar assistência médica;
- 5.3** Disponibilizar na entrada do templo, álcool gel para que os membros higienizem as mãos antes de entrar no local;
- 5.4** Orientar todos os membros que chegarem ao templo de luvas que descarte as mesmas no lixo e realize a higienização das mãos;
- 5.5** Realizar um registro de todos os membros que participarão de cada reunião presencial. Esse registro será utilizado para rastreio, caso algum participante desenvolva sinais e sintomas respiratórios após ter frequentado as reuniões. Todos os participantes deverão ser informados a respeito da responsabilidade em sinalizar o surgimento de sintomas após participação em reuniões presenciais.

## **6. Fluxo de entrada dos membros**

- 6.1** Orientar que os membros mantenham o distanciamento social na entrada ao templo e que permaneçam de máscara; durante toda reunião. Em casos de dúvidas, procurar um diácono;
- 6.2** Desencorajar saudações que quebrem o distanciamento social. Elaborar cartazes com frases que reforcem a ação;
- 6.3** Disponibilizar voluntários para dispensar álcool gel para os membros da igreja.

## **7. Fluxos de saída dos membros**

- 7.1** Orientar os membros em relação a saída imediata após as reuniões. Organizar as lideranças para conduzir a saída dos membros por fileiras de bancos, formando dois fluxos de saída (um pela porta principal e outro pela porta lateral);
- 7.2** Desencorajar saudações que quebrem o distanciamento social;
- 7.3** Orientar todos os membros que ao saírem do templo, higienizem suas mãos.



## 8. Atividades específicas desenvolvidas dentro do templo

**8.1 Equipe de Louvor:** manter o distanciamento social, garantir a disposição dos integrantes respeitando a distância mínima de 1,5 metros. Manter essa mesma distância do término do púlpito;

- Não compartilhar objetos, incluindo os microfones. Realizar higiene das mãos frequentemente.

- Microfones: realizar a limpeza entre reuniões, se possível não utilizar espumas (se optar por utilizar, proceder a lavagem entre membros). Sugestão: que cada integrante do louvor tenha sua própria espuma e se responsabilize pela higienização das mesmas entre os usos. Jamais compartilhar os microfones sem higienizá-los previamente.

**Nota:** Como se trata de uma atividade com alto risco de emissão de gotículas, garantir o distanciamento e higiene adequados de todos os utensílios utilizados para essa atividade. Orientar os integrantes a colocarem suas máscaras logo após término da atividade.

**8.2 Dízimos e Ofertas:** Não usaremos salvas. Os dízimos e ofertas deverão ser depositados, como último ato do culto, na urna que se encontra junto ao balcão dos diáconos;

**8.3 Ceia:** Os elementos da Ceia do Senhor serão oferecidos em embalagens fechadas devidamente higienizadas.

## 9. Medidas de Higiene e Limpeza

**9.1 Interior do Templo:** realizar a limpeza dos bancos a cada reunião (utilizar o suporte para álcool líquido e wipe descartável, disponível próximo aos bancos);

**9.2 Banheiros:** garantir a disponibilidade de água, sabão líquido e toalhas descartáveis. Realizar a limpeza das superfícies do banheiro com desinfetante a cada reunião;

**9.3** Realizar a limpeza frequente das superfícies mais tocadas;

**9.4 Elevador:** realizar a limpeza das superfícies a cada uso;

**9.5 Mesa de Som:** realizar a limpeza das superfícies entre reuniões ou entre mudança de operador da mesa;





**9.6** Microfones: realizar a limpeza entre reuniões, se possível não utilizar espumas (se optar por utilizar, proceder a lavagem entre membros);

**9.7** Pedestais, instrumentos e demais itens compartilhados: proceder a limpeza entre os usos;

**9.8** Bebedouros: realizar a limpeza da superfície dos bebedouros a cada culto;

Garantir a manutenção adequada dos filtros, com trocas periódicas, de acordo com as recomendações do fabricante.

**9.9** Salvas: realizar a limpeza das superfícies a cada uso;

**9.10** Púlpito: proceder a antes e após cada uso.

## **10. Descarte adequado do lixo**

**10.1** Disponibilizar lixeiras sinalizadas para o descarte de máscaras descartáveis, luvas e lenços descartáveis;

**10.2** Orientar os membros da igreja em relação ao descarte adequado dos itens mencionados acima.

## **11. Suporte de Assistência em Saúde/Informações durante os cultos**

Disponibilizar um profissional de saúde para orientações, suporte imediato e direcionamento para serviço de saúde caso necessário.



## 12. Fluxo de uso dos estacionamentos aos arredores da igreja

Avaliar a possibilidade de estabelecer uma parceria com os estacionamentos aos arredores do templo, reforçando aos proprietários a necessidade de seguirem as medidas de prevenção da disseminação da COVID-19. Sugerir aos mesmos que sigam as medidas de prevenção descritas no anexo 2. Orientar aos membros da igreja que deem preferência para os estacionamentos do tipo “self parking”, no qual os próprios proprietários dos carros estacionam os mesmos nos locais apropriados sem fazer uso do serviço dos manobristas.

## 13. Uso de Equipamentos de Proteção Individual - EPI de acordo com a atividade desempenhada no templo

A tabela abaixo apresenta orientações em relação ao uso de EPI de acordo com a atividade a ser desenvolvida.

Tabela 1. Uso de EPI de acordo com o tipo de atividade

TIPO DE ATIVIDADE	EQUIPE ENVOLVIDA	EPI ADEQUADO
Participação das reuniões presenciais membros	Membros da igreja	Uso de máscara Higiene das Mãos
Participação das reuniões presenciais ministrantes	Membros da igreja	Uso de máscara Higiene das Mãos
Processo de Triagem	Equipe de apoio: controle de temperatura, orientações, oferta de álcool gel, monitores de distanciamento social	Uso de máscara Protetor Facial - Face Shield (opcional) Higiene das Mãos
Participação das reuniões presenciais ministrantes	Equipe de Louvor	Uso de máscara, após o término da atividade Higiene das Mãos
Limpeza de superfícies em geral	Equipe de apoio envolvidas na limpeza das áreas internas: bancos, púlpito, microfones e demais superfícies	Uso de máscara Protetor Facial - Face Shield (opcional) Luvas descartáveis Higiene das Mãos
	Equipe de apoio envolvidas na limpeza das áreas externas: especificamente banheiros e cozinha (se utilizada).	Avental descartável Uso de máscara Protetor Facial - Face Shield (obrigatório) Luvas descartáveis Higiene das Mãos
	Equipe de apoio envolvidas na limpeza das áreas externas: bebedouros, e demais superfícies das áreas externas.	Uso de máscara Protetor Facial - Face Shield (opcional) Luvas descartáveis Higiene das Mãos



## 14. Preparação para implementação do protocolo

As equipes de apoio da igreja deverão ser treinadas em relação a implementação do plano, conforme suas fases. O processo de treinamento inclui a preparação da equipe em relação às medidas para prevenção da COVID-19: informações para membresia da igreja, processo de triagem, isolamento social, cuidados com o ambiente e processo de limpeza das áreas. A seguir está o cronograma proposto para esse processo de preparação da igreja previamente a retomada das reuniões presenciais

**Quadro 1.** Cronograma para retomada das atividades presenciais

DATA	ATIVIDADES	EQUIPES ENVOLVIDAS	RESPONSÁVEIS
20/07/2020	Definição dos Grupos de Trabalho	Equipes de apoio e liderança da igreja	À definir
20/07/2020	Divisão estratégica das equipes/ Definição de líderes das mesmas	Equipes de apoio e liderança da igreja	À definir
23/07/2020	Apresentação do protocolo	Equipes de apoio e liderança da igreja	Especialistas/Equipe Técnica
03/08/2020	Treinamento* das Equipes estratégicas	Equipes de apoio e liderança da igreja	Especialistas/Equipe Técnica
05/08/2020	Treinamento* das Equipes estratégicas	Equipes de apoio e liderança da igreja	Especialistas/Equipe Técnica
09/08/2020	Simulado da retomada	Equipes de apoio e liderança da igreja + Especialistas e Equipe técnica	Especialistas/Equipe Técnica
09/08/2020	Avaliação da implementação do protocolo no simulado	Equipes de apoio e liderança da igreja + Especialistas e Equipe técnica	Especialistas/Equipe Técnica
11/08/2020	Debriefing do simulado + definição dos alinhamentos para retomada	Equipes de apoio e liderança da igreja + Especialistas e Equipe técnica	Especialistas/Equipe Técnica
16/08/2020	Avaliar a possibilidade da retomada		
20/08/2020	Avaliação periódica da retomada e da situação epidemiológica do município	Equipes de apoio e liderança da igreja + Especialistas e Equipe técnica	Especialistas/Equipe Técnica
20/09/2020	Reunião para avaliar possibilidade de ampliação da retomada conforme as fases descritas no protocolo.	Equipes de apoio e liderança da igreja + Especialistas e Equipe técnica	À definir

\*Treinamentos: realizar os treinamentos com pessoas chave que irão liderar as atividades e desenvolver multiplicadores.



Esse documento está sujeito às alterações de acordo com a liberação/atualização das diretrizes dos órgãos de saúde e situação epidemiológica da COVID-19 no município de São Paulo.

## 15. Referências Bibliográficas

COVID-19. Organização Mundial da Saúde – OMS, 2020. Disponível em: [https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875)

COVID-19. Ministério da Saúde – MS, 2020. Disponível em: <https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca#o-que-e-covid>

NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 06/2020.

Considerations for Communities of Faith – Center for Disease Control and Prevention, 2020. Disponível em: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/faith-based.html>

COVID-19 INDUSTRY GUIDANCE: Places of Worship and Providers of Religious Services and Cultural Ceremonies. 06 de julho de 2020.

Plano de reabertura do Estado de São Paulo, 2020. Disponível em: <https://www.saopaulo.sp.gov.br/planosp/>

Boletim diário Covid-19 no município de São Paulo de 14 de julho de 2020. Disponível em: [https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/vigilancia\\_em\\_saude/doencas\\_e\\_agrivos/coronavirus/index.php?p=295572](https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/vigilancia_em_saude/doencas_e_agrivos/coronavirus/index.php?p=295572)



# ANEXOS

## ANEXO 1. QUESTIONÁRIO DE TRIAGEM

1. Nos últimos 14 (quatorze) dias você apresentou algum dos sintomas que sugere infecção respiratória como (tosse, falta de ar, dificuldade de respirar), coriza, dor de garganta, perda ou diminuição do olfato, alteração do paladar, diarreia, dor abdominal persistente?

Não  Sim. Qual? .....

2. Você possui familiar com diagnóstico recente de COVID-19 ou teve contato com caso suspeito ou confirmado (nos últimos 14 dias)?

Não  Sim

3. Nos últimos 14 (quatorze) dias, você teve febre ( $> 37,8^{\circ} \text{C}$ )?

Não  Sim

Se qualquer resposta afirmativa, o membro da igreja não poderá participar das reuniões presenciais. Orientá-lo a procurar um serviço de saúde em casos de falta de ar/dificuldade de respirar, e que a participação do mesmo nas reuniões só poderá acontecer após 14 dias do diagnóstico da doença e resolução (ausência) dos sintomas.



# ANEXOS

## ANEXO 2. ORIENTAÇÕES MANOBRISTAS ESTACIONAMENTOS

(MEDIDAS DE PREVENÇÃO DA COVID-19)

1. Realizar higiene das mãos com álcool gel sempre antes e após o manejo dos carros;
2. Proceder a abertura dos vidros dos carros durante o manejo;
3. Realizar a limpeza da superfície dos volantes, câmbio dos carros e demais superfícies tocadas com álcool 70% (líquido) ou desinfetante pronto uso;
4. Reforçar a necessidade do uso de máscaras ao longo de todo período de trabalho.

**Importante:** não há necessidade do uso de luvas descartáveis ou de procedimento, pois as mesmas limitam o processo de higiene das mãos, causando uma falsa sensação de segurança, podendo aumentar o risco de transmissão da COVID-19.



## **Elaboração**

### **Dra. Lígia Maria Abraão**

Enfermeira, Mestre e Doutora em Doenças Tropicais pela Faculdade de Medicina de Botucatu, FMB – UNESP. Especialista em Controle de Infecção Hospitalar. Coordenadora Regional do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar - SCIH do Grupo Américas Serviços Médicos, United Health Group - UHG Brasil. Membro do Grupo de Pesquisa Políticas Públicas e Tecnologias em Prevenção de IRAS (PETIRAS) – Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo - EEUSP

Membro da Diretoria da Associação Paulista de Epidemiologia e Controle de Infecção Relacionada à Assistência em Saúde – APECIH.

### **Equipe Técnica de Validação**

#### **Dra. Alessandra do Socorro Fonseca Seabra**

– Graduada em Medicina pela Universidade do Estado do Pará - 1995

– Residência Médica em Ginecologia e Obstetrícia na Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo – 1999

– Título de especialista em Ginecologia e Obstetrícia pela FEBRASGO – 1998

– Título de especialista em Laparoscopia e Histeroscopia pela FEBRASGO – 1999

– Estágio em Videohisteroscopia Cirúrgica, Diagnóstica e Videolaparoscopia na SKOPIA – Unidade de Endoscopia Ginecológica – 2000

#### **Dr. André Santos**

Mestre em Geriatria pela Universidade Federal de São Paulo.

Especialista em clínica Médica e Geriatria pela Escola Paulista de Medicina.

Membro da Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia.



### **Dr. Edilson Ogeda**

É médico formado pela Faculdade de Medicina de Sorocaba da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP) e especializou-se em Ginecologia e Obstetrícia pela Maternidade Escola de Vila Nova Cachoeirinha em São Paulo (especializada em gestação de alto risco). Atuou como coordenador do Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher da Secretaria Municipal de Saúde da Prefeitura de Diadema (SP) e foi encarregado do serviço de Ginecologia e Obstetrícia do Hospital Geral de Itaquaquecetuba (SP) e participou como presidente da Associação Médica do Hospital Samaritano, na gestão 2013-2015. Atualmente, é coordenador Médico do Núcleo de Ginecologia, Obstetrícia e Perinatologia do Hospital Samaritano de São Paulo. Colaborou com o Cuidados Pela Vida entre 2017 e 2018.

### **Carlos Alberto Quadros de Bezerra Júnior**

Médico, Pastor, e político brasileiro. Foi Vereador do Município de São Paulo, ocupando o 1º lugar no ranking dos vereadores de São Paulo mais bem avaliados pelo levantamento da ONG Voto Consciente, que monitora o desempenho dos parlamentares paulistanos.

### **Patrícia Bezerra**

É vereadora de São Paulo e especialista em projetos sociais para comunidades carentes. Trabalha pela defesa dos Direitos Humanos – mediante medidas em prol da mulher, do protagonismo feminino, e proteção da infância e adolescência. É autora da lei do Parto sem Dor no SUS, que garante, entre outros, o direito a anestesia no parto natural e métodos naturais para alívio da dor. Foi relatora da CPI que investigou a exploração sexual infantil em São Paulo naturais para alívio da dor. Criou a lei da Amamentação Livre, que garante o aleitamento em estabelecimentos privados e públicos sem constrangimentos à gestante e ao bebê. Criou o Fórum de Proteção à Criança e ao Adolescente, que já capacitou mais de 5 mil pais e educadores. Foi secretária municipal de Direitos Humanos e Cidadania da Cidade de São Paulo na atual gestão.

### **Dr. Leonardo Girundi**

Advogado, Casado, Colunista do Super Notícia, Presidente da Comissão de Direito de Família da OAB/MG.





## **Equipe Administrativa de Validação**

Pastor Jonas de Souza Neves

Pastor Raphael Gadelha

Dr. Leonardo Gerundi

Alexandre Cavalcanti

Joelma Gois





**BATISTA  
DO POVO**