



INSTITUTO FEDERAL
Farroupilha

PLANO DE CONTINGÊNCIA

PARA A PREVENÇÃO, MONITORAMENTO
E CONTROLE DO NOVO CORONAVÍRUS
– COVID-19 | IFFAR



INSTITUTO FEDERAL
Farroupilha

SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA FARROUPILHA

PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA A PREVENÇÃO,
MONITORAMENTO E CONTROLE DO NOVO CORONAVÍRUS – COVID-19

CARLA COMERLATO JARDIM
REITORA

NÍDIA HERINGER
PRÓ-REITORA DE DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL

VANDERLEI JOSÉ PETTENON
PRÓ-REITOR DE ADMINISTRAÇÃO

ÉDISON GONZAGUE BRITO DA SILVA
PRÓ-REITOR DE ENSINO

RAQUEL LUNARDI
PRÓ-REITORA DE EXTENSÃO

ARTHUR PEREIRA FRANTZ
PRÓ-REITOR DE PESQUISA, PÓS-GRADUAÇÃO E INOVAÇÃO

PROJETO GRÁFICO E DIAGRAMAÇÃO

Secretaria de Comunicação

Santa Maria, RS, Brasil
10 de julho de 2020

Alameda Santiago do Chile, nº 195 – Nossa Sra. das Dores – CEP 97050-685
Santa Maria - Rio Grande do Sul/RS - Tel.: (55) 3218.9800
iffarroupilha.edu.br

GRUPO DE TRABALHO RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO

PORTARIA Nº 0465, DE 11 DE MAIO DE 2020

A REITORA DO INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA FARROUPILHA – RS, nomeada pelo Decreto Presidencial de 29 de outubro de 2012, publicado no Diário Oficial da União de 30 de outubro de 2012, e reconduzida pelo Decreto Presidencial de 28 de novembro de 2016, publicado no Diário Oficial da União de 29 de novembro de 2016, RESOLVE:

I - RECONSTITUIR o Grupo de Trabalho, constituído pela Portaria Nº 0424, de 17 de abril de 2020, para elaborar plano de aquisição de materiais para higiene, limpeza de ambientes e proteção individual da comunidade acadêmica, promovendo a prevenção de contágio pelo Coronavírus, designando os seguintes integrantes para sua composição e sendo coordenado pelo primeiro:

» Katiele Hundertmarck;	Conterato;	» Nelson Viapiana Neto;
» Alexandre Rigo Magalhães;	» Francine Cassol Prestes;	» Paola Weber de Oliveira;
» Anderson Fetter;	» Gabriela Abadi;	» Patricia Lunardi Martins;
» André Sabino;	» Gisela Faraco de Freitas;	» Polyana Fucilini;
» Angela Regina Almeida;	» Josiana Rita Bazana;	» Priscila Porta Nova Oliveira;
» Bruna Sasso Antunes;	» Jozeane Eckhardt;	» Priscila Trindade Flores;
» Carla Regina Pires;	» Kayanne de Almeida Franco;	» Queli Ione Noronha;
» Carlise Felkl Prevedello;	» Leonardo de Souza Mauro;	» Richeli Aline Stefanelo;
» Cintia Beatriz Goi;	» Letiane Nascimento Da Ponte;	» Richelli Daiana Pinheiro;
» Claiton Alex de Lima Ribeiro Filho;	» Liana Nolibos Rodrigues;	» Rosecler Machado de Menezes;
» Daniela do Amaral Friggi;	» Luana Berro Strehlow;	» Rudinei Rozin;
» Darla Silveira Volcan Maia;	» Luciano Tonetto dos Santos;	» Sabrina Hundertmarch Paz;
» Débora Cristina Speroni;	» Luis Carlos Dick;	» Sandra Cristina dos Santos Machado;
» Denise Felippin de Lima Rocha;	» Lurdes Zanchetta da Rosa;	» Simone Saydelles da Rosa;
» Denise Margareth Borges Ancini;	» Maiara Berlt;	» Tânia Maria Pinheiro;
» Eliezer da Silva;	» Maiquel Diego Braun;	» Tauane Carolina Parodi Be;
» Fabia Carolina Fortunato Ferreira;	» Marcelo Totti;	» Vanessa Reuter Dotto;
» Fabiano Santos Erthal;	» Marco Antonio Da Costa Malheiros;	» Veronica Brondani;
» Fernanda Martini de Andrade;	» Maria Heloísa Gervazio Lopes;	» Vitomar Da Silva Bautz.
» Fernanda Miranda	» Mauro Freitas Ortiz;	



SUMÁRIO

Lista de figuras.....	13
Lista de quadros.....	14
Lista de siglas e abreviaturas.....	15
Apresentação.....	16
Recomendações gerais.....	17

1 INTRODUÇÃO..... 20

1.1. Objetivo.....	23
1.2. Ações.....	23

2 EIXOS DE AÇÃO..... 24

2.1. Sensibilização da comunidade acadêmica para novas rotinas	25
2.1.1. Ofertas de espaços formativos iniciais e continuados	25
2.1.2. Otimização das ações educativas e promocionais à saúde	25
2.1.3. Incentivo à responsabilidade compartilhada pelos cuidados	25
2.2. Incentivo ao protagonismo estudantil	25
2.3. Fortalecimento das equipes de assistência estudantil	25
2.3.1. Capacitação inicial e continuada.....	25
2.3.2. Sensibilização das equipes de assistência estudantil	25
2.4. Fortalecimento das equipes de limpeza	25

2.4.1. Capacitação inicial e continuada.....	25
2.4.2. Sensibilização das equipes de limpeza	25
2.5. Aquisição de insumos.....	25
2.5.1. Aquisição de insumos para higiene, limpeza e desinfecção	25
2.5.2. Aquisição de equipamentos de proteção individual e coletiva.	25
3 PANORAMA DA COVID-19	26
3.1. No mundo	27
3.2. No Brasil	27
3.3. No Rio Grande do Sul.....	27
40 NOVO CORONAVÍRUS E A COVID-19	29
4.1. O novo coronavírus e a COVID-19	30
4.2. Transmissão	30
4.3. Sinais e sintomas	31
4.4. Diagnóstico	31
4.5. Tratamento	31
4.6. Prevenção	32

5 MEDIDAS PREVENTIVAS GERAIS 33

5.1. Medidas institucionais	34
5.2. Medidas gerais	36
5.2.1. Distanciamento social	36
5.2.2. Etiqueta respiratória	36
5.2.3. Higienização das mãos	37
5.3. Uso obrigatório das máscaras faciais.....	42
5.4. Recepção dos estudantes, servidores, trabalhadores terceirizados, prestadores de serviços e visitantes	46
5.5. Detecção precoce e isolamento de pessoas com sintomas respiratórios	48
5.6. Atendimento ao público externo.....	56
5.7. Recebimento de mercadorias, protocolos, documentos e demais itens	57
5.8. Estratégias de saúde mental	57

6 MEDIDAS PREVENTIVAS PARA SETORES ESPECÍFICOS 60

6.1. Salas de aula	61
6.2. Antes da utilização da sala de aula	61
6.2.1. Durante a utilização da sala de aula.....	62
6.2.2. Após a utilização da sala de aula	63

6.3. Laboratórios	64
6.3.1. Acesso e permanência nos LEPEPs	64
6.3.2. Limpeza do ambiente, equipamentos e instrumentos laboratoriais	66
6.3.3. Limpeza dos materiais externos recebidos (alimentos, reagentes e materiais diversos)	67
6.4. Biblioteca.....	68
6.4.1. Acesso à biblioteca.....	68
6.4.2. Acesso ao acervo	69
6.4.3. Serviços de circulação	69
6.4.4. Devoluções	69
6.4.5. Novos empréstimos.....	70
6.4.6. Uso dos computadores	71
6.4.7. Outros serviços técnicos.....	72
6.4.8. Segurança dos trabalhadores das bibliotecas	72
6.4.9. Limpeza e desinfecção de superfícies	72
6.5. Moradia Estudantil	73
6.5.1. Avaliação e monitoramento periódico de todos os residentes.	74
6.5.2. Orientação ostensiva da higiene das mãos	74
6.5.3. Orientação ostensiva da etiqueta respiratória	75
6.5.4. Estudantes domiciliados em outros estados	75

6.5.5. Limpeza e desinfecção das superfícies, utensílios e produtos utilizados pelos residentes	76
6.5.6. Visitas.....	78
6.5.7. Áreas comuns	79
6.5.8. Outras orientações	80
6.5.9. Outras medidas que poderão ser adotadas como prevenção, conforme a infraestrutura de cada moradia estudantil...	81
6.6. Áreas abertas	82
6.6.1. Pátios.....	82
6.6.2. Hortas.....	84
6.6.3. Campo/Área de esportes ao ar livre	85
6.7. Ginásio de esportes	86
6.8. Coordenação de Assistência Estudantil.....	87
6.8.1. Protocolo de atendimento a demandas não relacionadas à saúde pela Coordenação de Assistência Estudantil.....	89
6.8.2. Protocolo de atendimento de saúde geral para assintomáticos respiratórios/gripais no setor de saúde da Coordenação de Assistência Estudantil.....	90
6.8.3. Protocolo de atendimento de saúde geral para sintomáticos respiratórios/gripais no setor de saúde da Coordenação de Assistência Estudantil.....	90
6.8.3.1. Sala de isolamento.....	91
6.8.3.2. Quando não houver médico ou equipe de enfermagem	91

6.8.3.3. Cuidados no atendimento ao usuário sintomático	92
6.8.4. Protocolo de atendimento de saúde bucal da Coordenação de Assistência Estudantil.....	93
6.8.4.1. Limpeza e desinfecção do consultório odontológico....	94
6.8.4.2. Desinfecção de equipamentos e instrumentais	95
6.8.4.3. Equipamento de Proteção Individual (EPI) para o atendimento odontológico	95
6.8.4.4. Medidas de prevenção para controle e minimização de infecção em atendimento odontológico	95
6.8.5. Considerações gerais sobre o uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs).....	97
6.8.5.1. Luvas de procedimentos	97
6.8.5.2. Máscaras.....	99
6.8.5.3. Óculos de proteção e face shield/protetor facial	100
6.8.5.4. Avental descartável	100
6.8.5.5. Gorro/touca.....	100
6.8.5.6. Considerações sobre o procedimento correto de desparamentação	101
6.8.6. Processamento de resíduos	101
6.9. Refeitórios, cantinas, padarias, copas e espaços de refeições coletivas das moradias estudantis	103
6.9.1. Considerações e condutas relativas aos espaços de distribuição de refeições.....	103

6.9.2. Procedimentos na utilização dos espaços de distribuição de refeições.....	104
6.9.3. Medidas relativas às unidades de alimentação e nutrição ...	106
6.9.4. Considerações e condutas para a utilização das copas e dos espaços de refeições coletivas e das moradias estudantis....	108
6.10. Áreas comuns de convivência	110
6.10.1. Espaços de convivência de estudantes, servidores e trabalhadores terceirizados	110
6.10.2. Sala de reuniões	111
6.10.3. Auditórios/anfiteatros	112
6.10.4. Elevadores	112
6.10.5. Hall de entrada.....	113
6.10.6. Corredores	114
6.11. Setores administrativos.....	115
6.12. Banheiros	116
6.12.1. Cuidados específicos	117
6.13. Transporte	118
6.13.1. Transporte institucional	118
6.13.2. Os motoristas devem observar.....	118
6.13.3. Transporte coletivo	119

7 MEDIDAS GERAIS DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO.....	120
7.1. Processos de limpeza de superfícies.....	121
7.2. Processos de desinfecção de superfícies.....	121
7.3. Produtos saneantes.....	122
7.4. Técnicas de limpeza	122
7.5. Técnicas de desinfecção	124
 8 INSUMOS.....	 130
8.1. Planilha de EPIs.....	131
8.2. Planilha de itens para limpeza e desinfecção	133
 9 REFERÊNCIAS.....	 137

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Higienização das mãos e fricção com álcool-gel 70%.....	46
Figura 2. Colocação e retirada da máscara.....	50
Figura 3. Devolução de itens da Biblioteca.....	76
Figura 4. Novos empréstimos de itens da Biblioteca	77
Figura 5. Fluxograma de atendimento aos usuários na CAE	94
Figura 7. Sequência de colocação da máscara N95	105

LISTA DE QUADROS

Quadro 1. Identificação das Categorias de Risco e Doenças para Afastamento das Atividades Presenciais 50

Quadro 2. Limpeza e Desinfecção de Superfícies..... 125

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

ANVISA: Agência Nacional de Vigilância Sanitária
ART: Restauração Atraumática
AVC: Acidente Vascular Cerebral
CAE: Coordenação de Assistência Estudantil
CAI: Coordenação de Ações Inclusivas
CIE: Comitê Institucional de Emergência do IFFar
CONSUP: Conselho Superior
CR: Centro de Referência
CRA: Coordenação de Registros Acadêmicos
DS: Distanciamento Social
DSS: Distanciamento Social Seletivo
EPCs: Equipamentos de Proteção Coletiva
EPIs: Equipamentos de Proteção Individual
IFFar: Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Farroupilha
IN: Instrução Normativa
LEPEPs: Laboratórios de Ensino, Pesquisa, Extensão e Produção
MS: Ministério da Saúde
OMS: Organização Mundial da Saúde
RDC: Resolução de Diretoria Colegiada
RGRSS: Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde
RS: Rio Grande do Sul
RU: Restaurante Universitário
SAP: Setor de Apoio Pedagógico
SES: Secretaria Estadual da Saúde
SMS: Secretaria Municipal da Saúde
TAES: Técnicos-Administrativos em Educação

APRESENTAÇÃO

O Plano de Contingência para a Prevenção, Monitoramento e Controle do novo Coronavírus – COVID-19 manifesta os esforços institucionais com a saúde e a segurança da comunidade acadêmica para o retorno às atividades presenciais nos campi, Reitoria e Centros de Referência (CR) do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Farroupilha (IFFar).

O documento exhibe necessidades de adaptação dos diversos espaços educativos e laborais, primordialidade de investimento nas ações coletivas e individuais de educação em saúde, atitudes comportamentais de toda a comunidade acadêmica e responsabilidade compartilhada para a prevenção do contágio pelo novo coronavírus. Por tudo isso, o Plano contribui para a reorganização do planejamento pedagógico das ações de ensino, pesquisa e extensão, no tocante à saúde e à segurança de todos.

As recomendações refletem as mais recentes evidências científicas relacionadas à mitigação da transmissão do novo coronavírus no ambiente escolar e estão de acordo com o preconizado pelas autoridades internacionais e nacionais de saúde, bem como em conformidade com as estratégias de enfrentamento da pandemia no estado do Rio Grande do Sul.

Devido ao avanço das pesquisas, recomenda-se que o Plano seja readaptado naquilo que, pelo surgimento de novas evidências, esteja desatualizado no decorrer de sua execução. Considera-se, também, que a aplicabilidade das recomendações deve ser analisada ao compasso das mudanças do cenário de transmissão do novo coronavírus e de adoecimento por COVID-19.

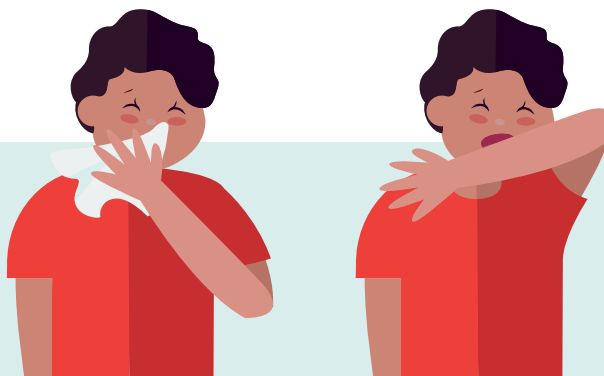


RECOMENDAÇÕES GERAIS

RECOMENDAÇÕES GERAIS A SEREM SEGUIDAS POR TODA A COMUNIDADE ACADÊMICA E INCENTIVADAS PELA INSTITUIÇÃO

ETIQUETA RESPIRATÓRIA

Cuidar ao tossir,
espirrar e falar e
não compartilhar
objetos pessoais



HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS



Intensificar a
higienização das mãos
com água e sabão ou
fricção das mãos com
álcool em gel 70%



USO DA MÁSCARA FACIAL

Cumprir o uso
obrigatório de máscara
na entrada e durante
a permanência na
instituição



1,5 m

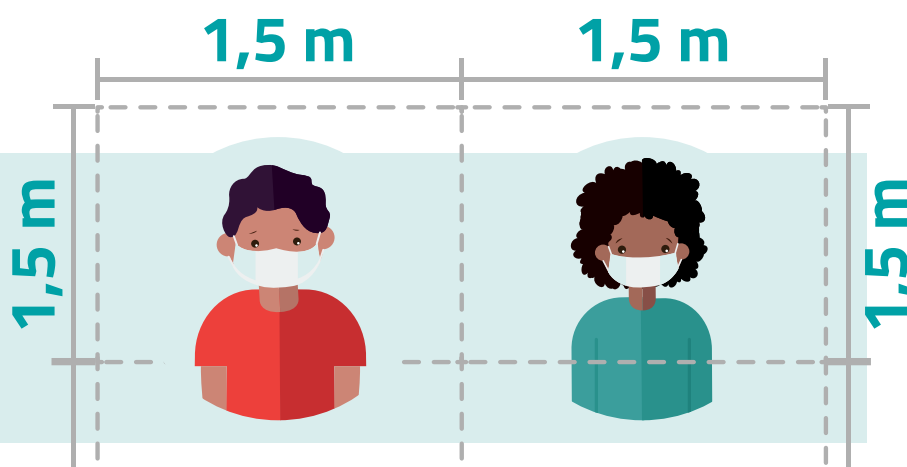


DISTANCIAMENTO SOCIAL

Posicionar-se de forma
a garantir a distância
mínima de 1,5 metros
entre as pessoas

TAXA DE OCUPAÇÃO

Adequar os espaços à taxa de ocupação de 2,25 m² por pessoa



IDENTIFICAÇÃO E ISOLAMENTO

Identificar e isolar casos positivos ou suspeitos e contatantes

LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES

Intensificar a limpeza e a desinfecção de todas as superfícies



PROTEÇÃO DE GRUPOS DE RISCO

Permitir atividades remotas e estudos domiciliares para servidores, estudantes do grupo de risco e autodeclarados em coabitação com pessoas consideradas grupos de risco.



1 INTRODUÇÃO

A pandemia de COVID-19 apresenta-se como um desafio à saúde pública e, por consequência, instiga todos os setores da sociedade ao planejamento preventivo. Até o momento, não há vacinas e tratamentos farmacológicos que impeçam a transmissão do novo coronavírus. Por isso, a Organização Mundial da Saúde (OMS) preconiza medidas de distanciamento social (DS), etiqueta respiratória, higienização frequente das mãos e o uso de máscaras faciais como as únicas e mais eficientes medidas de combate à pandemia.

Além disso, com o término da estratégia de DS e adoção pelas autoridades nacionais do Distanciamento Social Setivo (DSS), a possibilidade do retorno às aulas e demais atividades presenciais no IFFar gera um desafio para toda a comunidade e se faz imprescindível um plano de enfrentamento.

Manifestada tal demanda durante a 7ª Reunião do Comitê Institucional de Emergência (CIE), instituído em resposta à crise causada pelo novo coronavírus no âmbito do IFFar, criou-se um Grupo de Trabalho de caráter técnico e participativo (Portaria Nº 0424, de 17 de abril de 2020), com os objetivos de analisar os recursos existentes, planejar os insumos quantitativos necessários e sua aquisição e constituir um plano para o enfrentamento da pandemia para os *campi*, Reitoria e Centros de Referência (CR) do IFFar.

O IFFar é uma instituição de ensino, pesquisa e extensão plural, multicampi e com diversidade em relação ao número de servidores, discentes e infraestrutura em cada um de seus *campi*, CR e Reitoria. Esse contexto exige que as recomendações escritas em cada protocolo sejam adaptadas para cada contexto, sem negligenciar as medidas que resultam em segurança e saúde da comunidade.

A instituição é composta por 815 docentes e 671 técnicos-administrativos em educação (TAEs), totalizando 1.486 servidores, além de colaboradores de empresas terceirizadas, distribuídos em postos de trabalho diversos, com diferentes potenciais para aglomerações. Em geral, as salas administrativas têm área suficiente para a manutenção do distanciamento so-

cial de 1,5 metros entre as pessoas e de uma adequada ventilação natural; essa não é, porém, a realidade em todo o órgão. Atualmente, 10.233 estudantes estão matriculados nos cursos oferecidos pelo IFFar, dos quais 9.400 em cursos presenciais. Há ainda restaurantes universitários, bares/restaurantes terceirizados, ginásios de esportes, banheiros coletivos e áreas de convivência frequentadas por servidores, funcionários terceirizados e alunos. Entre outras áreas de risco, estão os laboratórios, de campos distintos, como tecnologia da informação, área vegetal, área de criação e permanência de animais, mecanização, etc. Inúmeras salas de aula, auditórios e salões sociais também são locais críticos, por propiciarem aglomeração social. Talvez uma das estruturas com maior potencial para disseminação de doenças respiratórias seja a moradia estudantil, visto que a proximidade das camas implica aumento do contato entre pessoas e impossibilita, na sua atual configuração, a manutenção do distanciamento seguro entre as pessoas.

Os *campi* e a Reitoria contam com profissionais da saúde responsáveis pelas ações educacionais e promocionais à saúde dos estudantes, as quais são efetivadas pela Política de Atenção à Saúde dos Discentes (Resolução CONSUP N° 014/2015, de 16 de março de 2015) e, no que compete, pela saúde dos servidores (Instrução Normativa N° 04/2019, de 10 de maio de 2019). Essa perspectiva agrega o acolhimento de saúde como uma potencialidade no cuidado no âmbito do IFFar e reforça a necessidade de reorganização de gerência e de atenção à saúde, em especial, para o enfrentamento do contágio pelo novo coronavírus.

Diante do exposto, este plano foi elaborado, com base nas diversas realidades institucionais, no que tange à mitigação de risco da COVID-19, propondo-se a execução de objetivos, práticas e ações. O ponto de partida é, portanto, o levantamento dos materiais, insumos e equipamentos de proteção individual (EPIs) necessários ao atendimento das demandas atuais e futuras. A educação em saúde, pilar fundamental para o sucesso deste trabalho, contará com o protagonismo discente, e servirá

como norteador para o uso correto e responsável dos recursos que a instituição disponibilizará. A etiqueta respiratória, as medidas gerais de higiene e limpeza dos ambientes, o uso de EPIs e as medidas adotadas por todos os setores serão padronizados em protocolos específicos, seguindo critérios técnicos da OMS, do Ministério da Saúde, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária e de outras autoridades científicas.

1.1. OBJETIVO

Elaborar um plano para a segurança e a saúde da comunidade acadêmica, promovendo a prevenção do contágio pelo novo coronavírus (Sars-CoV-2).

1.2. AÇÕES

- » Especificar quais produtos de higiene e equipamentos de proteção individual serão utilizados;
- » Realizar um levantamento dos produtos de higiene em estoque e equipamentos de proteção individual disponíveis;
- » Realizar um levantamento dos quantitativos de produtos de higiene e equipamentos de proteção individual necessários para aquisição;
- » Realizar um levantamento acerca das melhores experiências e evidências científicas internacionais e nacionais de enfrentamento da COVID-19 nas comunidades escolares;
- » Especificar ações e procedimentos institucionais para a prevenção de COVID-19.

2 EIXOS DE AÇÃO



Os eixos seguintes visam a orientar a comunidade acadêmica para a tomada de decisão nas estratégias de enfrentamento do novo coronavírus.

2.1. Sensibilização da comunidade acadêmica para novas rotinas

2.1.1. Ofertas de espaços formativos iniciais e continuados

2.1.2. Otimização das ações educativas e promocionais à saúde

2.1.3. Incentivo à responsabilidade compartilhada pelos cuidados

2.2. Incentivo ao protagonismo estudantil

2.3. Fortalecimento das equipes de assistência estudantil

2.3.1. Capacitação inicial e continuada

2.3.2. Sensibilização das equipes de assistência estudantil

2.4. Fortalecimento das equipes de limpeza

2.4.1. Capacitação inicial e continuada

2.4.2. Sensibilização das equipes de limpeza

2.5. Aquisição de insumos

2.5.1. Aquisição de insumos para higiene, limpeza e desinfecção

2.5.2. Aquisição de equipamentos de proteção individual e coletiva



3 PANORAMA DA COVID-19



3.1. No mundo

A COVID-19 apresenta-se dinamicamente em diversos países no momento. Em 30 de janeiro de 2020, a OMS declarou tratar-se de uma emergência de saúde pública de importância internacional. Em 11 de março de 2020, a OMS elevou a condição para pandemia em decorrência da propagação geográfica da COVID-19 por diversos países. Dados oficiais listavam, até o dia 7 de junho de 2020, 7.062.230 pessoas infectadas e 404.531 mortes.

3.2. No Brasil

No momento, o Brasil tem 327,67 casos de COVID-19 para cada 100 mil habitantes (FIOCRUZ, 2020). O panorama nacional aponta os estados de São Paulo e Rio de Janeiro, seguidos de Ceará e Pará, como aqueles com mais casos da doença (FIOCRUZ, 2020). Na tabela 1, apresentam-se os números de casos confirmados, de recuperados e de óbitos e a taxa de letalidade.

3.3. No Rio Grande do Sul

No Rio Grande do Sul, a incidência da doença é de 106,7 casos por 100 mil habitantes (RIO GRANDE DO SUL, 2020). O estado apresenta a maior taxa de idosos e de adultos com pelo menos uma doença crônica não transmissível do Brasil, e, por isso, a Fiocruz relaciona-o como o estado com percentual mais alto de população em maior vulnerabilidade para a COVID-19, considerando a classificação por grupos de risco (FIOCRUZ, 2020).

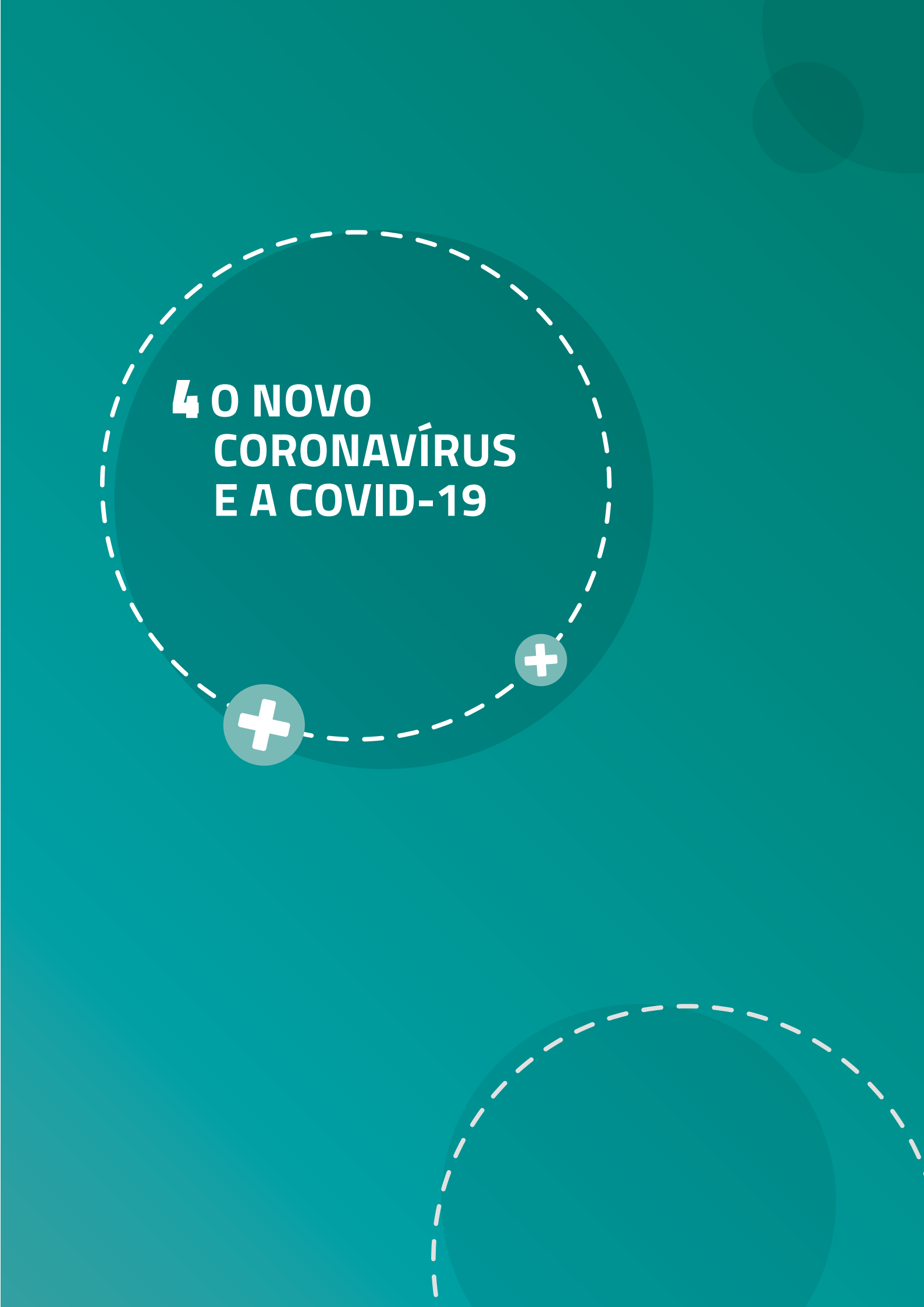
As informações mostram que, até o momento, 71% dos infectados estão recuperados e 15% do total de infectados necessitaram, em algum momento do curso da doença, de internação hospitalar (RIO GRANDE DO SUL, 2020). Dos municípios gaúchos, 66% já têm casos confirmados de COVID-19.

Tabela 1. Dados de casos de COVID-19, no mundo, no Brasil e no RS (2020)*

	NO MUNDO	NO BRASIL	NO RS
Casos confirmados	7.062.230	678.360	12.135
Casos recuperados	3.450.965	302.084	8.560
Óbitos	404.531	36.078	286
Taxa de letalidade	5,73%	5,36%	2,50%

**Atualizado em 07 de junho de 2020, às 18h.*

Fonte: Covid Visualizer (2020); Rio Grande do Sul (2020).



4 O NOVO CORONAVÍRUS E A COVID-19

4.1. O novo coronavírus e a COVID-19

Em dezembro de 2019, a China observou um surto de doença respiratória em trabalhadores de um mercado de alimentos de Wuhan, capital da província de Hubei. Posteriormente, identificou-se como causador da doença um novo coronavírus, denominado SARS-CoV-2. O vírus pertence à família Coronaviridae e provoca a doença respiratória chamada de COVID-19.

Os coronavírus causam doenças respiratórias e intestinais em humanos e animais, em geral, com baixa patogenicidade, entretanto o novo coronavírus tem apresentado um padrão incomum, devido à alta transmissibilidade e letalidade, o que justifica os esforços mundiais na contingência do contágio, especialmente a organização dos serviços de saúde (BRASIL, 2020). No Brasil, a taxa de letalidade encontra-se, em junho de 2020, em 5,36%, ao passo que a taxa mundial é de 5,73%. No Rio Grande do Sul, a taxa de mortalidade pelo novo coronavírus é de 2,50% no mesmo período (RIO GRANDE DO SUL, 2020).

4.2. Transmissão

A transmissão do SARS-Cov-2 pode ocorrer pelo contato entre as pessoas por meio de gotículas expelidas ao falar, tossir e/ou espirrar. Nesses casos, o vírus penetra pela boca, nariz e/ou olhos, percorrendo as vias respiratórias (BRASIL, 2020). Outras formas de contágio podem se dar pelo contato indireto com superfícies contaminadas, como as mãos; no toque e aperto de mãos; e/ou via objetos compartilhados, a exemplo de copos, chimarrão, toalhas e maçanetas, botões de elevadores, canetas, entre outros (BRASIL, 2020; SBI, 2020).

Há possibilidade de transmissão de uma pessoa para outra antes mesmo do aparecimento dos sintomas, ou seja, mesmo que não esteja tossindo, espirrando ou demonstrando outros sintomas respiratórios, uma pessoa infectada pode transmitir o SARS-Cov-2 para outras pessoas, principalmente se compartilhar objetos, manter uma proximidade física e não utilizar a máscara facial da forma correta, tocando, em seguida, boca,

olhos e/ou nariz (OMS, 2020; SBI, 2020).

4.3. Sinais e sintomas

A pessoa infectada com COVID-19 pode apresentar sinais e sintomas de febre, fadiga, dor no corpo, dificuldade para respirar, tosse, coriza, dor de cabeça, tontura, diarreia, dor de garganta, náusea, vômito, perda do olfato, perda do paladar, entre outros, como insuficiência respiratória, um sinal de exacerbação do processo de adoecimento (OMS, 2020).

4.4. Diagnóstico

O diagnóstico de COVID-19 é realizado de maneira clínica e laboratorial. Clinicamente, o quadro inicial da doença é caracterizado por sintomas gripais, subfebril, evoluindo para aumento da temperatura corporal além de 3 a 4 dias. O período de incubação pode ser de 5 a 12 dias, ou seja, a contar do contágio, pode levar de 5 a 12 dias para o aparecimento de sintomas.

O diagnóstico laboratorial para a identificação do vírus é feito pelas técnicas de RT-PCR, pelos testes sorológicos para detecção dos antígenos, testes imunoenzimáticos (ELISA) e imunocromatográficos — testes rápidos (BRASIL, 2020).

4.5. Tratamento

Não há um tratamento específico para a cura da COVID-19, porém o manejo clínico visa a tratar os sintomas, na tentativa de prevenir o aparecimento de sinais graves da doença e agindo conforme a evolução clínica (BRASIL, 2020).

Após a confirmação do diagnóstico, se for constatado quadro leve, a pessoa deve receber o atestado médico e permanecer em isolamento domiciliar por 14 dias. A mesma recomendação tem sido feita, pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2020), para pessoas com síndrome gripal, quadro clínico suspeito para COVID-19, durante essa situação de pandemia. Pessoas em situação de coabitação com casos suspeitos e/ou confirmados, também devem fazer isolamento domiciliar.

Pessoas confirmadas e/ou suspeitas de COVID-19 devem isolar-se, inclusive das demais pessoas com as quais coabitam, respeitando as medidas gerais de prevenção da transmissão.

Na presença dos sinais e sintomas graves da doença, como complicações respiratórias, renais, cardiovasculares e/ou neurológicas, o tratamento objetiva a correção desses agravos. Isso pode tornar o tratamento mais longo e passível de intervenções em nível de atenção especializada de saúde (BRASIL, 2020).

4.6. Prevenção

Devido ao tratamento da COVID-19 ser sintomático e ainda não haver uma proteção mais específica, como uma vacina, as outras medidas preventivas ganham destaque para a limitação da propagação do novo coronavírus.

Por enquanto, as melhores evidências científicas indicam que o distanciamento físico entre as pessoas, o uso de máscaras faciais, a etiqueta respiratória, a higienização das mãos e a limpeza e desinfecção dos espaços e objetos de uso são as medidas mais apropriadas para serem aplicadas por todos (OMS, 2020; SBI, 2020).

Em caráter adicional, reafirma-se que a manutenção do trabalho remoto e a possibilidade de estudos domiciliares são estratégias recomendadas para pessoas em grupos considerados de risco para as formas mais graves da COVID-19, de acordo com a OMS (2020) e o Ministério da Saúde (BRASIL, 2020).



5 MEDIDAS PREVENTIVAS GERAIS

5.1. Medidas institucionais

Como medidas gerais, preconiza-se que a instituição deva estabelecer as seguintes ações para o enfrentamento da COVID-19 em todos espaços:

ATENÇÃO

Conheça as
medidas
gerais para o
enfrentamento
da COVID-19



1. Manter todos os ambientes arejados por ventilação natural (portas e janelas abertas);
2. Proibir o uso de ar-condicionado, exceto em ambientes onde existam equipamentos e materiais que necessitem de temperatura controlada e constante;
3. Readequar os horários das aulas e dos quantitativos de estudantes, seguindo as medidas de distanciamento recomendadas;
4. Promover rodízio para o horário de intervalo, mantendo a taxa de ocupação recomendada para cada espaço, em especial nos refeitórios, corredores e banheiros;
5. Limitar o deslocamento dos estudantes, entre as mudanças de disciplina, para as salas de aulas;
6. Estabelecer escalas, conforme o número de servidores lotados em cada setor, de modo que permaneça na unidade pelo menos um servidor em cada período de trabalho;
7. Colaborar no desenvolvimento de campanhas de auto-proteção para servidores, estudantes e terceirizados;
8. Promover ações de divulgação das medidas preventivas e novas rotinas. As informações podem ser disponibilizadas visualmente em forma de placas de material que possibilite a limpeza, orientando sobre as medidas gerais para prevenção da COVID-19. Sugere-se que o material informativo seja produzido institucionalmente e reproduzido para todos os *campi*, CR e Reitoria;
9. Seguir as orientações e determinações da Proteção e Defesa Civil, do Ministério da Saúde e das Secretarias de Saúde

(Estadual, Regional e Municipal);

10. Disponibilizar máscaras faciais para todos os servidores e estudantes;

11. Disponibilizar álcool-gel 70% em todas as dependências dos *campi*/Reitoria e Centros de Referência;

12. Garantir que as unidades se mantenham abastecidas com materiais de limpeza e higiene pessoal, máscaras faciais e álcool-gel 70%, além dos EPIs necessários para os profissionais da saúde e/ou demais servidores;

13. Os tapetes sanitizantes ficam obrigatórios em pontos estratégicos, a serem definidos pela avaliação da Comissão Local;

14. Acompanhar e manter ações contra qualquer tipo de preconceito contra estudantes, servidores e trabalhadores terceirizados que possam contrair a doença;

15. Realizar acompanhamento de famílias em situação de vulnerabilidade social em decorrência da pandemia;

16. Manter contato com familiares de estudantes faltantes, para monitoramento de possíveis casos suspeitos de Covid-19;

17. Proibir o consumo de chimarrão, tereré e bebidas que possam causar retirada da máscara por longo período de tempo e o risco de compartilhamento;

18. Proibir o uso de bebedouros convencionais, preconizando o uso dos bebedouros com torneiras, apenas para abastecimento de garrafas e copos individuais;

19. Orientar quanto ao não compartilhamento de utensílios de uso individual (copos, garrafas de água, talheres, toalhas, lençóis, entre outros).

20. Elaborar mecanismos de monitoramento para cumprimento das medidas de enfrentamento à COVID-19 recomendadas neste Plano Institucional e futuras atualizações, caso houver.

5.2. Medidas gerais

As medidas gerais devem ser seguidas por toda a comunidade acadêmica e asseguradas as condições de sua execução pela instituição. As medidas gerais abaixo constituem as melhores estratégias de enfrentamento da COVID-19 até o momento e devem ser concomitantes, ou seja, uma complementa a outra e não exclui ou torna menos importante a outra (OMS, 2020; SBI, 2020).

5.2.1. Distanciamento social

De maneira genérica, considera-se 1,5 metros como a distância mínima de segurança entre os indivíduos (OMS, 2020). Essa distância deverá ser respeitada nas salas de aula, refeitórios, bibliotecas, postos de trabalho e em todos os espaços de uso compartilhado do IFFar. Nesse sentido, será necessária a reordenação de todos os ambientes para que as mesas, carteiras, computadores e postos de trabalho permaneçam adequadamente distanciados.

Para que isso ocorra, recomenda-se o isolamento de cadeiras com fita de segurança ou fixação de cadeiras ao chão, assim como a demarcação dos espaços entre as pessoas que garanta a distância mínima de 1,5 metros. Também deverá ser considerado o dimensionamento do quantitativo correto de ocupantes por área, tanto para espaços de uso discente, como as salas de aula, quanto para os ambientes de trabalho, na base recomendada pela OMS, de 2,25 m² por pessoa (OMS, 2020). Recomenda-se que, na entrada de cada setor, haja o aviso quanto ao quantitativo seguro de pessoas que podem fazer uso do espaço ao mesmo tempo.

Atividades extracurriculares, reuniões e eventos de qualquer categoria que impliquem aglomeração de pessoas devem ser suspensos até nova orientação.

5.2.2. Etiqueta respiratória

A etiqueta respiratória se refere aos hábitos desejáveis de

boa conduta em sociedade para situações de espirros, tosse e coriza e resulta na construção de um ambiente mais saudável e com respeito ao coletivo.

Compreende a manutenção da distância de qualquer pessoa que esteja tossindo ou espirrando, assim como recomenda que uma pessoa com sintomas gripais deve afastar-se do convívio social enquanto perdurarem os sintomas; no caso específico de COVID-19, por, no mínimo, 14 dias.

Isso se justifica porque, quando alguém tosse ou espirra, pulveriza pequenas gotas líquidas do nariz e/ou da boca, as quais podem disseminar o novo coronavírus. Entende-se que a proximidade entre as pessoas possibilita a inspiração de gotículas potencialmente contaminadas. Assim, observar a etiqueta respiratória também contempla usar a máscara facial de forma correta e cobrir a boca e o nariz com a parte interna do cotovelo ou lenço descartável quando tossir ou espirrar; na impossibilidade de ser usado o lenço, proteger a face com a dobra do cotovelo; evitar tocar olhos, nariz e boca. As mãos tocam muitas superfícies e podem ser infectadas por vírus e, uma vez contaminadas, podem transferir o vírus para os olhos, nariz ou boca e causar a doença.

Outras ações são não compartilhar objetos de uso pessoal, como copos, talheres, materiais de escritório e afins e evitar a prática de cumprimentar com aperto de mãos, beijos, abraços ou qualquer tipo de contato físico.



ATENÇÃO

Não
compartilhe
objetos de uso
pessoal

5.2.3. Higienização das mãos

Todas as pessoas, ao adentrarem as instalações do IFFar, deverão proceder à correta higienização das mãos, de acordo com a técnica preconizada. O procedimento deve ser realizado com frequência proporcional à permanência nas dependências dos *campi*, CR e Reitoria e preferencialmente estender-se na rotina para além do convívio institucional.

A adoção dessa prática é uma das formas conhecidas de prevenção à transmissão e contágio do novo coronavírus, que pode causar a COVID-19 (OMS, 2020). Objetiva remover os mi-

crorganismos que colonizam as camadas superficiais da pele, assim como o suor, a oleosidade e as células mortas, retirando a sujidade propícia à permanência e à proliferação de microrganismos (BRASIL, 2012).

A técnica de higienização de mãos preconizada é a que segue (BRASIL, 2020):

- 1.** Abrir a torneira e molhar as mãos, evitando encostar-se à pia;
- 2.** Aplicar na palma da mão quantidade suficiente de sabonete líquido para cobrir todas as superfícies das mãos;
- 3.** Ensaboar as palmas das mãos, friccionando-as entre si;
- 4.** Esfregar a palma da mão direita contra o dorso da mão esquerda, entrelaçando os dedos, e vice-versa;
- 5.** Entrelaçar os dedos e friccionar os espaços interdigitais;
- 6.** Esfregar o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta, segurando os dedos, com movimento de vai-e-vem, e vice-versa;
- 7.** Esfregar o polegar direito, com o auxílio da palma da mão esquerda, utilizando-se movimento circular, e vice-versa;
- 8.** Friccionar as polpas digitais e unhas da mão esquerda contra a palma da mão direita, fechada em concha, fazendo movimento circular, e vice-versa;
- 9.** Esfregar o punho esquerdo, com o auxílio da palma da mão direita, utilizando movimento circular, e vice-versa;
- 10.** Enxaguar as mãos, retirando os resíduos de sabão. Evitar contato direto das mãos ensaboadas com a torneira;
- 11.** Fechar a torneira utilizando o papel toalha descartável, caso não seja de acionamento automático ou por pedal;
- 12.** Secar as mãos com papel toalha descartável, iniciando pelas mãos e seguindo pelos punhos;
- 13.** Desprezar o papel toalha na lixeira para resíduos comuns.

OBSERVAÇÕES:

1. A duração de todo o procedimento é de 20-60 segundos.
2. Não devem ser usados anéis e pulseiras, pois podem acumular sujidades.
3. Manter as unhas limpas e aparadas;
4. Não toque na torneira e na pia durante o procedimento.
5. Descarte o papel toalha em local apropriado.

Para a fricção das mãos com álcool-gel 70%, a técnica preconizada é (BRASIL, 2020):

1. Aplicar uma quantidade suficiente de álcool-gel 70% em uma das mãos em concha, cobrindo toda a superfície;
2. Friccionar a palma das mãos entre si;
3. Friccionar a palma direita contra o dorso da mão esquerda, entrelaçando os dedos, e vice-versa;
4. Friccionar as palmas entre si, com os dedos entrelaçados;
5. Friccionar o dorso dos dedos de uma mão na palma da mão oposta;
6. Friccionar o polegar esquerdo com o auxílio da palma da mão direita, em movimento circular, e vice-versa;
7. Friccionar as polpas digitais e unhas da mão direita contra a palma da mão esquerda, em movimento circular, e vice-versa

OBSERVAÇÃO:



Para garantir o benefício do uso de álcool-gel 70%, não pode haver presença de sujeira visível nas mãos.

Na figura 1, visualizam-se as técnicas de higienização das mãos com água e sabão e a fricção com álcool-gel 70%.

Figura 1. Higienização das mãos e fricção com álcool-gel 70%

Como Higienizar as Mãos com Água e Sabonete?

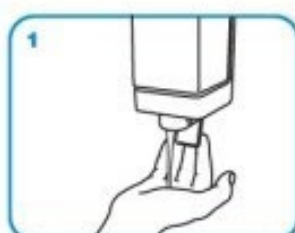
Higienize as mãos com água e sabonete apenas quando estiverem visivelmente sujas! Senão, friccione as mãos com preparações alcoólicas!



Duração de todo o procedimento: 40 a 60 seg



0
Molhe as mãos com água.



1
Aplique na palma da mão quantidade suficiente de sabonete líquido para cobrir todas as superfícies das mãos.



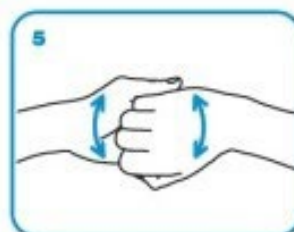
2
Ensaboe as palmas das mãos, friccionando-as entre si.



3
Esfregue a palma da mão direita contra o dorso da mão esquerda entrelaçando os dedos e vice-versa.



4
Entrelace os dedos e friccione os espaços interdigitais.



5
Esfregue o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta, segurando os dedos, com movimento de vai-e-vem e vice-versa.



6
Esfregue o polegar esquerdo, com o auxílio da palma da mão direita, utilizando-se de movimento circular e vice-versa.



7
Friccione as polpas digitais e unhas da mão direita contra a palma da mão esquerda, fazendo movimento circular e vice-versa.



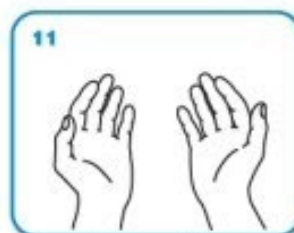
8
Enxágüe bem as mãos com água.



9
Seque as mãos com papel toalha descartável.



10
No caso de tomadas com contato manual para fechamento, sempre utilize papel toalha.



11
Agora, suas mãos estão seguras.

Como Fazer a Fricção Anti-Séptica das Mãos com Preparações Alcoólicas?

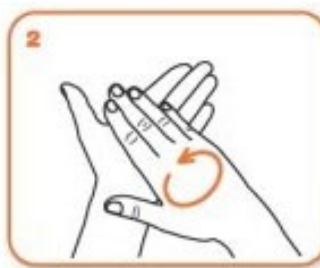
Friccione as mãos com Preparações Alcoólicas! Higienize as mãos com água e sabonete apenas quando estiverem visivelmente sujas!



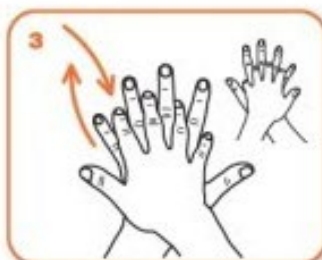
Duração de todo o procedimento: 20 a 30 seg



Aplique uma quantidade suficiente de preparação alcoólica em uma mão em forma de concha para cobrir todas as superfícies das mãos.



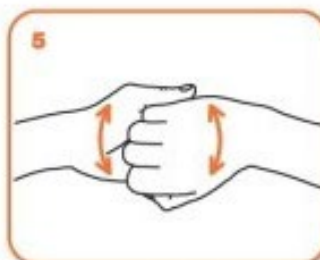
Friccione as palmas das mãos entre si.



Friccione a palma direita contra o dorso da mão esquerda entrelaçando os dedos e vice-versa.



Friccione a palma das mãos entre si com os dedos entrelaçados.



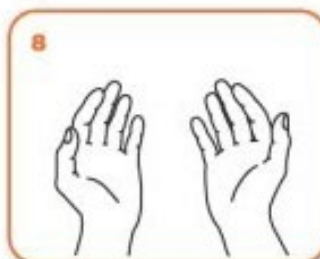
Friccione o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta, segurando os dedos, com movimento de vai-e-vem e vice-versa.



Friccione o polegar esquerdo, com o auxílio da palma da mão direita, utilizando-se de movimento circular e vice-versa.



Friccione as polpas digitais e unhas da mão direita contra a palma da mão esquerda, fazendo um movimento circular e vice-versa.



Quando estiverem secas, suas mãos estarão seguras.

Fonte: SBPT (2020).

As mãos devem ser higienizadas sempre que visivelmente sujas e, pelo menos, nas seguintes situações dentro da instituição:

HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS

1. Ao entrar e ao sair da instituição;
2. Ao entrar e ao sair da sala de aula;
3. Ao entrar e ao sair do refeitório, da cantina e/ou da copa;
4. Ao entrar e ao sair do banheiro;
5. Ao entrar e ao sair dos laboratórios;
6. Ao entrar e ao sair da biblioteca;
7. Ao entrar e ao sair dos setores de produção vegetal e animal;
8. Ao entrar e ao sair da moradia estudantil;
9. Ao entrar e ao sair dos demais setores (por exemplo: CAE, SAP, CRA, CAI, salas de professores, ginásio de esportes, etc.);
10. Ao colocar e ao retirar a máscara facial;
11. Após tossir, espirrar ou assoar o nariz;
12. Antes e após tocar em objetos e utensílios.

5.3. Uso obrigatório das máscaras faciais

A Organização Mundial da Saúde (OMS) emitiu novas diretrizes sobre a utilização de máscaras e sua eficácia no controle da transmissão, indicando o uso universal de máscaras faciais, que diminuem a possibilidade de indivíduos assintomáticos portadores do vírus contaminarem outras pessoas com as quais convivam. Indivíduos jovens, como grande parte dos nossos estudantes, são frequentemente portadores assinto-

máticos do vírus SARS-CoV-2, o que propicia a sua transmissão a outras pessoas mesmo sem quadro de tosse, febre ou qualquer outro sintoma. Em todos os municípios do Rio Grande do Sul, o uso das máscaras é obrigatório para ingressar e permanecer em ambientes coletivos fechados (RIO GRANDE DO SUL, 2020).

Devido ao exposto, e visando a formar uma rede comunitária de proteção respiratória, reafirma-se a obrigatoriedade do uso de máscaras de tecido por toda a comunidade acadêmica do IFFar (estudantes, servidores, terceirizados, prestadores de serviços e visitantes).

Cada pessoa deverá portar um quantitativo de máscaras adequado para utilização conforme o período de permanência diário na instituição, considerado o tempo de trajeto e o de higienização após o uso. A escolha das máscaras de tecido se deve à impossibilidade fática de obtenção de máscaras cirúrgicas descartáveis em número adequado, uma vez que há escassez mundial desse insumo neste momento.

O uso das máscaras deve ser individual, preferindo-se os modelos de barreira tripla, de acordo com a recomendação atual da OMS (2020).

As seguintes recomendações devem ser seguidas:

- ✓ **1.** Antes de utilizar a máscara, certificar-se de que ela esteja em boas condições de uso: limpa e sem rasgos;
- ✓ **2.** Proceder à correta higienização das mãos e/ou fricção das mãos com álcool-gel 70% antes de colocar a máscara e ao retirá-la;
- ✓ **3.** Manter a máscara cobrindo boca, nariz e queixo, fazendo os devidos ajustes de forma segura, para minimizar os espaços entre a face e a máscara;
- ✓ **4.** Evitar tocar na máscara enquanto ela estiver em uso;
- ✓ **5.** Após o uso, remover a máscara, usando a técnica apropriada (ou seja, não tocar na parte da frente, removendo-a sempre pelas alças ou parte de trás);

- ✓ **6.** Não puxar a máscara para o pescoço;
- ✓ **7.** Após a remoção, ou sempre que tocar inadvertidamente em uma máscara usada, deve-se realizar a higiene das mãos;
- ✓ **8.** Utilizar a máscara pelo tempo máximo de 2 horas, ou menos, se ficar úmida;
- ✓ **9.** Substituir a máscara usada por uma nova (limpa e seca) assim que a máscara em uso ficar úmida, com sujeira aparente, danificada, ou se houver dificuldade para respirar;
- ✓ **10.** Após o uso, a máscara deve ser acondicionada em recipiente adequado, até que possa ser higienizada.

Figura 2. Colocação e retirada da máscara



Fonte: adaptado de Estadão (2020).

OBSERVAÇÕES:

- ✓ **1.** A máscara é de uso individual e, portanto, não deve ser compartilhada, mesmo que esteja higienizada.
- ✓ **2.** A máscara de tecido é contraindicada para: profissionais da saúde durante a sua atuação; pessoas com sus-

peita ou confirmação de COVID-19; pessoas com sintomas respiratórios/gripais; cuidadores de pessoas com suspeita ou confirmação de COVID-19; crianças menores de 2 anos (BRASIL, 2020).

✓ **3.** Profissionais da saúde devem utilizar a máscara cirúrgica simples ou a N95, de acordo com as suas atividades.

✓ **4.** O uso da máscara facial não substitui outras medidas de prevenção, como a higiene das mãos, a etiqueta respiratória e o distanciamento social.

✓ **5.** Cada membro da comunidade acadêmica é responsável pela troca, limpeza, desinfecção e conservação da sua máscara de tecido.

✓ **6.** A máscara de tecido tem durabilidade de 30 lavagens (BRASIL, 2020).

HIGIENIZAÇÃO DAS MÁSCARAS DE TECIDO

As máscaras de tecido são reutilizáveis e, para garantia de segurança, devem ser higienizadas da seguinte forma (ANVISA, 2020):



ATENÇÃO

Não se esqueça da higienização das máscaras de tecido

- 1.** As máscaras de tecido devem ser lavadas separadamente das roupas;
- 2.** Inicialmente, lavar com água e sabão neutro, esfregando manualmente;
- 3.** Deixar de molho em solução de água + hipoclorito de sódio por um período de 20 a 30 minutos;
- 4.** Enxaguar bem em água corrente;
- 5.** Torcer levemente e deixar secar;
- 6.** Após secar, passar com ferro quente;
- 7.** Guardar em um recipiente fechado (pote, saco, sacola, etc.);

8. Certificar-se de carregar sempre consigo o quantitativo suficiente de máscaras para o período de trajeto e de permanência no IFFar.

5.4. Recepção dos estudantes, servidores, trabalhadores terceirizados, prestadores de serviços e visitantes

As seguintes recomendações devem ser seguidas para recepção da comunidade acadêmica e da comunidade externa:

1. Seguranças, porteiros e recepcionistas deverão usar os EPIs adequados no contato com o público, observando os cuidados de higiene pessoal e o distanciamento social;
2. Os balcões de atendimento ao público deverão receber barreira física acrílica ou de vidro, para evitar contato direto com visitantes dos *campi*, CR e Reitoria;
3. Caso a unidade perceba necessidade, deverá realizar a demarcação das distâncias necessárias entre as pessoas com fitas, tintas, cones de sinalização ou marcadores no chão, a fim de evitar aglomeração;
4. Deverão ser disponibilizados pontos de álcool-gel 70% para que todos higienizem as mãos, de maneira obrigatória, antes de ingressarem na instituição;
5. Somente poderão acessar e permanecer nas dependências da instituição pessoas que estiverem fazendo uso correto da máscara facial, em conformidade com as orientações contidas neste documento;
6. Todos, especialmente estudantes, deverão ser orientados a entrar separadamente, preservando a distância mínima de 1,5 metros em relação aos demais;
7. Ao acessarem as dependências do IFFar, as pessoas deverão ter a temperatura corporal aferida por meio de dispositivo eletrônico rápido; podendo ser aferida em outros

momentos dependendo das possibilidades e necessidade de cada *campi*;

8. As pessoas que apresentarem temperatura corporal igual ou superior a 37,8 °C não poderão acessar as dependências da instituição (RIO GRANDE DO SUL, 2020);

9. Estudantes menores de idade ou residentes na Moradia Estudantil que apresentarem temperatura corporal igual ou superior a 37,8 °C deverão ser encaminhados à CAE/setor de saúde para acolhimento, avaliação e comunicação com os responsáveis;

10. Em caso de impedimento de entrada, a recepção deverá registrar nome, dia, horário e motivo em livro de ocorrência. A informação deverá ser repassada à comissão interna de *campus*/CR/Reitoria — a ser criada para acompanhamento periódico das ações de mitigação de risco de COVID-19, por ato do dirigente máximo — para ciência e providências cabíveis;

11. No *Campus*, a comissão interna deverá ser composta por, no mínimo,

- » 1 (um) representante da Direção-Geral do *Campus*,
- » 1 (um) representante do setor de saúde,
- » 1 (um) representante da Assistência Estudantil,
- » 1 (um) representante do Setor de Apoio Pedagógico,
- » 1 (um) representante da Comissão Disciplinar,
- » 1 (um) representante da Coordenação de Ações Inclusivas,
- » 1 (um) representante da área de infraestrutura,
- » 1 (um) representante TAE,
- » 1 (um) representante docente,
- » 1 (um) representante dos profissionais terceirizados e
- » 1 (um) representante discente.

Na Reitoria, por

- » 1 (um) profissional da saúde,
- » 1 (um) profissional da segurança do trabalho,
- » 1 (um) profissional terceirizado,

- » 1 (um) representante da Gestão de Pessoas e
- » 1 (um) representante da área de infraestrutura.

A Comissão local poderá ter a representação de familiar de estudante.

5.5. Detecção precoce e isolamento de pessoas com sintomas respiratórios

A comunidade acadêmica deve estar atenta a ocorrências de temperatura igual ou superior a 37,8 °C persistente por mais de 24 horas e de desconfortos respiratórios, como cansaço e falta de ar. Presentes esses sintomas, deve-se procurar um serviço de saúde e obedecer às recomendações médicas.

A notificação, o registro e acompanhamento deve ter seu início a partir da identificação dos casos leves de sintomas gripais à detecção de possíveis contaminados pela COVID-19 junto ao Setor de Saúde de cada unidade.

Conforme Portaria Conjunta N° 20, de 18 de junho de 2020, emitida pelo Ministério da Saúde e Secretaria Especial de Previdência e Trabalho do Ministério da Economia, que estabelece as medidas a serem observadas visando à prevenção, controle e mitigação dos riscos de transmissão da COVID-19 nos ambientes de trabalho, a instituição deve afastar imediatamente das atividades presenciais, por 14 dias:

- » caso confirmado de COVID-19, isto é, indivíduo com exame laboratorial confirmando a COVID-19 ou indivíduo com síndrome gripal ou Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), o qual não foi possível investigação laboratorial específica, e que tenha histórico de contato com caso confirmado laboratorialmente para a COVID-19 nos últimos 7 dias antes do aparecimento dos sintomas;
- » caso suspeito da COVID-19, isto é, indivíduo que apresente quadro respiratório agudo com um ou mais dos sinais ou sintomas (febre, tosse, dor de garganta, coriza e falta de ar, dores musculares, cansaço ou fadiga, congestão nasal, perda do olfato ou paladar e diarreia);

» contatante de caso confirmado da COVID-19, ou seja, indivíduo assintomático que teve contato com o caso confirmado da COVID-19, entre 2 dias antes e 14 dias após o início dos sinais ou sintomas ou da confirmação laboratorial, em uma das situações: ter contato durante mais de 15 minutos a menos de 1 metro de distância; permanecer a menos de 1 metro de distância durante transporte; compartilhar o mesmo ambiente domiciliar; ser profissional de saúde, outra pessoa que cuide diretamente de um caso da COVID-19 ou trabalhador de laboratório que manipule amostras de um caso da COVID-19, sem a proteção recomendada.

O período de afastamento dos contatantes de caso confirmado da COVID-19 deve ser contado a partir do último dia de contato entre os contatantes e o caso confirmado. Os indivíduos afastados considerados casos suspeitos poderão retornar às suas atividades laborais presenciais antes do período determinado de afastamento quando o exame laboratorial descartar a COVID-19, de acordo com as orientações do Ministério da Saúde, e estiverem assintomáticos por mais de 72 horas.

Os atestados de afastamento, gerados por motivo de saúde decorrente do novo Coronavírus (COVID-19), para os estudantes e servidores (as) deverão ser encaminhados no prazo de até cinco dias, contados da data da sua emissão, preferencialmente no formato digital e direcionados para o e-mail do setor de saúde do *Campus* correspondente.

Enquanto perdurar o estado de emergência de saúde pública de importância internacional, decorrente do coronavírus (COVID-19), serão afastados das atividades presenciais os servidores e estudantes considerados pertencentes ao grupo de risco, conforme enquadramento em uma das seguintes situações:

1. Idade igual ou maior que 60 anos;
2. Imunodeficiência ou doenças preexistentes crônicas ou graves constantes do quadro 1;

3. Responsabilidade pelo cuidado de pessoas com suspeita ou confirmação da infecção, se houver coabitação;

4. Gravidez ou lactância.

Quadro 1. Identificação das Categorias de Risco e Doenças para Afastamento das Atividades Presenciais

CATEGORIA DE RISCO	DOENÇA/ CONDIÇÃO CLÍNICA
Doença respiratória crônica	Asma em uso de corticoide inalatório ou sistêmico (moderada ou grave) Dependência de oxigênio por pneumopatias Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) Bronquiectasia Fibrose cística Doenças intersticiais do pulmão Displasia broncopulmonar Hipertensão arterial pulmonar
Doença cardíaca crônica	Doença cardíaca congênita Hipertensão arterial sistêmica com comorbidade ou descompensada Doença cardíaca isquêmica (ex.:infartados e revascularizados) Insuficiência cardíaca Arritmias
Doença renal crônica	Doença renal nos estágios 3, 4 e 5 Síndrome nefrótica Paciente em diálise
Doença hepática crônica	Atresia biliar Hepatites crônicas Cirrose
Doença neurológica crônica	Condições em que a função respiratória pode estar comprometida pela doença neurológica Considerar as necessidades clínicas individuais dos pacientes, incluindo: AVC, paralisia cerebral, esclerose múltipla e condições similares Doenças hereditárias e degenerativas do sistema nervoso ou muscular Deficiência neurológica grave

CATEGORIA DE RISCO	DOENÇA/ CONDIÇÃO CLÍNICA
Diabetes	Diabetes Mellitus tipo I e tipo II em uso de medicamentos
Imunossupressão	Imunodeficiência congênita ou adquirida Imunossupressão por doenças (câncer, por exemplo) ou medicamentos
Obesos	Obesidade grau III (índice de massa corpórea maior que 40 kg/m ²)
Transplantados	Órgãos sólidos Medula óssea
Portadores de trissomias	Síndrome de Down Síndrome de Klinefelter Síndrome de Warkany Outras

Fontes: Informe Técnico da Campanha Nacional de Vacinação contra Influenza, Ministério da Saúde, 2020.
Portaria Conjunta N° 20, Ministério da Saúde/Ministério da Economia, 2020.

As situações acima relatadas e outras que impliquem trabalho remoto (para servidores) e regime domiciliar de estudos (para estudantes) devem ser informadas ao setor de saúde do *campus*/Reitoria por meio do envio de autodeclaração, conforme modelo abaixo, acompanhada de comprovantes (atestado médico, exames e/ou receitas, certidão de nascimento de filhos das lactantes, documentação de identificação de coabitantes, comprovantes de matrícula de filhos em idade escolar e comprovantes de retorno de viagem ao exterior), preferencialmente via e-mail institucional.

Após a conferência das informações de saúde, será dada continuidade aos trâmites institucionais de justificativa da ausência do servidor ou estudante. Os trabalhadores terceirizados que se enquadrarem no grupo de risco pelas situações acima relatadas também deverão ser afastados do trabalho presencial, mediante os trâmites necessários, sob a responsabilidade dos fiscais de contratos e da empresa prestadora dos serviços terceirizados em questão (BRASIL, 2020).

AUTODECLARAÇÃO DE CONDIÇÃO NECESSÁRIA AO TRABALHO REMOTO (PARA SERVIDORES) E REGIME DOMICILIAR DE ESTUDOS (PARA ESTUDANTES)

Preenchimento para estudantes

Eu, _____
RG _____, Matrícula _____,
curso _____, tu
rma _____,
Campus _____,

Preenchimento para servidores (caso ainda não tenha dado ciência ao setor de saúde, conforme MEMORANDO CIRCULAR Nº 147/2020 - CHEFIA DE GABINETE DO(A) REITOR(A) / REITORIA / IF e e MEMORANDO CIRCULAR Nº 323/2020 – PRÓ-REITORIA DE DESENV.INSTITUCIONAL/ REITORIA/ IF Farroupilha):

Eu, _____
RG _____, CPF _____, SIAPE _____
cargo _____, Cam-
pus _____,

declaro, para fins específicos de atendimento ao disposto no Plano de Contingência para Prevenção, Monitoramento e Controle do Novo Coronavírus – COVID-19, no âmbito do IFFar e enquanto perdurar o estado de emergência de saúde pública de importância internacional, que me enquadro em um ou mais dos grupos elencados abaixo em razão de:

a) Ter idade igual ou maior que 60 (sessenta) anos;	()
b) Ter doença preexistente crônica ou grave ou de imunodeficiência constantes no Quadro 1.;	()
c) Ter sob meu cuidado uma ou mais pessoas com suspeita ou confirmação de diagnóstico de infecção por COVID-19, sendo de nome (s) _____ e RG (s) _____, habitando a mesma residência que essa(s) pessoa(s), no endereço _____	()
d) Ser gestante (idade gestacional: _____ semanas e _____ dias e/ou data provável do parto: _____) ou lactante (data do parto: _____).Obs.: amamentação exclusiva até 180 dias após o parto.	()

e) Coabitar, no endereço _____, com o(a) Sr(a) _____ _____, RG: _____, pessoa pertencente ao grupo de risco para COVID-19, por ter idade superior a 60 (sessenta) anos (), ser gestante/lactante () ou ter doença crônica/imunodeficiência constante no Quadro 1 ().	()
f) Ter filhos em idade escolar ou inferior, de nome(s) _____ e RG(s) _____, que necessita(m) da minha assistência, por não haver nenhum outro adulto na residência, enquanto vigorar a norma local, conforme o ato normativo _____, que suspendeu as atividades escolares ou em creche, por motivos de força maior relacionadas ao coronavírus;	()
g) Ser considerado caso suspeito de COVID-19, isto é, com data de início _____, pelo tempo em que perdurarem os sintomas, em prazo não inferior a 14 dias, estando ciente de que devo procurar atendimento médico ou por telefone, no canal disponibilizado pelo Ministério da Saúde ou pelos demais entes federativos, e prestar informações de atualização da situação de saúde.	()
h) Estar assintomático, mas ser considerado contatante de caso confirmado de COVID-19, entre 2 dias antes e 14 dias após o início dos sinais/sintomas ou confirmação laboratorial do contato, em pelo menos uma das situações: ter contato durante mais de 15 minutos a menos de 1 metro de distância; permanecer a menos de 1 metro de distância durante transporte; compartilhar o mesmo ambiente domiciliar; ser profissional de saúde/pessoa que cuide diretamente de um caso da COVID-19 ou trabalhador de laboratório que manipule amostras de um caso da COVID-19, sem a proteção recomendada. Observação: Implica em 14 dias de afastamento.	()
i) Ter retornado de viagem ao exterior no dia _____, devendo observar o período de 7 (sete) dias de atividades não presenciais se não apresentar sintomas gripais e, 14 (dias), se apresentar esses sintomas	

Observações:

Os comprovantes de saúde (atestado médico, exames e/ou receitas) deverão ser apresentados com a autodeclaração ao Setor de Saúde, preferencialmente, via e-mail. Na ocasião de servidor considerado caso confirmado de COVID-19, o mesmo deverá ser submetido à perícia médica, em momento oportuno, para fins de concessão de licenças para tratamento de saúde. Se aluno, orienta-se que a coordenação de curso/professores avaliem as exigências de tarefas durante o regime domiciliar de estudos com parcimônia, devido à possibilidade de decréscimo de seu rendimento relacionado aos sintomas apresentados.

Devo ser afastado das atividades presenciais, devendo ser submetido a trabalho remoto (se servidor) ou regime domiciliar de estudos (se estudante) excepcional e temporário, com data de início_____.

Declaro, ainda, que estou ciente de que a prestação de informação falsa me sujeitará às sanções penais e administrativas previstas em lei.

_____, ____ de _____ de 2020

Nome e assinatura do servidor/estudante ou
Nome e assinatura do responsável legal pelo estudante menor de idade

ENCAMINHAR ESTA DECLARAÇÃO E COMPROVANTES PARA O E-MAIL DO SETOR DE SAÚDE DE SUA UNIDADE, CONFORME LISTA ABAIXO:

<i>Campus</i> Alegrete	saude.al@iffarroupilha.edu.br
<i>Campus</i> Frederico Westphalen	saude.fw@iffarroupilha.edu.br
<i>Campus</i> Jaguari/CR Santiago	saude.ja@iffarroupilha.edu.br
<i>Campus</i> Júlio de Castilhos	saude.jc@iffarroupilha.edu.br
<i>Campus</i> Panambi	saude.pb@iffarroupilha.edu.br
Reitoria/EaD	saudereitoria@iffarroupilha.edu.br
<i>Campus</i> Santo Augusto	saude.sa@iffarroupilha.edu.br
<i>Campus</i> Santo Ângelo	saude.san@iffarroupilha.edu.br
<i>Campus</i> Santa Rosa	servicosauade.sr@iffarroupilha.edu.br
<i>Campus</i> São Borja	saude.sb@iffarroupilha.edu.br
<i>Campus</i> São Vicente do Sul	saude.svs@iffarroupilha.edu.br
<i>Campus</i> Avançado Uruguiana	cae.ug@iffarroupilha.edu.br (estudantes) saude.sb@iffarroupilha.edu.br (servidores)

O Instituição/Setor de Saúde deve manter registro atualizado com informações sobre:

- a)** trabalhadores e estudantes por faixa etária;
- b)** trabalhadores e estudantes com condições clínicas de risco para desenvolvimento de complicações que podem estar relacionadas a quadros mais graves da COVID-19;
- c)** casos suspeitos;
- d)** casos confirmados;
- e)** casos contatantes afastados;
- f)** medidas tomadas para a adequação dos ambientes de trabalho para a prevenção da COVID-19.

5.6. Atendimento ao público externo

Deve-se optar preferencialmente pelo atendimento não presencial. Na impossibilidade desse, deve-se preferir o agendamento de atendimentos, a fim de evitar fila de espera com aglomeração de pessoas. Para qualquer situação, o distanciamento social deve ser observado. Se preciso for, o setor deve retirar/bloquear cadeiras, de forma a garantir que a distância entre as pessoas seja igual ou maior que 1,5 metros.

Qualquer pessoa, ao adentrar as dependências dos *campi*, CR e Reitoria, deve:

- ✓ 1. Fazer uso correto e permanente da máscara durante todo o período em que estiver dentro da instituição;
- ✓ 2. Higienizar as mãos e/ou usar álcool-gel 70%;
- ✓ 3. Evitar tocar em objetos, quando desnecessário;
- ✓ 4. Furtar-se do contato físico com outras pessoas, evitando apertos de mão, beijos, abraços, etc;
- ✓ 5. Preservar o distanciamento social preconizado (1,5 metros);
- ✓ 6. Permanecer nas dependências da instituição somente pelo tempo estritamente necessário à resolução das suas demandas.

Prestadores de serviços, como os fornecedores de materiais, de forma geral, durante o período de carga e descarga de materiais/equipamentos e/ou qualquer outra atividade, devem observar o mesmo regramento do público externo enquanto permanecerem nas dependências da instituição.

5.7. Recebimento de mercadorias, protocolos, documentos e demais itens

Os produtos recebidos por meio dos setores de almoxarifado, refeitórios, protocolo, CRA e demais setores que recebem documentos e produtos devem ser higienizados com água e sabão e desinfetados com álcool 70% ou hipoclorito de sódio, se assim a embalagem do produto permitir. Na hipótese de o material não suportar o contato com essas substâncias de limpeza e desinfecção, deve ser reservado à espera de tempo, de no mínimo 5 dias, antes do devido despacho ao destinatário, lembrando que o seu manuseio deve ser realizado com luvas, acompanhado da correta higiene das mãos.

Cada setor, ao receber produtos e/ou documentos externos, deve observar a mesma necessidade de limpeza e desinfecção supracitadas e/ou de guarda de tempo antes do manuseio. Para isso, é necessária a disponibilidade de tempo hábil, para que processos com prazos sejam despachados considerando-se o tempo de resguardo. Deve-se privilegiar o uso de documentos digitais.

Na eventualidade de urgência no manuseio, recomenda-se o uso de luvas e o cuidado de não tocar o rosto durante e depois da ação, sem que antes seja feita a higienização das mãos.

5.8. Estratégias de saúde mental

A retomada das atividades presenciais poderá exigir um cuidado especial da saúde mental da comunidade acadêmica (OMS, 2020). Isso porque uma situação de pandemia pode provocar insegurança, medo, angústia, episódios estressores e também exacerbar transtornos e doenças mentais, que vão exigir uma atenção profissional especializada (OMS, 2020). As incertezas diante da fragilidade de contágio e adoecimento e a imprevisibilidade da duração da pandemia e todas as suas consequências caracterizam fatores de risco à saúde mental (SCHMIDT et al., 2020).

Diante desse cenário, identifica-se a necessidade de reor-

ganização/adequação dos espaços e atores para a promoção da saúde mental para o acolhimento de novas demandas e os fluxos de compartilhamento na rede de atenção psicossocial.



Por isso, as estratégias em situações de pandemia incluem (BRASIL, 2020; SCHMIDT et al., 2020):

1. Orientação quanto à relevância do reconhecimento e do acolhimento aos medos e anseios;
2. Conhecimento das orientações de segurança, compreensão de sua relevância e elaboração de estratégias para melhor adaptação possível à nova rotina;
3. Busca de apoio em caso de dificuldades, dúvidas, insegurança ou desmotivação;
4. Fortalecimento da rede de apoio, com o incentivo à construção de espaços de escuta e acolhimento, mesmo que de forma remota e/ou mantendo o distanciamento físico recomendado;
5. Valorização das estratégias usuais de alívio e conforto (técnicas de respiração, relaxamento);
6. Investimento em atividades físicas habituais e prazerosas;
7. Valorização do tempo e da qualidade do sono;
8. Acesso às informações relacionadas à pandemia de forma mais assertiva: evitar buscar muitas informações em todos os horários do dia, optar por um momento do dia e preferencialmente até às 17h, para não prejudicar o sono;
9. Manutenção de uma alimentação saudável: rica em nutrientes e em quantidade apropriada;
10. Investimento em práticas de lazer;
11. Criação de oportunidades positivas e úteis;
12. Fortalecimento do uso e compartilhamento de cartilhas digitais com informações.

Outras estratégias podem ser estruturadas a partir das demandas advindas da retomada presencial das atividades e sempre que pertinentes, adaptadas e/ou repensadas, na medida em que os contextos se modificam e exigem novas e oportunas técnicas de promoção da saúde mental da comunidade acadêmica.



6 MEDIDAS PREVENTIVAS PARA SETORES ESPECÍFICOS

6.1. Salas de aula

Inicialmente orienta-se que cada docente tenha seu material individual para uso em sala de aula, como canetas para os quadros e apagador, evitando o compartilhamento desse material, considerado de uso individual e pessoal, nesse momento.

Dado que a distância mínima para reduzir a propagação do vírus é de 1,5 metros, deve-se, sobretudo, evitar salas de aula com a capacidade máxima de lotação, considerando a taxa de ocupação de 2,25 metros quadrados por estudante, incluindo o docente. Deve também estar indicada na entrada de cada sala/ espaço a capacidade máxima de pessoas permitida no local, de maneira que cada pessoa possa ficar seguramente separada por 1,5 metros das demais, respeitando a recomendação de cálculo da OMS:

COMO CALCULAR

$$\begin{array}{l} \text{QUANTIDADE DE} \\ \text{PESSOAS NO} \\ \text{AMBIENTE} \end{array} = \frac{\text{ÁREA TOTAL DO AMBIENTE* (m}^2\text{)}}{2,25} \\ \text{(ÁREA RECOMENDADA POR PESSOA)}$$

**A área total do ambiente é calculada pela sua base x altura
(ou largura x comprimento).*

6.2. Antes da utilização da sala de aula

Recomenda-se ao professor atenção às medidas que seguem:

1. Orientar os estudantes a entrarem separadamente, mantendo pelo menos 1,5 metros de distanciamento em relação aos demais, e a higienizarem as mãos com álcool-gel;
2. Verificar o uso de máscaras de cada um. Estudantes sem o uso adequado de máscara não terão a entrada em sala de aula permitida e serão encaminhados à Coordenação de As-

sistência Estudantil (CAE);

3. Orientar os estudantes quanto ao lugar adequado a ser ocupado por eles, pois as salas terão seus espaços previamente demarcados com fitas adesivas no chão para determinar a posição das pessoas e dos móveis, observando-se as distâncias preventivas;

4. Manter o aparelho de ar condicionado obrigatoriamente desligado, deixando abertas as janelas e a porta, para um ambiente mais arejado.

6.2.1. Durante a utilização da sala de aula

Recomenda-se ao professor atenção às medidas que seguem:

1. Estimular os estudantes a adotarem comportamentos de atenção e cuidado uns com os outros, além de manterem a higiene pessoal, dos objetos de sua propriedade (mochilas, materiais escolares, celulares, etc.) e do espaço ocupado por eles;

2. Relembrar aos estudantes a maneira correta de utilização da máscara, não permitindo que nenhum estudante a retire durante a aula;

3. Observar a posição dos estudantes dentro da sala de aula, distribuindo-os conforme a ocupação das carteiras, assegurando que cada estudante ocupe sempre a mesma carteira, diariamente (evitar a troca de lugares), e cuidar para que nenhuma carteira seja movimentada de seu local previamente demarcado;

4. Supervisionar a circulação dentro da sala, a fim de evitar contatos físicos imprevistos;

5. Fazer cumprir a proibição de ingerir chimarrão e outros líquidos ou alimentos dentro da sala de aula e não permitir qualquer compartilhamento de alimentos e objetos entre os estudantes (lanches ou artigos pessoais, garrafinhas, canetas, cadernos, copos e talheres, entre outros);

6. Elaborar atividades que não envolvam proximidade excessiva (com distanciamento inferior a 1,5 metros) e/ou contato corporal entre os estudantes;
7. Estimular o uso de garrafinhas individuais, pois os únicos bebedouros que permanecerão habilitados serão os que dispõem de torneiras;
8. Monitorar e sinalizar à CAE os comportamentos de risco (inobservância dos protocolos);
9. Orientar os estudantes para passarem álcool-gel nas mãos na entrada e na saída das salas, sempre.

6.2.2. Após a utilização da sala de aula

1. É imprescindível a higienização/desinfecção dos ambientes, inclusive paredes e janelas, em todos os turnos, após o uso: fim da manhã, fim da tarde e fim da noite — se neste turno for impossível, a higienização/desinfecção deverá ser realizada antes da entrada dos estudantes na manhã seguinte;
2. A higienização/desinfecção de superfícies de contato e objetos manuseados, como mesas, cadeiras, maçanetas e interruptores, deve ser realizada com solução de água e sabão e, posteriormente, com a fricção de álcool líquido 70%;
3. A lavagem da área externa circundante às salas de aula (calçadas, corredores, escadas) deverá ser realizada com água e sabão, pelo menos uma vez por dia.

OBSERVAÇÃO:

A fórmula utilizada para calcular o quantitativo de pessoas por ambiente, que determina o número de ocupação de pessoas em salas de aula, deve ser usada para determinar a ocupação de qualquer local de uso coletivo nas unidades do IFFar, seja para estudantes, seja para servidores, seja para profissionais terceirizados, tanto quanto as medidas preventivas e específicas do capítulo anterior.

6.3. Laboratórios

Os laboratórios de ensino, pesquisa, extensão e produção (LEPEPs) dos *campi* do IFFar, a exemplo de outros espaços institucionais, trazem especificidades conforme seus objetivos e características estruturais. Por isso, o plano contempla medidas gerais a serem observadas por todos os LEPEPs, recomendando-se que cada laboratório de cada *campus* considere as necessidades de adequação que se fizerem necessárias para que os usuários e trabalhadores estejam seguros no que se refere a evitar o contágio pelo novo coronavírus.

Além do regramento que segue, deve-se atentar para todas as outras medidas presentes neste plano e nas suas atualizações posteriores, se houver.

6.3.1. Acesso e permanência nos LEPEPs

1. Respeitar o distanciamento social, mantendo a distância mínima de segurança de 1,5 metros entre os indivíduos, conforme recomendação geral;
2. Indicar na entrada do LEPEP a capacidade máxima de pessoas permitida no local, considerando a área útil do laboratório e o espaço de 2,25 m² por pessoa;
3. Evitar aulas simultâneas nos LEPEPs que compartilhem equipamentos/materiais ou espaços;
4. Aguardar a autorização e as instruções do responsável pela atividade para entrar nos laboratórios, observando as demarcações de distanciamento social e as demais normas para o uso do LEPEP;
5. Afixar nos LEPEPs cartazes com a indicação da obrigatoriedade do uso de máscara;
6. Higienizar as mãos de acordo com a técnica preconizada ao entrar e ao sair do laboratório ou, na impossibilidade, friccionar as mãos com álcool-gel 70%;
7. Manter os ambientes arejados por ventilação natural

(portas e janelas abertas);

8. Evitar tocar/manipular equipamentos desnecessariamente;

9. Evitar a realização de atividades em grupos, priorizando as atividades individuais;

10. Equipamentos, vidrarias ou similares não devem ser compartilhados, preferencialmente. Em caso de necessidade de compartilhamento de algum material ou equipamento, este deverá ser higienizado e desinfetado com álcool 70% entre os usos, sob responsabilidade ou supervisão do professor e do responsável técnico;

11. É obrigação do servidor responsável pela atividade supervisionar o uso adequado dos EPIs, bem como o cumprimento das normas estabelecidas;

12. Cumprir as orientações das Normas Laboratoriais para uso de EPIs, de segurança e de conduta, seguindo as orientações referentes à COVID-19;

13. Utilizar máscaras, obrigatoriamente, durante toda a permanência no ambiente, seguindo todas as recomendações quanto ao uso de máscaras presente neste Plano;

14. Disponibilizar álcool-gel ou glicerinado na concentração 70% para higienização das mãos;

15. Usar obrigatoriamente jalecos/aventais de tecido, com mangas compridas, sendo vedado o compartilhamento/uso coletivo. Terminada a atividade laboratorial, o jaleco deve ser guardado em saco plástico ou recipiente específico. Os jalecos/aventais deverão ser mantidos limpos e não deverão ser usados fora da área do laboratório;

16. Utilizar luvas apropriadas quando houver risco de contaminação. Após a utilização, removê-las de forma asséptica, descartá-las em local apropriado e lavar as mãos, conforme o protocolo de higienização das mãos;

17. Recolhimento, etiquetagem e transporte de máscaras e

luvas descartadas em recipiente específico deverão ser realizados com o uso de luvas em todas as manipulações;

18. Não tocar olhos, nariz e boca, e, quando inevitável, tocar apenas no que for estritamente necessário;

19. Evitar o uso de anéis, pulseiras, relógios, colares, brincos, etc.

20. Utilizar calçados fechados no ambiente laboratorial;

21. Utilizar óculos de segurança sempre que for necessário proteger os olhos;

6.3.2. Limpeza do ambiente, equipamentos e instrumentos laboratoriais

Bancadas de granito e mesas de inox, ou similares, deverão ser obrigatoriamente higienizadas após o uso, utilizando-se água, esponja, sabão ou detergente; para a desinfecção, deve ser utilizada solução de álcool 70%, com o uso de algodão, papel toalha ou pano descartável. Deve ser observado o tempo mínimo de 15 minutos para inativação do vírus.

Pisos, maçanetas, paredes, portas, torneiras, interruptores de luz e lixeiras deverão ser objeto das mesmas práticas de limpeza e desinfecção realizadas nas demais dependências da instituição, conforme descrito no capítulo de limpeza e desinfecção de superfícies.

Equipamentos eletrônicos: os telefones e computadores seguirão o mesmo protocolo de limpeza e higienização recomendado para os equipamentos da instituição.

Equipamentos laboratoriais: após o término das atividades, devem ser higienizados quando possível, e desinfectados com álcool líquido 70%.

Vidrarias: As vidrarias deverão ser lavadas com água, sabão ou detergente; para a sua desinfecção, deve ser utilizado hipoclorito de sódio 1% ou álcool 70%, conforme o responsável técnico pelo LEPEP definir. Deve ser considerado o tempo mínimo de

inativação do vírus, de 15 minutos para o álcool 70% e de 30 minutos para o hipoclorito de sódio 1%.

EPIs: Os EPIs não descartáveis (óculos, botas, protetores auditivos, etc.) devem passar pelo processo de limpeza e desinfecção e ser armazenados secos. A periodicidade dependerá da utilização e será definida pelo responsável técnico pelo LEPEP. Para a limpeza desses EPIs, deve-se utilizar água, sabão ou detergente, e, para a sua desinfecção, deve ser utilizado hipoclorito de sódio 1%. Deverá ser realizado enxágue, para retirar todo o resíduo dos produtos desinfectantes.

6.3.3. Limpeza dos materiais externos recebidos (alimentos, reagentes e materiais diversos)

1. Utilizar equipamentos de proteção individual (luvas, máscara, óculos);
2. Organizar um local específico para fazer a desinfecção dos materiais, realizando a sanitização de mesas, bancadas e instrumentos que serão utilizados no processo de recepção;
3. Manter distância mínima de 1,5 metros dos fornecedores e solicitar que todas as entregas sejam realizadas com uso de máscara;
4. Desinfetar as embalagens com álcool 70% ou com hipoclorito de sódio na concentração 1%;
5. Retirar os materiais das embalagens e sanitizá-los da maneira indicada, considerando as particularidades de cada item;
6. Descartar as embalagens em local seguro;
7. Armazenar os materiais em local adequado;
8. Caso o material não suporte o contato com essas substâncias de limpeza e desinfecção, deve ser deixado em quarentena pelo período mínimo de 5 dias. Quando os documentos precisarem ser despachados para outros setores,

em virtude de prazo, deverão ser manuseados com luvas, e deverá ocorrer a correta higiene das mãos.

6.4. Biblioteca

Considerando as particularidades envolvidas no acesso e na permanência nas bibliotecas do IFFar, especialmente no que tange à saúde e à segurança dos usuários e trabalhadores, devem ser observadas todas as recomendações gerais comportamentais e, adicionalmente, o que couber desta seção específica.

6.4.1. Acesso à biblioteca

Ao acessar a biblioteca, os trabalhadores e os usuários devem realizar a higienização das mãos, de acordo com a técnica preconizada (se não for possível, friccionar as mãos com álcool-gel 70%), e utilizar a máscara facial de maneira correta durante todo o período de permanência.

As demais orientações que seguem são orientações gerais e fundamentais no acesso e permanência na biblioteca:

NA BIBLIOTECA

1. Ocupação máxima de 30% da capacidade de público nos ambientes das bibliotecas (CFB/CRB, 2020);
2. Restrição dos ambientes coletivos de lazer e estudos;
3. Suspensão temporária de visitas e demais atividades que possam gerar aglomeração;
4. Manutenção do distanciamento social mínimo de 1,5 metros;
5. Atendimento ao público condicionado ao agendamento.

6.4.2. Acesso ao acervo

O acesso ao acervo bibliográfico deve ser restrito aos trabalhadores e estagiários da biblioteca, inibindo assim o contágio por meio da permanência do coronavírus em superfícies, como capas e páginas dos livros, assim como nos demais materiais do acervo.

6.4.3. Serviços de circulação

1. A todos os documentos emprestados deverá ser aplicada quarentena com período mínimo de 5 dias e máximo de 14 dias;
2. Para os documentos eventualmente consultados sem as devidas precauções recomendadas, também deve ser aplicada a quarentena, pelo período indicado no item "1";
3. Itens adquiridos devem passar pelo tempo de quarentena no setor de almoxarifado

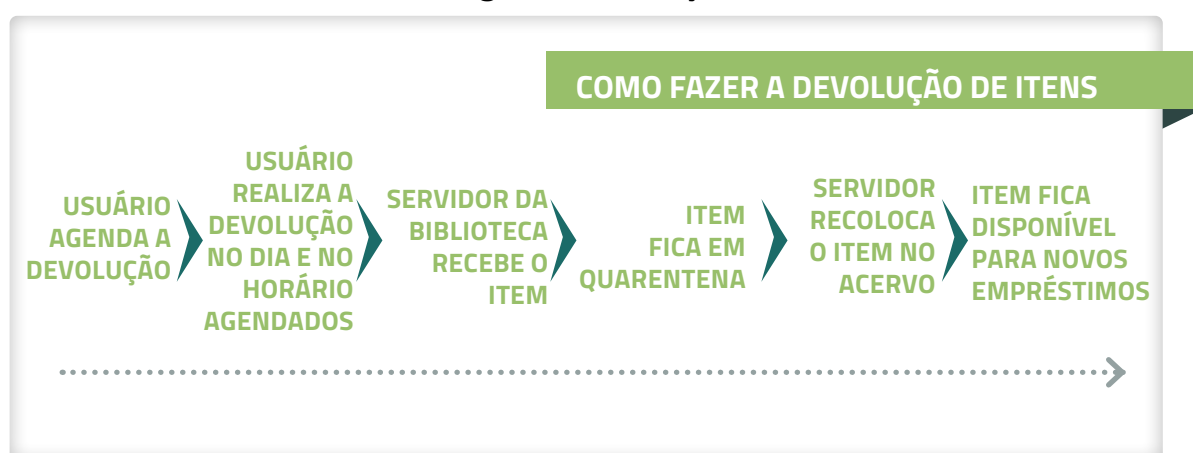
6.4.4. Devoluções

Os materiais devolvidos devem ser considerados, por segurança, contaminados; por isso, cada devolução precisa ser agendada com o setor de biblioteca e de acordo com protocolo abaixo, esquematizado na figura 3:

1. As devoluções podem ser feitas em caixas ou locais adaptados para esse fim, como prateleiras, buscando-se o dimensionamento para a quarentena e atentando-se para a identificação de data;
2. Em função da demanda, se necessário, sugere-se inserir caixas, mesas e/ou outro(s) suporte(s) extra(s) na recepção das bibliotecas, com o objetivo de evitar o contato do funcionário com muitas pessoas (cada biblioteca adaptará essa recomendação de acordo com a sua realidade);
3. No manuseio dos materiais, é recomendável a utilização de luvas e, em seguida, a higienização das mãos com água e sabão (alternativamente, a fricção com álcool-gel 70%);

4. O prazo recomendado para a quarentena dos itens é de no mínimo 5 dias e de no máximo 14 dias;
5. Sugere-se o acondicionamento do material recebido em locais que permitam a circulação de ar, para obter maior facilidade na desinfecção;
6. Sugere-se avaliar a possibilidade de flexibilizar multas ou outras penalidades durante o período de pandemia.

Figura 3. Devolução de itens da Biblioteca



6.4.5. Novos empréstimos

Para o empréstimo de itens, deve-se observar que:

1. Os empréstimos deverão ser atendidos mediante solicitação pelos canais de comunicação que a biblioteca disponibilizar e desejar utilizar (software, aplicativo, e-mail, redes sociais, telefone, etc.);
2. A entrega do material solicitado para empréstimo poderá ser feita das seguintes formas:
 - a) mediante agendamento com data e horário pré-estabelecidos;
 - b) no período em que a Biblioteca estiver aberta ao atendimento presencial;
 - c) quando houver condições para tanto, a biblioteca poderá oferecer serviços alternativos ao empréstimo de materiais físicos, como, por exemplo, digitalizar materiais próprios da

biblioteca, desde que respeitados os direitos autorais

Figura 4. Novos empréstimos de itens da Biblioteca



6.4.6. Uso dos computadores

O uso de computadores deve ser agendado conforme a orientação de cada biblioteca. Na data e horário agendado, para que possa utilizar esse serviço, o usuário deve realizar os seguintes procedimentos:

- ✓ **1.** Antes de acessar o computador, deve realizar a higienização das mãos de acordo com a técnica preconizada. Se isso não for possível, deve realizar a fricção das mãos com álcool-gel 70%;
- ✓ **2.** Revestir o teclado e o mouse com o papel-filme de PVC disponibilizado pela biblioteca;
- ✓ **3.** Permanecer com a máscara de tecido devidamente vestida durante todo o período em que estiver usando o computador;
- ✓ **4.** Manter a distância social de 1,5 metros;
- ✓ **5.** Evitar tocar o rosto enquanto manuseia o teclado e o mouse;
- ✓ **6.** Manter a etiqueta respiratória;
- ✓ **7.** Após o uso, retirar o papel-filme de PVC do teclado e do mouse, destinando-o como resíduo em recipiente indicado

pela biblioteca;

✓ **8.** Proceder à higienização das mãos de acordo com a técnica preconizada. Se isso não for possível, deve realizar a fricção das mãos com álcool-gel 70%.

6.4.7. Outros serviços técnicos

- 1.** Os setores de tratamento da informação deverão tratar somente o material que já se encontrava na biblioteca antes do início das atividades remotas;
- 2.** O recebimento de doações deverá permanecer suspenso até o controle da pandemia.

6.4.8. Segurança dos trabalhadores das bibliotecas

Os servidores e estagiários lotados nas bibliotecas devem utilizar a máscara facial de tecido durante todo o turno de trabalho, incluindo o trajeto casa — trabalho e vice-versa, de acordo com a recomendação do Governo do Estado do Rio Grande do Sul (2020). O uso, as trocas e a higienização das máscaras devem ser realizados em conformidade com as técnicas descritas neste Plano.

Todos os trabalhadores e estagiários devem seguir o distanciamento social em todas as atividades e usar salas adequadas à distância mínima de 1,5 metros e com ventilação natural, sem uso de ar-condicionado.

Como medida comportamental, deve-se higienizar as mãos ao entrar e ao sair da biblioteca e após ter contato com outras superfícies, inclusive livros. Caso se faça uso de luvas, é necessário seguir as recomendações já citadas, visto que o uso de luvas não elimina as necessidades de outros cuidados. Além disso, deve-se atentar que o descarte de luvas se dá em recipiente específico para resíduos contaminados.

6.4.9. Limpeza e desinfecção de superfícies

Os procedimentos para limpeza e desinfecção de superfícies da biblioteca devem estar em conformidade com as técnicas, as frequências, os saneantes e os demais cuidados descritos

no subitem de recomendações gerais de limpeza e desinfecção (ANVISA, 2012, 2020).

6.5. Moradia Estudantil

O Regulamento da Moradia Estudantil do IFFar, em seu artigo 1, considera “Moradia Estudantil” o núcleo de setores e serviços responsáveis pela residência dos estudantes do *campus*, em regime de internato, com o fim de promover o bem-estar e a igualdade social entre os residentes.

A Portaria Nº 313, 16 de março de 2020, em seu artigo 8º, autorizou a suspensão do funcionamento das moradias estudantis nos *campi* Alegrete, Frederico Westphalen, Jaguari, São Borja e São Vicente do Sul, e, no § 1º do mesmo dispositivo, consta a vedação à permanência de estudantes nos alojamentos.

Tendo em vista o retorno às atividades presenciais, deve-se adotar uma série de medidas para receber os estudantes residentes nas moradias estudantis, a partir das medidas preventivas gerais e de higiene, limpeza e desinfecção apresentadas neste Plano.

Recomenda-se aos estudantes a adoção estrita das medidas preventivas aqui determinadas, quando do retorno de suas residências.

Inicialmente fica determinado que, em cada dormitório das moradias estudantis, permaneçam estudantes em número máximo que garanta o distanciamento seguro de cada morador, inviabilizando-se, portanto, dormitórios com capacidade máxima de lotação — a proposição para as Direções Geral e de Ensino de se realizar um rodízio dos estudantes da moradia é uma das alternativas encontradas.

Dado que a distância mínima para reduzir a propagação do vírus é de 1,5 metros (com o uso da máscara facial), preconiza-se a taxa de ocupação de 2,25 metros quadrados por estudante. Na entrada de cada dormitório, deve estar indicada a capacidade máxima de estudantes permitida, de maneira que cada pessoa possa ficar seguramente separada por 1,5 metros das demais, usando-se novamente a fórmula de cálculo:

COMO CALCULAR

$$\text{QUANTIDADE DE PESSOAS NO AMBIENTE} = \frac{\text{ÁREA TOTAL DO AMBIENTE* (m}^2\text{)}}{2,25}$$

(ÁREA RECOMENDADA POR PESSOA)

**A área total do ambiente é calculada pela sua base x altura
(ou largura x comprimento).*

Deve-se ainda utilizar algum tipo de barreira ou superfície de separação entre as camas, posicionada na região da cabeça, que pode ser de vidro, acrílico, plástico, tecido grosso e duplo ou qualquer outro tipo de material lavável, já que não se recomenda que os estudantes durmam com máscaras. Por conseguinte, apenas uma das camas de cada beliche deve ser ocupada.

6.5.1. Avaliação e monitoramento periódico de todos os residentes

1. Avaliar a presença de sintomas de infecção respiratória nos residentes no seu retorno à moradia, após pelo menos 12 horas fora;
2. Implementar ações apropriadas de educação e saúde e práticas de prevenção de infecções;
3. Monitorar diariamente a temperatura corporal, os sintomas respiratórios e outros sintomas da COVID-19 nos residentes. Usar termômetros do tipo infravermelho, preferencialmente.

6.5.2. Orientação ostensiva da higiene das mãos

1. Orientar e estimular os residentes a seguirem todos os protocolos e medidas já elencados no plano de mitigação em relação à higienização das mãos, deixando-os cientes de que todos esses cuidados são individuais e de extrema

responsabilidade.

6.5.3. Orientação ostensiva da etiqueta respiratória

1. Orientar os residentes e os visitantes a adotarem a etiqueta respiratória, garantindo que exista material informativo fixado em todos os acessos aos alojamentos, quartos e outros locais estratégicos;
2. Reforçar aos residentes e demais estudantes a importância do seu comportamento preventivo e dos cuidados necessários para a prevenção da COVID-19 e de outras infecções respiratórias. Isso contribui, por consequência, para um ambiente seguro e saudável de convivência, estudo e trabalho. Cada indivíduo é responsável por si e pela saúde de todos os outros que convivem diretamente com ele, sendo então protagonista no cuidado e proteção de todos.

6.5.4. Estudantes domiciliados em outros estados

Devido à distância da residência e provável impossibilidade de retorno ao domicílio por transporte coletivo, além da total impossibilidade de permanência na moradia estudantil, caso os estudantes residentes em outros estados apresentem sintomas respiratórios ou diagnóstico de COVID-19, estes não deverão retornar às atividades presenciais no período letivo referente ao ano de 2020.

O médico lotado no *campus* de matrícula do estudante, ou o médico responsável pelo *campus* (seja de outro *campus* da região, seja do *campus* de referência da unidade descentralizada, seja da Reitoria) deverá emitir atestado médico de afastamento para o estudante (no qual fará constar que este se encontra impossibilitado de comparecer às atividades de ensino presenciais, pelos procedimentos de prevenção em saúde pública — Pandemia COVID-19, sem CID) até o fim do ano letivo, liberando, excepcionalmente, atendimento de estudo domiciliar, de acordo com suas necessidades didático-pedagógicas e em conformidade com a Coor-



ATENÇÃO
Atendimento
de estudo
domiciliar

denação de Registros Acadêmicos (CRA) e as coordenações dos cursos. Este estudante, então, permanecerá em atividades remotas de ensino.

A instituição deve buscar conhecer e, se necessário, garantir as condições de acesso desse estudante às atividades de estudo remoto.

Para a efetivação do procedimento, a instituição deverá enviar comunicado a todos os estudantes que se enquadrem neste item, de forma a garantir o conhecimento geral da determinação. Posteriormente, as coordenações dos cursos e a CRA deverão estabelecer contato, para as providências necessárias.

OBSERVAÇÃO:

Sugere-se adotar o mesmo procedimento para todos os estudantes matriculados na instituição, incluindo os não residentes em moradia estudantil que se encontrem na mesma condição de domicílio em outro estado.

6.5.5. Limpeza e desinfecção das superfícies, utensílios e produtos utilizados pelos residentes

Reconhece-se que estudantes residentes estão numa faixa de vulnerabilidade por causa de alguns fatores (sociais, econômicos, entre outros), o que, aliado ao fato de viverem em ambientes coletivos — de proximidade entre si, portanto — aumenta ainda mais os riscos de infecção por COVID-19.

Considerando-se que os alunos residentes são os protagonistas nesse cenário, serão implementadas medidas de prevenção e controle de infecção para evitar ou reduzir ao máximo o risco de que sejam afetados, entre as quais:

- 1.** Garantir a limpeza correta e frequente, diariamente e sempre que necessário, das superfícies mais tocadas (ex.: maçanetas de portas, mesas, interruptores de luz, etc.), das áreas comuns, dos dormitórios e de outros ambientes utilizados. Posteriormente, realizar a desinfecção das superfícies, que pode ser feita com hipoclorito de sódio ou álcool

líquido 70%;

2. Fazer com que os dormitórios/alojamentos, assim como os demais ambientes da moradia, sejam bem arejados, com ventilação natural (não utilizar ar-condicionado);
3. Garantir a distância mínima de 1,5 metros entre as camas, diminuindo o número de residentes nos alojamentos e o volume de ar compartilhado pelos estudantes, assim como o risco de contaminação;
4. Se possível, manter abertas as portas de áreas com maior circulação, de modo a evitar o uso das maçanetas, desde que isso não comprometa a segurança e/ou a privacidade;
5. Não guardar travesseiros e cobertores juntos uns dos outros, mantendo-os sobre as próprias camas ou em armários individuais;
6. Higienizar constantemente celulares, tablets e equipamentos eletrônicos;
7. Não compartilhar objetos pessoais (lanches, garrafas, cortadores de unha, alicates de cutícula, aparelhos de barbear, pratos, copos, talheres, toalhas, roupas de cama, canetas, celulares, teclados, mouses, pentes ou escovas de cabelo, etc.);
8. Realizar a limpeza e a desinfecção de objetos e utensílios (ex.: pratos, copos, talheres, etc.) sempre após o uso;
9. Esvaziar regularmente as lixeiras. Deve-se ter especial atenção quanto à higiene, fechamento dos sacos de lixo, esvaziamento constante e destino adequado do lixo, principalmente com lixeiras que contenham lenços, máscaras e materiais com secreções ou excreções;
10. Limpar e desinfetar as superfícies dos banheiros e os vasos sanitários pelo menos três vezes ao dia. Para a limpeza dos pisos, devem ser seguidas técnicas de varredura úmida, ensaboamento, enxágue e secagem. Posterior-

mente, deve ser realizada a desinfecção, com o desinfetante de escolha;

11. Nos quartos, preparar um espaço na entrada para deixar o calçado e deixar à mão uma peça de roupa para ser trocada, mantendo assim uma roupa para sair e outra para o ambiente interno. Não tocar em nada e em ninguém antes de lavar as mãos;

12. Para a higienização das louças e roupas, recomenda-se a utilização de detergentes próprios para cada um dos casos. Caso não seja possível lavar as roupas imediatamente, recomenda-se sejam armazenadas em sacos de lixo plástico até a lavagem;

13. Para a higienização das embalagens adquiridas em farmácias, mercados, etc., é necessário o uso de água e sabão. Para embalagens que não suportem água e sabão, deve ser usado álcool 70%;

14. Para a higienização de frutas e hortaliças, recomenda-se lavá-las em água corrente, deixá-las em solução clorada durante 15 minutos e, finalmente, repetir a lavagem em água corrente para remover resíduos. A higienização com hipoclorito de sódio deve ser realizada com a seguinte solução: 1 litro de água potável + 1 colher de sopa de hipoclorito de sódio (2%).

6.5.6. Visitas

As visitas à moradia estudantil deverão ser limitadas a responsáveis e familiares, em situações de extrema necessidade, desde que comunicadas e agendadas previamente na CAE. Em todas as visitas, devem ser adotadas as seguintes medidas de segurança:

1. Questionar aos visitantes, na sua chegada à instituição, sobre sintomas de infecção respiratória (tosse, febre, dificuldade para respirar, entre outros) e sobre eventuais contatos prévios com pessoas com suspeita ou diagnóstico de COVID-19. É indi-

cado que se avalie a temperatura do visitante previamente à sua entrada na instituição;

2. Orientar os familiares a realizar a higiene das mãos com água e sabonete líquido ou álcool 70%, antes de seu acesso à área dos alojamentos;
3. Proibir as visitas de residentes de outros alojamentos, reduzindo ao máximo o contato entre eles;
4. Proibir visitas de pessoas que apresentem qualquer sintoma respiratório ou que tenham tido contato prévio com alguém com suspeita ou diagnóstico de COVID-19;
5. Manter as famílias informadas sobre as medidas de prevenção e sua importância;
6. Não realizar confraternizações, festas ou outras reuniões presenciais, preferindo o uso de aplicativos ou programas para contatos e videoconferências.

6.5.7. Áreas comuns

Em relação à circulação em áreas comuns ou externas dos alojamentos, recomenda-se a redução dos deslocamentos, evitando assim o contato social e a aglomeração, e, também:

1. Reduzir o tempo dos residentes nas áreas comuns da instituição, para evitar aglomerações, garantindo a distância mínima de 1,5 metros entre eles;
2. No interior dos quartos, tentar manter uma distância mínima de 1,5 metros entre os residentes;
3. Evitar aglomerações em ambientes sem ventilação adequada, abrindo as janelas dos quartos diariamente;
4. Quanto à realização de exercícios físicos, orienta-se que se opte por atividades ao ar livre, individuais ou, pelo menos, com distância mínima de 1,5 metros de outras pessoas, ao invés de exercícios em locais fechados;
5. Para a realização de compras no comércio local, é reco-

mendado adotar horários alternativos, evitando períodos de trânsito intenso de pessoas, usar máscara de proteção individual e evitar tocar tanto a máscara quanto o rosto durante a permanência nesses ambientes;

6. Evitar abraços, apertos de mãos e beijos ao cumprimentar pessoas;

7. Suspender a realização de atividades coletivas e festividades.

6.5.8. Outras orientações

Deve-se orientar os residentes sobre a COVID-19 e reforçar as medidas de prevenção da doença, seguindo algumas medidas:

1. Os estudantes devem fazer uso constante da máscara de proteção ao circularem dentro da moradia estudantil, entre os horários livres (sem atividades) e até o horário de silêncio, e devem ser conscientizados da importância do seu auxílio nesse controle;

2. A CAE e/ou o setor de saúde devem ser informados caso um residente apresente sintomas de febre ($\geq 37,8^{\circ}\text{C}$), tosse, dor muscular e fadiga, sintomas respiratórios superiores e sintomas gastrointestinais, como diarreia;

3. Quando um residente apresentar sintomas respiratórios ou tiver suspeita de infecção pelo novo coronavírus, deve ser intensificada a desinfecção de todas as áreas em que tenha circulado, a qual será realizada imediatamente após a limpeza com água e sabão (a desinfecção pode ser feita com o hipoclorito de sódio ou álcool líquido 70%);

4. O residente sintomático deverá ficar, preferencialmente, isolado dos demais, em local específico (sala de isolamento do setor de saúde), até que seus responsáveis venham buscá-lo ou até que seja encaminhado ao seu domicílio. Caso necessário, deverá receber alimentação e pernoitar no local, não

lhe sendo permitido sair em momento algum até a sua remoção do *campus*, no mesmo dia ou, no máximo, no dia seguinte;

5. As roupas dos residentes com quadro suspeito ou confirmado de COVID-19, incluindo lençóis, toalhas e cobertores, devem ser lavadas separadamente das roupas dos demais residentes, com água e sabão, e devem ser retiradas do dormitório e encaminhadas diretamente para a máquina de lavar, dentro de saco plástico;

6. Quando houver casos sintomáticos na moradia, um plano de ação deverá ser adotado, realocando os alunos sem suspeita de contaminação temporariamente nos outros quartos. Para tanto, será contatada a CAE, para que esta informe o setor de saúde, que orientará as ações de isolamento, monitoramento e/ou afastamento dos estudantes com sintomas e dos colegas de quarto que tenham mantido contato com eles;

7. Nos casos de contato com casos suspeitos ou confirmados e/ou retorno de viagem, internacional ou doméstica, de localidades consideradas de risco, a CAE deverá ser imediatamente contatada;

8. Todos devem se manter atualizados sobre métodos de prevenção ao coronavírus e repassar apenas informações verídicas, oriundas de ou confirmadas por fontes confiáveis (Organização Mundial de Saúde, Ministério da Saúde, site do IFFar, profissionais da CAE, etc.).

6.5.9. Outras medidas que poderão ser adotadas como prevenção, conforme a infraestrutura de cada moradia estudantil

1. Colocar pias para lavagem das mãos na entrada das moradias estudantis e/ou alojamentos, acompanhadas de sabonete líquido e papel-toalha;

2. Manter disponíveis álcool-gel 70% e álcool líquido 70% nos alojamentos, para reposição quando necessário;

3. Orientar os estudantes que permanecem nas moradias

nos fins de semana e feriados sobre o uso constante das máscaras de proteção;

4. Manter seu ambiente limpo, organizado e higienizado.

OBSERVAÇÃO:

Serão construídos estudos/protocolos adicionais sobre a utilização dos dormitórios. Há uma especial preocupação quanto à possibilidade de renovação do ar nos ambientes de repouso, apontando-se a alternativa de implementação de sistemas de exaustão nas moradias estudantis. Devido às diferenças entre as estruturas das cinco unidades do IFFarroupilha que dispõem de acomodações para estudantes permanecerem durante as semanas, além da incipiência de estudos necessários à otimização do resultados das adequações dos sistemas, entende-se — pelo que há na literatura sobre as necessidades da fisiologia humana e a respeito da respiração em metabolismo basal associado às tecnologias de ventilação — que devem ser instalados sistemas de exaustão que comportem a troca do fluxo de ar de todo o cômodo em 1 (uma) hora. Portanto, se um alojamento tem 130 m^3 , o sistema de ventilação deverá estar dimensionado de forma a retirar 130 m^3 de ar em 1 (uma) hora, de modo que seja capaz de diminuir a possibilidade de um mesmo ar ser respirado por duas pessoas diferentes, assim mitigando o risco de contaminação pelo ar. Sugere-se, ainda, que o ar exaurido pelo sistema seja tratado em sua saída por lâmpadas com filtro UV-C, capazes de destruir as cadeias de DNA do coronavírus, que, eventualmente, podem estar no ar retirado de um cômodo ocupado por algum estudante assintomático infectado.

6.6. Áreas abertas

6.6.1. Pátios

Recomenda-se que, nas áreas comuns do IFFar, sejam instalados pontos de álcool-gel 70%, principalmente perto das portas de entrada das salas de aula e dos setores administrativos. Deverão ser evitados o contato físico, o contato próximo, os apertos

de mão, os abraços, etc., respeitando-se o distanciamento igual ou maior que 1,5 metros.

Para as atividades ao ar livre, tem-se como referência as recomendações do Plano de Retorno às Atividades Presenciais Pós-COVID-19, publicado pela Secretaria da Educação do Distrito Federal (2020), os Modelos Orientadores de Protocolos (2020) e o Plano de Retorno às Aulas na Perspectiva dos Profissionais de Saúde do Instituto Federal Fluminense (2020):

1. Os intervalos deverão ser organizados de forma a evitar aglomerações;
2. Sugere-se o intervalo em rodízio por turmas, especialmente para os alunos dos cursos integrados do período diurno;
3. Sugere-se o uso das câmeras para o monitoramento de aglomeração;
4. Para os *campi* que dispõe de equipamento de som, podem ser gravados e/ou transmitidos pequenos spots (mensagens informativas) sobre os comportamentos ideais a serem adotados para a mitigação do contágio;
5. Para os *campi* que têm televisão, podem ser transmitidas informações educativas para a prevenção da COVID-19, a serem reproduzidas nos intervalos;
6. As informações devem ser disponibilizadas visualmente, em placas de material que possibilite a limpeza, com orientações sobre as medidas gerais para prevenção da COVID-19;
7. Reforçar a proibição do consumo de chimarrão, tereré e assemelhados, mesmo que não haja o compartilhamento;
8. Proibir a distribuição de folders ou papéis de qualquer formato;
9. Maçanetas, corrimãos e superfícies das áreas abertas devem ser higienizados com água e sabão, seguidos de hipoclorito de sódio ou álcool 70%, várias vezes ao dia e sem-

pre que se fizer necessário;

10. A limpeza do piso de corredores deve ocorrer preferencialmente em horários de menor movimento;

11. Se necessário, os bancos, sofás e pufes, entre outros, devem receber marcação de isolamento, para os estudantes não sentarem lado a lado;

12. Em pontos estratégicos, disponibilizar lavatórios com água, sabão líquido e toalhas descartáveis, ou pontos de álcool-gel 70%;

13. Destacar a importância do autocuidado e do cuidado coletivo entre os integrantes da comunidade acadêmica e da responsabilidade compartilhada pelas condutas.

6.6.2. Hortas

Visando a manter os cuidados relacionados à garantia das condições de saúde e da segurança de todos, as atividades necessárias nos espaços das hortas deverão ser permeadas pelas seguintes condutas, por todos os envolvidos:

1. As atividades deverão estar organizadas de forma a evitar aglomerações;

2. Devem ser usados os equipamentos de proteção de rotina (protetor solar, boné, chapéu, luvas, botas, entre outros);

3. É indispensável o uso correto de máscara facial por todos;

4. O contato físico e o contato próximo deverão ser evitados, respeitando-se o distanciamento igual ou maior que 1,5 metros entre os indivíduos. Dessa forma, os professores e os demais trabalhadores envolvidos deverão propor atividades que evitem qualquer contato entre os estudantes e o compartilhamento de objetos, equipamentos e materiais;

5. Recomenda-se que cada estudante leve consigo o que julgar ser necessário para uso, evitando o compartilhamento

de itens de qualquer natureza;

6. Após o término das atividades, é imprescindível a limpeza dos instrumentais utilizados, bem como a correta higienização das mãos e punhos por meio da lavagem com água e sabão;

7. Recomenda-se a disponibilização de lavatórios e álcool-gel em locais próximos das hortas.

6.6.3. Campo/Área de esportes ao ar livre

Para as atividades em campos e áreas de esporte, são referências as diretrizes do Plano de Retorno às Atividades Presenciais Pós COVID-19, do Distrito Federal (2020) e dos Modelos Orientadores de Protocolos (2020). Recomenda-se:

1. Os professores deverão propor atividades que não envolvam contato físico entre os estudantes e/ou compartilhamento de objetos, equipamentos e materiais, como, por exemplo, bolas e equipamentos de ginástica;

2. Se, em determinada atividade, for indispensável o uso de equipamento, este deverá ser higienizado com álcool 70% ou hipoclorito de sódio antes e depois do exercício;

3. Equipamentos para a atividade física devem ser de uso individual e em material que permita a higienização preconizada;

4. O distanciamento mínimo recomendado pela OMS (2020), de 1,5 metros entre as pessoas, deve ser mantido, assim como a taxa de ocupação de 2,25 m² por pessoa, ainda que ao ar livre, para todas as atividades físicas;

5. Os esportes coletivos devem ser evitados nesse primeiro momento;

6. Os exercícios individuais, tais como alongamentos, abdominais, flexão e prancha, entre outros, são uma boa alternativa para se trabalhar com os estudantes;

7. Reafirma-se a necessidade do uso de máscaras faciais durante as atividades físicas. Deve-se atentar para a possi-

bilidade de trocas mais frequentes de máscaras, e os alunos devem ser orientados sobre essa prática;

8. Recomenda-se que cada estudante leve consigo toalha e garrafa de água própria e não compartilhe itens pessoais;

9. O uso dos campos e das quadras de esporte está condicionado ao acompanhamento pelo professor responsável.

6.7. Ginásio de esportes

Os ginásios de esportes poderão ser usados para atividades físicas, esportes e aulas de educação física, desde que respeitadas, além dos distanciamentos previstos nas medidas gerais deste Plano, as seguintes condições:

1. Deve ser mantido o distanciamento mínimo recomendado pela OMS de 2,25 metros quadrados por pessoa entre os participantes, em atividades físicas de baixa a moderada intensidade, sem contato físico;

2. Os estudantes devem levar consigo toalha e garrafa de água própria;

3. Para atividades físicas de natureza mais intensa, é necessário ampliar os espaços, levando-se em conta os estudos disponibilizados pela OMS;

4. Sugere-se a instalação de sistemas de exaustão de ar ou otimização de ventilação natural;

5. Salvo se estiverem previstos nos planejamentos dos *campi*, os banheiros dos ginásios devem permanecer fechados, e os estudantes encaminhados para os espaços previamente disponibilizados;

6. Durante a pandemia, recomenda-se que as atividades físicas sejam realizadas em espaços abertos, sem aglomerações, sempre que a temperatura e a umidade do ar forem favoráveis. As quadras esportivas cobertas, sem estruturas laterais, também são consideradas espaços abertos.

6.8. Coordenação de Assistência Estudantil

A seguir são descritos e exemplificados rotinas e protocolos necessários para que os atendimentos em saúde das Coordenações de Assistência Estudantil (CAEs) possam ser realizados dentro dos setores de saúde, de modo a reduzir o risco de contágio de profissionais e usuários nesse ambiente, tendo em vista o atual momento de emergência mundial em saúde devido à pandemia de COVID-19.

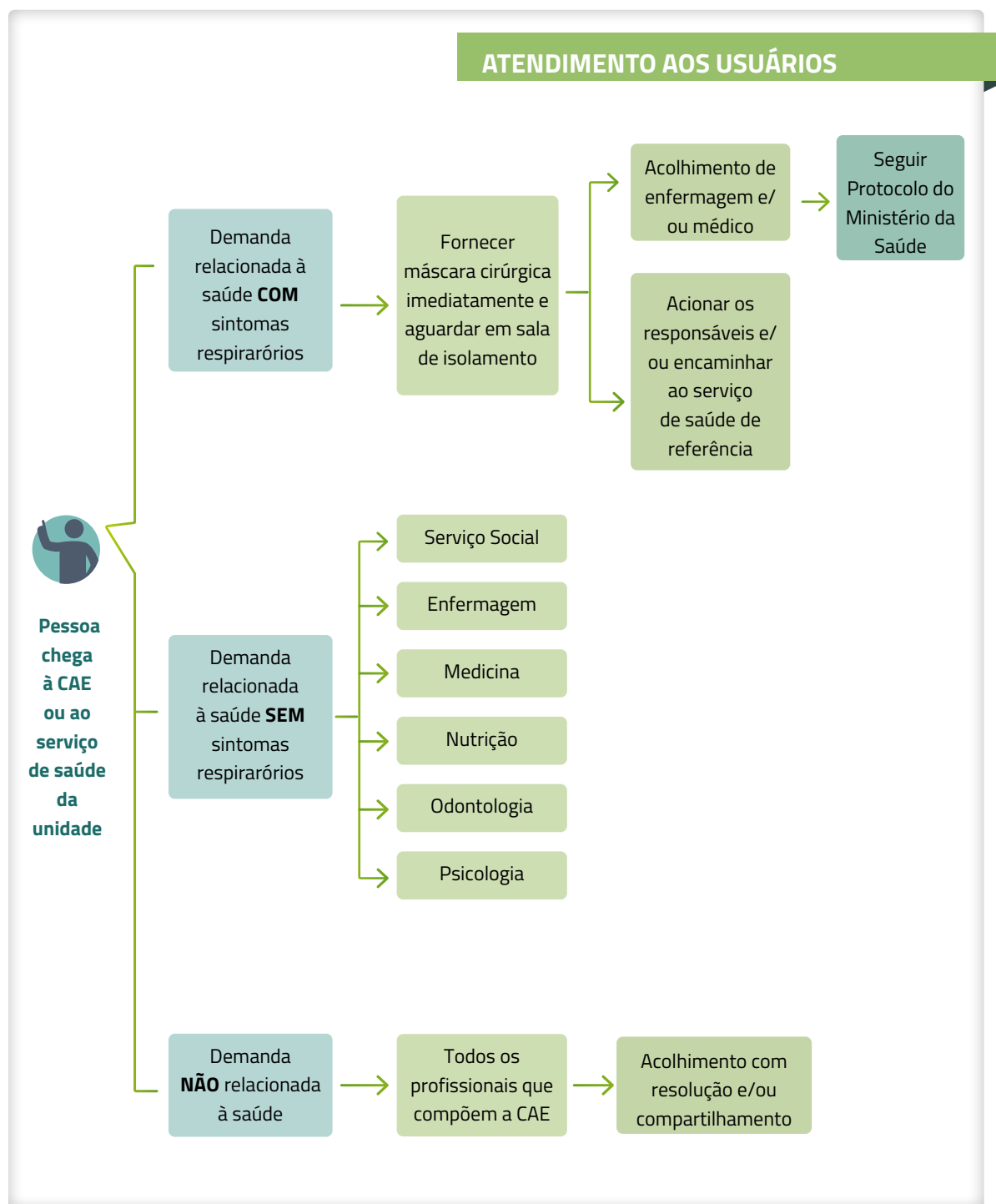
Essas rotinas de atendimento, limpeza e desinfecção do ambiente de saúde são essenciais para evitar a disseminação da enfermidade na comunidade de cada *campus*.

O retorno das atividades presenciais no âmbito do IFFar fará com que as respectivas CAEs acolham as diversas demandas dos discentes, que retornarão e deverão ser adequados à nova realidade existente causada pela COVID-19. Dessa forma, a organização do trabalho dentro das CAEs (e dos seus setores de saúde) deve ocorrer levando-se em consideração 4 possíveis cenários:

- ☑ 1. Atendimento a demandas não relacionadas à saúde;
- ☑ 2. Atendimento de saúde geral a assintomáticos respiratórios/gripais;
- ☑ 3. Atendimento de saúde geral a sintomáticos respiratórios/gripais; e
- ☑ 4. Atendimentos de saúde bucal.

Observados esses cenários, propõe-se o fluxograma abaixo para encaminhamento do usuário:

Figura 5. Fluxograma de atendimento aos usuários na CAE



As equipes das CAEs são constituídas de profissionais de diferentes áreas. As demandas dos estudantes podem ser acolhidas e resolvidas por qualquer servidor que trabalhe nesses setores, contudo cabe destacar que cada profissional deve estar atento às questões éticas e resoluções de seus respectivos conselhos e atuar nos limites estabelecidos por estes. Assim, sugere-se que, nos *campi* que não dispõem de equipe completa para as demandas de saúde (quando não há profissional que tenha habilitação legal e ética para o atendimento), elas sejam encaminhadas para a rede municipal de saúde, preferencialmente para a unidade referência em casos de COVID-19, a ser previamente reconhecida. Portanto, os *campi* com carência de profissionais nas suas equipes devem realizar as mudanças necessárias no fluxograma apresentado, desde que sejam aprovadas pelo grupo de trabalho responsável por este plano.

6.8.1. Protocolo de atendimento a demandas não relacionadas à saúde pela Coordenação de Assistência Estudantil

Nesses casos, dentro do setor de assistência estudantil, prevalece a mesma norma de convivência do *campus*. Portanto, o estudante que necessitar de qualquer serviço da CAE não relacionado à saúde deve, para acessar o setor, estar vestindo máscara de tecido.

A literatura atual disponível sobre a COVID-19 assevera que uma grande porcentagem dos infectados são assintomáticos ou acometidos por sintomas muito leves (Li et al., 2020; Harpan, h et al., 2020; Hamid et al., 2020); dessa forma, os servidores que realizam atendimento com distância menor que 1,5 metros do seu interlocutor devem utilizar máscara cirúrgica como um equipamento de proteção individual (EPI), uma vez que não há na literatura comprovação de que as máscaras de tecido sejam efetivas em impedir o contágio.

Caso seja possível manter a distância de 1,5 metros entre as pessoas, o atendimento pode ser realizado com máscara de tecido. Como nesses atendimentos não há produção de aeros-

sóis, nem risco de contato com gotículas, em função do uso de máscaras, outros equipamentos de proteção individual não são necessários.

6.8.2. Protocolo de atendimento de saúde geral para assintomáticos respiratórios/gripais no setor de saúde da Coordenação de Assistência Estudantil

Profissionais que realizam atendimento com distância menor que 1,5 metros do seu interlocutor devem utilizar máscara cirúrgica como um equipamento de proteção individual (EPI). Caso seja possível manter a distância de 1,5 metros entre as pessoas, o atendimento pode ser realizado com máscara de tecido; outros equipamentos de proteção individual não são necessários, desde que não exista exame clínico de face e cavidade oral.

6.8.3. Protocolo de atendimento de saúde geral para sintomáticos respiratórios/gripais no setor de saúde da Coordenação de Assistência Estudantil

Com base no documento do Ministério da Saúde que estabelece o “Fluxo de manejo clínico na atenção primária à saúde em transmissão comunitária” (2020) e considerando os seguintes quadros: estudante, servidor e trabalhador terceirizado com qualquer sintoma de síndrome gripal, como febre igual a ou maior que 37,8 °C, tosse, coriza, dor de garganta e dificuldade respiratória, deverão ser adotadas as seguintes medidas de prevenção para controle e minimização de riscos de contaminação:



ATENÇÃO

Controle e
minimização
de riscos de
contaminação

- 1 Considerar a precaução padrão para gotículas e para aerossóis, dependendo do tipo de procedimento/atendimento;
2. Garantir o fornecimento de máscara cirúrgica para o usuário, orientando-o o sobre o uso correto;
3. Conduzir os usuários à sala de isolamento, para aguardar orientação ou atendimento médico e/ou de enfermagem (ou os responsáveis, no caso de estudante menor de idade

em unidade que não tenha equipe médica/enfermagem disponível);

4. Caso o usuário não tolere o uso de máscara em razão de, por exemplo, secreção excessiva ou falta de ar, ele deve ser orientado a realizar rigorosamente a etiqueta respiratória/etiqueta da tosse, ou seja, cobrir a boca e o nariz quando tossir ou espirrar com papel descartável, ou com o braço, e realizar a higiene das mãos com água e sabonete líquido ou álcool-gel 70%, de acordo com as técnicas preconizadas, imediatamente após;

5. Manter o usuário isolado em uma área reservada (sala de isolamento), visando a proteger todas as pessoas que frequentam a CAE.

6.8.3.1. Sala de isolamento

A sala de isolamento deve estar com o ar-condicionado desligado, as janelas abertas, a porta fechada e com fácil acesso a suprimentos de higiene respiratória, higiene das mãos e lixeira com acionamento por pedal. O usuário deve permanecer na sala de isolamento até o atendimento médico e/ou de enfermagem ou o encaminhamento para a unidade sentinela COVID-19 municipal (caso seja necessária sua remoção).

Esse espaço deve ser restrito aos profissionais envolvidos na assistência direta ao usuário e deve ter sinalização clara sobre as medidas de precaução a serem adotadas: precaução-padrão gotículas/aerossóis. Na entrada da sala devem ser disponibilizados EPIs apropriados, mobiliário para guarda e descarte de EPIs e condições apropriadas para higiene das mãos.

Deve comportar mais usuários com sintomas gripais, se necessário, desde que o distanciamento entre eles seja respeitado. O ambiente não precisa, necessariamente, estar localizado no setor de saúde, mas deve estar próximo a ele.

6.8.3.2. Quando não houver médico ou equipe de enfermagem

Caso não haja profissional no *campus* para realizar o pri-

meio atendimento de avaliação médica ou de enfermagem, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde para o acolhimento de sintomáticos respiratórios/gripais, deverá ser realizado contato com os responsáveis pelo estudante e este deverá ser encaminhado ao serviço de referência do município: Unidade Básica de Saúde (UBS), Unidade Sentinela para Casos de COVID-19 ou Hospital de Referência. Se não for possível o contato com os responsáveis, o deslocamento do estudante deverá ser realizado pelo SAMU ou ambulância.

Quando for necessário utilizar a sala de isolamento, o servidor (qualquer servidor que faça parte da equipe de assistência estudantil) que realizar o acolhimento deverá estar vestindo máscara cirúrgica e protetor facial ou óculos, mantendo a distância de 1,5 metros e acompanhando/monitorando o estudante no local. Nesse acolhimento, não serão realizadas avaliações clínicas médicas e/ou de enfermagem, nem prescrição de medicação e/ou administração de medicamentos.

6.8.3.3. Cuidados no atendimento ao usuário sintomático

- 1.** EPIs necessários ao profissional responsável pelo atendimento: touca, máscara N95, óculos de proteção ou protetor facial, avental descartável estéril, luvas e propé ou cobre-botas;
- 2.** EPIs devem ser imediatamente removidos na saída da área de isolamento e descartados em lixo contaminado;
- 3.** Orientar todos os envolvidos no atendimento a não tocar olhos, nariz e boca com as mãos não higienizadas;
- 4.** Orientar profissionais de saúde e todos os envolvidos no atendimento a não tocarem em superfícies próximas ao usuário suspeito ou contaminado (mobiliários, equipamentos, etc.) e não tocarem em superfícies externas próximas ao ambiente do usuário com luvas ou outros EPIs contaminados, ou com as mãos contaminadas;
- 5.** Realizar a limpeza e a desinfecção ou esterilização de equipamentos e produtos de saúde que tenham sido utiliza-

dos na assistência aos usuários suspeitos ou confirmados. A esterilização e a desinfecção dos materiais estão descritas no item de atendimento de saúde bucal deste plano;

6. Reforçar ao serviço de limpeza a necessidade de intensificar a limpeza e a desinfecção de objetos e superfícies, principalmente as mais tocadas, como maçanetas, interruptores de luz, corrimãos, botões de elevadores, entre outros;

7. A limpeza da sala de isolamento e dos consultórios médico e de enfermagem deve ser realizada sempre que esses espaços forem usados, seguindo o seguinte protocolo: primeiro as bancadas, seguindo da área menos contaminada para a mais contaminada; posteriormente, o piso, após cada atendimento. O piso e as paredes devem ser higienizados com solução de hipoclorito de sódio, e o mobiliário geral e as bancadas, com álcool 70%, com fricção constante durante pelo menos 1 (um) minuto, em conformidade com o protocolo de limpeza e desinfecção de superfícies deste plano;

8. Servidores ou funcionários terceirizados com sintomas respiratórios/gripais deverão ser encaminhados, posteriormente, ao serviço de saúde municipal (Unidade Básica de Saúde, Unidade Sentinela para Casos de COVID-19, ou Hospital de Referência); estudantes na mesma situação deverão ser encaminhados para os seus domicílios, para tratamento e acompanhamento.

6.8.4. Protocolo de atendimento de saúde bucal da Coordenação de Assistência Estudantil

Considerando-se o ambiente compartilhado entre setores da Coordenação de Assistência Estudantil e o risco de contágio biológico envolvido em procedimentos odontológicos, potencializado pela constante produção de aerossóis na sua execução, os procedimentos odontológicos eletivos devem ser suspensos até que exista uma tendência clara de queda nos números de casos de COVID-19.

Assim, os procedimentos odontológicos a serem retomados

quando do retorno das atividades presenciais são aqueles de urgência, em que houver quadro de dor aguda e presença de infecção localizada, que necessitem de drenagem para tratamento. Procedimentos de restauração atraumática (ART), sem utilização de instrumentos rotatórios e com materiais restauradores provisórios, podem ser realizados para impedir a progressão de lesões de cárie.

6.8.4.1. Limpeza e desinfecção do consultório odontológico

O uso da caneta de alta rotação e da seringa tríplice, no atendimento odontológico, gera um spray com raio de alcance que pode ser mais de 1,5 metros. Portanto, o consultório odontológico deve ser sempre desinfetado após cada atendimento e no fim do dia, incluindo superfícies e bancadas, além do piso, pois existem evidências científicas da presença do coronavírus com potencial infectante por até 9 dias em superfícies inanimadas com temperatura ambiente.

O procedimento de limpeza e desinfecção deverá ser realizado primeiramente nas bancadas, seguindo da área menos contaminada para a mais contaminada, e, posteriormente, no piso, após cada atendimento. O piso e as paredes devem ser higienizados com solução de hipoclorito de sódio, e o mobiliário geral e as bancadas, com álcool 70%, com fricção constante por pelo menos 1 minuto.

As mangueiras de ar e água deverão ser limpas diariamente com ácido peracético 0,2%. A limpeza das mangueiras que compõem o sistema de sucção e da cuspeira deve ser realizada ao término de cada atendimento, com desinfetante a base de cloro na concentração de 2500 mg de cloro por litro de água (hipoclorito de sódio a 2,5%), pelo cirurgião dentista. É importante ter cuidado adicional com os sistemas de sucção e cuspeiras, que podem apresentar refluxo. Soluções e protocolos completos de limpeza dos ambientes estão descritos em seção específica.

6.8.4.2. Desinfecção de equipamentos e instrumentais

Todo o instrumental odontológico utilizado no atendimento ao usuário deverá ficar submerso em solução de detergente enzimático antes da limpeza e esterilização. As peças de alta e baixa rotação deverão, também, passar por processo de descontaminação com detergente enzimático e posterior limpeza e esterilização, de acordo com a RDC/ANVISA N° 15, de 15 de março de 2012. O banho em detergente enzimático deve ser feito na diluição indicada no rótulo do produto utilizado, no tempo indicado pelo fabricante. A solução deve ser descartada após o uso, e uma nova solução deve ser preparada quantas vezes for necessário.

6.8.4.3. Equipamento de Proteção Individual (EPI) para o atendimento odontológico

Gorro ou touca, máscara N95 ou PFF2, óculos de proteção, protetor facial, capote ou avental de mangas longas impermeável (estrutura impermeável e gramatura mínima de 50 g/m², mangas longas, punho de malha ou elástico e abertura posterior), luvas e cobre botas. Após a realização dos procedimentos, avental, luvas, gorro, cobre botas e máscara devem ser descartados como resíduos infectantes, e o consultório odontológico deve, obrigatoriamente, passar por desinfecção total.

6.8.4.4. Medidas de prevenção para controle e minimização de infecção em atendimento odontológico

Além da higienização das mãos, antes e após cada atendimento, e do uso dos EPIs, algumas medidas específicas devem ser aplicadas no atendimento odontológico:

1. Bochecho com uso de Peróxido de Hidrogênio de 1,0% a 1,5% (9 ml de solução por 30 segundos) e Iodopovidona a 0,2% antes dos procedimentos odontológicos, devido à suscetibilidade do vírus à oxidação;
2. Uso de peças rotatórias com sistema de antirretorno, para evitar o refluxo de material biológico.

Com o intuito de reduzir a geração de aerossóis, gotículas, respingos salivares e de sangue, outras medidas devem ser tomadas, como:

- 1.** Evitar usar a água da caneta de rotação durante o procedimento de urgência, utilizando dispositivos manuais, como escavadores de dentina, e não fazer uso de ultrassom e jato de bicarbonato, preferindo curetas periodontais para raspagem periodontal, ou seja, preferir técnicas químico-mecânicas se for preciso;
- 2.** Evitar usar a seringa tríplice com o acionamento conjunto dos botões de secar e de água, preferindo secar com algodão ou gaze;
- 3.** Fazer uso de isolamento absoluto de campo operatório, a fim de minimizar a produção de aerossóis;
- 4.** Realizar a aspiração contínua da saliva residual, se possível com sistema de sucção de alta potência (bomba a vácuo);
- 5.** Para ter a sala odontológica mais segura, é importante assegurar a qualidade e a renovação do ar, levando-se em consideração as formas de transmissão da COVID-19. Recomenda-se a utilização de ar-condicionado com exaustão que garanta as trocas de ar necessárias ou a manutenção das janelas abertas durante o atendimento, a fim de garantir a renovação do ar nos ambientes;
- 6.** Se houver necessidade de algum atendimento com geração de aerossóis, esse deve ser realizado na última consulta do dia, e a limpeza do ambiente deve ser feita no mesmo dia, após o atendimento.

6.8.5. Considerações gerais sobre o uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs)

6.8.5.1. Luvas de procedimentos

As luvas deverão ser utilizadas no caso de contato com usuários com suspeita ou confirmação de contaminação, além do atendimento clínico de rotina. As seguintes recomendações devem ser observadas:

1. As luvas devem ser trocadas quando danificadas;
2. As luvas devem ser descartadas em resíduo contaminado após o contato com o usuário;
3. Quando calçadas as luvas, não se deve tocar outras superfícies ou materiais, como portas, maçanetas e telefone, evitando-se a transferência do vírus do paciente para o ambiente;
4. Não lavar luvas nem as reutilizar;
5. Após a retirada das luvas, proceder à higienização das mãos imediatamente, com água e sabão;
6. Seguir a técnica correta de remoção de luvas, para evitar a contaminação das mãos: retire as luvas puxando a primeira pelo lado externo do punho, com os dedos da mão oposta; segure a luva removida com a outra mão enluvada; toque a parte interna do punho da mão enluvada com o dedo indicador oposto (sem luvas) e retire a outra luva

Figura 6. Como calçar e remover luvas

I. Como colocar as luvas



1. Depois de lavar bem as mãos, retirar 1 luva da caixa original



2. Tocar apenas em zonas restritas da luva, correspondendo à região do pulso



3. Colocar a 1ª luva



4. Retirar a 2ª luva, tocando apenas na zona correspondente à região do pulso



5. Para evitar tocar na pele do antebraço com a luva já vestida, pegar na superfície externa da luva que estamos a vestir, com os dedos dobrados da outra mão

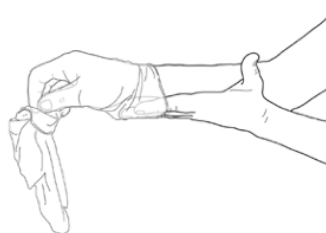


6. Uma vez colocadas as luvas, as mãos não devem tocar em mais nada que não seja o que está contemplado no procedimento a efetuar

II. Como retirar as luvas



1. Pegar numa luva na zona do pulso, e sem tocar na pele do antebraço, puxar a luva completamente.



2. Manter a luva pressionada entre os dedos, e colocar a mão contrária (sem luva) entre a luva e o pulso. Remover a segunda luva, rolando até cobrir completamente a primeira



3. Colocar as luvas no contentor apropriado

Fonte: IHMT (2020).

6.8.5.2. Máscaras

1. Coloque a máscara, observando se a boca e o nariz estão cobertos e ajustando o elástico atrás das orelhas, para minimizar o espaço entre o rosto e a máscara;
2. Durante o uso da máscara, evite tocá-la;
3. Máscaras cirúrgicas deverão ser trocadas após cada atendimento ou quando estiverem úmidas;
4. A remoção da máscara deve ser realizada com a técnica apropriada: segurando pelo elástico, sem tocar na sua parte da frente;
5. A higienização das mãos deverá ser realizada obrigatoriamente após cada troca de máscara;
6. A máscara deverá ser substituída por outra assim que estiver danificada ou úmida;
7. As máscaras descartáveis não deverão ser reutilizadas (salvo a N95, que poderá ser reutilizada por até 12 horas, desde que não esteja danificada, molhada ou dobrada);
8. Após o uso, as máscaras descartáveis deverão ser dispensadas no resíduo contaminado.

Figura 7. Sequência de colocação da máscara N95



Fonte: FMT (2020).

6.8.5.3. Óculos de proteção e face shield/protetor facial

1. Usados no contato com usuário acometido por sintomas respiratórios a uma distância menor que 1,5 metros;
2. O uso do protetor facial não exclui a obrigatoriedade da máscara facial;
3. Não se deve compartilhar o EPI, ainda que seja limpo; cada profissional deve ter o seu;
4. Deverão ser limpos após cada atendimento ou contato, com uso de luvas limpas de procedimento e água e sabão ou álcool 70%.

6.8.5.4. Avental descartável

1. É indicado no atendimento em saúde, a fim de evitar a contaminação da pele e roupa e a contaminação profissional;
2. Deve ser impermeável, de mangas longas, punho de malha ou elástico e abertura posterior, com gramatura mínima de 50 g/m²;
3. Após o uso, o avental deverá ser descartado como resíduo infectante.

6.8.5.5. Gorro/touca

1. O gorro deverá ser utilizado em situações com risco de geração de aerossol;
2. Deverá cobrir todo o couro cabeludo, sendo indicado, portanto, o modelo com elástico em toda a abertura;
3. É de uso único e deve ser descartado após o atendimento de cada usuário, em resíduo infectante.

6.8.5.6. Considerações sobre o procedimento correto de desparamentação

A desparamentação é a remoção dos EPIs. Deve obedecer à seguinte sequência:

- ✓ 1. Luvas;
- ✓ 2. Avental;
- ✓ 3. Protetor facial;
- ✓ 4. Gorro/touca;
- ✓ 5. Máscara;
- ✓ 6. Óculos de proteção.

OBSERVAÇÃO:

A higienização das mãos deverá ser realizada após cada passo da sequência de desparamentação.

6.8.6. Processamento de resíduos

Até o momento, de acordo com a Classificação de Risco dos Agentes Biológicos, publicada em 2017 pelo Ministério da Saúde, o novo coronavírus pode ser classificado como agente biológico classe de risco 3, com transmissão individual de alto risco e transmissão comunitária de risco moderado. Ou seja, o novo coronavírus está incluído no grupo de agentes biológicos com capacidade de transmissão, em especial por via respiratória, que causam doenças potencialmente letais em humanos ou animais, para as quais existem usualmente medidas profiláticas e terapêuticas.

Representa risco se disseminado na comunidade e no meio ambiente, podendo se propagar de pessoa para pessoa. Contudo, todos os resíduos provenientes da assistência a usuários com suspeita ou confirmação de infecção pelo novo coronavírus devem ser classificados na categoria A1, conforme a Resolução RDC/Anvisa N° 222, de 28 de março de 2018.

Seguindo essa classificação, os resíduos devem ser acondicionados em sacos vermelhos, os quais devem ser trocados quando

atingirem 2/3 de sua capacidade ou, pelo menos, 1 (uma) vez a cada 48 horas, independentemente do volume, e identificados com o símbolo de substância infectante, visando ao conforto ambiental e à segurança dos usuários e profissionais.

Os sacos devem ser vermelhos devido à obrigação do tratamento dos RSS do Grupo A. Porém, neste momento de pandemia, apesar de a RDC 222/2018 definir o uso de sacos vermelhos, caso o serviço não os tenha disponíveis, poderão ser utilizados os sacos brancos leitosos com símbolo de infectante para acondicionar os resíduos, que devem ser tratados antes do descarte final ambientalmente adequado.

Os sacos devem estar contidos em coletor de material liso, lavável, resistente à punctura, ruptura, vazamento e tombamento, com tampa de sistema de abertura sem contato manual e com cantos arredondados. É proibido o esvaziamento e/ou reaproveitamento dos sacos.

Conforme a RDC/Anvisa Nº 222/18, os serviços de saúde devem elaborar um Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS). Esse documento aponta todas as ações relativas ao gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde, observando suas características e riscos e contemplando os aspectos referentes à geração, identificação, segregação, acondicionamento, coleta, armazenamento, transporte, destinação e descarte final ambientalmente adequado, e descreve as ações de proteção à saúde pública, do trabalhador e do meio ambiente.

O serviço gerador de resíduos de serviços de saúde é responsável pela elaboração, implantação e implementação e monitoramento do PGRSS. Ante o exposto sobre resíduos infectados, fica evidente a necessidade de contratação de serviço especializado em coleta, processamento e descarte de resíduos biológicos para todos os *campi* do IFFar, de maneira que os setores de saúde possam realizar seu trabalho de forma segura e de acordo com a legislação.

6.9. Refeitórios, cantinas, padarias, copas e espaços de refeições coletivas das moradias estudantis

De forma geral, até o momento, não existem evidências de contaminação pelo novo coronavírus por meio de alimentos, conforme a Nota Técnica N° 18/2020 da ANVISA. Entretanto, a OMS (2020) e a Vigilância Sanitária destacam a importância do fortalecimento das Boas Práticas de Fabricação e de Manipulação de Alimentos para a garantia de segurança alimentar à população e minimização dos riscos de contágio direto (pessoa a pessoa) entre colaboradores e comensais.

Este item do plano tem por objetivo instruir as práticas e condutas de mitigação de riscos necessárias em ambientes de refeitórios, cantinas, copas e padarias do IFFar, no retorno das atividades presenciais dos *campi*, CRs e Reitoria.

6.9.1. Considerações e condutas relativas aos espaços de distribuição de refeições

1. As refeições disponibilizadas pela instituição devem ser preparadas, preferencialmente, nos espaços dos refeitórios, podendo ser consumidas em outros espaços, desde que respeitados o distanciamento mínimo de 1,5 m entre os usuários, as medidas de higienização e a etiqueta respiratória;
2. Os horários de acesso e utilização dos refeitórios e cantinas devem ser reorganizados, objetivando evitar aglomerações, desde a entrada até a saída das dependências, tendo como limite máximo de ocupação 50% da capacidade de assentos. Fica a critério de cada *campus* a adoção das medidas necessárias, como alternância do público de usuários e/ou ampliação dos horários de acesso;
3. O layout e a disposição das mesas e cadeiras precisam estar adequados, de forma a garantir uma distância mínima de 1,5 m entre os usuários;

4. Deve ser mantida a ventilação natural em todos os ambientes (janelas e portas abertas), sendo vedado o uso de condicionadores de ar;
5. Barreiras de proteção (fitas zebradas, placas de acrílico e outros) devem ser instaladas nos equipamentos de exposição de alimentos preparados (buffet e/ou balcão térmico), a fim de garantir distanciamento mínimo de 1 m (um metro), prevenindo a contaminação em decorrência da proximidade ou ação do usuário e do contato com outras fontes;
6. A limpeza e a desinfecção das superfícies mais utilizadas devem ser reforçadas durante as refeições. As mesas de refeição devem ser desinfetadas com álcool 70% sempre que cada usuário terminar a refeição;
7. As pias para a lavagem das mãos devem ser equipadas com sabonete líquido, papel toalha e lixeiras com tampa acionada por pedal;
8. Devem ser afixados cartazes educativos e informativos sobre higiene adequada das mãos, uso adequado de equipamentos de proteção individual, etiqueta respiratória e demais medidas julgadas necessárias para a redução dos riscos de contaminação.

6.9.2. Procedimentos na utilização dos espaços de distribuição de refeições

1. A organização da fila de acesso dos usuários deve respeitar o distanciamento mínimo de 1,5 m entre as pessoas, demarcado por meio de pintura ou adesivos no chão;
2. A entrada dar-se-á somente pelas portas de acesso indicadas;
3. Os usuários devem permanecer nos espaços apenas o tempo necessário para a realização das refeições;
4. Mochilas, bolsas, computadores, tablets, bolas e demais objetos e acessórios devem ser guardados em local adequado, sendo vedados nos espaços de refeição;

5. Deve ser vedado o uso de celular e outros eletrônicos nas dependências dos refeitórios (salvo para uso no sistema orbital) e das cantinas, em razão da ampliação do risco de contaminação promovida por tais veículos;
6. O uso de máscara é obrigatório, devendo-se dedicar máxima atenção ao modo correto de ajustá-la, de forma a cobrir adequadamente nariz, boca e queixo, para minimizar os espaços entre a face e a máscara. O usuário somente poderá retirar a máscara no consumo das refeições e respeitando a etiqueta respiratória;
7. Os usuários devem priorizar a lavagem das mãos como primeira medida de higiene na utilização dos espaços, seguindo os passos do protocolo de higienização de mãos descrito em placas afixadas nos ambientes;
8. O uso de álcool-gel 70% é obrigatório para todos os usuários na utilização dos espaços, como meio complementar de higiene das mãos;
9. Os usuários devem manter um distanciamento mínimo de 1 m (um metro) do buffet e/ou balcão de serviço, assegurado por barreira física;
10. É vedado o contato direto dos usuários com os utensílios do buffet. No momento de distribuição das refeições, os colaboradores dos refeitórios e cantinas têm a obrigatoriedade de servir as porções indicadas de cada preparação;
11. É vedado o compartilhamento de objetos de uso pessoal utilizados para a refeição, como xícaras, copos, pratos, bandejas e talheres;
12. Durante a permanência nos espaços de refeição, os usuários devem evitar tocar a máscara e o rosto, bem como falar próximo aos alimentos e utensílios;
13. Ao término das refeições, os usuários devem respeitar o distanciamento mínimo de 1,5 m para a entrega dos utensílios e/ou descarte dos restos de alimentos, demarcado por pintura ou adesivos no chão.

6.9.3. Medidas relativas às unidades de alimentação e nutrição



1. Capacitar e orientar os funcionários quanto aos protocolos institucionais de mitigação da COVID-19 e à necessidade de maior atenção às boas práticas de fabricação e manipulação de alimentos;
2. O colaborador com suspeita ou confirmação de COVID-19 deve solicitar seu afastamento, adotando as medidas recomendadas pelo Ministério da Saúde;
3. Orientar os colaboradores quanto ao distanciamento dentro das instalações de produção/processamento e, quando possível, aumentar a distância física entre eles para, pelo menos, 1,5 m;
4. Orientar e fiscalizar a correta utilização de máscaras descartáveis pelos colaboradores durante toda a permanência nos postos de trabalho. As máscaras devem ser substituídas em, no máximo, 2 horas, não sendo aconselhável o uso de máscara reutilizável. Os colaboradores devem evitar tocar o rosto e manipular a máscara durante os turnos de trabalho;
5. Orientar e fiscalizar a correta utilização de luvas descartáveis na distribuição e no recebimento de utensílios usados, no manejo dos resíduos e na higienização dos ambientes e superfícies. Orientar a correta substituição das luvas, caso tenham contato com sujidades ou elementos contaminantes, nas trocas de funções e quando tiverem sua integridade comprometida;
6. Orientar e fiscalizar a correta utilização e substituição de aventais descartáveis nos momentos de distribuição dos alimentos;
7. Manter a ventilação natural em todos os ambientes (janelas e portas abertas), sendo vedado o uso de condicionadores de ar;
8. Implementar período de quarentena de no mínimo 5

(cinco) dias no recebimento de gêneros alimentícios não perecíveis, armazenando-os no almoxarifado ou na despensa, para posterior utilização. Insumos que tenham a necessidade de uso imediato, possibilidade de passar por período de quarentena, devem passar por rotinas de higienização, como lavagem e desinfecção das embalagens com álcool 70%. Os colaboradores envolvidos nessas etapas devem dispor das condições adequadas para a sua realização, incluindo equipamentos de proteção individual e ambientes específicos para a lavagem das mãos e higienização dos gêneros alimentícios;

9. Proceder à adequada higienização e desinfecção das embalagens de matérias-primas, ingredientes e superfícies antes de iniciar a preparação dos alimentos;

10. Reforçar o monitoramento dos procedimentos de controle de qualidade dos alimentos submetidos à cocção, assegurando-se que o seu centro geométrico atinja no mínimo 74 °C ou utilizando combinações de tempo e temperatura, como 65 °C durante 15 minutos ou 70 °C durante 2 minutos;

11. Planejar, organizar e reforçar processos necessários à higienização e desinfecção de bandejas, pratos e talheres, bem como utensílios e equipamentos utilizados na elaboração de refeições, com objetivo de minimizar os riscos de contaminação;

12. Descartar obrigatoriamente e de forma adequada todas as sobras de alimentos distribuídos no buffet ao final de cada refeição. É vedado qualquer tipo de reaproveitamento de sobras limpas ou restos de alimentos que tenham entrado em contato com os usuários;

13. Reforçar as práticas de higiene dos alimentos e as condutas que os manipuladores devem seguir em observação às recomendações estabelecidas pela ANVISA e pela Secretaria de Saúde do Rio Grande do Sul, a fim de garantir as condições higiênico-sanitárias dos alimentos preparados,

especialmente:

- a.** Higienizar as mãos cuidadosamente ao chegar ao trabalho/entregar mercadoria, antes e depois de manipular alimentos, antes e depois da interrupção do serviço, ao tocar materiais contaminados, antes e depois de usar o banheiro e sempre que necessário;
- b.** Não fumar, falar desnecessariamente, cantar, assobiar, espirrar, cuspir, tossir, comer, manipular dinheiro ou praticar outros atos que possam contaminar o alimento, durante o desempenho das atividades;
- c.** Utilizar EPIs da forma adequada, manter os uniformes limpos e trocá-los diariamente e sempre que necessário;
- d.** Restringir o uso dos uniformes ao ambiente de trabalho, de forma a não permitir a circulação de funcionários uniformizados fora das áreas de produção;
- e.** Usar cabelos presos e protegidos por redes, toucas ou outro acessório apropriado para esse fim, não sendo permitido o uso de barba. As unhas devem estar curtas e sem esmalte ou base;
- f.** Evitar o contato direto ou indireto entre alimentos crus, semipreparados e/ou prontos para o consumo;
- g.** Garantir o tratamento térmico dos alimentos, de forma que todas as suas partes atinjam a temperatura adequada.

6.9.4. Considerações e condutas para a utilização das copas e dos espaços de refeições coletivas e das moradias estudantis

- 1.** O cuidado dos usuários (alunos, servidores e colaboradores) com a higiene nesses espaços é imprescindível, tendo em vista sua responsabilidade na manipulação de alimentos;
- 2.** Nos locais de preparação de refeições, deve permanecer o mínimo possível de pessoas, sempre respeitando a capacidade indicada nos espaços e o distanciamento de, pelo

menos, 1,5 metros entre os usuários;

3. Os usuários devem permanecer nos espaços apenas o tempo necessário para a preparação das refeições;

4. É vedada a entrada no espaço de refeição com mochilas, bolsas, computadores, tablets, bolas e demais objetos e acessórios que sirvam de meios para a proliferação do novo coronavírus;

5. É vedado o uso de celulares e aparelhos eletrônicos nesses espaços, em razão da ampliação do risco de contaminação promovida por esses veículos;

6. Deve ser mantida a ventilação natural em todos os ambientes (janelas e portas abertas), sendo vedado o uso de condicionadores de ar;

7. Os responsáveis pelo preparo das refeições devem, antes de iniciá-lo, realizar a adequada higienização das mãos, com água e sabão e, logo em seguida, álcool 70%;

8. As superfícies utilizadas para o preparo das refeições devem ser limpas (com esponja, água e detergente) e desinfectadas com álcool 70%;

9. Antes de iniciar a preparação dos alimentos, deve-se realizar a adequada limpeza (lavagem com água e sabão e/ou álcool 70%) das embalagens das matérias-primas e dos ingredientes;

10. O uso de máscara é obrigatório, devendo-se dedicar máxima atenção ao modo correto de ajustá-la, de forma a cobrir adequadamente nariz, boca e queixo, para minimizar os espaços entre a face e a máscara. O usuário somente poderá retirar a máscara no consumo das refeições e respeitando a etiqueta respiratória;

11. Durante a permanência nos espaços de refeição, os usuários devem evitar tocar a máscara e o rosto e falar próximo aos alimentos e utensílios;

12. É vedado deixar alimentos expostos em cima de mesas,

balcões, geladeiras e armários. Os usuários devem acondicionar os mesmos em sacos plásticos, potes e/ou plástico-filme;

13. É vedado qualquer tipo de reaproveitamento de sobras de alimentos que tenham entrado em contato e/ou sofrido exposição a outros usuários;

14. Descartar obrigatoriamente e de forma adequada todos os restos de alimentos;

15. Imediatamente após o preparo e consumo das refeições, os usuários devem limpar e desinfetar as superfícies utilizadas (mesa e/ou balcão) com álcool 70%.

6.10. Áreas comuns de convivência

6.10.1. Espaços de convivência de estudantes, servidores e trabalhadores terceirizados

Para estabelecer regras voltadas à mitigação dos riscos nas áreas de convivência, sugere-se que cada unidade estude o espaço físico e as acomodações cabíveis, considerando as medidas gerais que seguem:

- 1.** Colocar, em local visível, sinal indicativo do número máximo de pessoas permitido no local;
- 2.** Disponibilizar pontos de álcool-gel 70%;
- 3.** As portas e janelas devem estar sempre abertas, proporcionando a ventilação natural;
- 4.** O espaço físico deve privilegiar condições de ventilação natural e acomodar as pessoas de forma segura, de acordo com o teto de ocupação recomendado pela OMS (2,25 metros quadrados por pessoa);
- 5.** Espaços pequenos e sem ventilação natural devem ser suspensos temporariamente;
- 6.** Distanciar ou alternar o uso das cadeiras, poltronas, sofás, mesas, pufes, entre outros, para que mantenham uma

distância mínima segura de 1,5 metros;

7. Proibir o compartilhamento de itens;
8. Remover garrafas de café coletivas e pontos de água quente;
9. Instalar cartazes informativos e educativos a respeito da COVID-19.

6.10.2. Sala de reuniões

1. Quando forem imprescindíveis as reuniões presenciais, seguir estritamente as orientações de distanciamento social e minimizar o número de participantes;
2. Colocar, em local visível, sinal indicativo de número máximo de pessoas permitido no local;
3. Higienizar as mãos com água e sabão ou friccioná-las com álcool-gel 70% antes de entrar na sala de reuniões;
4. Usar obrigatoriamente máscaras de proteção;
5. Distanciar ou alternar o uso das cadeiras, garantindo que estejam separadas por pelo menos 1,5 metros;
6. Caso os lugares sejam insuficientes para o número de participantes da reunião, esta deve ser realizada de forma online, cada um em seu posto de trabalho;
7. Após as reuniões, as salas deverão ser limpas e desinfetadas;
8. As garrafas de café e outras bebidas coletivas devem ser removidas na limpeza;
9. Não tomar chimarrão ou outras bebidas durante a reunião;
10. Não fazer lanches compartilhados;
11. Disponibilizar álcool-gel 70%;
12. As portas e janelas devem ficar abertas, evitando, assim, o contato desnecessário com a maçaneta e proporcionando a ventilação do local;

13. Evitar o uso compartilhado de blocos de anotações, folhas, canetas, entre outros materiais que podem servir de meio para a propagação do novo coronavírus.

6.10.3. Auditórios/anfiteatros

- 1.** Suspender o uso dos auditórios enquanto houver riscos. Quando inevitável a utilização, deverão ser seguidas estritamente as orientações de distanciamento social e observada a taxa de ocupação recomendada;
- 2.** Colocar, em local visível, sinal indicativo de número máximo de pessoas permitido no local;
- 3.** Higienizar as mãos com água e sabão ou friccioná-las com álcool-gel 70% antes de entrar no auditório;
- 4.** Todos os usuários deverão utilizar as máscaras de proteção, obrigatoriamente;
- 5.** Após o uso, deverá ser realizada a higienização do piso, das mesas, das cadeiras, dos equipamentos de som, etc.;
- 6.** Manter a abertura das portas e janelas para a ventilação do local;
- 7.** Antes do uso, ventilar o ambiente durante 1 (uma) hora, pelo menos.

6.10.4. Elevadores

- 1.** Desestimular o uso de elevadores, restringindo-o a pessoas com dificuldades ou limitações para deslocamento;
- 2.** Incentivar o uso de escadas para o público geral;
- 3.** O uso por pessoas com dificuldades ou limitações para deslocamento deve ser individual, salvo se indispensável o auxílio de acompanhante;
- 4.** A fila de espera do elevador deve respeitar o distanciamento mínimo de 1,5 metros entre as pessoas;

5. Deve ser instalada sinalização horizontal no piso, a cada 1,5 metros, com fita adesiva;
6. Higienizar as mãos com álcool-gel antes de digitar o andar e utilizar um lenço de papel para apertar o botão de chamada do elevador, descartando-o em seguida. Esse método é mais seguro e não causa danos físicos ao equipamento;
7. Manter as portas do elevador abertas por um tempo maior, para aumentar a circulação de ar;
8. Quando instalados na cabina, os sistemas de ventilação e/ou exaustão devem receber atenção especial e ser mantidos em operação, para favorecer o fluxo de renovação do ar no interior do elevador;
9. Intensificar a limpeza do elevador, realizando-a de hora em hora, quando possível, principalmente nos botões de chamada e nas partes internas da cabina.

6.10.5. Hall de entrada

1. Disponibilizar álcool-gel 70% para assepsia das mãos dos servidores, alunos e público externo;
2. Ao se formar fila de espera para entrada na instituição, deve ser respeitado o distanciamento mínimo de 1,5 metros entre as pessoas;
3. Manter sinalização horizontal no piso, a cada 1,5 metros, com fita adesiva;
4. Recomenda-se que a entrada e a saída de servidores e alunos seja escalonada, de forma a evitar possíveis aglomerações e contato no hall de entrada;
5. Instalar, quando possível, contenção de acrílico para a recepção de pessoas;
6. Nos halls de entrada em que houver porteiro ou vigilante, estes poderão orientar os ingressantes a utilizarem máscaras de proteção;
7. Realizar limpeza frequente de mesas, cadeiras, balcões,

entre outras;

8. A permanência nos halls de entrada não será permitida;
9. O local deverá ter ventilação contínua.

6.10.6. Corredores

1. Deverão ser instalados pontos com álcool-gel 70% nos corredores;
2. Da mesma forma, devem ser disponibilizadas lixeiras com sacos plásticos para a coleta de resíduos ambientalmente correta;
3. Instalar, quando possível, estações de lavagem das mãos;
4. Instalar, quando possível, cartazes informativos e educativos a respeito da COVID-19;
5. Promover a sensibilização da comunidade acadêmica para a manutenção do distanciamento físico, a fim de não promover aglomeração, especialmente nos intervalos entre as aulas.

6.11. Setores administrativos

MEDIDAS A SEREM OBSERVADAS NOS SETORES ADMINISTRATIVOS

- ✓ **1.** As mãos devem ser higienizadas com água e sabão ou álcool-gel 70%;
- ✓ **2.** Devem ser utilizadas máscaras de proteção confeccionadas em tecido;
- ✓ **3.** Deve ser mantido distanciamento entre os ocupantes dos espaços. Se houver sala de espera para atendimento, esta deverá ter marcações indicando o distanciamento mínimo de 1,5 metros entre as pessoas, no piso;
- ✓ **4.** Organizar, sempre que possível, o layout de mesas e cadeiras para seguir o distanciamento mínimo de 1,5 metros e respeitar a taxa de ocupação de 2,25 m² por pessoa;
- ✓ **5.** Eliminar ou restringir o uso de itens compartilhados, como canetas, pranchetas, telefones, entre outros;
- ✓ **6.** Identificar objetos de uso pessoal (canetas, copos, canecas, etc.);
- ✓ **7.** Priorizar agendamentos de horários, para evitar a aglomeração e para distribuir o fluxo de pessoas;
- ✓ **8.** Higienizar os assentos e os encostos das cadeiras e os tampos das mesas com álcool líquido 70%, ao término de cada atendimento;
- ✓ **9.** Instalar, quando possível, contenção de acrílico para a recepção de pessoas;
- ✓ **10.** Evitar idas desnecessárias a outros setores;
- ✓ **11.** Orientar os servidores a evitarem o contato desnecessário com superfícies, como balcões, cadeiras, bancos, maçanetas, corrimãos, entre outros;
- ✓ **12.** Estimular a desinfecção de postos de trabalhos pelo próprio servidor com álcool 70%.

- ✓ **13.** Higienizar os materiais de trabalho com álcool líquido 70% antes e depois da utilização. Um borrifador pode ser usado para facilitar o procedimento;
- ✓ **14.** Sensibilizar os servidores a respeito dos riscos de contágio e das formas de prevenção ao longo da rotina e trabalho e durante os trajetos casa — trabalho — casa;
- ✓ **15.** Recomenda-se, ao se chegar em casa, retirar a roupa do trabalho e acondicioná-la separada das demais, até que possa ser limpa, assim como os calçados;
- ✓ **16.** Preferencialmente, trabalhar com ventilação natural do ambiente; caso não seja possível, devido às condições físicas do local, providenciar a ventilação natural do ambiente duas vezes ao dia, com a abertura total das janelas e portas, por pelo menos 1 (uma) hora;
- ✓ **17.** Escalonar os horários de refeição, para evitar aglomeração na copa;
- ✓ **18.** Proibir chimarrão e afins nos ambientes de trabalho;
- ✓ **19.** Evitar fazer lanches nos ambientes de trabalho, para não retirar a máscara;
- ✓ **20.** Orientar os usuários a retirarem a máscara facial após 2 (duas) horas de uso e acondicioná-las em recipiente individual, para posterior higienização.

6.12. Banheiros

Os banheiros são espaços de grande circulação e presença de microrganismos patogênicos. Em decorrência disso, recomenda-se que, além das medidas supramencionadas, como distância mínima de dois metros entre pessoas, uso de máscara facial, etiqueta respiratória e higiene das mãos, sejam adotados cuidados específicos desses espaços. A lotação máxima deverá estar sinalizada no lado de fora de cada banheiro, considerando-se a taxa de ocupação de 2,25 metros quadrados por pessoa, bem como a demarcação do espaçamento a

ser observado nas filas.

Os banheiros deverão ser limpos e desinfetados de acordo com o preconizado no capítulo de limpeza e desinfecção e sempre que houver necessidade. O cronograma de limpeza deverá estar afixado em local visível, com indicação das datas e horários em que houve higienização.

6.12.1. Cuidados específicos

1. Permanecer nos banheiros somente o tempo necessário;
2. Não manusear alimentos, garrafas de água e celulares nesses locais;
3. A higienização das mãos com água e sabão deverá ser o primeiro e o último procedimento a ser realizado nos banheiros. As mãos também deverão ser higienizadas antes da higiene bucal, antes do manuseio de lentes de contato e após o uso do sanitário. Nas paredes, deverão ser afixadas informações e um passo-a-passo ilustrado sobre a técnica correta;
4. Evitar tocar em superfícies e louças sem necessidade e após higienizar as mãos;
5. Não assoar/higienizar o nariz próximo à pia e bancadas dos banheiros;
6. Durante a higiene bucal, respeitar o distanciamento entre pessoas (de 1,5 metros ou mais) e redobrar o cuidado, para evitar respingos e sujeira fora das cubas;
7. Informar sempre que identificar falta de materiais (sabonete, papel-toalha, papel higiênico e álcool-gel) ou necessidade de limpeza;
8. Tampar o sanitário antes de acionar a descarga;
9. Manter fechadas as tampas das lixeiras;
10. Manter a organização e a limpeza desses espaços, redobrando os cuidados com os respingos e os resíduos.

6.13. Transporte

6.13.1. Transporte institucional

1. Manter a ventilação natural dentro dos veículos, abrindo as janelas;
2. O uso de ar-condicionado deve ser evitado, devido ao risco da recirculação do ar;
3. Motorista e passageiros devem fazer o uso correto da máscara facial;
4. Recomenda-se limitar o número de passageiros, para garantir a distância segura entre as pessoas;
5. Desinfectar regularmente (sempre após o uso) as superfícies do interior do veículo que são mais frequentemente tocadas pelos usuários;
6. Disponibilizar, dentro dos veículos, recipientes com álcool-gel, para higienização das mãos durante os deslocamentos;
7. Deixar o veículo preferencialmente aberto durante todo o processo de limpeza e, pelo menos, por 30 minutos após a finalização da limpeza;
8. Se houver manutenção dos veículos, realizar a limpeza das ferramentas com solução sanitizante.

6.13.2. Os motoristas devem observar

- ☒ 1. A higienização do seu posto de trabalho, inclusive volantes e maçanetas do veículo, com álcool líquido 70%;
- ☒ 2. A utilização de álcool-gel 70% ou água e sabão para higienizar as mãos, quando possível;
- ☒ 3. Manter álcool-gel 70% disponível dentro do veículo;
- ☒ 4. Ter disponível máscara cirúrgica para uso no veículo, caso seja necessário, assim como papel ou lenços descartáveis;
- ☒ 5. Ter disponível capa lavável ou plástica para uso no

transporte, caso haja o transporte de usuário sintomático respiratório.

6.13.3. Transporte coletivo

Recomenda-se que, no diálogo com as empresas que fazem o transporte coletivo para os *campi* e CRs, sejam consideradas as seguintes sugestões para a saúde e segurança dos passageiros que frequentam a instituição:

1. Uso de máscaras para todos os passageiros e motoristas/cobreadores;
2. Revisão e fiscalização contínua do uso das máscaras pelos passageiros no interior do veículo;
3. Limpeza e desinfecção do veículo após cada conclusão de rota (depois da chegada ao ponto final no *campus* ou antes da saída do *campus*);
4. Desinfecção frequente das barras de apoio;
5. Distanciamento mínimo de 1,5 metros entre os passageiros, respeitando-se a taxa de ocupação de 2,25 m² por pessoa dentro do veículo;
6. Chegadas alternadas ou locais intercalados para evitar aglomeração na entrada ou descida dos veículos dentro dos *campi*.



7 MEDIDAS GERAIS DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO

7.1. Processos de limpeza de superfícies

Entende-se por limpeza a remoção de toda a sujeira depositada na superfície por ação mecânica, física ou química. Por superfície, entende-se: piso, parede, teto, mobiliários em geral (mesas de escritório e salas de aula, computadores, cadeiras, armários, arquivos, prateleiras, persianas, peitoris, caixilhos das janelas e demais móveis existentes, inclusive aparelhos elétricos, extintores de incêndio, entre outros).

Os processos de limpeza de superfícies objetivam limpar todos os espaços e contemplam a reposição de materiais de consumo diário, como sabonete líquido, álcool-gel, papéis-toalha e papel higiênico e o recolhimento e destinação correta dos resíduos produzidos durante o período (ANVISA, 2012).

Os processos de limpeza para o enfrentamento da pandemia de COVID-19 devem seguir a rotina estabelecida neste protocolo, observadas todas as particularidades das técnicas de limpeza, uso de insumos e periodicidade acrescidos ao termo de referência dos contratos de limpeza. Compete ao fiscal do contrato de limpeza a supervisão da execução correta das recomendações; sempre que julgar necessário, poderá solicitar auxílio técnico aos profissionais da saúde de sua unidade.

7.2. Processos de desinfecção de superfícies

Entende-se por desinfecção o processo físico ou químico que destrói todos os microrganismos patogênicos de objetos inanimados e superfícies, com exceção de esporos bacterianos. É utilizado após a limpeza de uma superfície e consiste em uma importante ação de cuidado à saúde e de enfrentamento à pandemia de COVID-19.

Portanto, visando à prevenção de transmissão do novo coronavírus na comunidade acadêmica, determina-se que todas as superfícies, de todos os setores e espaços, devem passar por um rigoroso processo de desinfecção, em conformidade com as recomendações deste protocolo.

7.3. Produtos saneantes

Sabão: formulado à base de sais alcalinos de ácidos graxos associados ou não a outros tensoativos. É o produto da reação natural por saponificação de um álcali (hidróxido de sódio ou potássio) e uma gordura vegetal ou animal. Indicado para uso em superfícies em geral (ANVISA, 2012).

Álcool líquido 70%: bactericida, virucida, fungicida e tuberculocida. Não é esporicida. Fácil aplicação e ação imediata. Indicado para uso em mobiliários em geral, e sua eficácia está relacionada à aplicação da técnica por fricção (ANVISA, 2012).

Hipoclorito de sódio: bactericida, virucida, fungicida, tuberculocida e esporicida, dependendo da concentração de uso. Ação rápida e baixo custo. Indicado para a desinfecção de superfícies fixas, como pisos, paredes e tetos (ANVISA, 2012).

Cloreto de benzalcônio: ação bactericida, virucida, fungicida. Indicado para a desinfecção das solas dos calçados, nos tapetes sanitizantes.

7.4. Técnicas de limpeza

Técnica de dois baldes: segue-se os passos de varredura úmida, ensaboamento, enxágue e secagem, partindo dos cantos em direção à saída. Pode-se utilizar panos ou kit mop. Em um balde, coloca-se água pura, e, em outro, sabão e água (ANVISA, 2012).

Técnica de varredura úmida: utiliza-se um pano úmido, para a retirada de sujeira, e uma pá, para evitar levar detritos por todo o espaço, recolhendo-os imediatamente. Nesse caso, os dois baldes contêm apenas água, pois o processo de ensaboar, enxaguar e secar são posteriores à varredura úmida (ANVISA, 2012).

Técnica de retirada de pó de mobília: a retirada de pó das mobílias deve seguir um sentido único. O pano deve estar úmido.

Nesse caso, os dois baldes contêm apenas água, pois o processo de ensaboar, enxaguar e secar são posteriores à retirada do pó (ANVISA, 2012).

Técnica de ensaboar: é a ação de fricção com sabão sobre a superfície, com a finalidade de remoção de toda sujidade. Nessa etapa, um dos baldes conterá água, e outro, sabão diluído em água (ANVISA, 2012).

Técnica de enxaguar e secar: nessa etapa, deve-se utilizar um pano úmido para retirar todo o sabão, e, depois, secar (ANVISA, 2012).

Técnicas com máquinas lavadoras e extratoras automáticas: método que agrega lavagem e enxágue do piso em um mesmo procedimento. As máquinas são utilizadas para limpeza de pisos pela vantagem da alta produtividade, qualidade na limpeza e menor esforço e risco para o trabalhador (ANVISA, 2012).

OBSERVAÇÕES IMPORTANTES:

- » Todos os panos utilizados devem ser limpos e alvejados; os baldes também devem ser limpos após o uso;
- » Cada setor deve ter panos específicos para pisos, paredes, tetos e mobílias, de uso exclusivo. Isso significa dizer que não pode haver a troca de panos entre superfícies, nem entre setores. Dessa forma, recomenda-se a identificação dos panos e acondicionamento que assegure o cumprimento desta recomendação;
- » Todos os trabalhadores da limpeza devem fazer o uso adequado dos equipamentos de proteção individual e coletiva necessários para cada situação, os quais se encontram descritos nos termos de referência dos contratos de limpeza.

7.5. Técnicas de desinfecção

O procedimento de desinfecção deve acontecer após a limpeza. Para pisos, paredes e tetos, utiliza-se a desinfecção com hipoclorito de sódio e água e o uso de panos. Para as mobílias e maçanetas, indica-se a aplicação de álcool líquido 70%, friccionado com pano limpo e previamente alvejado. Em ambos os casos, o movimento de limpeza deve ser em sentido único (ANVISA, 2012). Para a desinfecção das solas dos calçados, indica-se produto à base de cloreto de benzalcônio.

OBSERVAÇÕES IMPORTANTES:

1. Deve-se atentar para a concentração do hipoclorito de sódio indicada pela OMS, para que seja atingida a eficácia do processo de desinfecção;
2. Para que se atinja a eficácia, a solução de hipoclorito de sódio deve ser diluída em água pura;
3. Não pode haver a mistura de produtos saneantes;
4. O álcool líquido 70% deve ser utilizado diretamente, na concentração em que se apresenta na embalagem original, e deve ser aplicado por meio da técnica de fricção;
5. Concentrações alcoólicas diferentes de 70% não são recomendadas para desinfecção;
6. O cloreto de benzalcônio deve ser diluído em água e aplicado nos tapetes sanitizantes, sendo necessária a troca a cada 12 h (doze horas), ou antes, caso esteja com sujidade aparente;
7. Presente matéria orgânica nas superfícies de pisos, recomenda-se retirar o excesso da matéria com papel-toalha e aplicar hipoclorito de sódio 1% por 5 minutos. Em seguida, a limpeza com água e sabão deve ser realizada, e, posteriormente, a desinfecção;
8. Deve-se observar a contraindicação do uso de saneantes para algumas superfícies;

9. A observação das técnicas de limpeza deve ser estendida às de desinfecção;

10. O quadro 2 exemplifica as superfícies, as técnicas, a periodicidade e as formas de atuação.

Quadro 2. Limpeza e Desinfecção de Superfícies

SUPERFÍCIE	TÉCNICAS	PERIODICIDADE	ATUAÇÃO
Pisos	Limpeza e Desinfecção	Seis vezes ao dia (duas vezes por turno): banheiros de acesso ao público com alta frequência de uso, prédios das salas de aula, biblioteca, laboratórios Três vezes ao dia (uma vez por turno): salas de aula, bibliotecas, alojamentos, áreas comuns de convivência (corredores, passarelas, escadarias, laboratórios, de acordo com a frequência de aulas) Duas vezes ao dia (início e fim do turno): salas do setor de saúde Diária: demais setores	1. Aspiração da sujeira com aspirador de pó ou varredura úmida; 1.1. Deve-se iniciar pelos cantos da sala, indo em direção à porta; 1.2. Detritos devem ser recolhidos com a pá, evitando espalhá-los pelo ambiente; 2. Posteriormente, ensaboar com água e sabão, com uso de pano de piso exclusivo para a sala, enxaguar com outro pano exclusivo para a sala/setor e secar (sempre iniciando pelos cantos e conduzindo o pano em direção à saída); 3. Após a secagem, proceder à técnica de desinfecção com hipoclorito de sódio, usando outro pano de piso exclusivo para cada sala/setor. Observação: Para salas de acolhimento/procedimentos de saúde e consultórios odontológicos, médicos e de enfermagem, é obrigatória a técnica de varredura úmida.

SUPERFÍCIE	TÉCNICAS	PERIODICIDADE	ATUAÇÃO
Paredes	Limpeza e Desinfecção	Após algum atendimento específico de saúde (caso de setor com procedimentos com potencial de produção de material biológico, p. ex. consultório odontológico) Diária: salas de aulas, laboratórios e sala de atendimento ao público da biblioteca Semanal: demais setores	1. Realizar a limpeza com água e sabão, com pano exclusivo de parede e exclusivo para a sala; 2. Ensaboar com água e sabão e enxaguar com outro pano exclusivo para a sala/setor; 2.1. Utilizar movimento unidirecional (de cima para baixo); 3. Proceder à técnica de desinfecção com hipoclorito de sódio; 3.1. Utilizar movimento unidirecional (de cima para baixo).
Teto	Limpeza e Desinfecção	Após algum atendimento específico de saúde (caso de setor com procedimentos com potencial de produção de material biológico, p. ex. consultório odontológico) Semanal: demais setores	1. Utilizar pano úmido para retirada de pó; 2. Proceder à técnica de desinfecção.
Escadas	Limpeza e Desinfecção	Três vezes ao dia: escada de uso frequente (acesso às salas de aulas, biblioteca, alojamento) Diária: demais setores	1. Realizar o processo de varredura úmida; 2. Realizar a limpeza com água e sabão, ensaboar, enxaguar e secar; 3. Proceder à técnica de desinfecção com uso de hipoclorito de sódio.
Lixeiras	Limpeza e Desinfecção	Diária: lixeiras das salas e setores Duas vezes na semana: lixeiras de áreas abertas	Realizar a limpeza com água e sabão e proceder à técnica de desinfecção.

SUPERFÍCIE	TÉCNICAS	PERIODICIDADE	ATUAÇÃO
Janelas, vidraças, portas, luminárias	Limpeza e Desinfecção	Após algum atendimento específico de saúde (caso de setor com procedimentos com potencial de produção de material biológico, p. ex. consultório odontológico) Diária: salas de aula, laboratórios, salas de convivência	1. Realizar a limpeza com água e sabão: ensaboar, enxaguar e secar; 2. Proceder à técnica de desinfecção, utilizando movimentos unidirecionais, de cima para baixo; Observação: Evitar a utilização de produtos abrasivos incompatíveis com o material da superfície.
Maçanetas de portas e janelas, corrimãos	Limpeza e Desinfecção	Três vezes ao dia (entrada e saída dos turnos): salas de aula, alojamentos, biblioteca, setores de atendimento ao público Diária: demais setores	1. Realizar a limpeza com água e sabão: ensaboar, enxaguar e secar; 2. Proceder ao processo de desinfecção com álcool líquido 70%, via técnica de fricção. Observação: Recomenda-se aumentar a frequência da desinfecção com álcool líquido 70% se houver muito contato com a superfície.
Mesas das salas de aula, salas de convivência	Limpeza e Desinfecção	Três vezes ao dia (fim de cada turno de aula)	1. Realizar a limpeza com água e sabão: ensaboar, enxaguar e secar; 2. Realizar a desinfecção por fricção com álcool líquido 70%.
Telefones, bancadas, mesas de computador, prateleiras, cadeiras, armários (externos)	Limpeza e Desinfecção	Diária	1. Na presença de sujidade, limpar com pano umedecido em água limpa e secar; 2. Friccionar com álcool 70%.

SUPERFÍCIE	TÉCNICAS	PERIODICIDADE	ATUAÇÃO
Lavatórios, pias, torneiras	Limpeza e Desinfecção	Seis vezes ao dia ou mais: áreas de maior circulação de pessoas, p. ex. banheiros dos prédios, alojamentos Duas vezes ao dia: demais setores	1. Realizar a limpeza com água e sabão: ensaboar, enxaguar e secar; 2. Proceder à técnica de desinfecção.
Louças sanitárias e descarga	Limpeza e Desinfecção	Seis vezes ao dia: banheiros com alta frequência de uso, prédios de aula, biblioteca, alojamentos Diária: demais setores	1. Vaso sanitário: tampar e acionar a descarga. Lavar com água e sabão, com auxílio de escovinha; 2. Enxaguar e realizar desinfecção com hipoclorito de sódio; 3. Descarga: lavar com água e sabão; 4. Enxaguar e realizar desinfecção com hipoclorito.
Espelhos	Limpeza e Desinfecção	Diária	1. Realizar a limpeza com água e sabão; 2. Proceder à técnica de desinfecção por fricção com álcool 70%.
Placas de sinalização, extintores e caixas de incêndio	Limpeza e Desinfecção	Diária	1. Realizar a limpeza com água e sabão; 2. Proceder à técnica de desinfecção com álcool 70%.

SUPERFÍCIE	TÉCNICAS	PERIODICIDADE	ATUAÇÃO
Veículos oficiais	Limpeza e Desinfecção	Imediata ou habitual	Se houver presença de casos sintomáticos gripais/ respiratórios, a limpeza e a desinfecção devem acontecer tão logo possível. Para demais situações, com transporte de pessoas sem sintomas, devem ser adotados os procedimentos-padrão e a manutenção de limpeza habitual. 1. Limpar e desinfetar todas as superfícies internas do veículo após a realização do transporte; 2. A desinfecção pode ser feita com álcool 70% ou hipoclorito de sódio. Observação: Recomenda-se que as portas do veículo estejam abertas durante esses processos.
Solas dos calçados	Desinfecção	Por avaliação e deliberação das Comissões Internas	1. Cada pessoa, ao entrar na instituição deve pisar no tapete sanitizante para realizar a desinfecção e, em seguida, pisar no tapete seco para retirar o excesso da solução. Pessoas que usem cadeiras de rodas devem ser sensibilizadas e orientadas para a desinfecção das rodas; 2. A troca da solução deve ocorrer a cada 12 horas, ou antes, se houver sujidade aparente; 3. A solução sanitizante deve ser preparada na proporção indicada pelo fabricante, a fim de garantir a concentração com potencial de virucidade. O produto a ser utilizado deve ser à base de cloreto de benzalcônio.

Fonte: adaptado de ANVISA (2012, 2020).



8 INSUMOS

O planejamento de insumos para aquisição e enfrentamento da pandemia de COVID-19 decorre da leitura de estudos nacionais e internacionais acerca das medidas de limpeza e desinfecção de ambientes, dos procedimentos individuais de prevenção e da assistência à saúde resultante das melhores estratégias adotadas até o presente momento, aliada à discussão entre os profissionais que compuseram o grupo de trabalho.

Os profissionais atuantes em cada *campus*, CR e Reitoria, a partir das diversas particularidades locais, elaboraram um planejamento dos itens a serem adquiridos para a mitigação da COVID-19. O levantamento dos insumos e seus quantitativos foi realizado no período de 27 de abril a 27 de maio de 2020.

8.1. Planilha de EPIs

O modelo de planilha abaixo é aquele a ser utilizado pelos *campi*, CRs e Reitoria do IFFar para o cálculo dos quantitativos e itens. A escolha dos itens se deu a partir das referências da OMS, do Ministério da Saúde e da ANVISA (2020).

EPI	QUANTIDADE EM ESTOQUE	QUANTIDADE LICITADA	QUANTIDADE EM CONTRATO	QUANTIDADE A SER ADQUIRIDA
Avental descartável				
Avental permanente				
Botas impermeáveis				
Capote				
Cobre botas				
Luvas de procedimento				
Luvas de borracha cano longo				
Macacão impermeável				
Máscara N95				
Máscara cirúrgica				
Máscara de tecido				
Óculos de proteção				
Protetor facial				
Sapatilha descartável				
Sapato antiderrapante				
Termômetro infravermelho				
Touca descartável				
Divisórias em acrílico				

8.2. Planilha de itens para limpeza e desinfecção

O modelo de planilha abaixo é aquele a ser utilizado pelos *campi*, CRs e Reitoria do IFFar para o cálculo dos quantitativos e itens. A escolha dos itens se deu a partir das referências da OMS, do Ministério da Saúde e da ANVISA (2020).

ITEM	QUANTIDADE EM ESTOQUE	QUANTIDADE LICITADA	QUANTIDADE EM CONTRATO	QUANTIDADE A SER ADQUIRIDA
Swab de álcool isopropílico 70%				
Fita zebrada				
Dispenser para álcool-gel				
Lençol descartável				
Cone de marcação				
Plástico-filme				
Álcool-gel 70%				
Ácido paracético				
Álcool líquido 70%				
Aparelho lava-jato				
Aspirador de pó e líquidos				
Balde de plástico				
Bebedouro industrial				
Bisnaga refil				
Borrifador refil				
Caixa organizadora				

ITEM	QUANTIDADE EM ESTOQUE	QUANTIDADE LICITADA	QUANTIDADE EM CONTRATO	QUANTIDADE A SER ADQUIRIDA
Câmara termográfica				
Capa protetora de bancos de veículo				
Carro funcional para transporte de resíduos				
Carro funcional para transporte de materiais de limpeza				
Conjunto MOP profissional				
Desinfetante geral				
Dispenser para papel-toalha				
Dispenser para sabonete líquido				
Elástico				
Escada				
Escova de chão				
Espanja				
Filamento PLA				
Filtro de água				
Fita adesiva				
Frascos pump refil				
Hipoclorito de sódio				

ITEM	QUANTIDADE EM ESTOQUE	QUANTIDADE LICITADA	QUANTIDADE EM CONTRATO	QUANTIDADE A SER ADQUIRIDA
Iodopovidona 0,2%				
Kit para limpeza de paredes e vidros				
Lixeira				
Máquina lavadora e extratora				
Multiuso tradicional				
Pano de chão e de mobílias				
Pano descartável multiuso				
Papel-toalha				
Peróxido de Hidrogênio 1-1,5%				
Pia de porcelana				
Placa de sinalização de piso úmido				
Placa informativa				
Prendedor de roupas				
Rodo				
Sabão em pó				
Sabão líquido				
Sabonete líquido				
Saco de lixo branco leitoso				

ITEM	QUANTIDADE EM ESTOQUE	QUANTIDADE LICITADA	QUANTIDADE EM CONTRATO	QUANTIDADE A SER ADQUIRIDA
Saco de lixo preto				
Saneante à base de cloreto de benzalcônio				
Tapete sanitizante				
Torneira com acionamento por pedal				
Torneira com acionamento por aproximação				
Varal de chão				
Varal dobrável				
Vassoura sanitária				
Caneta para tecido				
Marcador azul para quadro branco				
Marcador preto para quadro branco				
Apagador para quadro				

9 REFERÊNCIAS



AMERICAN LIBRARY ASSOCIATION. **COVID-19 Preparação Pandêmica**. 2020. Disponível em: <http://www.ala.org/tools/atoz/pandemic-preparedness#Library%20topics> Acesso em: 08 abr. 2020.

ANVISA. **Nota técnica 04/2020**. Disponível em: <<http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>>. Acesso em 19 mai. 2020.

ANVISA. Ministério da Saúde - MS Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA RESOLUÇÃO DA DIRETORIA COLEGIADA - **RDC Nº 222**. Disponível em: http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/3427425/RDC_222_2018_.pdf/c5d3081d-b331-4626-8448-c9aa426ec410>. Acesso em: 09 Jun 2020.

ANVISA. Ministério da Saúde - MS Agência Nacional de Vigilância Sanitária - **NOTA TÉCNICA GVIMS-GGTES-ANVISA ORIENTAÇÕES PARA SERVIÇOS DE SAÚDE: MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE QUE DEVEM SER ADOTADAS DURANTE A ASSISTÊNCIA AOS CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (SARS-CoV-2).** – 08.05.2020. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+Técnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>>. Acesso em: 09 de Jun. 2020.

ANVISA. **NOTA TÉCNICA Nº 05/2020/GVIMS/GGTES/ANVISA**. Disponível em:

ANVISA. NOTA TÉCNICA Nº 34/2020/SEI/COSAN/GHCOS/DIRE3/ANVISA. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/219201/4340788/SEI_ANVISA+-+0976782+-+Nota+T%C3%A9cnica.pdf/1cdd5e2f-fda1-4e55-aaa3-8de2d7bb447c>. Acesso em: 19 mai. 2020.

ANVISA. **NOTA TÉCNICA PÚBLICA Nº 01/2020 CSIPS/GGTES/ANVISA**. Disponível em: <<https://www20.anvisa.gov.br/segurancado-paciente/index.php/alertas/item/nota-tecnica-publica-csips-gg>>.

tes-anvisa-n-01-2020> Acesso em 13 maio 2020

ANVISA. **Orientações gerais – Máscaras faciais de uso não profissional.** Publicado em 03/04/2020. Disponível em: <<http://portal.anvisa.gov.br/documents/219201/4340788/NT+M%C3%A1scaras.pdf/bf430184-8550-42cb-a975-1d5e1c5a10f7>>. Acesso em 07 maio 2020.

ANVISA. **NOTA TÉCNICA Nº 05/2020/GVIMS/GGTES/ANVISA.** Disponível em: <<https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/alertas/item/nota-tecnica-n-05-2020-gvims-ggtes-anvisa-orientacoes-para-a-prevencao-e-o-controle-de-infeccoes-pelo-novo-coronavirus-sars-cov-2-ilpi>> Acesso em: 12 maio 2020.

BELO HORIZONTE. Prefeitura Municipal. Secretaria Municipal de Saúde **Informações para os profissionais de saúde sobre os cuidados com o paciente suspeito ou confirmado de influenza suína.** Belo Horizonte, abril 2009; Disponível em: <http://www.fmt.am.gov.br/layout2011/dam/h1n1/referencias/Informacoes_para_os_profissionais_de_saude_sobre_os_cuidados_com_o_paciente_suspeito_ou_confir.pdf>. Acesso em: 09 Jun 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência. **Protocolo de manejo clínico da Covid-19 na Atenção Especializada [recurso eletrônico]** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Especializada à Saúde, Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência. – 1. ed. rev. – Brasília : Ministério da Saúde, 2020. 48 p. : il. Disponível em: <<https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/Abril/14/Protocolo-de-Manejo-Cl%C3%ADnico-para-o-Covid-19.pdf>>. Acesso em: 7 de jun. 2020.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Higienização das mãos em serviços de saúde/** Agência Nacional de Vigilância Sanitária. – Brasília : Anvisa, 2007.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Segurança do paciente em serviços de saúde: limpeza e desinfecção de superfícies/** Agência Nacional de Vigilância Sanitária. – Brasília: Anvisa, 2012. 118 p.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Segurança do Paciente em Serviços de Saúde: Higienização das Mãos** / Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília: Anvisa, 2009. 105p.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Segurança do paciente em serviços de saúde: limpeza e desinfecção de superfícies/** Agência Nacional de Vigilância Sanitária.– Brasília: Anvisa, 2010. 116 p.

BRASIL. Ministério da Economia. Secretaria Especial de Desburocratização, Gestão e Governo Digital. Secretaria de Gestão e Desempenho de Pessoal. **Instrução Normativa Nº 19, de 12 de março de 2020.** Estabelece orientações aos órgãos e entidades do Sistema de Pessoal Civil da Administração Pública Federal - SIPEC, quanto às medidas de proteção para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (COVID-19). Brasília, DF. 2020.

BRASIL. Ministério da Economia. Secretaria Especial de Desburocratização, Gestão e Governo Digital. Secretaria de Gestão e Desempenho de Pessoal. **Instrução Normativa Nº 20, de 13 de março de 2020.** Altera a Instrução Normativa nº 19, de 12 de março de 2020, que estabelece orientações aos órgãos e entidades do Sistema de Pessoal Civil da Administração Pública Federal - SIPEC, quanto às medidas de proteção para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (COVID-19). Brasília, DF. 2020.

BRASIL. Ministério da Economia. Secretaria Especial de Desburocratização, Gestão e Governo Digital. Secretaria de Gestão e Desem-

penho de Pessoal. **Instrução Normativa Nº 21, de 16 de março de 2020.** Altera a Instrução Normativa nº 19, de 12 de março de 2020, que estabelece orientações aos órgãos e entidades do Sistema de Pessoal Civil da Administração Pública Federal - SIPEC, quanto às medidas de proteção para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (COVID-19). Brasília, DF. 2020.

BRASIL. Ministério da Economia. Secretaria Especial de Desburocratização, Gestão e Governo Digital. Secretaria de Gestão e Desempenho de Pessoal. **Instrução Normativa Nº 27, de 25 de março de 2020.** Altera a Instrução Normativa nº 19, de 12 de março de 2020, que estabelece orientações aos órgãos e entidades do Sistema de Pessoal Civil da Administração Pública Federal - SIPEC, quanto às medidas de proteção para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (COVID-19). Brasília, DF. 2020.

BRASIL. Ministério da Educação. Nota Técnica – **O retorno às aulas presenciais no contexto da Pandemia da COVID-19.** Todos pela Educação – Ministério da Educação do Brasil. Disponível em: <https://www.todospelaeducacao.org.br/conteudo/educacao-na-pandemia-o-retorno-as-aulas-presenciais-frente-a-Covid-19>. Disponível em: <https://www.todospelaeducacao.org.br/_uploads/_posts/433.pdf?1194110764>. Acesso em 13 de maio de 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. CORONAVÍRUS - **Manejo clínico e tratamento. Fluxo de manejo clínico na atenção primária à saúde em transmissão comunitária.** Disponível em: <https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/Abril/22/20200422-FLUXOGRAMA-ver08.pdf>>. Acesso em: 09 Jun 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz. Recomendações gerais de Saúde Mental e Atenção Psicossocial na Pandemia de Covid-19. Disponível em: <<https://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/04/Sa%C3%BAd-e-Mental-e-Aten%>

C3%A7%C3%A3o-Psicossocial-na-Pandemia-Covid-19-recomenda%C3%A7%C3%B5es-gerais.pdf>. Acesso em: 19 mai. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano de Contingência da Fiocruz diante da pandemia da doença pelo SARS-Cov-2 (Covid-19). v.1. 2020.** Disponível em: <<https://portal.fiocruz.br/documento/plano-de-contingencia-da-fiocruz-para-pandemia-de-covid-19-versao-13>> . Acesso em 20 maio de 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. **Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência. Protocolo de Tratamento do Novo Coronavírus (2019-nCoV).** Brasília. 2020. Disponível em: < <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/05/Protocolo-de-manejo-clinico-para-o-novo-coronavirus-2019-ncov.pdf>>. Acesso em: 7 de jun. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência. **Protocolo de Tratamento do Novo Coronavírus (2019-nCoV).** Brasília. 2020. Disponível em: < <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/05/Protocolo-de-manejo-clinico-para-o-novo-coronavirus-2019-ncov.pdf>>. Acesso em: 7 de jun. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento do Complexo Industrial e Inovação em Saúde. **Classificação de risco dos agentes biológicos** / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento do Complexo Industrial e Inovação em Saúde. – 3. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2017. 48 p. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/classificacao_risco_agentes_biologicos_3ed.pdf>. Acesso em: 09 de jun 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. **Portaria nº 534, de 23 de março de 2020.** Estabelece medidas temporárias de prevenção ao contágio pelo Novo Coronavírus (COVID-19) a serem adotadas no âmbito do Ministério da Educação, no que se refere aos prestadores de serviços terceirizados. Brasília, DF. 2020.

BRASIL. **Procedimento operacional padronizado: Equipamento de proteção individual e segurança no trabalho para profissionais de saúde da APS no atendimento às pessoas com suspeita ou infecção pelo novo coronavírus (Covid-19).** 2020. Disponível em: < https://renastonline.ensp.fiocruz.br/sites/default/files/arquivos/recursos/procedimento_operacional_padrao_epi.pdf>. Acesso em: 09 de jun. 2020.

BRASIL. Ministério da Educação. **Protocolo de biossegurança para retorno das atividades nas Instituições Federais de Ensino.** 2020. Disponível em: < <https://vps3574.publiccloud.com.br/cartilhabio.pdf>>. Acesso em 10 julho 2020

BRASIL. Ministério da Economia. **Comunicado nº01/2020/ME. Organização do trabalho seguro em tempos de COVID-19.** 2020. Disponível em: < https://www.gov.br/economia/pt-br/assuntos/noticias/2020/junho/spe-divulga-atualizacao-do-podium-de-curto-prazo/copy4_of_ComunicadoSGP.pdf>. Acesso em: 10 julho 2020

BRASIL. Ministério da Saúde/Ministério da Economia. Secretaria Especial de Previdência e Trabalho. **Portaria Conjunta Nº 20, de 18 de junho de 2020.** Estabelece as medidas a serem observadas visando à prevenção, controle e mitigação dos riscos de transmissão da COVID-19 nos ambientes de trabalho (orientações gerais).Brasília, DF. 2020. Disponível em: <<http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-conjunta-n-20-de-18-de-junho-de-2020-262408085>>. Acesso em 10 julho 2020.

CONIF. **Diretrizes para elaboração de planos de contingência para o retorno às atividades presenciais nas instituições da rede federal de educação profissional, científica e tecnológica.** 2020. Disponível em: <<http://portal.conif.org.br/images/publicacoes/Conif-publica-protocolos-de-volta-as-aulas-na-Rede-Federal.pdf>>. Acesso em 10 julho 2020

CAMUS, Albert. Influenza A (H1N1): histórico, estado atual no Brasil e no mundo, perspectivas. **Rev Med Minas Gerais**, v. 19, n. 2, p. 132-139, 2009.

COMISSÃO BRASILEIRA DE BIBLIOTECAS UNIVERSITÁRIAS. **Recomendações da Comissão Brasileira de Bibliotecas – CBBU para elaboração de planejamento de reabertura das bibliotecas universitárias.** 2020. Disponível em: <http://www.febab.org.br/cbbu/wp-content/uploads/2020/05/Recomenda%C3%A7%C3%B5es-14-de-maio-1.pdf> Acesso em: 14 maio 2020.

CONSELHO REGIONAL DE BIBLIOTECONOMIA. **Recomendações do Conselho Regional de Biblioteconomia -10ª Região Concernentes Ao Período de Isolamento Social** Protocolos de Segurança. Porto Alegre: CRB, 2020. Disponível em: <https://www.crb10.org.br/noticias/Recomenda%E7%E3o%20COVID-19.pdf>. Acesso em: 07 maio 2020.

COVID VISUALIZER. **Informações sobre a COVID-19 no mundo.** 2020. Disponível em: <<https://www.covidvisualizer.com/>>. Acesso em: 07 de jun. 2020.

DISTRITO FEDERAL. **Plano de retorno às atividades presenciais pós-covid-19: aspectos pedagógicos.** Secretaria de Estado de Educação do Distrito Federal. Disponível em: <http://www.educacao.df.gov.br/>

DOREMALEN, N.V., et al. **Aerosol and Surface Stability of SARS-CoV-2 as Compared with SARS-CoV-1.** 382;16 April 16, 2020. The

new england journal of medicine. Disponível em: <<https://www.nejm.org/doi/pdf/10.1056/NEJMc2004973?articleTools=true>>. Acesso em 02 de junho 2020.

ESTADÃO. **Perguntas e Respostas: usar máscara de pano divide especialistas.** 2020. Disponível em: <<https://saude.estadao.com.br/noticias/geral,perguntas-e-respostas-usar-mascara-de-pano-divi-de-especialistas,70003248387>>. Acesso em: 07 Jun 2020.

FIOCRUZ. **Monitoramento COVID-19.** 2020. Disponível em: <<https://bigdata-covid19.icict.fiocruz.br/>>. Acesso em: 08 de jun. 2020.

HAMID S, Mir MY, Rohela GK. **Novel coronavirus disease (COVID-19): a pandemic (epidemiology, pathogenesis and potential therapeutics).** New microbes and new infections. 2020;35:100679.

HARAPAN H, Itoh N, Yufika A, Winardi W, Keam S, Te H, et al. **Coronavírus disease 2019 (COVID-19): A literature review.** Journal of infection and public health. 2020;13(5):667-73.

IFFAR. **Instrução Normativa 04/2019, de 10 de maio de 2019.** Normatiza e uniformiza os procedimentos da perícia oficial em saúde no âmbito do Instituto Federal Farroupilha. Disponível em: <<https://www.iffarroupilha.edu.br/gest%C3%A3o-de-pessoas/sa%C3%BAde-e-seguran%C3%A7a-do-trabalho>>. Acesso em: 04 Jun 2020.

IFFAR. **Portaria 313/2020, de 16 de março de 2020.** Suspensão das atividades presenciais do Instituto Federal Farroupilha. Disponível em: <<https://www.iffarroupilha.edu.br/ultimas-noticias/item/16912-coronav%C3%rotinas-de-trabalho-e-atendimento>>. Acesso em: 07 maio 2020.

IFFAR. **Resolução CONSUP Nº 14/2015, de 16 de março de 2015.** Aprova a Política de Atenção à Saúde dos Discentes do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Farroupilha. Disponível em:<<https://www.iffarroupilha.edu.br/assist%C3%Aancia-estudan>

til/apresentacao-ae>. Acesso em: 04 Jun 2020.

IFFAR. **Resolução CONSUP Nº 50/2019, de 24 de outubro de 2019.** Aprova o Regulamento da Moradia Estudantil do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Farroupilha. Disponível em: <<https://www.iffarroupilha.edu.br/ultimas-noticias/item/16912-coronavirus%C3%92-rotinas-de-trabalho-e-atendimento>>. Acesso em: 06 maio 2020.

IFFLUMINENSE. **Plano de retorno às aulas na perspectiva dos profissionais de saúde do Iffluminense.** 2020.

IHMT. Glove use information Leaflet. **World Health Organization, 2009. adaptação IHMT.** disponível em: <<https://www.ihmt.unl.pt/covid-e-as-luvas-deve-se-usar/>>. Acesso em: 09 de jun. 2020.

LI R, Pei S, Chen B, Song Y, Zhang T, Yang W, et al. **Substantial undocumented infection facilitates the rapid dissemination of novel coronavirus (SARS-CoV-2).** Science. 2020;368(6490):489-93.

LORIÉN, A.F.A, ANDRADE, A., FERREIRA, B.M., MAIOLINI, R.S.S.M., GUSTAVOM, S., *Campus Nova Friburgo.* **Manual de Procedimento Operacional Padrão. s/n.** Disponível em: <<http://isnf.sites.uff.br/wp-content/uploads/sites/62/2018/09/3.-Manual-de-Procedimentos-Operacionais.pdf>>. Acesso em: 09 de jun. 2020.

MARZIALE, M. H. P. et al. **Cuidados no ambiente de assistência hospitalar ao paciente com suspeita ou diagnóstico de covid-19.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2020. 62 p. Disponível em: <<https://portalquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/May/12/Cuidados-COVID-MS-05-05-2020.pdf>> Acesso em: 7 de jun. 2020.

OMS. **Coronavirus disease (COVID-2019) situation reports.** Geneva: World Health Organization, 2020. Disponível em: <[https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports/opens in new tab](https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports/opens%20in%20new%20tab)>. Acesso em: 09 de Jun. 2020.

OMS. OPAS. **Folha informativa COVID-19 (doença causada pelo novo coronavírus).** 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875>. Acesso em: 8 de jun 2020.

OMS. **Perguntas frequentes sobre o novo coronavírus.** 2020. Disponível em: <<https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/q-a-coronaviruses>>. Acesso em 9 de Jun 2020.

RIO GRANDE DO SUL. **Informações sobre a COVID-19 no Rio Grande do Sul.** 2020. Disponível em: <<http://ti.saude.rs.gov.br/covid19/>>. Acesso em: 07 de jun. 2020.

RIO GRANDE DO SUL. **Modelos Orientadores de Protocolos. Referência Mínima.** Disponível em: <https://cpers.com.br/wp-content/uploads/2020/05/Reabertura-Escolas-RS_-REDES-41-a-52-2.pdf>. Acesso em: 01 junho 2020.

RIO GRANDE DO SUL. **Protocolos modelo de distanciamento social controlado no RS.** Disponível em: <<https://estado.rs.gov.br/upload/arquivos/protocolos-distanciamento-controlado.pdf>>. Acesso em 10 de maio 2020.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria Estadual da Saúde. **Portaria Conjunta SES/SEDUC/RS Nº 01/2020, de 04 de junho de 2020.** Dispõe sobre as medidas de prevenção, monitoramento e controle ao novo coronavírus (COVID-19) a serem adotadas por todas as Instituições de Ensino no âmbito do Estado do Rio Grande do Sul. Diário Oficial do Estado. Disponível em: <<https://www.contabeis.com.br/legislacao/5897875/portaria-conjunta-ses-seduc-1-2020/>>. Acesso em: 05 Jun 2020.

SBI. **Informe da Sociedade Brasileira de Infectologia sobre o novo coronavírus nº 10 – perguntas e respostas para profissionais da**

saúde e para o público em geral. 2020. Disponível em: < <https://infectologia.org.br/admin/zcloud/125/2020/03/a10bbe8ddf9cde-769147d60d71b6167070428492465e82ee96bdf67f8d20a011.pdf>>. Acesso em: 7 de jun 2020.

SCHMIDT, Beatriz et al. . **Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19).** Estud. psicol. (Campinas), Campinas , v. 37, e200063, 2020 . Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/estpsi/v37/1678-9865-estpsi-37-e200063.pdf>>. Acesso em: 04 Jun 2020.

STACCIARINI, T. S. G. et al **Procedimentos Operacionais Padrão em Enfermagem.** São Paulo: Editora Atheneu, 2014.

THOMÉ G, BERNARDES S, GUANDALINE S, GUIMARÃES M . **Manual de Boas Práticas em Biossegurança para Ambientes Odontológicos.** Disponível em: <<http://website.cfo.org.br/wp-content/uploads/2020/04/cfo-lanc%CC%A7a-Manual-de-Boas-Pra%CC%81ticas-em-Biosseguranc%CC%A7a-para-Ambientes-Odontologicos.pdf>>. Acesso em: 09 de Jun. 2020.

TUÑAS I, et Al. **Doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19): Uma abordagem preventiva para Odontologia** Rv. Bras. Odontol. 2020;77: e1766. Disponível em: <<http://revista.aborj.org.br/index.php/rbo/article/view/1776/pdf>>. Acesso em: 09 de Jun 2020.

UFRRJ. **Comunicado PROAES Nº 08/2020 – Orientações para evitar a disseminação do coronavírus no ambiente dos Alojamentos Universitários da UFRRJ.** Disponível em:< <<https://portal.ufrrj.br/comunicado-proaes-no-08-2020-orientacoes-para-evitar-a-disseminacao-do-coronavirus-no-ambiente-dos-alojamentos-universitarios-da-ufrrj>>. Acesso em: 10 maio 2020.

WHO. **Q&A on infection prevention and control for health care workers caring for patients with suspected or confirmed 2019-nCoV.** 1 March 2020. Disponível em: <<https://www.who.int/news->

-room/q-a-detail/q-a-on-infection-prevention-and-control-for-
-health-care-workers-caring-for-patients-with-suspected-or-
confirmed-2019-ncov> Acesso em 21 de março 2020.

WHO/UNICEF. **Water, sanitation, hygiene and waste management for the COVID-19 virus.** Technical brief. Geneva: WHO - World Health Organization/UNICEF - United Nations Children's Fund. 9p. 3 March 2020.



INSTITUTO FEDERAL
Farroupilha

INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA FARROUPILHA

ALAMEDA SANTIAGO DO CHILE, 195

NOSSA SRA. DAS DORES - CEP 97050-685

SANTA MARIA | RIO GRANDE DO SUL

(55) 3218-9800 | IFFARROUPILHA.EDU.BR



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA
NÚCLEO SAÚDE E SEGURANÇA DO TRABALHO**

PARECER Nº 538 / 2021 - NSST (11.01.01.43.18.01.05)

Nº do Protocolo: 23243.002272/2021-20

Santa Maria-RS, 19 de abril de 2021.

**PARECER DO GRUPO DE TRABALHO RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO
DO PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA A PREVENÇÃO, MONITORAMENTO E
CONTROLE DO NOVO CORONAVÍRUS - COVID-19 DO IFFAR**

Conforme alterações das normativas vigentes, recomendações dos órgãos locais e mundiais de saúde e da condição da pandemia de COVID-19, o grupo de trabalho responsável pela elaboração do Plano de Contingência para a Prevenção, Monitoramento e Controle do Novo Coronavírus - COVID-19 do IFFar, constituído pela Portaria Nº 465, de 11 de maio de 2020, manifesta as seguintes considerações a serem observadas para adequação no plano mencionado:

1. O retorno de atividades presenciais, quando autorizado, deverá contar com a presença de trinta por cento dos servidores dos setores administrativos e respeitar a ocupação de trinta por cento da capacidade máxima dos ambientes fechados (2,25 m² por pessoa);
2. Sugere-se o retorno das atividades acadêmicas presenciais por etapas, iniciando-se pelas atividades práticas;
3. Será considerado, inicialmente, a presença do quantitativo de trinta por cento dos alunos para execução de atividades acadêmicas em ambientes externos e a ocupação de trinta por cento da capacidade máxima dos ambientes fechados (2,25m² por pessoa), como salas de aulas e laboratórios (2,25m² por pessoa);
4. Solicita-se que ao menos um integrante de cada CIE Local deverá acompanhar a equipe de planejamento que está realizando os estudos para elaboração da nova licitação de limpeza;
5. Mantém-se o uso de hipoclorito para a limpeza de todas as áreas conforme previsto no Plano de Contingência;
6. Higienização e limpeza - prédios de acesso (poderá variar de acordo com cada campi, refere-se ao acesso à porta de entrada dos prédios): as paredes deverão ser limpas e higienizadas no limite de 2 metros de altura - frequência: quinzenal; pisos: frequência: conforme o Plano de Contingência ou entendimento da equipe, após avaliação da realidade local; teto: só limpeza aparente, com pano úmido, com frequência quinzenal;
7. Banheiros: mantém cem por cento conforme previsão do Plano de Contingência;

8. Sala de aula e corredores de acesso - paredes: frequência de limpeza: duas vezes por semana, num limite de 2 metros de altura; Teto: só limpeza aparente, com pano úmido, com frequência mensal;
9. Alojamento: paredes: frequência de limpeza - duas vezes por semana, num limite de 2 metros de altura; teto: só limpeza aparente, com pano úmido, com frequência mensal;
10. Setores administrativos - paredes: frequência de limpeza: duas vezes por semana, num limite de 2 metros de altura; teto: só limpeza aparente, com pano úmido, com frequência mensal, de acordo com a efetiva ocupação das salas.

(Assinado digitalmente em 19/04/2021 22:30)

CINTIA BEATRIZ GOI
TECNICO EM ENFERMAGEM
CAEPB (11.01.14.02.04.01)
Matrícula: 2176911

(Assinado digitalmente em 20/04/2021 21:45)

FABIA CAROLINA FORTUNATO FERREIRA
ODONTOLOGO
CAESAN (11.01.08.02.05.03)
Matrícula: 3147010

(Assinado digitalmente em 20/04/2021 20:22)

LEONARDO DE SOUZA MAURO
MEDICO-AREA
NSST (11.01.01.43.18.01.05)
Matrícula: 2391193

(Assinado digitalmente em 19/04/2021 19:57)

LIANA NOLIBOS RODRIGUES
ENFERMEIRO-AREA
NSST (11.01.01.43.18.01.05)
Matrícula: 2268068

(Assinado digitalmente em 22/04/2021 09:49)

LIANA VERONICA ROSSATO
TECNICO DE LABORATORIO AREA
SAPSR (11.01.06.02.05.05.13)
Matrícula: 1073382

(Assinado digitalmente em 20/04/2021 07:44)

LUIS CARLOS DICK
DIRETOR - TITULAR
CHEFE DE UNIDADE
DCLI (11.01.01.44.21.02)
Matrícula: 3000641

(Assinado digitalmente em 19/04/2021 22:33)

MAIARA BERLT
ODONTOLOGO
CAEPB (11.01.14.02.04.01)
Matrícula: 2131789

(Assinado digitalmente em 20/04/2021 15:27)

MARCELO TOTTI
COORDENADOR - TITULAR
CHEFE DE UNIDADE
CAEJC (11.01.04.02.04.03)
Matrícula: 1199455

(Assinado digitalmente em 23/04/2021 09:10)

PRISCILA PORTA NOVA DE OLIVEIRA
NUTRICIONISTA-HABILITACAO
CAESB (11.01.09.02.06.03)
Matrícula: 2407855

(Assinado digitalmente em 22/04/2021 14:54)

QUELI IONE NORONHA
ENFERMEIRO-AREA
CAEFW (11.01.12.01.05.02)
Matrícula: 2278134

(Assinado digitalmente em 23/04/2021 15:47)

ROSECLER MACHADO DE MENEZES
TECNICO EM ENFERMAGEM
NSST (11.01.01.43.18.01.05)
Matrícula: 1796763

(Assinado digitalmente em 19/04/2021 21:50)

VERONICA BRONDANI
TEC EM SEGURANCA DO TRABALHO
NSST (11.01.01.43.18.01.05)
Matrícula: 1181058

Para verificar a autenticidade deste documento entre em
<https://sig.iffarroupilha.edu.br/public/documentos/index.jsp> informando seu número:
538, ano: **2021**, tipo: **PARECER**, data de emissão: **19/04/2021** e o código de verificação:
25016c0588



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA
NÚCLEO SAÚDE E SEGURANÇA DO TRABALHO**

PARECER Nº 863 / 2021 - NSST (11.01.01.43.18.01.05)

Nº do Protocolo: 23243.003678/2021-20

Santa Maria-RS, 15 de junho de 2021.

PARECER DO GRUPO DE TRABALHO RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO DO PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA A PREVENÇÃO, MONITORAMENTO E CONTROLE DO NOVO CORONAVÍRUS - COVID-19 DO IFFAR

Conforme alterações das normativas vigentes, recomendações dos órgãos locais e mundiais de saúde e da condição da pandemia de COVID-19, o grupo de trabalho responsável pela elaboração do Plano de Contingência para a Prevenção, Monitoramento e Controle do Novo Coronavírus - COVID-19 do IFFar, constituído pela Portaria Nº 465, de 11 de maio de 2020, manifesta as seguintes considerações, após nova revisão em junho de 2021, a serem observadas para adequação no plano mencionado:

1.
O retorno de atividades presenciais, quando autorizado, deverá respeitar a recomendação da Instrução Normativa SGP/SEDGG/ME Nº37 de março de 2021, a qual refere que a ocupação dos ambientes de trabalho não deverá ultrapassar trinta por cento (30%) do limite máximo de sua capacidade física;
2.
Sugere-se o retorno das atividades acadêmicas presenciais por etapas, iniciando-se pelas atividades práticas em apenas um turno, alternado por turmas;
3.
Para ambientes externos e internos de execução de atividades acadêmicas, deverá ser respeitado o distanciamento interpessoal mínimo de 1,5m (Plano de Contingência IFFAR);
4.
Solicita-se que ao menos um integrante de cada CIE Local deverá acompanhar a equipe de planejamento que está realizando os estudos para elaboração da nova licitação de limpeza;
5.
Mantém-se o uso de hipoclorito para a limpeza de todas as áreas conforme previsto no Plano;
6.
Higienização e limpeza: Prédios de acesso (poderá variar de acordo com cada campi, refere-se ao acesso à porta de entrada dos prédios): pisos: conforme o Plano de Contingência, ou entendimento da equipe, após avaliação da realidade local, varredura deverá ser úmida e após realizada a desinfecção com hipoclorito; Teto e paredes, limpeza habitual de acordo com os contratos de cada campus.
7.
Banheiros: mantém cem por cento conforme previsão do Plano de Contingência;

8. Sala de aula e corredores de acesso; Teto e paredes, limpeza habitual de acordo com os contratos de cada campus.
9. Alojamentos e refeitórios: considerando o momento atual do curso da pandemia no Rio Grande do Sul não percebemos adequada a reabertura dos alojamentos e refeitórios.
10. Setores administrativos - Teto e paredes, limpeza habitual de acordo com os contratos de cada campus, de acordo com a efetiva ocupação das salas.
11. Mantém-se a limpeza e desinfecção das paredes dos consultórios médicos e odontológicos, no limite de 2m de altura, frequência de acordo com a ocupação dos mesmos e solicitado pelos profissionais.

(Assinado digitalmente em 18/06/2021 15:31)

ANGELA REGINA ALMEIDA
TECNICO EM ENFERMAGEM
CAESB (11.01.09.02.06.03)
Matrícula: 2126180

(Não Assinado)
DEBORA CRISTINA SPERONI
FUNÇÃO INDEFINIDA
CAESA (11.01.07.02.06.03)
Matrícula: 2136192

(Não Assinado)
LEONARDO DE SOUZA MAURO
FUNÇÃO INDEFINIDA
NSST (11.01.01.43.18.01.05)
Matrícula: 2391193

(Assinado digitalmente em 15/06/2021 15:19)
LIANA NOLIBOS RODRIGUES
ENFERMEIRO-AREA
NSST (11.01.01.43.18.01.05)
Matrícula: 2268068

(Não Assinado)
LIANA VERONICA ROSSATO
FUNÇÃO INDEFINIDA
SAPSR (11.01.06.02.05.05.13)
Matrícula: 1073382

(Assinado digitalmente em 18/06/2021 16:50)
LUIS CARLOS DICK
DIRETOR - TITULAR
CHEFE DE UNIDADE
DCLI (11.01.01.44.21.02)
Matrícula: 3000641

(Não Assinado)
MAIARA BERLT
FUNÇÃO INDEFINIDA
CAEPB (11.01.14.02.04.01)
Matrícula: 2131789

(Assinado digitalmente em 20/06/2021 19:15)
QUELI IONE NORONHA
ENFERMEIRO-AREA
CAEFW (11.01.12.01.05.02)
Matrícula: 2278134

(Assinado digitalmente em 18/06/2021 15:32)

ROSECLER MACHADO DE MENEZES
TECNICO EM ENFERMAGEM
NSST (11.01.01.43.18.01.05)
Matrícula: 1796763

(Assinado digitalmente em 18/06/2021 16:35)

VERONICA BRONDANI
TEC EM SEGURANCA DO TRABALHO
NSST (11.01.01.43.18.01.05)
Matrícula: 1181058

Para verificar a autenticidade deste documento entre em
<https://sig.iffarroupilha.edu.br/public/documentos/index.jsp> informando seu número:
863, ano: **2021**, tipo: **PARECER**, data de emissão: **15/06/2021** e o código de verificação:
e1287026dc