



**PLANO DE CONTINGÊNCIA DO INSTITUTO FEDERAL DE
RONDÔNIA PARA A RETOMADA DAS ATIVIDADES PRESENCIAIS
NO CONTEXTO DA PANDEMIA DE COVID-19**

4ª versão

Uberlando Tiburtino Leite



Reitor do Instituto Federal de Rondônia – IFRO

Jackson Nunes Bezerra

Pró-Reitor de Administração do Instituto Federal de Rondônia – IFRO

Edslei Rodrigues de Almeida

Pró-Reitor de Ensino do Instituto Federal de Rondônia – IFRO

Maria Goreth Araújo Reis

Pró-Reitora de Extensão do Instituto Federal de Rondônia – IFRO

Gilmar Alves Lima Junior

Pró-Reitor de Pesquisa, Inovação e Pós-Graduação do Instituto Federal de Rondônia – IFRO

Arijoan Cavalcante dos Santos

Pró-Reitor de Desenvolvimento Institucional do Instituto Federal de Rondônia – IFRO

Débora Gonçalves de Lima

Diretora de Gestão de Pessoas do Instituto Federal de Rondônia – IFRO

Aloir Pedruzzi Junior

Diretor de Educação a Distância do Instituto Federal de Rondônia – IFRO

Kelly Cristiane Catafesta

Chefe de Gabinete da Reitoria do Instituto Federal de Rondônia – IFRO

Gleiciane Santos Oliveira Xavier de Mesquita

Chefe da Auditoria Interna do Instituto Federal de Rondônia – IFRO

Elaborado em 22 de fevereiro de 2022.

Comissão de Saúde Portaria n. 1287/REIT-CGAB/IFRO, de 3 de agosto de 2021.

Rosieli Pinho Gonzaga da Silva, como Presidente

Juliana Barbosa Framil, Substituta

Alana Mara Kolln

Allana Caroline Ferreira Gonçalves

Aline Alves de Moraes

Aline Ferreira da Costa Nery de Lima

Cacieli Gatto de Oliveira Jorge

Cleidilene Luiza dos Santos

Danieli Cristina Schabo

Douglas Moro Piffer

Elaine Lucio Loebelin

Faelen Tais Kolln

Fernanda Goelzer Pereira Bini

Gricia Aparecida Rodrigues de Souza

Jacson Melo de Carvalho

Joacir Aparecido Lourenzoni

Layna Marcelina da Silva Marins

Magda Marcielle Kwirant Tatagiba

Maria Angela Justino Maschio

Naiade Barbosa Lohmann Brembilla

Naianne Machado Cavalcanti

Naiza Nunes Violato

Osmar Martins

Renato Nunes Vieira

Rosangela Gromiko Helena

Vanessa Piffer

Revisão e Aprovação

Uberlando Tiburtino Leite

Reitor do Instituto Federal de Rondônia – IFRO

SUMÁRIO

1 APRESENTAÇÃO	6
2 SOBRE O CORONAVÍRUS	7
2.1. SOBRE A COVID-19	8
2.2 HISTÓRICO DAS AÇÕES DO IFRO FRENTE AO ESTADO DE PANDEMIA	11
2.2.1 Sobre a vacinação	14
3 OBJETIVOS	17
4 DIRETRIZES GERAIS QUANTO AO PLANO DE CONTINGÊNCIA	17
4.1 RESPONSABILIDADE	18
4.2 DESMOBILIZAÇÃO DO PLANO	18
5 DIRETRIZES E ORIENTAÇÕES GERAIS PARA O RETORNO SEGURO ÀS ATIVIDADES PRESENCIAIS	18
5.1 ESTRATÉGIAS DA COMISSÃO INTERNA DE SAÚDE DO SERVIDOR PÚBLICO (CISSP)	20
5.2 SOBRE A CRIAÇÃO DE COMISSÕES LOCAIS (CL)	21
5.3 ESTRATÉGIAS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM	22
5.4 ESTRATÉGIAS DA EQUIPE DE NUTRIÇÃO	23
5.5 ESTRATÉGIAS DA EQUIPE DE PSICOLOGIA	24
5.6 ESTRATÉGIAS DA EQUIPE DE SERVIÇO SOCIAL	24
5.7 SOBRE AS ESTRATÉGIAS DE GESTÃO DE PESSOAS	25
5.7.1 Grupos de risco	25
5.7.2 Procedimentos em casos suspeitos ou confirmados da Covid-19 para servidores	26
6 RECOMENDAÇÕES AOS SERVIDORES SOBRE O COMPORTAMENTO INDIVIDUAL E DA CONSCIÊNCIA COLETIVA	32
6.1 MEDIDAS GERAIS QUE DEVERÃO SER CUMPRIDAS PELOS SERVIDORES E COLABORADORES:	33
6.1.2 Higienização das mãos	35
7 SOBRE AÇÕES DOS SETORES E RECOMENDAÇÕES POR ATIVIDADE	37
7.1 ENSINO	38
7.2 LABORATÓRIOS	39
7.3 SETORES ADMINISTRATIVOS	40
7.4 PESQUISA, EXTENSÃO E EMPREENDEDORISMO	41
7.5 EVENTOS E REUNIÕES	42
7.6 AUDITÓRIOS	42
7.7 BIBLIOTECA	42
7.8. PRESTADORES DE SERVIÇO	44
8 PROTOCOLO/RECOMENDAÇÕES PARA A RECEPÇÃO DA COMUNIDADE ACADÊMICA NOS CAMPI	45
8.1 ESTRATÉGIAS EM CASOS SUSPEITOS E CONFIRMADOS DE COVID-19 NO AMBIENTE ACADÊMICO	48
8.2 RECOMENDAÇÕES PARA O NAPNE	51
9 OUTRAS RECOMENDAÇÕES PARA OS CAMPI E REITORIA	51
9.1 SOBRE REFEITÓRIOS E CANTINAS	51



9.2 SOBRE O REGIME DE RESIDÊNCIA ESTUDANTIL	55
9.3 SOBRE A DESINFECÇÃO PERIÓDICA DOS AMBIENTES E SUPERFÍCIES	57
9.4 SOBRE O USO DE AR-CONDICIONADO	62
ENCAMINHAMENTOS FINAIS	64
REFERÊNCIAS	66

1 APRESENTAÇÃO

O Plano de Contingência Institucional da Covid-19 no âmbito do Instituto Federal de Rondônia (IFRO) foi construído sob a necessidade de apresentar estratégias de ações de minimização dos riscos de contágio da referida doença pela comunidade escolar em todas as unidades do IFRO.

Para tal, inicialmente, por meio da Portaria nº 936 de 11 de maio de 2020, constituiu-se uma Comissão composta por profissionais da área de Enfermagem, Nutrição, Psicologia, Segurança do Trabalho e Serviço Social para o planejamento de estratégias de prevenção da doença e promoção da saúde no âmbito do IFRO.

Esta quarta versão do plano de contingência considerou o cenário de retorno dos servidores ao trabalho presencial a partir de 7 de março de 2022, o início do Programa de Gestão do Teletrabalho e a manutenção de trabalho remoto somente nos casos tratados no art. 14, da Portaria Nº 98/REIT - CGAB/IFRO, de 27 de janeiro de 2022, respaldados pelo Art. 4º da Instrução Normativa SGP/SEDGG/ME Nº 90, DE 28 DE SETEMBRO DE 2021.

Foram considerados dados científicos da pandemia no Brasil e no mundo, principalmente os que apontavam recomendações de enfrentamento à Covid-19 e estratégias de funcionamento de escolas, tendo em vista a prevenção, o controle e a mitigação da transmissão da Covid-19, bem como a promoção da saúde mental da comunidade acadêmica, pois o isolamento social, o medo do adoecimento e da perda de pessoas próximas, a incerteza sobre o futuro, o desemprego e a diminuição da renda são possíveis consequências da pandemia pelo SARS-COV-2 e têm produzido adoecimento mental em todo o mundo.

As estratégias e as ações elencadas deverão ser assumidas pela Reitoria e por todos os *campi* e polos do IFRO, considerando as particularidades e concatenadas às Normas Regulamentadoras do Ministério da Saúde (MS), da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), da Organização Mundial de Saúde (OMS), e de outras entidades de classe na abordagem da Covid-19.

É imprescindível frisar que não se trata de orientações inflexíveis, e que diante do contexto imprevisível e dinâmico no qual se apresenta a disseminação da Covid-19, devido às variantes e aumento da cobertura vacinal, este plano pode sofrer alterações, com inserções ou retificações em sua escrita. Os indicadores epidemiológicos podem se alterar em cada uma das Semanas Epidemiológicas e as recomendações clínicas e de biossegurança estarão sujeitas a atualizações ou novas orientações.

Ressalta-se também que esse plano se baseia em um trabalho conjunto, em que responsabilidades serão compartilhadas por cada um dentro de suas unidades, seja discentes, técnicos administrativos, docentes ou colaboradores, a fim de se assegurar a promoção da saúde e a minimização de contágio dentro dos *campi*, Reitoria e polos do IFRO.

Destacamos também que valorizamos a ampliação do acesso à vacinação dos profissionais da educação e dos alunos em concomitância, principalmente, com estratégias de monitoramento e vigilância permanente para a melhor gestão do plano a ser estabelecida pela comunidade escolar. O monitoramento, a que nos referimos, é uma estratégia que busca a identificação precoce de sinais e sintomas de Covid-19, com o objetivo de orientar a busca por atendimento médico e interromper a cadeia de transmissão da doença, além de prevenir a ocorrência de novos casos (BRASIL, 2021).

Temos ainda como expectativa que as autoridades sanitárias locais consigam apoiar a produção de informações sobre esse monitoramento epidemiológico com vistas a ampliar a análise dos dados das bases oficiais para um retorno gradual e seguro às atividades presenciais.

O presente plano foi apreciado pelo Comitê Emergencial de combate ao coronavírus, instituído pela Portaria nº 511/2020 e pelo Reitor, os quais deram o parecer e os encaminhamentos necessários que assegurem as condições para torná-lo exequível no âmbito do IFRO, respeitando as especificidades de cada unidade. Logo, este documento representa a quarta atualização do documento original e mais uma vez reforça a necessidade do uso de máscaras, higiene das mãos e distanciamento como medidas de controle da disseminação da Covid-19 em nosso país, associadas à progressão da vacinação.

2 SOBRE O CORONAVÍRUS

Coronavírus é uma grande família de vírus causadores de infecções respiratórias, que variam desde resfriados comuns até doenças mais graves, como a Síndrome Aguda Respiratória Severa (SARS) e a Síndrome Respiratória do Oriente Médio (MERS), responsáveis pelas epidemias nos anos de 2004 e 2012, respectivamente.

Em dezembro de 2019, um novo membro da família coronavírus foi identificado na cidade de Wuhan, na China. O novo coronavírus (SARS-CoV-2) foi reconhecido como agente etiológico de um grave quadro de pneumonia atípica. Em 11 de fevereiro de 2020, a OMS anunciou um nome para a nova doença: Covid-19 (WHO, 2020).

A capacidade de contágio deste vírus é de 2,74, ou seja, cada pessoa doente contagia, em média, mais de duas pessoas. É uma capacidade de contágio considerada alta quando comparada à outras pandemias, como H1N1 (2009) e gripe espanhola (1918). Por tal razão, o país avançou rapidamente para a transmissão comunitária (PARK SE, 2020).

2.1. SOBRE A COVID-19

Desde o dia 11 de fevereiro de 2020, a OMS passou a chamar oficialmente a doença causada pelo novo coronavírus de COVID-19. Covid significa *Corona Virus Disease* (Doença do Coronavírus), enquanto “19” se refere a 2019. É uma doença infecciosa que possui alta transmissibilidade e provoca uma síndrome respiratória aguda que varia de casos leves (80% dos casos) a graves, que cursam com evolução letal, principalmente em pacientes idosos ou com comorbidades.

A doença manifesta-se predominantemente por sintomas respiratórios, sendo os mais comuns: tosse, febre, coriza, dor de garganta e dificuldade para respirar.

A letalidade da Covid-19 diversifica, em especial, conforme a faixa etária e as condições clínicas associadas (BRASIL, 2020). Dados atualizados sobre a Covid-19 no estado de Rondônia podem ser consultados no Painel de informações do governo estadual por meio do link: <<http://covid19.sesau.ro.gov.br/>>.

O estado de Rondônia apresenta números significativos de casos confirmados da doença. Até a atualização do dia 15/02/2022, o número de casos confirmados foi de 270767, dos quais 2058 encontram-se em tratamento, 262.135 estão recuperados, 6.574 óbitos e uma taxa de letalidade de 2,42%. Em 3/11/2021 haviam 1.191.292 pessoas que receberam a primeira dose da vacina contra Covid-19 e 822.869 que receberam as duas doses de vacina. Nas cidades onde há *campi* do IFRO, há o seguinte perfil de adoecimento:

Município	Casos novos em 24 horas*	Casos totais
Porto Velho	00	96248
Ariquemes	204	28291

São Miguel do Guaporé	142	3928
Guajará-Mirim	03	5976
Ji-Paraná	00	29089
Jaru	82	11019
Vilhena	264	18748
Cacoal	336	23217
Colorado do Oeste	29	3735
Total	2974	354248

*Foi utilizado como referência o Boletim nº 684/2022 - Boletim diário sobre coronavírus em Rondônia (AGEVISA, 2022).

A transmissão do SARS-CoV-2 de humanos para humanos ocorre por meio do contato com gotículas respiratórias de pessoas infectadas, podendo ocorrer em contato próximo com o doente (abraço, aperto de mão), gotículas de saliva ao falar, tossir ou espirrar, ou por contato com objetos e superfícies contaminadas, como celulares, mesas, maçanetas, brinquedos, teclados de computador, dentre outros objetos.

O período de incubação é estimado entre 2 a 14 dias após a exposição, com mediana de 5 a 6 dias. Os sintomas, considerados sugestivos de Covid-19, que podem aparecer de 2 a 14 dias após a exposição ao SARS-CoV-2 são: febre ($T \geq 37,8^{\circ}\text{C}$), tosse, dispneia (dificuldade para respirar), dor de garganta, dor de cabeça, mialgia (dores musculares), fadiga, sintomas gastrointestinais, como diarreia e perda do olfato e/ou paladar.

No momento, ainda há a possibilidade de alterações nas definições e caracterização do espectro clínico da COVID-19 com o surgimento de novas evidências. De toda forma, muitas informações até o momento são baseadas em evidências precoces, na análise de séries de casos e relatórios e em dados de infecções por outros coronavírus, como a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) e Síndrome Respiratória do Oriente Médio (MERS) (ANVISA, 2021).

As manifestações de síndrome gripal podem variar de assintomáticas, em especial nos jovens adultos e nas crianças, até uma apresentação grave, incluindo choque séptico e falência respiratória.

Apesar de ser possível que o teste RT-PCR seja positivo em pessoas assintomáticas, é importante ressaltar que a vigilância da infecção nesses indivíduos é desafiadora, uma vez que eles não desenvolvem sintomas para indicar qual o melhor momento para realizar o teste (ANVISA, 2021).

Também já é conhecido que alguns pacientes podem transmitir a doença durante o período de incubação e existe a possibilidade de transmissão por pessoas que estão infectadas e eliminando vírus, mas que ainda não desenvolveram sintomas (transmissão pré-sintomática). É possível a disseminação a partir de portadores assintomáticos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020).

É importante reconhecer que a transmissão pré-sintomática também exige que o vírus se dissemine por meio de gotículas infecciosas, aerossóis (em situações especiais) ou pelo contato com superfícies contaminadas por essas gotículas. Evidências recentes demonstram que a transmissão por contato em superfícies contaminadas (conhecidas como fômites) é improvável de ocorrer quando os procedimentos de limpeza e precauções padrão são aplicados, reforçando a importância destas práticas em serviços de saúde (ANVISA, 2021).

Sobre as novas variantes, assim como os outros vírus, o SARS-CoV-2 possui a tendência de se transformar constantemente por meio de mutações, que são eventos naturais e esperados dentro da evolução de um vírus e, portanto, novas variantes tendem a surgir com o passar do tempo.

Nos últimos meses, variantes emergentes independentes do SARS-CoV-2 foram notificadas à OMS como eventos incomuns de saúde pública e despertaram o interesse e a preocupação com o impacto das alterações virais, já que mutações na proteína Spike, que está relacionada a entrada do vírus nas células, podem ter significado funcional. À medida que genomas são sequenciados, observa-se uma mudança temporal na prevalência de circulação das linhagens de SARS-CoV-2 no país.

Em 26 de novembro de 2021, a OMS emitiu alerta para a ocorrência de uma nova variante classificada como de interesse mundial, a variante Ômicron, com alta transmissibilidade e maior potencial de transmissão em ambiente domiciliar. Um estudo da Rede Genômica da Fundação Oswaldo Cruz divulgou recentemente que a variante Ômicron é a variante mais presente em todas as regiões, representa atualmente mais de 95% dos casos confirmados de Covid-19 sequenciados no Brasil (FIOCRUZ, 2022).

As evidências científicas recentes indicam que essas novas variantes se espalham mais fácil e rapidamente do que outras variantes, no entanto ainda são necessários mais estudos para entender o quanto elas estão disseminadas no Brasil e no mundo, as diferenças clínicas, o potencial de reinfecção e se elas podem afetar o tratamento dos pacientes, a eficácia das vacinas e o diagnóstico.

As vacinas que temos hoje demonstram-se efetivas para combater formas graves da Covid-19. O diagnóstico da Covid-19 é clínico, conforme apresentação dos sinais e sintomas, e laboratorial, por meio de exames de *swab* nasal e oral (PCR) e testes sorológicos (teste rápido e convencional).

Ainda não existe nenhum tratamento específico para a doença. Há algumas lacunas no conhecimento sobre a epidemiologia e o quadro clínico, incluindo período mais exato de incubação, possibilidade de transmissão a partir de portadores assintomáticos e índice de transmissibilidade. O espectro clínico da doença é muito amplo, variando de assintomático, portadores de sintomas respiratórios leves a pacientes com pneumonia grave.

No que se refere à reinfecção foram relatados, inclusive no Brasil, casos com variantes filogeneticamente distintas de SARS-CoV-2. Para ser considerado um caso de reinfecção é necessário ter dois resultados positivos de RT-PCR em tempo real para o vírus SARS-CoV-2, com intervalo igual ou superior a 90 dias entre os dois episódios de infecção respiratória, de modo que exclua infecção viral persistente, independente da condição clínica observada nos dois episódios (ANVISA, 2021).

Como a disseminação da infecção pelo SARS-CoV-2 é rápida e por vezes letal, em especial naqueles que apresentam comorbidades, as medidas consideradas eficazes até o momento têm sido o distanciamento social, a vacinação e boas práticas de higiene, como lavagem das mãos com água e sabão ou higienização com álcool em gel, além de etiquetas respiratórias, em caso de espirro e tosse.

O objetivo desse plano é fornecer orientações à comunidade acadêmica, profissionais terceirizados e aos servidores do IFRO como um instrumento de assessoramento, visando à minimização da contaminação por Covid-19.

2.2 HISTÓRICO DAS AÇÕES DO IFRO FRENTE AO ESTADO DE PANDEMIA

No dia 10 de março de 2020, o Ministério da Saúde expediu a primeira recomendação para o Ministério da Educação, através do Ofício-circular nº 23/2020/GAB/SETEC/SETEC-MEC, intitulado “Recomendações - Novo Coronavírus (Covid-19)”, orientando a promoção de várias ações de prevenção junto às Instituições Federais de Ensino. Após esse recebimento, os diretores-gerais de todos os *campi* convocaram reuniões gerais para repassar essas informações para todos os servidores.



Como a primeira medida, no dia 12 de março foi publicada a Portaria nº 511/REIT-CGAB/IFRO, que criou a comissão composta por uma equipe multiprofissional, designada com a finalidade de dar orientações à comunidade acadêmica e conduzir as ações para a prevenção da doença nas Unidades do IFRO.

No dia 13 de março, foi publicada a Portaria nº 515/REIT - CGAB/IFRO, que estabelece orientações às unidades do IFRO referentes às medidas de proteção para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do novo coronavírus.

Diante da declaração de Estado de Calamidade Pública em todo o território do estado de Rondônia, para fins de prevenção e enfrentamento à pandemia causada pelo novo coronavírus, COVID-19, o Governo do Estado de Rondônia publicou os Decretos nº 24.871, de 16 de março de 2020, e nº 24.887, de 20 de março de 2020, suspendendo pelo período de 30 dias, a contar de 17 de março de 2020, dentre outras, as atividades educacionais em todas as escolas, universidades e faculdades das redes de ensino pública e privada.

Com base nessa declaração de Calamidade Pública e na suspensão das aulas da rede estadual, o IFRO publicou a portaria nº 519/REIT - CGAB/IFRO, de 16 de março de 2020, suspendendo preventivamente as atividades pedagógicas e administrativas presenciais, no âmbito do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Rondônia, no período de 18/3/2020 a 13/4/2020.

No dia 17 de março, foi publicada a portaria nº 532/REIT - CGAB/IFRO, orientando quanto aos procedimentos que deverão ser implantados nas unidades do IFRO para fins de registro das atividades remotas. E no dia 19 de março, foi publicada a portaria nº 533/REIT, suspendendo todas as atividades presenciais no âmbito do IFRO no período de 20/3/2020 a 13/4/2020.

Para propor soluções para a prevenção e/ou enfrentamento da Covid-19, o IFRO forneceu apoio financeiro lançando o edital nº 7/2020/REIT - PROEX/IFRO, de 1º de abril de 2020, visando à seleção de projetos de Pesquisa e/ou Extensão que objetivem o enfrentamento da pandemia causada pelo novo coronavírus.

O IFRO celebrou no dia 3 de abril de 2020 acordo de cooperação técnica (processo 23243.006032/2020-13) com a Fundação Rondônia de Amparo ao Desenvolvimento das Ações Científicas e Tecnológicas e à Pesquisa do Estado de Rondônia (FAPERON), Universidade Federal de Rondônia (UNIR), Fundação Oswaldo Cruz de Rondônia (FIOCRUZ), Empresa Brasileira de Pesquisa Agropecuária de Rondônia (Embrapa), Secretaria de Estado de Saúde (SESAU) e Superintendência Estadual de Desenvolvimento Econômico e Infraestrutura

(SEDI), objetivando unir esforços na tomada de medidas emergenciais enquanto durar o estado de calamidade pública, em decorrência da pandemia do novo coronavírus, em todo o território do estado de Rondônia.

No dia 9 de abril, foi prorrogado o período de suspensão preventiva das atividades presenciais até 17 de maio mediante a publicação da Portaria nº 686/REIT - CGAB/IFRO.

A Portaria nº 699/REIT - CGAB/IFRO foi publicada no dia 20 de abril de 2020 objetivando estabelecer que, excepcionalmente durante o período que perdurar a suspensão das atividades presenciais no âmbito do IFRO, o acompanhamento da frequência dos servidores ocorrerá por meio da declaração de atividades.

A fim de contemplar medidas a serem adotadas no âmbito do IFRO no período de duração das atividades remotas e, no retorno das atividades presenciais, em relação ao distanciamento social, proteção individual e coletiva e medidas de higiene, o IFRO publicou a Portaria nº 936/REIT - CGAB/IFRO, de 11 de maio de 2020, instituindo a Comissão de servidores da área da saúde e segurança do trabalho para elaborar estratégias para a prevenção, minimização ou eliminação de riscos inerentes à disseminação do novo coronavírus dentro de suas unidades.

Diante da pandemia de Covid-19 no mundo e no Brasil, o IFRO tem usado a ciência e a tecnologia para produzir “armas” de enfrentamento a esse grave problema de saúde pública. Assim, além dessas medidas supracitadas, o IFRO tem contribuído com a sociedade mediante a fabricação de produtos, insumos e Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) para utilização pela população, profissionais de saúde nas unidades hospitalares e órgãos de segurança, tais como produção e distribuição de:

- a) água sanitária;
- b) máscaras de tecido;
- c) protetores/máscaras faciais de acetato;
- d) álcool glicerinado;
- e) álcool em gel; e
- f) peças para kits de respiradores mecânicos.

No dia 15 de maio, foi publicada a Portaria nº 959/REIT - CGAB/IFRO, que trata da prorrogação do período de suspensão preventiva das atividades presenciais até 12 de julho de 2020. Por fim, no dia 10 de julho, foi publicada a Portaria nº 1222/REIT - CGAB/IFRO, que prorrogou o período de suspensão preventiva das atividades presenciais até 31 de dezembro de 2020.



Após a elaboração pela Comissão responsável, o Plano de Contingência Covid 19 foi aprovado pelo Comitê Emergencial de combate ao coronavírus, instituído pela Portaria nº 511/2020 e pelo Reitor, o qual foi publicado no dia 11 de novembro de 2020.

No dia 30 de dezembro 2020, através da PORTARIA Nº 2083/REIT - CGAB/IFRO, ficou prorrogada, sem data determinada, a suspensão preventiva das atividades presenciais de Ensino, Pesquisa, Extensão e Administrativas no âmbito do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Rondônia — IFRO.

Em 31 de agosto de 2021 foi publicada a Instrução Normativa nº 4/2021- PROEN, PROPESP/PROEX/REIT/IFRO estabelecendo as diretrizes para desenvolver as atividades de ensino, pesquisa e extensão no âmbito do IFRO no período de excepcionalidade causado pela pandemia da Covid-19.

Em 14 de outubro de 2021 foi publicada a Portaria nº. 1615/REIT – CGAB/IFRO que definiu as orientações para o retorno gradual e seguro ao trabalho presencial no âmbito do IFRO, **válida até 6 de março de 2022.**

Em 9 de dezembro de de 2021 foi publicada a Portaria nº 1894/REIT-CGAB/IFRO que determinava o retorno ao presencial em 1 de fevereiro de 2022, revogada em razão da reavaliação do cenário pandêmico no Estado de Rondônia.

Em 27 de janeiro de 2022 foi publicada a Portaria nº 98/REIT-CGAB/IFRO que aprovou o uso da comprovação de esquema vacinal contra a Covid-19 em todas as unidades do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Rondônia. Ainda em 27 de janeiro, também foi publicada a Portaria nº 99/REIT-CGAB/IFRO que determinou o retorno presencial das atividades pedagógicas e administrativas no IFRO para **7 de março de 2022.**

2.2.1 Sobre a vacinação

A Portaria nº 98/REIT.-CGAB/IFRO, de 27 de janeiro de 2022, aprovou o uso da comprovação de esquema vacinal contra a Covid-19 para o ingresso e circulação de servidores docentes e técnico-administrativos, trabalhadores terceirizados, estudantes, estagiários e público em geral nas dependências de todas as unidades do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Rondônia.

A comprovação de vacinação exigida corresponderá ao esquema vacinal completo, de acordo com o calendário do Plano Nacional de Imunizações. Será aceito o ingresso dos usuários que, estejam em atraso com o esquema vacinal, mas que tenham recebido a primeira dose da

vacina, sendo obrigatório a partir de então completar o esquema vacinal, de acordo com os prazos estabelecidos pelas Secretarias Municipais de Saúde, sendo o atraso punido através de penalidades previstas na Portaria.

Para o ingresso de pessoas não vacinadas na instituição será obrigatória a apresentação de teste RT-PCR ou teste antígeno negativo para Covid-19 realizado nas últimas 72h (a partir da coleta do exame).

Tais exigência também serão feitas durante a realização de eventos promovidos pelo IFRO em ambientes externos às suas unidades e nos casos de cedências das dependências da instituição para terceiros. Nas unidades do IFRO que compartilham o mesmo estabelecimento com outros órgãos, a exigência da vacinação ocorrerá para circulação em ambientes exclusivos da instituição.

O registro e monitoramento da vacinação contra Covid-19, dos servidores docentes e técnico-administrativos, estudantes, coordenadores de Polo EaD, tutores da EaD e estagiários ocorrerá através da apresentação dos documentos comprobatórios do esquema vacinal, no Módulo Saúde no Sistema Unificado de Administração Pública - SUAP, no prazo de 30 (trinta) dias a contar da publicação Portaria nº 98/REIT - CGAB/IFRO, de 27 de Janeiro de 2022.

Nos casos de entrada em exercício de servidores na instituição após a publicação da citada Portaria, ao tomar posse ou ao assinar o contrato de professor substituto os mesmos deverão apresentar a comprovação de vacinação contra Covid-19 no prazo de dez dias da data de entrada em exercício.

Serão consideradas válidas, para os fins comprobatórios de vacinação contra a Covid-19, os registros constantes dos documentos oficiais:

- a) Carteira de Nacional de Vacinação Digital (ou impressa), disponível na plataforma do Sistema Único de Saúde – Conecte SUS; ou
- b) Comprovante/caderneta/cartão de vacinação impresso em papel timbrado, emitido no momento da vacinação pelas Secretarias de Saúde, estadual ou municipal, institutos de pesquisa clínica ou outras instituições governamentais, nacionais ou estrangeiras ou organizações públicas ou privadas similares.

Os servidores docentes e técnico-administrativos, estudantes, coordenadores de Polo EaD, tutores da EaD e estagiários que possuam contraindicação para o uso da vacina contra o Covid-19, deverão apresentar o documento comprobatório no prazo de 30 (trinta) dias a contar da publicação desta Portaria nos seguintes formatos:

- a) os discentes enviarão o documento comprobatório via requerimento no SUAP para análise do setor de Assistência Estudantil do *campus* e posteriores encaminhamentos, conforme fluxo definido no Regulamento de Organização Acadêmica/ROA; e
- b) os servidores deverão formalizar processo via SEI e anexar o documento comprobatório e encaminhar à unidade de Gestão de Pessoas de sua lotação.

Será considerado válido, para os fins comprobatórios da contraindicação para uso da vacina contra o Covid-19 o atestado, laudo ou declaração emitida por médico contendo justificativa, data de emissão e o CRM do emitente.

Os servidores, coordenadores de Polo EaD, tutores da EaD que, sem motivo médico, optarem voluntariamente por não se vacinar contra a Covid-19, deverão registrar a decisão, no Módulo Saúde no SUAP, através do Termo de Ciência e Responsabilidade - Não apresentação de comprovante vacinal - Covid-19 (Anexo I), estando estes impedidos de ingressarem nas unidades do IFRO. Identificada a decisão do servidor, a unidade de Gestão de Pessoas de sua lotação deverá informar a Chefia Imediata sobre a aplicação das penalidades cabíveis nos termos da Lei nº 8.112/1990.

Os discentes que, sem motivo médico, optarem voluntariamente por não se vacinar contra a Covid-19, deverão registrar a decisão via SUAP, por meio do Termo de Ciência e Responsabilidade - não apresentação de comprovante vacinal - Covid-19 (Anexo II). No caso de estudantes menores de idade o Termo de Ciência e Responsabilidade - não apresentação de comprovante vacinal - Covid-19, deverá ser assinado pelo seu responsável legal, conforme ANEXO III, estando estes impedidos de ingressarem nas unidades do IFRO.

Fica a cargo de cada Direção-Geral de *campus* e da Reitoria definir, juntamente com as suas comissões locais de enfrentamento à Covid-19 e/ou setores de saúde, gestão de pessoas e setores acadêmicos, a logística de monitoramento da apresentação dos documentos exigidos. Toda e qualquer documentação solicitada deverá ser verificada para fins de validação do passaporte vacinal ou revisada a qualquer momento.

Demais informações acerca da exigência de comprovação vacinal para acesso e permanência nas dependências do IFRO, bem como as sanções previstas ao que não cumprirem com o previsto na normativa podem ser consultadas na Portaria nº 98/Reit.CGAB/IFRO, de 27 de janeiro de 2022, disponível no link: <https://portal.ifro.edu.br/images/covid19/Normativas/Portaria_1490679.pdf>.

3 OBJETIVOS

Este Plano de Contingência institucional para a Covid-19 no âmbito do IFRO foi construído com o intuito primordial de preservação das vidas, visando oferecer subsídios teóricos e práticos para evitar disseminação do SARS-CoV-2 no retorno às atividades presenciais administrativas e acadêmicas. Assim, possui os principais objetivos:

- a) definir e divulgar estratégias, procedimentos e rotinas para a prevenção, minimização ou eliminação de riscos inerentes à disseminação do SARS-CoV-2 para o funcionamento das atividades do IFRO, enquanto persistirem as recomendações internacionais, nacionais, estaduais e/ou regionais de prevenção ao contágio da Covid-19; e
- b) priorizar a preservação da vida, a proteção de toda a comunidade acadêmica, a garantia da qualidade do trabalho e do ensino, bem como a inclusão social.

4 DIRETRIZES GERAIS QUANTO AO PLANO DE CONTINGÊNCIA

O Plano de Contingência do IFRO objetiva orientar toda a comunidade acadêmica quanto aos cuidados necessários no uso dos espaços, rotina de trabalho, como proceder em casos suspeitos ou confirmados da Covid-19, uso de EPIs, higienização, etiquetas de comportamentos, dentre outras situações. Assim, o Plano de Contingência consiste em um instrumento prático a ser utilizado de forma fácil e rápida nas situações que necessitem de sua operacionalização.

Vale ressaltar que o período de pandemia, associado ao isolamento social, tem influenciado diretamente na fonte de renda das famílias e, em alguns casos, o sentimento de luto tem causado um importante impacto na saúde mental da população. Nessa perspectiva, as experiências de estratégias em suporte psicossocial ganham relevância à medida que proporcionam eficácia e qualidade ao trabalho em saúde e ao buscar preservar a saúde dos trabalhadores e discentes, alguns em situação de vulnerabilidade social.

A saúde é resultante das condições de alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso e posse da terra e acesso a serviços de saúde. É, antes de tudo, o resultado das condições ambientais, sociais e psicológicas (CNS, 1986).

Logo, o plano, apesar de ter um caráter operacional, procura traçar estratégias de enfrentamento da emergência em saúde pública, procurando atender o conceito ampliado de saúde, considerando cada indivíduo (discentes, servidores, equipes terceirizadas, e comunidade em geral) em seus aspectos biopsicossociais.

4.1 RESPONSABILIDADE

A responsabilidade pela revisão periódica deste plano, bem como o seu monitoramento e articulação institucional, é da Comissão de servidores da Saúde do IFRO estabelecida pela Portaria nº 1.287/REIT-CGAB/IFRO, de 3 de agosto de 2021. O Reitor do IFRO é o responsável pela aprovação e pela ativação do plano.

4.2 DESMOBILIZAÇÃO DO PLANO

Este Plano de Contingência será desativado nas seguintes situações:

- a) quando a situação/evento que motivou a elaboração do plano esteja controlada e gradativamente sejam minimizados seus danos e prejuízos à comunidade escolar (servidores, alunos, comunidade em geral) em cada unidade;
- b) quando a Proteção e Defesa Civil e agências oficiais informarem/comprovarem a situação de normalidade da pandemia, não sendo mais necessário gerenciamento de crise, visto que não há mais possibilidade de danos à saúde pública e prejuízos institucionais; ou
- c) quando a destituição for autorizada pelo Reitor, por meio de Portaria.

5 DIRETRIZES E ORIENTAÇÕES GERAIS PARA O RETORNO SEGURO ÀS ATIVIDADES PRESENCIAIS

O IFRO definiu por meio da Portaria nº 99/REIT-CGAB/IFRO o retorno presencial das atividades pedagógicas e administrativas a partir de **7 de março de 2022** e a comprovação de esquema vacinal contra a Covid-19 em todas as suas unidades, medida que visa garantir um ambiente seguro para o desenvolvimento das ações institucionais.

Em reconhecimento a esses documentos e ao contexto sanitário, o IFRO deve continuar com as adequações para o retorno seguro das atividades escolares presenciais, sempre em

diálogo com o momento epidemiológico da transmissão no território, fornecido pelos indicadores locais estaduais e municipais. Para tanto, medidas primárias devem ser adotadas. Estas se caracterizam pelas ações que devem ser observadas e operacionalizadas neste processo de retorno às atividades presenciais, por exemplo, alterações estruturais e ações educativas.

Devem ser disponibilizados recursos para a higienização das mãos próximos aos locais de trabalho, incluindo água, sabonete líquido, toalha de papel descartável e lixeira, cuja abertura não demande contato manual, ou sanitizante adequado para as mãos, como álcool a 70%. Também, para as atividades desenvolvidas em postos fixos de trabalho, manter o uso de máscara cirúrgica ou de tecido e recomenda-se ser adotadas divisórias impermeáveis e o fornecimento de proteção facial do tipo viseira plástica (*face shield*) ou óculos de proteção (BRASIL, 2020).

De forma geral, é recomendado que o envio de documentos seja feito de forma digital. Caso não seja possível, para o atendimento ao público externo é recomendado:

- a) fazer uso correto e permanente da máscara durante todo o período em que estiver dentro da instituição, independentemente do status de vacinação;
- b) higienizar as mãos e/ou usar álcool em gel 70% na entrada do *campus*/Reitoria;
- c) evitar tocar em objetos desnecessariamente;
- d) não ter contato físico com outras pessoas, evitando apertos de mão, beijos, abraços; e
- e) não participar nem provocar situações de aglomeração. Manter distância das outras pessoas.

O servidor que atender a demanda de recebimento de materiais poderá utilizar máscara e proteção facial de acetato, mantida a distância e realizando a higiene das mãos com água e sabonete líquido ou álcool gel ou glicerinado a 70% ou outro produto, devidamente aprovado pela Anvisa, após contato com o material recebido.

A limpeza dos materiais externos recebidos deverá seguir algumas recomendações:

- a) as embalagens deverão ser desinfetadas com o álcool 70% ou com de hipoclorito de sódio na concentração 1%;
- b) retirar os materiais das embalagens e sanitiza-los da maneira indicada, conforme a especificidade de cada item;
- c) as embalagens deverão ser desprezadas em local seguro;
- d) armazenar os materiais em local adequado; e

- e) caso o material não suporte o contato com essas substâncias de limpeza e desinfecção, deve ser reservado e deixado em quarentena pelo período mínimo de cinco dias.¹

Faz-se necessário o uso correto de máscara (deve cobrir totalmente o nariz, boca, queixo e que não fique folgada nas laterais) por todos os servidores, alunos, terceirizados e visitantes nas dependências da Instituição, independentemente do *status* de vacinação.

Sugerimos que, durante as fases de transição da pandemia sejam considerados: a valorização do cenário epidemiológico da Covid-19, com destaque para a realidade local-regional de onde está inserida a unidade e aspectos de biossegurança (FIOCRUZ, 2021). Os organismos nacionais e internacionais de saúde, bem como as secretarias municipais e estaduais elaboram indicadores que podem ser observados para a tomada de decisão em relação ao cenário da pandemia.

As informações sobre os níveis de transmissão na comunidade devem ser combinadas com informações sobre os casos nas escolas e a implementação de estratégias de prevenção. Estas devem ser intensificadas caso os indicadores piorem (FIOCRUZ, 2021).

5.1 ESTRATÉGIAS DA COMISSÃO INTERNA DE SAÚDE DO SERVIDOR PÚBLICO (CISSP)

Recomenda-se a constituição das Comissões Internas de Saúde do Servidor Público (CISSP), pois se tratam de comissões multidisciplinares que têm por finalidade promover ações voltadas à saúde e segurança do trabalho. Reforça-se a necessidade de indicar para a participação na CISSP servidores ocupantes de cargos em setores que oferecem maior risco ocupacional, como docentes e servidores da saúde.

As CISSPs de seus respectivos *campi*, conforme a realidade de cada unidade, deve manter suas atividades de modo a realizar orientações pelos canais de comunicação do IFRO sobre as medidas de prevenção e enfrentamento da pandemia e outras estratégias pertinentes ao momento que estamos vivenciando, a exemplo, o cuidado com a saúde física e mental em tempos de isolamento social, dúvidas sobre vacinação contra Covid-19.

Alguns temas importantes a serem trabalhados e reforçados são: dicas de organização da rotina de trabalho e do ambiente de trabalho; atividades de ginástica laboral (a ser

¹ Conforme estudo publicado em março de 2020 pela revista científica *New England Journal of Medicine*, conduzido por cientistas do Centro de Controle e Prevenção de Doenças (CDC) da Universidade da Califórnia, nas unidades de Los Angeles e Princeton.

desenvolvido com os profissionais de Educação Física) e incentivo ao bem-estar e à qualidade de vida (a ser desenvolvido junto com a equipe de psicólogos, enfermeiros e nutricionistas); dúvidas sobre.

Tendo em vista o retorno pleno às atividades presenciais, essa comissão poderá contribuir na vigilância epidemiológica escolar em tempo real com a produção de dados para o acompanhamento e monitoramento de casos entre os servidores.

5.2 SOBRE A CRIAÇÃO DE COMISSÕES LOCAIS (CL)

Recomenda-se a criação e a estruturação de CL em cada unidade do IFRO com o escopo de facilitar o planejamento e o gerenciamento de equipes e tornar mais rápidas e fluídas as orientações, os procedimentos e a troca de informações que forem necessárias no retorno das atividades e na prevenção e combate à Covid-19. Também objetiva o compartilhamento de responsabilidade entre a comunidade acadêmica, de forma que as atribuições não fiquem direcionadas apenas às CISSP ou à Coordenação/Departamento de Assistência ao Educando (CAED/DEPAE) e Pró-Reitorias, a exemplo da Reitoria.

Para tanto, as comissões precisam ser capacitadas minimamente na seara deste plano. Previamente ao retorno das atividades presenciais, as CLs juntamente com os gestores do ensino deverão organizar reuniões virtuais com todos os servidores, discentes e colaboradores visando analisar as condições da unidade, refletir sobre as medidas a serem adotadas, os níveis de transmissão local, a ocorrência de surtos para orientar as decisões, definindo os procedimentos para o retorno às atividades presenciais, sem deixar de trabalhar em conjunto com a saúde pública local.

As CLs deverão ser formalizadas a partir de portaria do diretor-geral do *campus ou Reitor*. Sua composição por membros, no que se refere à formação profissional e ao quantitativo, pode variar de acordo com quadro atual de cada unidade. No entanto, recomendamos que a composição inclua um percentual de 50% docentes e 50% de técnicos administrativos (TAE). A coordenação se dará pelo gestor máximo da unidade, diretor de ensino ou Pró-reitor, o qual deverá instituir carga horária semanal para os trabalhos desta comissão. Sobre suas atribuições:

- a) responsável pela adequação do Plano de Contingência conforme a especificidade da sua unidade e pela supervisão das ações;

- b) treinamento dos servidores para pronta identificação de casos suspeitos e o fluxo correto de encaminhamento;
- c) realizar capacitação online de servidores e discentes, como a formação de oficinas de higienização das mãos, uso correto de máscaras e EPIs, normas e rotinas presentes neste plano para o retorno das atividades presenciais total ou parcial;
- d) planejar e operacionalizar a execução das recomendações para a recepção da comunidade acadêmica nos campi;
- e) a partir do módulo SUAP estimar a cobertura vacinal entre servidores, colaboradores e educandos;
- f) realizar ações de sensibilização e incentivo à ampliação da vacinação contra Covid-19 entre servidores e educandos;
- g) trabalhar de forma articulada com a CISSP e CASQV;
- h) efetivar convênios e termos de cooperação necessários para a implementação do plano;
- i) designar os servidores responsáveis para cada área, definir atribuições e distribuir tarefas;
- j) é necessário que cada CL mantenha um quadro de atribuições de cada um dos seus membros;
- k) recomenda-se que cada CL busque orientações complementares junto a órgãos competentes sobre os dados epidemiológicos das regiões onde campus/Reitoria atua, para nortear as decisões de cada campus quanto à reabertura das atividades;
- l) as CLs deverão elencar os contatos de emergência, tais como hospitais, vigilância epidemiológica e secretaria municipal de saúde de cada município e deixá-los disponíveis à comunidade acadêmica;
- m) estabelecer dinâmica de acompanhamento e fiscalização do cumprimento das medidas estabelecidas no Plano de Contingência nas unidades;
- n) reportar ao gestor máximo da unidade todas as situações que careçam de deliberação ou possam caracterizar ameaça de crise;
- o) articular com a equipe multiprofissional de cada unidade o apoio biopsicossocial às vítimas (estudantes e servidores) da Covid-19, caso necessário; e
- p) outras atribuições definidas no Plano Complementar de Contingência.

5.3 ESTRATÉGIAS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM

- a) apoiar e estimular a adesão de medidas institucionais e governamentais de prevenção e controle da Covid-19;
- b) prestar orientações sobre isolamento domiciliar: instruções para alunos com Covid-19 e familiares;
- c) reforçar a necessidade de adoção de etiqueta da respiratória e higiene das mãos frequente com água e sabão ou preparação alcoólica a 70%;
- d) produzir *folders* e/ou vídeos de orientação com informações sobre prevenção para evitar a transmissibilidade e instruções sobre como utilizar e higienizar/descartar corretamente as máscaras;
- e) instruir quanto ao fluxo de atendimento de saúde local e telefones úteis aos servidores e alunos;
- f) identificar casos suspeitos e definir estratégias que serão utilizadas para bloqueio da transmissão;
- g) reforçar a importância da comunicação e notificação imediatas de casos suspeitos de Covid-19;
- h) promover informações de vacinação para pais e responsáveis, que são elegíveis para vacinas e outros membros da família dos educandos;
- i) reforçar as ações voltadas à saúde dos servidores pelas Comissões Locais e CISSP;
- j) fazer *checklist* para os membros da comunidade acadêmica não esquecerem seus EPIs;
- e
- k) assessorar a comissão local para operacionalizar o plano de contingenciamento institucional.

5.4 ESTRATÉGIAS DA EQUIPE DE NUTRIÇÃO

- a) aplicação das boas práticas de manipulação de alimentos dentro dos Serviços de Alimentação do IFRO, o que inclui orientações sobre higienização das mãos sempre que necessário, não falar, tossir ou espirrar perto de outras pessoas ou dos alimentos, não tocar em olhos, boca e nariz, fazer uso do uniforme apenas nas dependências do local de trabalho, tomar os devidos cuidados como distanciamento e uso de máscara no recebimento de mercadorias, higienizar adequadamente embalagens e alimentos, afastar colaboradores com síndrome gripal ou sintomas relacionados etc.;

- b) orientar o distanciamento entre os usuários na fila de entrada do refeitório e no momento da distribuição;
- c) incentivar a lavagem das mãos através de fixação cartazes com orientação educativa da lavagem e higienização das mãos com álcool 70% na entrada, em locais estratégicos e na saída do refeitório;
- d) fixar cartazes educativos nas áreas do refeitório e na cantina com informações sobre o uso correto da máscara (máscaras limpas, secas, bem ajustadas à face e que cubram durante todo o uso nariz, boca e queixo);
- e) orientar que os usuários não conversem na fila do balcão de distribuição das preparações e durante a realização das refeições, evitando, assim, expelir gotículas de saliva;
- f) os usuários podem optar por usarem seus próprios talheres; e
- g) orientar os usuários a saírem do refeitório assim que terminarem as refeições, para evitar aglomerações e contribuir para o fluxo de usuários.

5.5 ESTRATÉGIAS DA EQUIPE DE PSICOLOGIA

- a) oferta de atendimento psicológico aos discentes;
- b) manutenção dos acompanhamentos psicológicos dos discentes, iniciados anteriormente ao período de atividades remotas;
- c) utilização de canal para solicitação de atendimento psicológico, disponibilizado por e-mail, no AVA;
- d) produção de material educativo com informações sobre saúde mental e aspectos psicológicos relacionados à pandemia da Covid-19;
- e) desenvolvimento de ações que promovam a reflexão acerca do conceito de empatia, sobretudo em relação à situação de pandemia; e
- f) realização de rodas de conversa *online* com diversos temas relacionados à saúde mental.

5.6 ESTRATÉGIAS DA EQUIPE DE SERVIÇO SOCIAL

- a) realizar acompanhamento aos estudantes e familiares em situação de vulnerabilidade social, que foi agravada ou não pela pandemia;

- b) contribuir para a continuidade da concessão de auxílios estudantis estabelecidos nas Resoluções nº 23/2018/CONSUP (REPAE) e nº 02/2021/CONSUP (Auxílios em Caráter Excepcional);
- c) assessorar a equipe gestora sobre as normas técnicas e atuar na condução e replanejamento financeiro dos programas PNAE e PNAES em tempos de pandemia;
- d) democratizar informações das diversas políticas sociais aos estudantes e a seus familiares, possibilitando que acessem serviços e outros benefícios oferecidos pelo poder público;
- e) articulação com a Rede Socioassistencial do Estado e municípios para realização de encaminhamentos dos estudantes e familiares.

5.7 SOBRE AS ESTRATÉGIAS DE GESTÃO DE PESSOAS

5.7.1 Grupos de risco

Identificar os sujeitos pertencentes ao grupo de risco dentre os membros da comunidade acadêmica é indispensável. É necessário que isso ocorra no processo de retorno ao presencial, objetivando atingir os resultados almejados por este plano: prevenir a disseminação do vírus e preservar vidas.

Conforme os relatórios da OMS e do Ministério da Saúde há alguns grupos da população que são mais suscetíveis ou vulneráveis à Covid-19. Nesse sentido, tendo como base a Instrução Normativa SGP/SEDGG/ME nº 90, de 28 de setembro de 2021, deverão permanecer em trabalho remoto, independente do status vacinal, mediante autodeclaração, as seguintes situações:

- a) idade igual ou superior a 60 anos;
- b) tabagismo;
- c) obesidade;
- d) miocardiopatias de diferentes etiologias (insuficiência cardíaca, miocardiopatia isquêmica, etc.);
- e) hipertensão arterial;
- f) doença cerebrovascular;
- g) pneumopatias graves ou descompensadas (asma moderada/grave, DPOC);
- h) imunodepressão e imunossupressão;

- i) doenças renais crônicas em estágio avançado (graus 3, 4 e 5);
- j) diabetes melito, conforme juízo clínico;
- k) doenças cromossômicas com estado de fragilidade imunológica;
- l) neoplasia maligna (exceto câncer não melanótico de pele);
- m) cirrose hepática;
- n) doenças hematológicas (incluindo anemia falciforme e talassemia);
- o) gestantes e lactantes; e
- p) servidores/as na condição de pais, mães, padrastos ou madrastas que possuam filhos ou responsáveis que tenham a guarda de menores em idade escolar ou inferior, nos locais onde ainda estiver mantida a suspensão das aulas presenciais ou dos serviços de creche, e que necessitem da assistência do pai ou da mãe ou guardião/ã, e que não possua cônjuge, companheiro/a ou outro/a familiar adulto/a na residência apto a prestar assistência.

Nas condições supracitadas o/a servidor/a deverá formalizar Processo SEI/IFRO, do Tipo Comunicação: Público Interno, incluindo uma das seguintes declarações: Anexo Pessoal: Autodeclaração de Saúde; Anexo Pessoal: Autodeclaração de filho(s) em idade escolar que, após devidamente preenchida e assinada, deverá ser encaminhada à Coordenação de Atenção à Saúde e Qualidade de Vida.

O/A servidor/a que se enquadrar nas condições apresentadas anteriormente poderá solicitar o retorno ao trabalho presencial, por meio de autodeclaração. Para tanto, deverá formalizar o Processo no SEI/IFRO do Tipo Comunicação: Público Interno, incluindo a Autodeclaração para Retorno ao Trabalho.

Destaca-se que em atenção a INSTRUÇÃO NORMATIVA 1/2022/REIT - DGP/REIT DOC SEI (1505948), os servidores que apresentaram autodeclarações de pais, padrastos ou madrastas de filhos ou menores sob guarda em idade escolar, conforme estabelecia a Instrução Normativa nº 109, de 29 de outubro de 2020, deverão atualizar a autodeclaração nos moldes da Instrução Normativa nº 90, de 28 de setembro de 2021, até o dia 4/3/2022.

5.7.2 Procedimentos em casos suspeitos ou confirmados da Covid-19 para servidores²

² As conceituações de casos confirmados ou suspeitos são independentes de status vacinal, até o momento não se tem publicação oficial de alterações nestes conceitos.

Conforme Norma Técnica da ANVISA 04/2020 e Portaria conjunta nº 20, de 18 de junho de alterada pela Portaria Interministerial nº 14, de 20 de janeiro de 2022, é considerado caso confirmado o trabalhador com:

a) Resultado de exame laboratorial confirmando a Covid-19, de acordo com as orientações do Ministério da Saúde; ou

b) Síndrome gripal ou Síndrome Respiratória Aguda Grave - SRAG, para o qual não foi possível a investigação laboratorial específica, e que tenha histórico de contato com caso confirmado laboratorialmente para a Covid-19 antes do aparecimento dos sintomas no trabalhador.

Conforme publicação do CDC/EUA (Centers for Diseases Control/EUA), evidências acumuladas até o momento dão suporte à interrupção das precauções adicionais e isolamento para pessoas com Covid-19 em uma estratégia **baseada em sintomas**. Essa recomendação limita o prolongamento desnecessário do isolamento dos pacientes e da utilização de recursos laboratoriais e outros insumos <<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/duration-isolation.html>>

Os dados disponíveis indicam que pessoas com Covid-19, leve a moderada³, podem transmitir o vírus não mais que 10 dias após o início dos sintomas. Pessoas com doença mais grave, a crítica, ou pessoas imunocomprometidas, provavelmente podem transmitir o vírus não mais que 20 dias após o início dos sintomas (ANVISA, 2020).

Para casos suspeitos será levado em consideração o trabalhador que apresente pelo menos dois dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), tosse, dor de garganta e dor de cabeça, coriza e falta de ar, sendo que outros sintomas também podem estar presentes, tais como dores musculares, cansaço ou fadiga, congestão nasal, perda do olfato ou paladar e diarreia.

O servidor assintomático que teve contato com o caso confirmado da Covid-19 será considerado **contactante de caso confirmado**, entre dois dias antes e dez dias após o início dos sinais ou sintomas ou da confirmação laboratorial, em uma das situações abaixo:

a) ter contato durante mais de quinze minutos a menos de um metro de distância;

³ Doença Leve: Paciente com síndrome gripal (febre, tosse, dor de garganta, mal-estar, cefaleia, mialgia, etc.) sem sintomas respiratórios como falta de ar, dispneia ou anormalidades radiológicas. Doença Moderada: Paciente com evidência clínica ou radiológica de doença respiratória e SatO₂ ≥94% em ar ambiente.

- b) ter permanecido a menos de um metro de distância durante transporte;
- c) teve um contato físico direto (apertando as mãos) com um caso confirmado;
- d) ter compartilhado o mesmo ambiente domiciliar; ou
- e) ser profissional de saúde ou 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.

Considera-se **contactante de caso suspeito** da Covid-19 o trabalhador assintomático que teve contato com caso suspeito da Covid-19, entre dois dias antes e dez dias após o início dos sintomas do caso, em uma das situações abaixo:

- a) ter ficado em contato durante mais de quinze minutos (por um tempo cumulativo de 15 minutos ou mais, em um período de 24 horas) a menos de dois metros de distância;
- b) ter permanecido a menos de um metro de distância durante transporte;
- c) ter compartilhar o mesmo ambiente domiciliar; ou
- d) ser profissional de saúde ou 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.

A conduta para os casos confirmados da Covid-19 **devem ser afastados imediatamente das atividades** presenciais para o distanciamento domiciliar, encaminhados/ orientados para realizar teste RT-PCR no tempo adequado e realizado rastreamento dos contatos próximos. As medidas de isolamento só podem ser suspensas após 10 dias da data de início dos sintomas, desde que estejam há 24 horas sem febre, sem o uso de medicamentos para baixar a febre e melhora dos sintomas de Covid-19.

No entanto, o isolamento respiratório domiciliar **poderá** ser suspenso no 7º dia completo do início dos sintomas se estiver afebril, sem o uso de medicamentos antitérmicos há pelo menos 24 horas e com remissão dos sintomas respiratórios, sem a necessidade de realizar teste RT-PCR ou TR-Ag. Nesse caso, devem ser mantidas as medidas adicionais até o 10º dia completo do início dos sintomas, conforme quadro 1.

Caso o indivíduo permaneça com sintomas respiratórios ou febre no 7º dia completo após o início dos sintomas, deve ser mantido o isolamento respiratório domiciliar até o 10º dia completo do início dos sintomas e só poderá suspendê-lo se estiver afebril, sem o uso de medicamentos antitérmicos há pelo menos 24 horas e com remissão dos sintomas e sinais respiratórios.

Caso o indivíduo tenha acesso à testagem, o isolamento respiratório domiciliar poderá ser suspenso no 5º dia **completo** do início dos sintomas, desde que permaneça afebril sem o uso de medicamentos antitérmicos há pelo menos 24 horas e com remissão dos sintomas respiratórios e com resultado não detectado para RT-PCR ou não reagente para Teste de Antígeno (TR-Ag) realizado no 5º dia completo do início dos sintomas. Nesse caso, devem ser mantidas as medidas adicionais até o 10º dia completo do início dos sintomas, descritas no **quadro a seguir**.

Quadro 1 - Medidas adicionais até o 10º dia completo da data da primeira coleta da amostra no caso de suspensão do isolamento a partir do 5º dia

Usar máscara bem ajustada ao rosto, preferencialmente cirúrgica ou PFF2/N95, em casa ou em público.

Evitar contato com pessoas imunocomprometidas ou que apresentem fatores de risco para agravamento da Covid-19, bem como locais com aglomerações de pessoas, como transporte público, ou onde não seja possível manter o distanciamento físico.

Não frequentar locais onde a máscara não possa ser usada durante todo o tempo, como restaurantes e bares; e evitar comer próximo a outras pessoas tanto em casa como no trabalho por pelo menos 10 dias completos após a data da primeira coleta.

Não viajar durante o seu período de isolamento. No caso de interromper o isolamento antes do 10º dia do início, orienta-se fazer o teste RT-PCR ou TR-Ag e só viajar se o resultado for não detectado/reagente e caso esteja sem sintomas antes da viagem.

Caso não seja possível realizar o teste, orienta-se adiar a viagem por pelo menos 10 dias da primeira coleta.

Fonte: Guia de vigilância Epidemiológica, Ministério da Saúde, 2022

Nos casos em que o indivíduo necessite fazer o isolamento respiratório domiciliar de 10 dias completos após o início dos sintomas, não é necessário realizar teste de detecção do SARS-CoV-2 para suspender o isolamento, desde que permaneça afebril sem o uso de medicamentos antitérmicos há pelo menos 24 horas e com remissão dos sintomas respiratórios.

A organização deve considerar como primeiro dia de isolamento de caso confirmado o dia seguinte ao dia do início dos sintomas ou da coleta do teste por método molecular (RT-PCR ou RT-LAMP) ou do teste de antígeno. Para a contagem dos dias de afastamento é necessário levar em conta que, epidemiologicamente, o dia 0 é o dia do início dos sintomas, e o dia 1 é o primeiro dia **completo** após o início dos sintomas (24 horas), e assim sucessivamente.

No que se refere à pessoa da comunidade escolar que teve contato próximo (contactantes)⁴ com alguém com infecção por Covid-19 (suspeita ou confirmada) nos 2 dias antes a 10 dias depois da data do início dos sintomas (nos assintomáticos é considerada a data de coleta do teste RT-PCR com SARS-CoV-2 detectado).

A quarentena é recomendada quando ocorre o contato próximo desprotegido com casos suspeitos ou confirmados de Covid-19. O período indicado para a quarentena é de 10 dias após a data da última exposição ao caso suspeito ou confirmado. Contudo, independentemente da situação vacinal, a quarentena pode ser reduzida para 7 dias se o indivíduo realizar o teste por método molecular (RT-PCR ou RTLAMP) ou teste de antígeno a partir do 5º dia do último contato e tiver resultado negativo e não apresentar sinais e sintomas no período.

Cabe ressaltar que nessa situação o monitoramento dos sinais e sintomas deve ser continuado até o 14º dia e as medidas gerais de prevenção e controle devem ser reforçadas. Os contactantes próximos que residem com caso confirmado de Covid-19 devem apresentar documento comprobatório da doença do caso confirmado.

A organização deve afastar das atividades laborais presenciais, por dez dias, os trabalhadores considerados casos suspeitos de Covid-19.

No caso de pessoas da comunidade escolar com teste RT-PCR com SARS-CoV-2 detectado, sem sintomas e que permanecerem sem sintomas, ou seja, os assintomáticos, deverá ser realizada a seguinte conduta: afastamento das atividades presenciais da instituição e avaliação de contatos próximos.

Nessa situação, o isolamento respiratório domiciliar poderá ser suspenso no 7º dia completo após a data da coleta da amostra, sem a necessidade de realizar novo teste, desde que permaneçam assintomáticos durante todo o período. Nesse caso, **devem ser mantidas as medidas adicionais até o 10º dia completo da coleta da amostra, descritas no Quadro 1.**

Caso o indivíduo tenha acesso ao teste RT-PCR ou TR-Ag, o isolamento respiratório domiciliar pode ser suspenso no 5º dia completo a contar da data da primeira coleta, desde que permaneça assintomático durante todo o período e com resultado não detectado para RT-PCR ou não reagente para TR-Ag realizado no 5º dia completo a contar da data da primeira coleta. Nesse caso, **devem ser mantidas as medidas adicionais até o 10º dia completo da primeira coleta, descritas no Quadro 1.**

⁴ A definição de contato próximo se aplica independentemente de qualquer uma das pessoas estar usando máscara, ou seja, contato ou o caso confirmado.

Se a pessoa da comunidade escolar desenvolver sintomas após o teste RT-PCR com SARS-CoV-2 detectado deverá seguir os critérios de isolamento descritos em isolamento de pessoas sintomáticas.

O teste padrão-ouro para diagnóstico da Covid-19 é o **RT-PCR em tempo real**, o qual detecta o RNA do vírus SARS-CoV-2. O melhor momento para sua coleta é entre o 3º e 7º dia a partir do início dos sintomas, por meio da coleta de swab de naso ou orofaringe.

Também, anticorpos contra os antígenos do SARS-CoV-2 IgG, IgM e IgA e totais podem ser detectados em sangue total, soro ou plasma por testes convencionais (ensaios imunoenzimáticos ou quimioluminescência) ou testes rápidos imunocromatográficos.

Em informe publicado no dia 30/9/2021 a Anvisa, esclareceu que pessoas já vacinadas contra a Covid-19, mas que apresentem sintomas da doença, devem passar por um exame de diagnóstico para confirmar ou descartar a doença com segurança, evitando que haja a transmissão do vírus para outras pessoas, caso o indivíduo esteja infectado. Mesmo que sejam sintomas leves como febre, cansaço, tosse, perda de paladar ou olfato, dor de cabeça e outros, estes podem indicar que o indivíduo contraiu o coronavírus (SARS-CoV-2) após a vacinação.

É importante enfatizar que **pessoas vacinadas que tiveram contato com uma pessoa infectada devem ficar em isolamento**, visto que mesmo vacinada, a pessoa pode contrair o vírus e transmitir a doença.

As vacinas autorizadas para uso no Brasil não interferem em resultados de exames de diagnóstico da doença. Isso porque a tecnologia utilizada nos testes é a de ensaio molecular (RT-PCR) ou teste rápido de antígenos virais, que têm como foco identificar a circulação do vírus no organismo, no momento em que o exame é realizado (ANVISA, 2021).

Em caso de dúvidas e aparecimentos de sintomas relacionados à Covid-19, podem-se utilizar os telefones de contato Disque Saúde 136, além do aplicativo Coronavírus – SUS do Ministério da Saúde (disponível nas lojas oficiais para celulares Android e IOS) para a obtenção de orientações.

O IFRO utilizará o Sistema Único de Administração Pública - SUAP para estabelecer um fluxo de informação de ocorrência de casos servidores e alunos, de forma que se estabeleça um canal de comunicação entre os servidores e a Gestão de Pessoas. O SUAP facilitará a comunicação e ajudará na identificação precoce de possíveis casos dentro da instituição.

O servidor deverá informar à Instituição sobre o aparecimento de sinais ou sintomas compatíveis com a Covid-19, bem como sobre contato com caso confirmado ou suspeito. Todo integrante da comunidade acadêmica, seja servidores docentes e técnico-administrativos,

trabalhadores terceirizados, estudantes e estagiários, considerado caso suspeito, confirmado ou contactante, deverá formalizar comunicado a instituição através de seu acesso pessoal ao SUAP, seguindo instruções/manuais que serão disponibilizados e divulgados pela Diretoria de Gestão de Pessoas (DGP), através dos meios de comunicação institucional.

No caso dos trabalhadores terceirizados, que não possuem acesso ao Sistema Único de Administração Pública - SUAP, o fiscal do contrato respectivo ficará responsável por realizar as referidas comunicações no sistema.

Recomenda-se que as CLs tenham o direcionamento de servidores com a atribuição de averiguar rotineiramente (diariamente) e continuamente os relatórios emitidos pelo SUAP Unidade SEI Comissão Local para que possa identificar brevemente os casos de afastamentos e realizar rastreamento dos mesmos.

É recomendado que o IFRO mantenha atualizado o registro dos casos afastados com suspeita ou confirmados da Covid-19 para os órgãos de fiscalização. Sugere-se que a condução dos casos identificados siga as orientações do protocolo, conforme documento que trata dos fluxos de atendimentos.

Sobre os trabalhadores terceirizados é necessário que sigam todas as orientações presentes neste plano, em especial as condutas para afastamento de trabalhadores com suspeita, confirmado e contactantes da Covid, sob a pena de sofrer sanções contratuais, por descumprimento de normas internas da Administração.

A orientação de “ficar em casa, caso esteja doente” vale para alunos, professores e funcionários possivelmente infectados pela Covid-19, sendo necessário referenciar os serviços de saúde locais para avaliação, testagem, tratamento e notificação.

6 RECOMENDAÇÕES AOS SERVIDORES SOBRE O COMPORTAMENTO INDIVIDUAL E DA CONSCIÊNCIA COLETIVA

Para manter a nossa instituição aberta de forma segura, a questão-chave é o gerenciamento de riscos para a redução da transmissão do vírus. Atualmente, há recomendações da OMS e da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), bem como de instituições nacionais, que preconizam medidas de mitigação de riscos de transmissão seja pela capacidade de vigilância (identificar sintomáticos, isolar, testar e monitorar), pela cobertura vacinal dos profissionais e a adoção de medidas protetivas: o distanciamento, a proteção individual e

coletiva, e ações de higiene, as quais deverão ser rigidamente cumpridas no ambiente acadêmico.

Assim, cabe à CL de cada unidade a organização de atividades educativas sobre normas e rotinas que serão adotadas no ambiente de trabalho na retomada das atividades presenciais totais ou parciais. Todavia, ressalta-se a necessidade de orientar de forma acessível e antecipada por meios eletrônicos (redes sociais, reuniões, e-mail, mensagem de texto, ligação telefônica etc) a todos os servidores e profissionais terceirizados sobre:

- a) as normas e rotinas gerais obrigatórias descritas e recomendadas neste plano, com ênfase ao uso correto e obrigatório de máscara respiratória (cirúrgica descartável, PFF2 ou caseira, de tecido) em todas as instalações da instituição, tanto no período de trabalho quanto no descanso, sendo condicionado a esse quesito o acesso às dependências da unidade, o distanciamento social e as medidas de higiene; e
- b) o impedimento do acesso de pessoas com sintomas respiratórios ou compatíveis com a Covid-19.

6.1 MEDIDAS GERAIS QUE DEVERÃO SER CUMPRIDAS PELOS SERVIDORES E COLABORADORES:

- a) realizar a higiene das mãos com água e sabonete líquido ou álcool gel ou glicerinado a 70%, quando chegar ao *campus* ou Reitoria e frequentemente durante o expediente, hora em hora, no mínimo;
- b) caso tossir ou espirrar, cobrir o nariz e boca com cotovelo flexionado ou lenço de papel;
- c) utilizar lenço descartável para higiene nasal (descartar imediatamente após o uso e realizar a higiene das mãos);
- d) sempre realizar a higiene das mãos após tossir ou espirrar;
- e) evitar tocar nos olhos, no nariz e na boca;
- f) observar medidas de distanciamento;
- g) não cumprimentar outras pessoas com aperto de mãos, abraços ou beijos;
- h) uso contínuo de máscaras de proteção não profissional⁵, mesmo se não apresentar sintomas;

⁵ São aquelas confeccionadas artesanalmente com tecidos como algodão, tricoline, entre outros, e utilizadas para cobrir o nariz e a boca em espaços públicos durante a pandemia. Essas máscaras atuam como barreiras físicas, reduzindo a propagação do vírus e, conseqüentemente, a exposição e o risco de infecções (Anvisa, 2020).

- i) uso de luvas no manuseio de documentos físicos que forem recebidos pelo setor;
- j) levar máscaras reservas, caso o tempo de permanência para atividades laborais seja maior que duas horas;
- k) evitar levar itens desnecessários do ambiente doméstico ao trabalho;
- l) evitar tocar na máscara enquanto estiver fazendo uso dela e se tocá-la, lavar as mãos com água e sabão;
- m) quando remover a máscara, colocá-la em saco plástico separado até o momento em que for lavar;
- n) eliminar ou restringir o uso de itens compartilhados, como canetas e telefones, realizando sempre a limpeza e a desinfecção desses após o uso;
- o) proibido compartilhar objetos pessoais, como canecas, colheres, canetas, bomba de tereré, dentre outros.
- p) ficar em casa se observar alguns dos sintomas e comunicar à chefia imediata e Gestão de Pessoas e realizar o cadastro no SUAP dos casos suspeitos e sintomáticos;
- q) recomenda-se manter no local de trabalho janelas e portas abertas para ter ventilação/circulação de ar adequada no ambiente ou ar condicionado que garanta uma taxa de ventilação mínima de 7,5 L/s por ocupante, conforme Resolução nº 9 da Anvisa;
- r) o servidor deverá desinfetar as superfícies mais frequentemente tocadas com solução de álcool 70% e papel toalha (ou similar) quando na chegada e saída do expediente de trabalho; Manter a mesa de trabalho sem acúmulo de papéis e objetos;
- s) desprezar todos os resíduos de higiene pessoal imediatamente em lixeiras (de preferência com tampa e pedal);
- t) portar um quantitativo de máscaras adequado para utilização conforme o período de permanência diário na instituição;
- u) evitar o uso de adornos, relógios e pulseiras que dificultam a higiene das mãos ou podem ser reservatórios de sujeira;
- v) uso de óculos em vez de lentes de contato, se possível;
- w) recomenda-se o uso de EPIs específicos em algumas situações de atendimento ao público, os quais deverão ser ofertados pela instituição:
 - a. além da máscara, o profissional que fizer atendimento ao público (Exemplo: Coordenação de assistência ao Educando; Coordenação de Registros Acadêmicos, Biblioteca) poderá usar a proteção facial de acetato;

- b. máscara cirúrgica (procedimentos que não possam gerar aerossóis): ajuste-a cobrindo totalmente o nariz e boca, ajuste o clip nasal deixando o mínimo possível de espaços entre a máscara e a face (sem apertar ou deixar frouxa);
- c. respirador particulado - N95, PFF2 ou equivalente: segure na parte da frente, adapte à face, ajuste os tirantes, ajuste o clip nasal, realize o teste de vedação e higienize suas mãos;
- d. protetor Facial (*Face Shield*): ajuste sem apertar ou deixar frouxo;
- e. touca – cobrindo a cabeça, orelhas e, conseqüentemente, cobrindo as laterais do protetor facial, as laterais dos óculos e os tirantes elásticos da máscara cirúrgica ou N95;
- f. avental – com a abertura para trás. O laço do avental deve ser feito atrás ou ao lado. Evite fazer o laço na frente, pois favorece o risco de contaminação no momento da retirada; e
- g. luvas de látex.

O servidor poderá adotar algumas recomendações no retorno para casa:

- a) tirar os sapatos antes de atravessar a porta, coloque-os dentro de uma caixa de papelão;
- b) lavar as mãos imediatamente;
- c) tirar as roupas e colocá-las diretamente na máquina de lavar ou guarde-as em um saco plástico;
- d) recomenda-se a lavagem dos cabelos diariamente;
- e) higienização de produtos que levar ao trabalho, ao chegar e ao sair, com álcool em gel (bolsas); e
- f) limpar o celular e os óculos com sabão e água ou álcool.

6.1.2 Higienização das mãos

Todas as pessoas ao entrar na Instituição deverão proceder à correta higienização das mãos de acordo com as técnicas preconizadas. O procedimento deve ser realizado com frequência proporcional à permanência nas dependências dos campi e Reitoria e fazer parte da rotina, para além do convívio institucional e seguir algumas técnicas.

Para tanto, podem ser utilizados como agentes tópicos para a higienização das mãos: o sabonete comum e os antissépticos, como o álcool a 70%. Sobre os sabonetes, recomenda-se o

uso do líquido, tipo refil, devido ao menor risco de contaminação do produto. Para o benefício do uso de álcool em gel a 70%, não pode haver presença de sujidade visível nas mãos.

A Instituição deve verificar se os produtos destinados à higienização das mãos estão registrados na Anvisa, atendendo às exigências específicas para cada produto. A confirmação da legalidade do produto poderá ser feita consultando o *site* da Anvisa ou solicitando ao fornecedor, a comprovação do seu registro/notificação. Não devem ser aplicados nas mãos sabões e detergentes registrados **como saneantes** na Anvisa, uma vez que são destinados apenas às superfícies inanimadas (IFCE, 2021).

Para a higienização simples das mãos a sequência recomendada é (BRASIL, 2020):

- a) abrir a torneira e molhar as mãos, evitando se encostar na pia;
- b) aplicar na palma da mão quantidade suficiente de sabonete líquido para cobrir todas as superfícies das mãos;
- c) ensaboar as palmas das mãos, friccionando-as entre si;
- d) esfregar a palma da mão direita contra o dorso da mão esquerda entrelaçando os dedos e vice-versa;
- e) entrelaçar os dedos e friccionar os espaços interdigitais;
- f) 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;
- g) esfregar o polegar direito, com o auxílio da palma da mão esquerda, utilizando-se movimento circular e vice-versa;
- h) friccionar as polpas digitais e unhas da mão esquerda contra a palma da mão direita, fechada em concha, fazendo movimento circular e vice-versa;
- i) esfregar o punho esquerdo, com o auxílio da palma da mão direita, utilizando movimento circular e vice-versa;
- j) enxaguar as mãos, retirando os resíduos de sabão. Evitar contato direto das mãos ensaboadas com a torneira;
- k) fechar a torneira utilizando o papel toalha descartável, caso não seja de acionamento automático ou por pedal;
- l) secar as mãos com papel toalha descartável, iniciando pelas mãos e seguindo pelos punhos; e
- m) desprezar o papel toalha na lixeira para resíduos comuns.

Alguns aspectos importantes da higienização das mãos devem ser levados em conta:

- a) a duração de todo o procedimento é de 20-60 segundos;
- b) antes de iniciar a técnica, retire adornos (anéis, pulseiras, relógio), se necessário, uma vez que sob estes objetos acumulam-se microrganismos;
- c) utilize papel-toalha para fechar torneiras com contato manual;
- d) uso coletivo de toalhas de tecido é contraindicado, pois estas permanecem úmidas, favorecendo a proliferação bacteriana;
- e) evite água muito quente ou muito fria, a fim de prevenir o ressecamento da pele;
- f) mantenha as unhas naturais, limpas e curtas;
- g) aplique creme hidratante nas mãos (uso individual), diariamente, para evitar ressecamento da pele;
- h) depois de higienizar as mãos com preparação alcoólica, deixe-as secar completamente (sem utilização de papel-toalha); e
- i) não há uma definição padrão para o volume ideal do produto a ser aplicado nas mãos, pois pode variar com diferentes formulações. Se ocorrer, a sensação de que as mãos estão secas após a fricção do álcool por 10 a 15 segundos, provavelmente foi aplicado um volume insuficiente (IFCE, 2021).

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

- a) aplicar uma quantidade suficiente de álcool em gel 70% em uma das mãos em concha, cobrindo toda a superfície;
- b) friccionar a palma das mãos entre si;
- c) friccionar a palma direita contra o dorso da mão esquerda, entrelaçando os dedos, e vice versa;
- d) friccionar as palmas entre si com os dedos entrelaçados;
- e) friccionar o dorso dos dedos de uma mão na palma da mão oposta;
- f) friccionar em movimento circular o polegar esquerdo com o auxílio da palma da mão direita e vice versa; e
- g) friccionar em movimento circular as polpas digitais e unhas da mão direita contra a palma da mão esquerda, e vice-versa.

7 SOBRE AÇÕES DOS SETORES E RECOMENDAÇÕES POR ATIVIDADE

7.1 ENSINO

Recomendações aos docentes:

- a) devem utilizar EPIs (luvas, máscaras);
- b) devem higienizar as mãos com água e sabão ou álcool gel antes de entrar na sala e sempre que mudar de sala;
- c) evitar tocar nos alunos ou em seus pertences;
- d) deve-se limitar o potencial de exposição em grupos e salas de aula (por exemplo, os professores devem limitar o contato próximo com outros professores e com alunos que não estejam em suas próprias salas de aula), para minimizar o impacto das quarentenas, se houver;
- e) evitar compartilhar canetas, apagadores e pincéis com outros professores;
- f) reforçar aos estudantes o modo correto de utilização da máscara, atentando para o uso durante a aula;
- g) supervisionar a circulação dentro da sala, a fim de evitar contatos físicos imprevistos;
- h) auxiliar no cumprimento das orientações deste plano, de modo a inibir o compartilhamento de alimentos e objetos entre os estudantes (lanches ou artigos pessoais, garrafinhas, canetas, cadernos, copos etc.);
- i) dar preferência para atividades que não envolvam proximidade excessiva e/ou contato corporal entre os estudantes;
- j) atentar e comunicar, via SUAP (Módulo ETEP/Ocorrência), à Coordenação de Assistência ao Educando os comportamentos de risco (não respeitar/seguir os protocolos);
- k) orientar os estudantes que ao sair e retornar para a sala, devem sempre passar álcool gel nas mãos ou lavar com água e sabão;
- l) observar a posição de cada estudante dentro da sala de aula, conforme preconizado nos *campi*, e fiscalizar para que nenhuma carteira seja movimentada de seu local previamente demarcado;
- m) recomenda-se que na entrada de cada sala seja informado sobre o quantitativo seguro de pessoas que podem fazer uso do espaço ao mesmo tempo.

Recomendações sobre as salas de aula:

- a) será obrigatório o uso correto da máscara (máscaras limpas, secas, bem ajustadas à face e que cubram durante todo o uso nariz, boca e queixo), durante as aulas teóricas e práticas;
- b) deverá ser orientado que os discentes entrem separadamente, mantendo o layout de distribuição de carteiras;
- c) obrigatória a higienização das mãos com álcool gel ou lavagem com água e sabão;
- d) poderá ser promovido o rodízio para o horário de intervalo, a fim de evitar aglomerações nos refeitórios, cantinas, corredores e banheiros;
- e) evitar circulação/movimentação de alunos durante as aulas; e
- f) recomenda-se manter janelas e portas abertas. Para uso de ar-condicionado seguir as orientações do item 9.4.

7.2 LABORATÓRIOS

Os espaços nos laboratórios institucionais devem observar não só as recomendações gerais da instituição, mas também as suas próprias, de acordo com a especificidade de seu ambiente, garantindo aos usuários condições mínimas de segurança no que se refere a evitar o contágio pelo novo coronavírus:

- a) quando disponível implantar na porta de entrada tapetes umedecidos em solução sanitizante de hipoclorito 0,5%, devendo mantê-lo constantemente embebidos com a solução;
- b) especificar na entrada a capacidade máxima de pessoas permitida no local;
- c) evitar circulação/movimentação durante atividades; (sugestão inserção);
- d) uso obrigatório de máscara;
- e) higienizar as mãos de acordo com a técnica preconizada ao entrar e ao sair do laboratório ou, na impossibilidade, friccionar as mãos com álcool em gel 70%;
- f) evitar o uso de anéis, pulseiras, relógios, colares, brincos etc.;
- g) utilizar calçado fechado no ambiente laboratorial;
- h) se possível, manter os ambientes arejados por ventilação natural;
- i) evitar tocar/manipular equipamentos desnecessariamente;
- j) evitar o compartilhamento de materiais ou equipamentos, caso seja compartilhado, esse deverá ser higienizado e desinfetado com álcool 70% entre os usos, sob a responsabilidade ou supervisão do professor e do responsável técnico;

- k) o servidor responsável pela atividade deve supervisionar o uso correto e adequado dos EPIs, bem como o cumprimento das normas estabelecidas;
- l) o recolhimento, a etiquetagem e o transporte de máscaras e luvas descartadas em recipiente específico devem ser realizados com o uso de luvas em todas as manipulações; e
- m) após o término de cada atividade, os equipamentos e as bancadas que foram utilizados devem ser higienizados conforme recomendação geral da instituição.

7.3 SETORES ADMINISTRATIVOS

Deverão ser implementadas barreiras físicas, como divisórias ou protetores faciais de acetato (*face shield*) quando o distanciamento entre as pessoas não puder ser mantido (BRASIL, 2022).

Durante a jornada de trabalho, cada servidor será responsável pela limpeza dos equipamentos de uso individual sob sua responsabilidade e deverá cumprir as orientações do item 6.1.

Recomenda-se que na entrada de cada sala seja informado sobre o quantitativo seguro de pessoas que podem fazer uso do espaço ao mesmo tempo.

As poltronas devem ser posicionadas de modo a proporcionar um distanciamento seguro, e, no caso de longarinas, os assentos devem ser isolados de maneira intercalada, mantendo o distanciamento.

Também se sugere que setores administrativos que trabalham com atendimento ao público, interno e externo, como os Departamentos de Ensino, Coordenações de Assistência ao Educando, as Coordenações de Registro Acadêmico, as coordenadorias diversas e afins realizem as seguintes precauções:

- a) instalar barreiras físicas (acrílico ou acetato) sobre balcões, garantindo distanciamento físico entre trabalhadores e público. Quando não for possível, recomendar uso de *face shield* (protetor facial) para os trabalhadores que têm maior interação com o público;
- b) para evitar filas e aglomerações, no caso de atividades que permitam atendimento com horário programado, deverão ser disponibilizados mecanismos *on-line* ou por telefone para possibilitar o agendamento;
- c) sempre que possível, definir horários diferenciados para o atendimento preferencial de pessoas do grupo de risco;

- d) poderá ser utilizada, como alternativa para evitar concentrações e aglomerações, a abertura de serviços em horários específicos para atendimento;
- e) quando não for possível o uso de ferramentas virtuais para os atendimentos, deverá ser demarcado (adesivos e faixas) e reorganizado os locais e espaços para filas e esperas, promovendo um distanciamento seguro;
- f) é preciso atentar para medidas de controle e reorganização dos serviços, como manter os ambientes arejados, presença de janelas nas salas, evitar a demora na prestação da assistência e a circulação de pessoas pela unidade, entre outros, com vistas a reduzir situações potenciais de exposição e proteger a comunidade acadêmica; e
- g) cada unidade deverá estruturar um espaço para a acolhida do servidor ou aluno em caso suspeito ou confirmado da Covid-19, de preferência a enfermaria. Esse espaço, obrigatoriamente, deve garantir a privacidade e o isolamento de quem estiver sendo assistido, seguindo as medidas sanitárias.

7.4 PESQUISA, EXTENSÃO E EMPREENDEDORISMO

- a) trabalhar de forma escalonada nos laboratórios, nas salas e nos outros setores das unidades;
- b) organizar a rotina de limpeza do ambiente e dos equipamentos;
- c) avaliar, cuidadosamente, as atividades de Pesquisa, Extensão e Empreendedorismo, desenvolvidas pelos servidores, estudantes de graduação e de pós-graduação, que necessitem de contato pessoal para o uso de EPIs específicos, conforme item 6.1;
- d) substituir atividades que possam aumentar o risco de contaminação de servidores e estudantes por atividades alternativas;
- e) no caso de atividades que permitam atendimento com horário programado, deverão ser disponibilizados mecanismos que possibilitem o agendamento *on-line* ou por telefone;
- f) quando ocorrer o atendimento ao público externo nas unidades, agendar horários espaçados, orientar sobre o uso obrigatório de máscara e que não compareça em caso de sintomas gripais; e
- g) informar na entrada de cada sala sobre o quantitativo seguro de pessoas que podem fazer uso do espaço ao mesmo tempo.

7.5 EVENTOS E REUNIÕES

- a) a realização de eventos nos *campi* deve seguir todas as recomendações de segurança do plano de Contingência e observada a necessidade de comprovação do esquema vacinal contra a Covid-19, conforme determina a Portaria nº 98/REIT-CGAB/IFRO;
- b) disponibilizar pontos com dispensers de álcool gel em todos os espaços do local onde for realizado o evento;
- c) na ocorrência de realização do evento, deve-se manter lista (nomes e contatos) dos participantes por pelo menos um mês. Se algum participante tiver que se isolar por testar positivo ou por suspeita de Covid-19, o organizador deverá informar a todos os participantes, para que possam monitorar o desenvolvimento de sintomas por 10 dias; e
- d) reuniões presenciais devem ser evitadas, recomenda-se o uso de ferramentas digitais.

7.6 AUDITÓRIOS

- a) recomenda-se que o uso do auditório seja restrito às atividades da comunidade acadêmica e que se exija comprovação vacinal completa nos casos de cedência de espaço à comunidade externa;
- b) é preferível realizar atividades ao ar livre;
- c) para a utilização dos auditórios deverão ser adotadas as orientações de distanciamento e ocupação já descritas nesse plano;
- d) disponibilizar na entrada álcool 70% para a higienização das mãos ou água e sabão;
- e) é obrigatório o uso correto da máscara (máscaras limpas, secas, bem ajustadas à face e que cubram durante todo o uso nariz, boca e queixo), por todos;
- f) preferencialmente portas e janelas deverão ser mantidas abertas. Para uso de ar-condicionado seguir as orientações do item 9.4; e
- g) o responsável pelo agendamento do local deverá solicitar a limpeza após o uso e garantir que não haja ocupação antes da higienização.

7.7 BIBLIOTECA

O retorno às atividades da biblioteca deverá seguir as orientações preconizadas neste plano de contingência, com vistas à prevenção, ao controle e à mitigação da transmissão da Covid-19 na retomada segura das atividades presenciais do IFRO. Para tanto, recomenda-se:

- a) disponibilizar dispensadores de álcool gel na entrada da biblioteca;
- b) antes de entrar no espaço, o público deverá proceder à higienização das mãos de acordo com a técnica preconizada e na impossibilidade usar álcool em gel 70%;
- c) manter o ambiente arejado e ventilado, com portas e janelas abertas durante todo o período de funcionamento;
- d) obrigatório o uso de máscara de maneira correta durante todo o período de permanência no espaço (máscaras limpas, secas, bem ajustadas à face e que cubram durante todo o uso nariz, boca e queixo);
- e) poderá ser utilizada restrição aos ambientes coletivos de estudos;
- f) poderão ser suspensas visitas e demais atividades que possam gerar aglomeração;
- g) movimentar mobiliário, de modo que as mesas da biblioteca fiquem afastadas, além de adotados protocolos de limpeza cada vez que for utilizado por novo usuário;
- h) higienizar, antes e depois da utilização, o mouse e o teclado dos computadores com papel toalha umedecido com álcool 70% (disponíveis nos terminais de acesso ao computador). Colocar essa solução em um borrifador para facilitar o uso;
- i) o atendimento ao público poderá ocorrer por agendamento;
- j) todos os profissionais deverão utilizar luvas, máscaras de proteção facial de acetato, e máscaras cobrindo nariz, boca e queixo para o atendimento ao público;
- k) deve-se respeitar o distanciamento ou orientado para ser atendido, aguardando sua vez para receber as orientações, o recebimento e/ou a devolução de materiais, documentos, dentre outros;
- l) sugere-se que o acesso ao acervo bibliográfico fique restrito aos profissionais do setor;
- m) os documentos (livros, revistas, jornais etc.) que foram emprestados devem obrigatoriamente permanecer em quarentena por, no mínimo, cinco dias. O mesmo deve ser aplicado aos documentos que foram consultados localmente e aqueles provenientes do almoxarifado;
- n) recebimento do livro sempre com luvas;
- o) sugere-se que os documentos recebidos que estão em quarentena fiquem acondicionados em locais com circulação de ar (Uma estante separada para todos os materiais devolvidos), dependendo da realidade de cada unidade;

- p) para o empréstimo de documentos, sugere-se agendamento pelos canais de comunicação que a biblioteca disponibilizar (*software*, aplicativo, e-mails, redes sociais, telefone), de modo que em data e horário específico o material seja entregue ao aluno;
- q) cada unidade poderá adaptar outras estratégias para evitar aglomerações e diminuir o contágio, mediante parecer da Comissão Local;
- r) limpeza diária da Biblioteca pela equipe de higienização, atuando na desinfecção das mesas, cadeiras, terminais de computadores, terminais de autoatendimento, cabines de estudo individual, armários guarda-volumes, balcões, portas, maçanetas, estantes, etc., utilizando solução a 1% de hipoclorito de sódio (água sanitária) ou álcool líquido 70%, seguindo as recomendações necessárias e tendo o devido cuidado com os equipamentos;
- s) reforço na limpeza no decorrer do dia, das estações de trabalho e equipamentos utilizados pelos servidores e alunos, principalmente do mobiliário exposto ao contato físico por parte dos usuários; e
- t) todos os profissionais do setor devem seguir as orientações dispostas no item 6 sobre distanciamento e cuidados específicos no ambiente de trabalho.

7.8. PRESTADORES DE SERVIÇO

O IFRO deve implementar de forma integrada com as empresas prestadoras de serviços todas as medidas de prevenção recomendadas no presente documento, inclusive de vacinação contra Covid-19, de forma a garantir-se o mesmo nível de proteção a todos os trabalhadores do estabelecimento.

É obrigatória a utilização de máscaras pelos terceirizados nas dependências do IFRO, sendo responsabilidade da empresa contratada sua disponibilização, cabendo ao IFRO a fiscalização da entrega das máscaras e demais EPIs, quando necessário, assim como informar a terceirizada sobre este plano de contingenciamento, bem como da importância da vacinação contra Covid-19.

Os gestores dos contratos de prestação de serviços terceirizados devem estar advertidos quanto à responsabilidade da empresa contratada em adotar todos os meios necessários para conscientizar e prevenir seus trabalhadores acerca dos riscos do contágio do novo coronavírus e da obrigação de notificação da empresa contratante quando do caso confirmado ou suspeita da Covid-19 entre seus trabalhadores, seguindo o preconizado neste plano e que o não cumprimento poderá levar em sanções administrativas.

8 PROTOCOLO/RECOMENDAÇÕES PARA A RECEPÇÃO DA COMUNIDADE ACADÊMICA NOS *CAMPI*

O planejamento para a recepção dos discentes deverá contar com a participação de todos servidores e será direcionado pela CL. Para tanto, o retorno deverá ser guiado pelas seguintes recomendações:

- a) deverá ser realizada a limpeza e a desinfecção das superfícies das salas de aula e demais espaços da(o) Reitoria/*campus* (banheiros, refeitórios, cantinas, salas em geral e outros) como: paredes, portas, maçanetas, torneiras, carteiras, mesas, objetos de trabalho, computadores, materiais de educação física de uso geral. Preconiza-se a limpeza das superfícies com detergente neutro, seguida de desinfecção com álcool 70% ou hipoclorito de sódio a 0,1%;
- b) providenciar a desinfecção geral dos ônibus e carros institucionais, antes do retorno oficial das aulas, a qual deverá ocorrer semanalmente;
- c) disponibilizar lavatórios para a higienização das mãos, na entrada da(o) Reitoria/*campus* ou em áreas de estratégicas, equipados com sabonete líquido, papel toalha e lixeiras com abertura acionada por pedal;
- d) disponibilizar dispensers com álcool em gel a 70%, em altura acessível às pessoas com nanismo, baixa estatura e/ou em cadeira de rodas, em locais estratégicos: entrada do estabelecimento, pontos específicos ao longo dos locais de atendimento e áreas de circulação, locais de registros de frequência, setores administrativos, salas de aula, bibliotecas, auditórios, laboratórios, áreas esportivas, ambulatório de enfermagem, sala de atendimento, entre outros;
- e) fixar conteúdos informativos sobre medidas preventivas em locais como: banheiros, corredores, pátio, entrada e demais áreas de maior circulação de pessoas;
- f) divulgar informações nas redes sociais da(o) Reitoria/*campus* relacionadas à promoção da saúde e prevenção de doenças;
- g) deverá ser realizada uma oficina de sensibilização aos alunos sobre normas e rotinas no ambiente escolar diante do risco de contágio por coronavírus antes do retorno presencial;

- h) deverá ser instituída a obrigatoriedade da prática de medidas de etiqueta respiratória ao tossir ou espirrar como: cobrir nariz e boca com lenço descartável ou com a curvatura do cotovelo;
- i) estabelecer um fluxo para recepção dos alunos, servidores e colaboradores na entrada da(o) Reitoria/*campus*, de forma controlada, respeitando e orientando o distanciamento, observando o uso correto da máscara (máscaras limpas, secas, bem ajustadas à face e que cubram durante todo o uso nariz, boca e queixo), e direcionando-os para a higienização das mãos;
- j) cada unidade poderá definir as regras de frequência e entrada; separação em cortes (manter pequenos grupos de professores e alunos, sem misturá-los, o que também é conhecido como bolha, cápsula, círculo, ou turma segura); escalonamento dos horários de entrada, intervalos, uso de banheiros, refeições e saída; alternar a presença física (por ex., em dias alternados, ou turnos alternados);
- k) reorganização do espaço físico ou de sua utilização, identificando entradas/saídas e sinalizando a direção do fluxo de pessoas, providenciando locais para lavagem das mãos, e espalhando lembretes que promovam o uso correto do espaço;
- l) na entrada das dependências do IFRO, as pessoas poderão ter a temperatura⁶ corporal aferida por meio de dispositivo eletrônico rápido;
- m) a varredura a seco deve ser proibida, somente limpeza úmida, preferencialmente com água e hipoclorito de sódio a 0,1%;
- n) a equipe de limpeza deverá vistoriar e higienizar constantemente os banheiros, com atenção à reposição de sabão/sabonete, papel toalha e papel higiênico;
- o) inserir nas portas dos banheiros comunicados para evitar acúmulo de pessoas, inclusive nos lavatórios;
- p) fixar cartazes educativos pelas dependências das unidades;
- q) a prática do aluno permanecer fora de sala de aula em momentos sem aula deve ser evitada, sendo recomendada a ida para casa nos casos de o aluno não ter compromissos na escola por um longo período do dia;

⁶ A qualquer tempo, mediante orientação dos órgãos sanitários, esse procedimento poderá ser desobrigado, mas até que isso ocorra é necessário seguir a Nota-Técnica-53.2020/ AGEVISA sobre a Comunidade Escolar em que se recomenda aferir a temperatura de alunos e colaboradores antes de ingressarem nas dependências do estabelecimento.

- r) estimular o uso de recipientes individuais para o consumo de água, evitando o contato direto da boca com as torneiras dos bebedouros de pressão (desativá-los e substituí-los por bebedouros com garrafões, para que cada um encha seu próprio recipiente);
- s) interditar ou substituir nos bebedouros torneiras a jato inclinado, por dispositivos que permitam a retirada da água em recipiente de uso individual (copos e/ou garrafas), de forma que evite o contato da boca com o dispositivo;
- t) manter ambientes arejados por ventilação natural com portas e janelas abertas;
- u) disponibilizar máscaras aos servidores e discentes, as quais não deverão ser usadas por longo tempo (máximo de três horas). As máscaras devem ser de acordo com as recomendações do Ministério da Saúde;
- v) que sejam realizados os processos de manutenção/reparos necessários, dentro das possibilidades, e limpeza geral de pátios e setores de atendimento, antecipadamente ao cenário de retorno das atividades;
- w) estimular o monitoramento de sintomas por pais, professores e equipe pedagógica e isolamento de casos suspeitos, de acordo com os procedimentos nacionais; política de permanecer em casa quando estiver doente; e
- x) a Comissão Local (CL) poderá planejar a realização de barreiras sanitárias, preferencialmente, no momento da chegada dos servidores, alunos, colaboradores e público externo. Essa recomendação é necessária para o controle da disseminação da infecção:
 - i) verificar a temperatura dos usuários que entram no *campus* por meio de termômetros infravermelhos e em interação com as orientações dos profissionais do setor de saúde;
 - ii) verificar o uso obrigatório das máscaras nas entradas dos *campi* e Reitoria;
 - iii) orientar a lavagem das mãos com água e sabão ou higienização com álcool em gel a 70%;
 - iv) orientar a comunidade acadêmica que não será permitida a entrada de pessoas com sintomas gripais e/ou que não estejam usando máscaras de forma correta.
 - v) pessoas que apresentarem temperatura corporal igual ou superior a 37,8°C serão orientadas sobre a impossibilidade de acesso às dependências da instituição; e
 - vi) nos casos de impedimento, deverá ser realizada anotação em livro específico e a Comissão Local do *campus* deverá acompanhar e tomar as providências necessárias.

8.1 ESTRATÉGIAS EM CASOS SUSPEITOS E CONFIRMADOS DE COVID-19 NO AMBIENTE ACADÊMICO

O novo coronavírus (SARS-CoV-2) pode ser enquadrado como agente biológico classe de risco 3, isto é, alto risco individual e moderado risco para a comunidade (BRASIL, 2020). Considerando isso, é fundamental a implementação de medidas de prevenção e controle para o atendimento de casos suspeitos ou confirmados.

Para a definição de casos suspeitos, confirmados e de contactantes, deve-se seguir o enunciado no item 8. Sintomáticos respiratórios não poderão frequentar a escola de forma presencial.

Em um possível atendimento de caso suspeito, o isolamento ocorrerá com a retirada do aluno da sala (manter discrição e sigilo). O aluno deverá ser encaminhado a um local específico, como a enfermaria para acolhimento, devendo ser realizada a triagem/anamnese (questionário preestabelecido) e comunicado aos pais, imediatamente, para buscar o aluno e no momento deve-se referenciar aos responsáveis a Unidade de Saúde do município que esteja atendendo os casos da Covid-19.

Sabe-se que alguns *campi* não possuem em sua equipe multiprofissional o profissional de enfermagem e que há insuficiência de profissionais para cobrir todo o horário de funcionamento das unidades, bem como para todas as demandas de trabalho. Desse modo, os *campi* devem padronizar os atendimentos e encaminhamentos necessários em casos de suspeitos, confirmados e contactantes para que as demandas dos educandos possam ser acolhidas e encaminhadas por qualquer profissional que trabalhe no setor DEPAE/CAED e de forma que se minimize o risco de transmissão em ambiente escolar.

As máscaras de produção industrial do tipo N95 deverão ser utilizadas pelos profissionais da saúde para proteção individual e outros profissionais de linha de frente em contato próximo e prolongado com possíveis fontes de contágio. Conforme orientação da Anvisa, as máscaras de tecido não são EPI, portanto, não devem ser usadas por profissionais de saúde durante a permanência em áreas de atendimento a pacientes ou quando realizarem atividades em que é necessário uso de máscara cirúrgica ou de máscara de proteção respiratória N95/PFF2.

Torna-se obrigatório que a enfermaria seja um espaço privativo, a oferecer sigilo às pessoas atendidas; sem possíveis divisórias com outros ambientes e contar com paredes de alvenaria para facilitar a desinfecção periódica e diminuir os riscos de contágio.

Se a unidade não dispuser de enfermaria, o aluno ou servidor suspeito, confirmado ou contactante, deverá permanecer em local aberto ou bem ventilado (portas e janelas abertas), com utilização de máscara e com **distância mínima de 1 a 2 metros** de outras pessoas até a chegada dos pais ou responsáveis.

Em qualquer um dos casos (suspeitos ou confirmados), os ambientes nos quais estiverem o aluno deverão ser desinfetados, utilizando-se água sanitária e/ou álcool 70% para a limpeza. Para os casos **confirmados**, o *campus*/Reitoria deverá:

- a) providenciar a limpeza e a desinfecção de toda a área onde se encontrava o doente confirmado para a Covid-19; e
- b) para garantir a desinfecção total do *campus*, em casos de surto, poderá a Direção-geral suspender as atividades por um dia.

Mediante ocorrência simultânea de três casos ou mais confirmados em uma turma recomenda-se a suspensão de aulas presenciais por um período de 10 dias (FIOCRUZ, 2022).

Ao ser detectado casos positivos com transmissão relacionada ao transporte escolar, deve-se proceder como descrito para casos em uma mesma turma (AGEVISA, 2022).

O fechamento de toda uma unidade do IFRO deve ocorrer somente caso haja recomendação de autoridades sanitárias locais.

De acordo com a Nota técnica nº3/2022 da Agevisa, entende-se como contato próximo, a pessoa que:

- a) esteve a menos de 01 (um) metro de distância, por um período mínimo de 15 minutos, com um caso confirmado sem o uso do EPI;
- b) teve contato físico direto (por exemplo, apertando mãos) com um caso confirmado; ou
- c) seja contato domiciliar ou residente na mesma casa/ambiente (dormitório, creche, alojamento, dentre outros) e/ou ambiente de trabalho de um caso confirmado.

Sugere-se que cada *campus* adote canais de comunicação e protocolos para facilitar a troca de informações entre os discentes e a instituição em se tratando de casos suspeitos, confirmados e contactantes, pois nesses casos o aluno deverá realizar as atividades em domicílio. Por exemplo, uso do SUAP ou disponibilização de e-mail ou telefone específico para esse fim.

Vale ressaltar que por se tratar de uma doença nova, muitas orientações e condutas estão sendo reavaliadas diariamente, devendo ser discutidas com os profissionais e toda a comunidade dos *campi* por meio de seus representantes.

Quadro 3 - Períodos recomendados para isolamento e quarentena

Situação	Conduta	Quando poderá retornar ao presencial?	E se fizer teste? (PCR-RT ou Antígeno)
Sintomas leves e moderados	10 dias de afastamento a contar da data de início dos sintomas	Após os 10 dias de início dos sintomas poderá retornar se estiver sem sintomas há mais de 24 horas, sem febre e sem uso de antitérmicos.	Se o teste realizado no quinto dia for negativo, poderá retornar após 7 dias de início dos sintomas se estiver sem sintomas há mais de 24 horas, sem febre e sem uso de antitérmicos.
Assintomático com Covid-19 laboratorialmente confirmada	7 dias de afastamento a contar da data do teste.	Após os 7 dias da data de realização do teste, poderá retornar se continuar assintomático.	Se realizar um segundo teste, cinco dias após o primeiro, e o resultado for negativo poderá retornar às atividades presenciais.
Contactantes dentro do mesmo domicílio ou não	Quarentena de 10 dias a contar da data do primeiro contato	Após os 10 dias de quarentena desde que não tenha apresentado sintomas nem testado positivo neste período.	Se o teste realizado no quinto dia for negativo, poderá retornar após 7 dias a contar do primeiro contato, desde que não tenha apresentado sintomas neste período.
COVID-19 GRAVE ou COVID-19 em pessoas imunodeprimidas (por doença ou medicamentos)	Isolamento de 20 dias a contar da data de início dos sintomas.	Após os 20 dias de início dos sintomas poderá retornar se estiver sem sintomas há mais de 24 horas, sem febre e sem uso de antitérmicos.	A realização de testes PCR-RT e de antígenos não altera as recomendações de isolamento.

8.2 RECOMENDAÇÕES PARA O NAPNE

O retorno dos estudantes com necessidades específicas deve ser cuidadosamente planejado assim como o dos demais membros da comunidade escolar. Devido à complexidade dos casos, recomenda-se às famílias e aos profissionais de saúde que prestam assistência ao aluno que indiquem às escolas alguma recomendação diferenciada entre aquelas que já foram estabelecidas pelo Ministério da Saúde em virtude de alguma necessidade específica de cada um desses estudantes.

Conforme Lei. nº 14.019 de 2/7/2020, pessoas com transtorno do espectro autista, deficiência intelectual, deficiências sensoriais ou com quaisquer outras deficiências que impossibilitem o uso correto da máscara de proteção estão dispensadas da obrigatoriedade de uso de máscara em espaços coletivos (BRASIL, 2020). O não uso de máscara nos casos previstos pela lei supracitada requer que se dê ênfase às medidas de higiene e distanciamento social.

Recomenda-se ao NAPNE averiguar a possibilidade de uso de máscaras transparentes para os alunos com deficiência auditiva, a fim de garantir a leitura labial e a efetiva comunicação por linguagem de sinais, aplicando regra análoga aos intérpretes de Língua de sinais e a outros profissionais que interagem com esses estudantes.

Cabe ao núcleo orientar e apoiar os estudantes com deficiência na execução das medidas de higiene pessoal e de desinfecção de seus equipamentos e instrumentos: cadeiras de rodas, próteses, regletes, punção, bengalas, óculos, cadeiras higiênicas, implantes, próteses auditivas e corporais, entre outros. Deve ser orientado os estudantes que fazem uso de cadeiras de rodas e constantemente tocam essas rodas a lavar as mãos com bastante frequência, além de poderem optar por usar luvas descartáveis e ter sempre álcool em gel à disposição ou mesmo usar lenços umedecidos antissépticos.

Mais informações podem ser obtidas em: <<https://www.gov.br/mec/pt-br/assuntos/GuiaderetornodasAtividadesPresenciaisnaEducaoBsica.pdf>>

9 OUTRAS RECOMENDAÇÕES PARA OS *CAMPI* E REITORIA

9.1 SOBRE REFEITÓRIOS E CANTINAS

- a) disponibilizar lavatório de mãos com água corrente, sabonete líquido neutro, papel toalha descartável e álcool gel 70% para que os usuários higienizem as mãos antes das refeições;
- b) caso os refeitórios dos *campi* não disponham de lavatório de mãos para os usuários, disponibilizá-lo urgentemente. Até a sua instalação, deve ser disponibilizado álcool em gel a 70% para higienização das mãos;
- c) deve ser disponibilizado dispensadores de parede, de mesa, totens ou similares abastecidos com álcool 70% na entrada, em locais estratégicos e na saída do refeitório para higienização das mãos;
- d) evitar o uso de autosserviço (sistema self-service) pelo contato coletivo com utensílios como colheres e pegadores. Se for mantida a opção pelo autosserviço, é apropriado o uso de luvas descartáveis individuais e sem compartilhamento (disponibilizadas aos usuários) ou disponibilizar álcool 70% em local apropriado para que o usuário higienize as mãos antes e após o contato com os utensílios;
- e) se for optado pelo sistema de autosserviço, é necessário a instalação de uma barreira física que impeça a contaminação dos alimentos e utensílios por gotículas de saliva, que sejam expostas porções menores das preparações no balcão de distribuição, com reposição mais frequente e adotados procedimentos de troca de pegadores, conchas, colheres e outros utensílios de uso para servir ao longo de período;
- f) deve ser recomendado que os usuários não falem enquanto se servem;
- g) quando não for usado o autosserviço (distribuição de lanches), estabelecer um colaborador específico para servir as preparações de forma segura os usuários;
- h) evitar, neste momento de pandemia, o acesso de visitantes aos refeitórios, reduzindo seu uso à comunidade escolar;
- i) orientar os usuários para que mantenham o uso de máscaras até o horário de iniciar a refeição, que retirem a máscara com cuidado ao se alimentarem, tocando apenas nos elásticos, e que coloquem em um saco plástico pessoal destinado exclusivamente a isso. Orientar os usuários que evitem colocar a máscara diretamente sobre a mesa e que, após a refeição, coloquem uma máscara limpa;
- j) deve ser proibido o compartilhamento de copos, pratos e talheres não higienizados, bem como qualquer outro utensílio de cozinha;

- k) deve ser dobrado os cuidados quanto à higienização das bandejas, pratos, copos e talheres utilizados para as refeições (uso de água quente e detergente neutro para lavar e uso de álcool 70% para higienizar);
- l) deve ser intensificada a higienização das mesas, e das cadeiras do refeitório e superfícies mais utilizadas durante as refeições, com álcool 70% ou soluções sanitizantes adequadas, na abertura do serviço, entre as trocas de usuários e no encerramento das refeições;
- m) os talheres higienizados devem ser embalados ou fornecidos individualmente por um manipulador de alimentos (não deixá-los disponíveis para os usuários pegarem). Ainda, os usuários podem optar por usarem seus próprios talheres;
- n) organizar os alunos em turnos, flexibilizar horários de refeições de forma a manter o distanciamento no refeitório e cantinas;
- o) as cantinas devem disponibilizar álcool 70% para higienização das mãos, evitar manipular dinheiro e fazer uso preferencial de máquinas de cartão e, se possível, permanecer abertas durante todo o período de aula para evitar aglomerações;
- p) alterar a disposição de mesas e cadeiras para garantir o distanciamento e reduzir o número de pessoas por mesa, com espaço de uma cadeira vazia para cada cadeira ocupada, colocando orientações visíveis e marcações. Ainda, barreiras físicas (ex.: acrílico) podem ser aplicadas nas mesas, entre os usuários;
- q) as janelas e portas devem ser mantidas abertas, favorecendo a adequada circulação do ar e boa ventilação. Se necessário, tendas podem ser instaladas no lado externo dos refeitórios, ampliando assim o espaço disponível para a realização das refeições;
- r) nos *campi* em que não existe refeitório, se possível, devem ser suprimidos os intervalos e devem ser organizados horários escalonados para que os alunos recebam o lanche ou retirem os alimentos na cantina;
- s) salas de aula podem ser espaços para refeições, assim como áreas externas que permitam a realização de refeições, desde que adotada a higienização de mesas e cadeiras a cada turno, com o uso de álcool a 70%;
- t) no transporte dos alimentos e utensílios até a sala ou área externa, é necessário garantir que as refeições estejam devidamente protegidas;
- u) retirar as toalhas de mesa, jogos americanos e objetos de decoração das mesas;
- v) não é recomendado o fornecimento de porta temperos (vinagre, molhos, azeite, etc.), saleiros e farinheiras, bem como os porta-guardanapos, de uso compartilhado;

- w) deve ser orientado a saída dos usuários do refeitório assim que terminarem as refeições, para evitar aglomerações e contribuir para o fluxo de usuários;
- x) organizar o fluxo do refeitório para que comida pronta não cruze com os pratos usados e a retirada do lixo;
- y) retirar o lixo dos refeitórios, cantinas e da cozinha logo após o término da distribuição e consumo;
- z) manter orientação visual, com abordagem adequada, a respeito dos cuidados com higienização das mãos e etiqueta respiratória nos refeitórios e cantinas;
- aa) as boas práticas de manipulação dos alimentos nos serviços de alimentação dos *campi* devem seguir as recomendações que já constam na legislação vigente;
- bb) os manipuladores de alimento devem ser orientados quanto ao uso e à correta utilização de luvas e máscaras descartáveis na distribuição, no recebimento de utensílios usados, no manejo dos resíduos e na higienização dos ambientes e superfícies;
- cc) deve ser disponibilizado dispensadores de parede, de mesa, *totens* ou similares abastecidos com álcool 70% na entrada, em locais estratégicos e na saída do refeitório para higienização das mãos;
- dd) deve ser exigida a utilização de máscaras dentro do refeitório, as quais poderão ser tiradas apenas para a realização das refeições;
- ee) deve ser proibido o compartilhamento de copos, pratos e talheres não higienizados, bem como qualquer outro utensílio de cozinha;
- ff) deve ser intensificada a higienização das mesas, das cadeiras e superfícies mais utilizadas durante as refeições, com álcool 70% ou soluções sanificantes adequadas, na abertura do serviço, entre as trocas de usuários e no encerramento das refeições;
- gg) deve ser redobrado os cuidados quanto à higienização das bandejas, pratos e talheres utilizados para as refeições (uso de água quente e detergente neutro para lavar e uso de álcool 70% para higienizar);
- hh) os talheres higienizados devem ser embalados ou fornecidos individualmente por um manipulador de alimentos. Ainda, os usuários podem optar por usarem seus próprios talheres;
- ii) substituir e higienizar os talheres de serviço a cada 1 hora (consultar protocolo 2B);
- jj) talheres (garfos, colheres e facas) para os alunos: mantê-los protegidos ou oferecer os talheres já apoiados sobre os alimentos nos pratos ou cumbucas;

- i) ou colocar os talheres diretamente nas mãos dos alunos (não deixá-los disponíveis para os alunos pegarem); os dispensadores de temperos (vinagre, molhos, azeite, etc.), saleiros e farinheiras, bem como os porta-guardanapos, de uso compartilhado, não devem ser fornecidos;
- kk) deve ser modificada a maneira de servir no refeitório. Caso os balcões de distribuição (*buffet self service*) não possuam protetor salivar, que funcionam como barreira física para garantir a proteção dos alimentos, devem ser retirados os balcões de distribuição e servir as preparações de forma segura. Se for optado pelo sistema de autosserviço, que sejam expostas porções menores das preparações no balcão de distribuição, com reposição mais frequente e adotados procedimentos de troca de pegadores, conchas, colheres e outros utensílios de uso para servir ao longo de período; e
- ll) é proibido o compartilhamento de objetos pessoais como copos, garrafas, talheres, cuias de tereré/chimarrão, entre outros, em todos os ambientes dos *campus*/Reitoria.

9.2 SOBRE O REGIME DE RESIDÊNCIA ESTUDANTIL

Regulamentado pela Resolução nº 23/REIT - CONSUP/IFRO, de 26 de março de 2018, o Regime de Residência Estudantil é uma modalidade do Programa de Auxílio Moradia (PROMORE), cujo objetivo é atender aos estudantes que ainda não completaram 18 anos, socioeconomicamente vulneráveis e oriundos de outras cidades ou da zona rural, que necessitem residir temporariamente no município sede do *campus* para terem ampliadas suas condições de acesso, permanência e êxito na instituição.

A natureza das atividades da residência estudantil exige cautela por seu potencial de conflagração de surtos, pois grande parte dos alunos residentes são procedentes de outros municípios e estados e estes também permanecerão em contato com público externo, não se tratando, portanto, de público permanentemente isolado, além do contato próximo (domiciliar) que ocorrerá dentro dos quartos do alojamento estudantil. Uma única pessoa contaminada poderá deflagrar um surto local, trazendo uma grande responsabilidade social para a instituição.

Medidas mínimas recomendadas:

- a) confeccionar termo de responsabilidade dos pais/responsáveis indicando a obrigatoriedade de seguir todas as recomendações previstas neste plano e de comparecer à instituição caso o filho (a) apresente indicação de isolamento domiciliar;

- b) o uso de máscara cobrindo nariz, boca e queixo, bem como as medidas de distanciamento e etiqueta respiratória são necessárias na residência estudantil;
- c) não será admitido aluno suspeito ou confirmado com Covid-19 na moradia estudantil, até que fique assintomático por no mínimo 24 horas e sem uso de medicamentos;
- d) discentes pertencentes ao grupo de risco para Covid-19 deverão permanecer afastados da residência estudantil, em regime de atividades domiciliares não presenciais;
- e) apresentar teste RT-PCR ou teste antígeno negativo para Covid-19 realizado nas últimas 72h (a partir da coleta do exame) ao adentrar a instituição (a critério de cada instituição o tempo pode ser reduzido para 48h);
- f) apresentar comprovante de vacinação contra a Covid-19, com vistas a ingressar na residência estudantil;
- g) fazer um acolhimento aos estudantes na chegada e encaminhá-los para a realização de avaliação de saúde/triagem na entrada e posteriormente periodicamente (conforme critérios locais);
- h) recomenda-se distribuir os estudantes de mesma turma nos mesmos quartos visando reduzir interações com diferentes grupos;
- i) recomenda-se a abertura do alojamento, garantindo adequada ventilação dos quartos, devendo-se evitar a utilização de beliches;
- j) orientar os estudantes quanto ao uso da residência com noções básicas sanitárias, como uso de máscaras, uso do álcool gel, procedimentos de lavagem de mãos, etiquetas ao espirrar e tossir;
- k) limpar os calçados antes de entrar na residência;
- l) deve ser fortemente recomendado para os residentes da moradia a manutenção de distância física e cuidados na unidade habitacional em manter os ambientes bem ventilados;
- m) recomenda-se a restrição na circulação entre os quartos, corredores e áreas comuns;
- n) recomenda-se o distanciamento social em banheiros coletivos, adotando-se escala de utilização ou mesmo banheiros individuais;
- o) a instituição deverá garantir condições para que os alunos mantenham a ventilação dos quartos, como colocação de telas protetoras nas janelas e limpeza ao redor da moradia (em razão da disseminação de insetos), ver item 9.4 sobre ar condicionado;
- p) eliminar ou restringir o uso de itens de uso coletivo como produtos de higiene pessoal, como creme dental, sabonetes, etc.;

- q) deve-se estimular a lavagem das mãos, com a instalação de pias nas áreas externas do alojamento, bem como oferta de sabão líquido e álcool 70% em gel em cada alojamento, atentando para a manutenção dessas medidas;
- r) lavar as mãos quando estiverem sujas, antes e depois de ir ao banheiro, antes de comer;
- s) lavar frequentemente a roupa de cama e de banho, assim como as roupas pessoais e não deixar roupas espalhadas no quarto e nem molhadas penduradas nos móveis (conforme realidade local);
- t) higienizar seu material escolar sempre que vier da sala de aula, ao entrar na residência;
- u) não compartilhar garrafas, copos, talheres, roupas pessoais, de cama e de banho;
- v) evitar abraços, apertos de mãos ou outro tipo de contato muito próximo com o colega;
- w) deve ser reforçada a higienização diária pela equipe de limpeza do campus e manutenção pelos residentes;
- x) monitorar frequentemente os residentes quanto a sintomas de Covid-19;
- y) em caso de alunos residentes com síndrome gripal (dois dos seguintes sintomas): febre, tosse, coriza, fadiga, cansaço, perda do olfato e paladar, dor de garganta e de cabeça, ou diarreia, deverá ser comunicado o setor responsável e os responsáveis pelo aluno para que se façam os encaminhamentos necessários e proceda-se ao isolamento domiciliar; e
- z) realizar limpeza e desinfecção do alojamento periodicamente conforme manual da Instituição e sempre que houver casos suspeitos de Covid-19 entre os residentes.

9.3 SOBRE A DESINFECÇÃO PERIÓDICA DOS AMBIENTES E SUPERFÍCIES

As evidências atuais sugerem que o novo coronavírus pode permanecer viável por horas e até dias em determinadas superfícies, dependendo do tipo de material. Portanto, a limpeza de objetos e superfícies, seguida de desinfecção, são medidas recomendadas para a prevenção da Covid-19 e de outras doenças respiratórias virais em ambientes comunitários (ANVISA, 2020).

Para tanto, define-se limpeza como a remoção de microrganismos, sujeiras e impurezas das superfícies. A limpeza não mata os microrganismos, mas ao removê-los, diminui o número e o risco de propagação da infecção. A desinfecção refere-se ao uso de produtos químicos para matar microrganismos em superfícies. Esse processo não limpa necessariamente superfícies sujas ou remove microrganismos, mas ao matar microrganismos em uma superfície após a limpeza, ele pode reduzir ainda mais o risco de propagação de infecções (ANVISA, 2020).

Para a 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 conforme as recomendações dos órgãos sanitários, como a ANVISA.

Recomenda-se que para realização da higiene dos ambientes os itens abaixo deverão ser preconizados⁷:

- a) sempre sinalizar o local a ser limpo deixando um lado livre para circulação de pessoas e com materiais organizados para evitar acidentes de trabalho; Deve-se ter a disponibilidade de materiais de limpeza e desinfecção adequados;
- b) os profissionais de limpeza devem ter conhecimento sobre a utilização correta dos produtos de limpeza (detergentes e desinfetantes), de acordo com as Fichas de Dados de Segurança do produto;
- c) os profissionais de limpeza devem ser sensibilizados para o cumprimento das regras de utilização de EPIs e de lavagem correta das mãos;
- d) deve ser usado equipamento que proteja o profissional, quer dos produtos utilizados, quer de eventual contaminação existente na área onde irá operar;
- e) o profissional deve entrar nos locais a limpar já totalmente equipado com o EPI envergado e com o material de limpeza, levando também consigo sacos prontos para a recolha dos resíduos;
- f) ao entrar na “área suja”, deve abrir janelas e arejar a área, sempre que possível;
- g) a equipe que fará a desinfecção deve usar luvas, máscaras, aventais, entre outros EPIs, durante todo o procedimento de desinfecção;
- h) os EPIs devem ser compatíveis com os produtos desinfetantes em uso. EPIs adicionais podem ser necessários com base nos produtos desinfetantes usados devido ao risco de respingos;
- i) os EPIs devem ser removidos com cuidado para evitar a contaminação do usuário e da área circundante. As luvas devem ser removidas após a desinfecção. A equipe de desinfecção deve relatar imediatamente violações no EPI (por exemplo, rasgo nas luvas) ou qualquer exposição potencial ao supervisor;
- j) a equipe de desinfecção deve limpar as mãos com frequência com água e sabonete ou álcool gel 70%, inclusive imediatamente após remover as luvas;

⁷ Recomendações baseadas no Plano de Contingência do Instituto Federal do Ceará – IFCE e Manual da Anvisa.

- k) não devem ser usados os seguintes materiais e equipamentos para desinfecção de superfícies e objetos, conforme Nota Técnica nº 26/2020 da Anvisa: vassouras e esfregões secos, pois as partículas contaminadas podem ser lançadas no ar e atingir outras superfícies e objetos; nebulizadores e termonebulizadores (equipamentos utilizados no combate a insetos/ pragas, que geram uma fumaça de substâncias inseticidas/agrotóxicos); e frascos de spray com propelente: use frascos de aperto simples;
- l) à medida que se vai limpando, depositar os materiais descartáveis em sacos apropriados (de cor diferente dos habituais, ou devidamente identificados), tendo o cuidado de não contaminar o exterior do saco;
- m) na higienização feita com água e detergente, utiliza-se, inicialmente, o pano úmido, para recolhimento de resíduos, seguido de limpeza com água e detergente, retirando toda a sujeira;
- n) pode-se utilizar sempre dois baldes de cores diferentes: um com água, outro com água e um detergente neutro. A técnica de limpeza utilizando dois baldes tem por objetivo estender o tempo de vida útil do detergente, diminuindo o custo e a carga de trabalho;
- o) desprezar água suja em local adequado, nunca em banheiros e pias utilizadas para higiene das mãos ou de limpeza de alimentos;
- p) obedecer ao sentido correto para limpeza, da seguinte forma, em sentido unidirecional: teto, paredes de cima para baixo e piso, iniciando dos cantos mais distantes da porta;
- q) seguir os seguintes princípios: do mais limpo para o mais sujo; da esquerda para direita; de cima para baixo; do distante para o mais próximo. O chão deverá ser o último a ser limpo;
- r) a limpeza de superfície de piso deverá ser realizada com mop (esfregão), varredura úmida, com a utilização de detergentes e sabões de uso convencional, e deve ser intensificada, ou seja, mais de uma vez no curso do turno de trabalho;
- s) usar sempre mops e panos diferenciados para banheiros, pisos, paredes das áreas de circulação e mobiliários;
- t) nunca deixar panos e mops de limpeza imersos em solução, pois pode diminuir sua vida útil, além de servir de meio de cultura para microrganismos;
- u) na etapa de desinfecção, após a aplicação do produto, é necessário esperar de cinco a dez minutos para que ele faça efeito. Portanto, não é recomendada a limpeza imediata

da superfície logo após o uso do desinfetante, dando o prazo suficiente para a destruição dos microrganismos;

- v) lavar primeiro as superfícies com água e detergente e, em seguida, espalhar uniformemente a solução de hipoclorito de sódio nas superfícies (desinfecção);
- w) caso seja necessário utilizar álcool a 70% na desinfecção de superfícies (móvel, computador, bancadas, entre outros), realizar a fricção mecânica, no mínimo, três vezes, deixando secar entre uma fricção e outra, executando a técnica com movimentos firmes, longos e em uma só direção;
- x) recolher o lixo antes de qualquer tipo de limpeza;
- y) as lixeiras deverão ser esvaziadas ao atingir 2/3, ou seja, 80% de sua capacidade;
- z) lavar as lixeiras semanalmente e/ou sempre que necessário;
- aa) manter os setores sempre abastecidos com produtos de higiene; e
- bb) no final da limpeza, esperar para ter o espaço totalmente arejado e só depois fechar as janelas.

A água sanitária e alvejantes comuns podem ser utilizados diluídos para desinfetar pisos e outras superfícies. Para obter a concentração recomendada pela OMS, atualizada em 23 de abril de 2020, de 0,1% de hipoclorito de sódio, a Nota Técnica nº. 47/2020 recomenda a seguinte diluição:

- a) Água sanitária: diluir 2 ½ colheres de sopa de água sanitária / 1L água.
- b) Alvejante comum: 2 colheres de sopa de alvejante / 1L água.

Esta solução deve ser utilizada imediatamente, pois é degradada pela luz. Caso ainda reste parte da solução preparada, esta deve ser armazenada em frasco opaco.

Quanto à assiduidade da limpeza e desinfecção das áreas, recomenda-se que em ambientes não utilizados, deverá ser feita a higienização e manutenção semanalmente, ambiente utilizado (Com pequeno fluxo de pessoas) deverá ser realizada limpeza e desinfecção diariamente e ambiente utilizado (Com grande fluxo de pessoas) limpeza e desinfecção a cada turno.

Sendo assim, locais com grande rotatividade de pessoas devem ser higienizados, no mínimo, uma vez por turno, (manhã, tarde e noite), principalmente nas superfícies mais tocadas de uso comum, como bancadas, teclados de computador, telefones, pias e vasos sanitários, nos banheiros, maçanetas, corrimãos, elevadores entre outros.

A cada troca de turma as carteiras e cadeiras deverão ser higienizadas nas salas de aula. Por isso é recomendado ao campus que evite a troca de salas por uma mesma turma, minimizando essa necessidade.

Para o caso do setor de saúde, a higienização das superfícies de maior contato, assim como os instrumentos reutilizáveis, deverá ser realizada após cada atendimento.

Recomenda-se que haja treinamento de toda a equipe de desinfecção no local antes de realizar os procedimentos. O treinamento deve incluir quais os EPIs são necessários, bem como a maneira de vestir, utilizar, retirar e descartar corretamente os mesmos. Os empregadores devem garantir também que os trabalhadores sejam treinados sobre os riscos dos produtos químicos utilizados.

Sobre a limpeza de ambientes externos a ANVISA, através da Nota Técnica nº 34/2020, alerta que a mesma não tem sido recomendada oficialmente pelos organismos de saúde internacionais para cidades inteiras. Entretanto, orienta que, caso se decida por sua realização, as ações de desinfecção em ambientes externos deverão ser concentradas, preferencialmente, em pontos com maior circulação de pessoas.

Conforme divulgado pela Agência, somente devem ser utilizados produtos regularizados na Anvisa ou no Ibama, observado o seu prazo de validade. Devem ser seguidas as instruções do fabricante para todos os produtos de desinfecção (por exemplo, concentração, método de aplicação e tempo de contato, diluição recomendada, etc.), constantes no rótulo (ou bula) do produto. Nunca misturar os produtos, utilizar apenas um produto para o procedimento de desinfecção.

Segue a relação de produtos desinfetantes aprovados pela Anvisa para o combate de microrganismos semelhantes ao novo coronavírus, alternativos ao álcool 70% que podem ser utilizados para desinfecção de objetos e superfícies:

- a) hipoclorito de sódio a 0,1% (concentração recomendada pela OMS);
- b) alvejantes contendo hipoclorito (de sódio, de cálcio) a 0,1%;
- c) dicloroisocianurato de sódio (concentração de 1,000 ppm de cloro ativo);
- d) iodopovidona (1%);
- e) peróxido de hidrogênio 0,5%;
- f) ácido peracético 0,5%;
- g) quaternários de amônio, por exemplo, o Cloreto de Benzalcônio 0,05%;
- h) compostos fenólicos; e
- i) desinfetantes de uso geral aprovados pela Anvisa.

Devem ser adotados protocolos específicos de limpeza dos espaços, objetivando evitar a contaminação pelo vírus. Esse material poderá ser elaborado pelos membros da comissão de saúde de cada unidade do IFRO e incorporado nas normas e rotina do retorno das atividades presenciais.

9.4 SOBRE O USO DE AR-CONDICIONADO

Embora, o conhecimento sobre os fatores que influenciam na transmissão da Covid-19 ainda está em construção, estudos epidemiológicos de alguns surtos dessa doença com altas taxas de ataque observaram a deficiência de ventilação dos ambientes associados (fechados com climatização mecânica) (FIOCRUZ, 2021).

Por conseguinte, o Ministério da Saúde, a OMS e o CDC consideram que o principal modo de transmissão se dá por contato próximo, mas que circunstâncias especiais envolvendo a permanência por longos períodos em ambientes fechados, como salas de aulas, com deficiência de ventilação ou de tratamento de ar podem promover a transmissão pela inalação de aerossóis respiratórios emitidos por pessoas infectadas (FIOCRUZ, 2021).

Conforme Nota Técnica nº 3/2020 da Anvisa, sistemas de climatização com equipamentos sem dutos, com insuflação direta no ambiente (a exemplo do ar-condicionado *split*), habitualmente não promovem a renovação do ar ambiente e isso pode ser prejudicial à saúde, especialmente quando utilizado em locais de uso coletivo.

Atualmente, o valor de 10 L/s por ocupante é a taxa mínima de ventilação recomendada pela OMS para o contexto da pandemia. O guia da Escola de Saúde Pública de Harvard para ventilação de salas de aula estipula uma taxa mínima entre 3 e 4 renovações por hora, sendo ideal a aplicação de uma ventilação que produza 6 renovações por hora.

Caso não exista dispositivo de renovação de ar interno instalado é necessário providenciar sua adequação. No caso de ambientes confinados, sem renovação de ar natural ou mecânica, recomenda-se que não sejam realizadas atividades com a permanência de pessoas.

Logo, sugere-se a aplicação de filtragem de alta eficiência contra aerossóis. Caso o equipamento de ar-condicionado comporte a aplicação destes filtros sem prejuízo da vazão de ar, os filtros ISO e PM1 70- 80% (norma ABNT NBR ISO- 16.890-1) são recomendados pela OMS. Caso o equipamento de ar-condicionado não comporte esta adequação, é recomendada pela OMS e ASHRAE a adição de purificadores de ar com esta classe de filtragem mínima nos ambientes. Neste caso, a vazão de ar dos purificadores deve minimamente cobrir a diferença

entre os requisitos ideais (vazão compatível com 6 renovações por hora) e a vazão de ventilação mecânica já disponibilizada ao ambiente pelo sistema de ar-condicionado (FIOCRUZ, 2021).

Se não for possível instalar dispositivo ou sistema para a renovação de ar, deve-se manter o(s) equipamento(s) de ar-condicionado em modo ventilação e abrir portas e janelas para garantir uma ventilação natural, ou seja, manter portas e janelas desobstruídos em tempo integral, visando aumentar a taxa de renovação de ar.

Conforme Portaria do GM/MS N. 1.565, de 18 de junho de 2020, deve-se privilegiar a ventilação natural ou adotar medidas para aumentar ao máximo o número de trocas de ar dos recintos. Em ambiente climatizado, evitar a recirculação de ar e realizar manutenções preventivas seguindo os parâmetros devidamente aprovados pela ANVISA. Informações adicionais podem ser visualizadas no link:

<<http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-1.565-de-18-de-junho-de-2020-262408151>>.

Portanto, para as salas de aula é recomendado a adoção de uma taxa de ventilação de 6 renovações por hora comporta uma taxa de ocupação de até 2 m² por ocupante de modo a garantir uma taxa mínima de 10 L/s por ocupante, atendendo às premissas da OMS. Em todos os casos, a mínima ventilação dos ambientes (renovação do ar interno por ar exterior) deve ser compatível com os regulamentos locais, nacionais e as normas técnicas vigentes; Não se deve utilizar ambientes sem a garantia da mínima ventilação exigida pelos regulamentos locais, nacionais e normas técnicas vigentes. Ambientes que não dispõem de portas e janelas para permitir ventilação natural não devem ser ocupados por usuários ou deverão passar por adequações estruturais.

Além dos cuidados acima mencionados, cada unidade do IFRO deve manter atualizado seu Plano de Manutenção, Operação e Controle – PMOC do ar-condicionado, de forma a garantir que todo o sistema de climatização esteja limpo e higienizado, principalmente as bandejas, sífoes, serpentinas, ventiladores e dutos de distribuição de ar. Atenção às bandejas e serpentinas. Periodicamente, os filtros de ar deverão ser limpos e trocados antes do término de sua vida útil, conforme determinado pelo fabricante. Manter atualizadas as análises da qualidade do ar interno, no mínimo semestralmente, e fazer as correções dos desvios identificados nos laudos, conforme Resolução nº 09 da Anvisa⁸.

⁸ Ressalta-se que essa Resolução indica que a faixa recomendável de operação das Temperaturas de Bulbo Seco, nas condições internas para verão, deverá variar de 23°C a 26°C. A faixa máxima de operação deverá variar de 26,5°C a 27°C, com exceção das áreas de acesso que poderão operar até 28°C. A seleção da faixa depende da finalidade e do local da instalação. Para condições internas para inverno, a faixa recomendável de operação deverá variar de 20°C a 22°C.



A melhoria de ventilação e tratamento de ar não substitui as demais ações de prevenção de infecção já preconizadas, que devem continuar a ser aplicadas de acordo com os regulamentos sanitários locais e nacionais. O uso de máscaras de proteção respiratória, com boa eficiência e ajuste, e o distanciamento são fundamentais para a minimização do risco de transmissão aérea. A aplicação destas recomendações não elimina totalmente o risco de infecção.

ENCAMINHAMENTOS FINAIS

Os dados oficiais evidenciam que ainda vivemos uma crise mundial de grandes proporções, ocasionada por um vírus que consome os recursos de saúde e desafia a ciência em busca de uma cura. Declarada a pandemia, o mundo todo se mobilizou em busca da cura que até o momento é inexistente para esse terrível mal. Instituições internacionais, governamentais e associações de classe têm se empenhado incansavelmente na divulgação de notas e recomendações para reduzir o risco de transmissão do vírus na comunidade, no entanto, esse vírus parece desafiar as medidas de higiene e de distanciamento social.

A vacinação tem ocupado um lugar importantíssimo para a flexibilização das medidas de biossegurança e para o retorno gradual das atividades escolares presenciais. No entanto, sabemos que esse recurso previne as formas graves da doença e que os indicadores ainda revelam elevada transmissão comunitária em alguns territórios, junto ainda ao pico de transmissão do vírus Influenza.

Nesse sentido, para que a retomada das atividades presenciais seja de forma responsável sugerimos que se leve em consideração alguns dos indicadores epidemiológicos globais e específicos para retorno das atividades como apresentado neste documento, além das adequações estruturais que se fazem necessárias (FIOCRUZ, 2021).

É imperioso ratificar que reaberturas de escolas realizadas em picos epidêmicos ou em locais com pouco tempo de melhora geral do número de casos ou baixa cobertura vacinal podem prejudicar todo esforço empenhado ao longo dos meses de imposição de medidas não farmacológicas de distanciamento físico para deter a disseminação do vírus.

Infelizmente, ainda há várias lacunas e dúvidas que, de certa forma, tornam a decisão sobre a retomada presencial das atividades escolares desafiadora. Logo, há a necessidade de um diálogo amplo entre as diversas esferas da administração pública e com representação ativa de diferentes atores da sociedade civil.

O plano foi elaborado para mitigar o contágio dentro do ambiente escolar, pois há a certeza de que não será possível extinguir a transmissão do vírus e a presença de casos nos ambientes do IFRO. É nessa perspectiva que a comissão de saúde avalia como prioridade a preservação de vidas humanas, mas também a necessidade de retorno gradual e seguro às atividades presenciais, visto que os prejuízos sociais, emocionais, educacionais e sanitários não permitem a continuidade do modelo remoto como preferencial.



Ressaltamos que a retomada das atividades presenciais leve em consideração o cenário da pandemia no estado de Rondônia com todos os indicadores pertinentes e com vigilância constante do cenário sanitário na escola.

REFERÊNCIAS

AGEVISA. Agência estadual de vigilância em saúde de Rondônia. Nota técnica N. 3/2022/AGEVISA-CGAB. Procedimentos frente à ocorrência de casos de síndrome gripal em ambientes escolares da Rede de Ensino pública e privada. Porto-Velho, RO. 2022. Disponível em: <https://rondonia.ro.gov.br/wp-content/uploads/2022/02/NOTA-TECNICA-No-03_2022.pdf> Acesso em: 15 fev. 2022.

AGEVISA. Agência estadual de vigilância em saúde de Rondônia. Boletim N. 684/2022 – Boletim diário sobre coronavírus em Rondônia. Porto-Velho, RO. 2022. Disponível em: <<https://rondonia.ro.gov.br/edicao-684-boletim-diario-sobre-o-coronavirus-em-rondonia/>>. Acesso em: 15 fev. 2022.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Orientações Gerais: Máscaras Faciais** de uso não profissional. Brasília, DF: Anvisa, 2020. Disponível em: <<http://portal.Anvisa.gov.br/documents/219201/4340788/NT+M%C3%A1scaras.pdf/bf430184-8550-42cb-a975-1d5e1c5a10f7>>. Acesso em: 21 jun. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Ciência e Tecnologia da Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde do Ministério da Saúde (DECIT/SCTIE/MS). **Informe Semanal de Evidências sobre Variantes de Atenção do SARS-CoV-2**. 25 de outubro de 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/publicacoes-tecnicas/informes-de-variantes/informe_s36.pdf/view>. Brasília, DF: MS, 2021. Acesso em: 17 out. 2021.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Nota Técnica n.º 47/2020/SEI/GIMTV/GGPAF/DIRE5/Anvisa**. Dispõe Sobre as Medidas Sanitárias a serem adotadas em portos e embarcações, frente aos casos do novo coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19). Brasília, DF: Anvisa, 2020. Disponível em: <http://portal.antaq.gov.br/wp-content/uploads/2020/03/SEI_Anvisa-0957306-Nota-Te%CC%81cnica-Porto.pdf.pdf>. Acesso em: 19 jun. 2020.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Nota Técnica n.º 47/2020/SEI/COSAN/GHCOS/DIRE3/ANVISA. Dispõe sobre Recomendações sobre produtos saneantes que possam substituir o álcool 70% e desinfecção de objetos e superfícies, durante a pandemia de COVID-19. Brasília, DF: Anvisa, 2020. Disponível em: <<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/saneantes/notas-tecnicas/nota-tecnica-47-2020-cosan-ghcos-dire3-anvisa/view>>

BRASIL. Secretaria de Vigilância em Saúde. Guia de vigilância epidemiológica : emergência de saúde pública de importância nacional pela doença pelo coronavírus 2019 – covid-19. Secretaria de Vigilância em Saúde, Brasília: 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/publicacoes-tecnicas/guias-e-planos/guia-de-vigilancia-epidemiologica-covid-19/@@download/file/Guia%20de%20Vigil%C3%A2ncia%20Epidemiol%C3%B3gica%20Covid-19_%20Emerg%C3%A2ncia%20de%20Sa%C3%BAde%20P%C3%ABlica%20de%20Import%C3%A2ncia%20Nacional%20pela%20Doen%C3%A7a%20pelo%20Coronav%C3%ADrus%202019_20.01.2022.pdf>. Acesso em: 01 fev. 2022.

BRASIL. Ministério da Educação. **Lei nº 11.947, de 16 de junho de 2009.** Dispõe sobre o atendimento da alimentação escolar e do Programa Dinheiro Direto na Escola aos alunos da educação básica; altera as Leis nºs 10.880, de 9 de junho de 2004, 11.273, de 6 de fevereiro de 2006, 11.507, de 20 de julho de 2007; revoga dispositivos da Medida Provisória nº 2.178-36, de 24 de agosto de 2001, e a Lei nº 8.913, de 12 de julho de 1994; e dá outras providências. Brasília, DF: MEC, 2009. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2009/Lei/L11947.htm>. Acesso em: 17 jun. 2020.

BRASIL. Ministério da Educação. **Lei nº 13.987, de 7 de abril de 2020.** Altera a Lei nº 11.947, de 16 de junho de 2009, para autorizar, em caráter excepcional, durante o período de suspensão das aulas em razão de situação de emergência ou calamidade pública, a distribuição de gêneros alimentícios adquiridos com recursos do Programa Nacional de Alimentação Escolar (Pnae) aos pais ou responsáveis dos estudantes das escolas públicas de educação básica. Brasília, DF: MEC, 2020. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2020/Lei/L13987](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2020/Lei/L13987.htm)>. Acesso em: 17 jun. 2020.

BRASIL. Ministério da Cidadania. Secretaria Especial do Desenvolvimento Social. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Portaria nº 54, de 1º de abril de 2020.** Recomendações gerais aos gestores e trabalhadores do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) dos Estados, Municípios e do Distrito Federal com o objetivo de garantir a continuidade da oferta de serviços e atividades essenciais da Assistência Social, com medidas e condições que garantam a segurança e a saúde dos usuários e profissionais do SUAS. Brasília DF: MDS, 2020. Disponível em: <<http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-54-de-1-de-abril-de-2020-250849730>>. Acesso em: 19 jun. 2020.

BRASIL. Ministério da Economia. Secretaria Especial de Previdência e Trabalho. Ministério da Saúde. **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: ME/MS, 2020. Disponível em: <<http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-conjunta-n-20-de-18-de-junho-de-2020-262408085>>. Acesso em: 20 jun. 2020.

BRASIL. Ministério da Economia. Secretaria Especial de Desburocratização/Gestão e Governo Digital/Secretaria de Gestão e Desempenho de Pessoal. **Instrução Normativa nº 90, de 28 de setembro de 2021.** Estabelece orientações aos órgãos e entidades do Sistema de Pessoal Civil da Administração Pública Federal - SIPEC para o retorno gradual e seguro ao trabalho presencial. Publicado no Diário Oficial: 01 de out. de 2021, Edição: 187, Seção: 1, Página: 63. Brasília, DF. 2021. Disponível em: <<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/instrucao-normativa-sgp/sedgg/me-n-90-de-28-de-setembro-de-2021-349566093>>. Acesso em 18 de out. 2021.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Previdência/ Ministério da Saúde. **Portaria Interministerial N. 14 de 20 de janeiro de 2022.** DOU: 25 jan. 2022, Edição 17, Seção 1, Página 60. Disponível em: <<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-interministerial-mtp/ms-n-14-de-20-de-janeiro-de-2022-375794121>>. Acesso em: 01 fev. 2022.



BRASIL. Ministério da Educação. Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação. **Resolução nº 2, de 9 de abril de 2020.** Dispõe sobre a execução do Programa Nacional de Alimentação Escolar – PNAE durante o período de estado de calamidade pública, reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do novo coronavírus – Covid-19. Brasília, DF: MEC, 2020. Disponível em: <<http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-n-2-de-9-de-abril-de-2020-252085843>>. Acesso em: 17 jun. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 216, de 15 de setembro de 2004.** Dispõe sobre Regulamento Técnico de Boas Práticas para Serviços de Alimentação. Brasília, DF: MS, 2004. Disponível em: <http://portal.Anvisa.gov.br/documents/10181/2718376/RDC_216_2004_COMP.pdf/66f5716e-596c-4b9d-b759-72ce49e34da0>. Acesso em: 17 jun. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 52, de 29 de setembro de 2014.** Altera a Resolução RDC nº 216, de 15 de setembro de 2004, que dispõe sobre o Regulamento Técnico de Boas Práticas para os Serviços de Alimentação. Brasília, DF: MS, 2014. Disponível em: <http://portal.Anvisa.gov.br/documents/10181/3637614/RDC_52_2014_.pdf/ca9f2f97-a99a-4e77-8ed0-302f19faa714>. Acesso em: 17 jun. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 43, de 1º de setembro de 2015.** Dispõe sobre a prestação de serviços de alimentação em eventos de massa. Brasília, DF: MS, 2015. Disponível em: <http://portal.Anvisa.gov.br/documents/10181/2718376/RDC_43_2015_.pdf/2d1da3b5-f322-47b0-85b7-d538f6658493>. Acesso em: 17 jun. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública. **Boletim Epidemiológico 07: Especial doença pelo coronavírus 2019.** 06 de abril de 2020. Disponível em: <<http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2020/04/Boletim-07-MS-06-04-2020.pdf>>. Brasília, DF: MS, 2020. Acesso em: 17 jun. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Dispõe sobre as medidas de proteção para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do Coronavírus (Covid-19), no âmbito das unidades do Ministério da Saúde no Distrito Federal e nos Estados.** Portaria nº 2.789, de 14 de outubro de 2020. Disponível em: <<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-2.789-de-14-de-outubro-de-2020-284007012#:~:text=Disp%C3%B5e%20sobre%20as%20medidas%20de,Distrito%20Federal%20e%20nos%20Estados>>. Acesso em 14 dez. 2020.

BRASIL. Ministério da Cidadania. Secretaria Especial do Desenvolvimento Social. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Portaria n.º 54, de 1º de abril de 2020.** Aprovar recomendações gerais aos gestores e trabalhadores do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) dos Estados, Municípios e do Distrito Federal com o objetivo de garantir a continuidade da oferta de serviços e atividades essenciais da Assistência Social, com medidas e condições que garantam a segurança e a saúde dos usuários e profissionais do SUAS.



Brasília, DF: MDS, 2020. Disponível em: <<http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-54-de-1-de-abril-de-2020-250849730>>. Acesso em: 17 jun. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Protocolo de Manejo Clínico do Coronavírus (Covid-19) na Atenção Primária à Saúde**. Brasília, DF: MS, 2020. Disponível em: <<https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/May/05/20200504-ProtocoloManejo-ver09.pdf>>. Acesso em: 28 mai. 2020.

CENTROS DE CONTROLE E PREVENÇÃO DE DOENÇAS CDC 24/7. **Kit de ferramentas para responder a casos COVID-19**. Atualizado em 16 nov. 2021. Disponível em: <<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/schools-childcare/K-12-contact-tracing.html>>. Acesso em: 17 nov. 2021.

FIOCRUZ. **Recomendações para o Planejamento de Retorno às Atividades Escolares Presenciais no Contexto da Pandemia de Covid-19**. Versão atualizada em 15/08/2021. Rio de Janeiro, RJ. Disponível em: <<https://portal.fiocruz.br/documento/recomendacoes-para-o-retorno-atividades-escolares-presenciais-no-contexto-da-pandemia-de>>. Acesso em 17 de outubro de 2021.

FIOCRUZ. **Nota técnica N. 1/2022 – GT Retorno às atividades escolares presenciais – FIOCRUZ**. Variante Ômicron e o retorno às atividades escolares presenciais. Rio de Janeiro, RJ, 2022. Disponível em: <<https://www.rondonia.fiocruz.br/wp-content/uploads/2022/02/Nota-Tecnica-Variante-Omicron-11-02-2022.pdf>>. Acesso em: 14 fev. 2022.

FIOCRUZ. **Nota técnica sobre períodos de isolamento e quarentena recomendados pela rede trabalhadores & COVID-19**. Rio de Janeiro, RJ, 2022. Disponível em: <http://www.cesteh.ensp.fiocruz.br/sites/default/files/nota_tecnica_sobre_afastamento_rede_trabalhadores_covid-28-01-2022.pdf>. Acesso em: 01 fev. 2022.

HUNDERTMARCK, K. et al. Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Farroupilha. **Plano de Contingência para a Prevenção, Monitoramento e Controle do Novo Coronavírus – Covid-19**. Santa Maria, RS: IFFAR, 2020.

INSTITUTO FEDERAL DO PARÁ. **Plano de Contingência do Instituto Federal do Pará – Campus Castanhal para Prevenção e Controle do Novo Coronavírus**. Castanhal – PA, 2020. Disponível em: <<https://castanhal.ifpa.edu.br/o-que-e-rss/17-ultimas-noticias/646-plano-de-contingencia-do-instituto-federal-do-para-campus-castanhal-para-prevencao-e-controle-do-novo-coronavirus>>. Acesso em 17 de outubro de 2021.

INSTITUTO FEDERAL DE BRASÍLIA. Comitê de Emergência. **Plano de Contingência do IFB para Enfrentamento ao covid-19**. Brasília, DF: IFB, 2020.

INSTITUTO FEDERAL DE MATO GROSSO DO SUL. Comitê de Biossegurança. **Plano de Contingência do Instituto Federal de Mato Grosso do Sul ao Novo Coronavírus (SARS COV 2)**. Campo Grande, MS: IFMS, 2020.



INSTITUTO FEDERAL SUDESTE DE MINAS GERAIS. **Projeto Reencontro:** apenas com segurança e qualidade voltaremos, antes disso a certeza é que planejaremos. Disponível em: <<https://www.ifsudestemg.edu.br/noticias/reitoria/2020/junho/if-sudeste-mg-lanca-projeto-para-construir-coletivamente-a-retomada-de-aulas-e-atividades-presenciais/projeto-reencontro-final.pdf>>. Juiz de Fora, MG: IF Sudeste MG, 2020. Acesso em: 20 jun. 2020.

INSTITUTO FEDERAL DO CEARÁ. Reitoria. Diretoria de Assuntos Estudantis Manual de biossegurança: serviço de enfermagem/ Elaboração: Carla Lidiany Bezerra Silva Oliveira et. al.; Colaboração: Angélica Maria de Oliveira Almeida et. al. – Fortaleza: IFCE, 2021.

INSTITUTO FEDERAL DE RONDÔNIA. **Portaria nº 1615/REIT- CGAB/IFRO DE 14 DE OUTUBRO DE 2021.** Estabelece as orientações para o retorno gradual e seguro ao trabalho presencial no âmbito do IFRO. Porto-Velho, RO. 2021. Disponível em: <<https://portal.ifro.edu.br/portal-ifro/11606-programa-de-gestao-do-teletrabalho>>. Acesso em: 18 de out. 2021.

INSTITUTO FEDERAL DE RONDÔNIA. **Portaria nº 98/REIT- CGAB/IFRO DE 27 DE JANEIRO DE 2022.** Aprova o uso da comprovação de esquema vacinal contra a Covid-19 em todas as unidades do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Rondônia. Porto-Velho, RO. 2022. Disponível em: <https://portal.ifro.edu.br/images/covid19/Normativas/Portaria_1490679.pdf>. Acesso em: 01 de fev. 2022.

OPAS. Considerações para medidas de saúde pública relacionadas a escolas no contexto da Covid-19 Anexo às Considerações para o ajuste de medidas sociais e de saúde pública no contexto da Covid-19 14 de setembro de 2020. Acesso em: 04 dez.2020.

OPAS. Recomendações para limpezas e desinfecção em locais públicos, 2020. Acesso em: 15 fev. 2022. Disponível em: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52310/OPASBRACDECOVID-19200015_por.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Organização Mundial da Saúde <<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19-how-is-it-transmitted>>

PARK, S. E. *Epidemiology, virology, and clinical features of severe acute respiratory syndrome – coronavirus-2 (SARS-CoV-2; Coronavirus Disease-19)*. **Clinical and Experimental Pediatrics**, n. 63, v. 4, p. 119-124, abr., 2020. Acesso em: 14 jun. 2020.

PEREIRA, A. C. *et al.* **Plano de Contingência do Instituto Federal do Piauí para enfrentamento do novo coronavírus.** Teresina, PI: IFPI, 2020. Disponível em: <<http://www.ifpi.edu.br/noticias/PlanoContingenciaIFPI.pdf>>. Acesso em: 28 mai. 2020

PEREIRA, et al. **Manual sobre biossegurança para reabertura de escolas no contexto da Covid-19.** 2 ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2020.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ. **Nota Técnica n.º 03 da Comissão de Acompanhamento e Controle de Propagação do Novo Coronavírus na UFPR sobre a**



evolução da Covid-19 no Paraná. Curitiba, PR: IFPR, 2020. Disponível em:
<<https://www.ufpr.br/portaIufpr/wp-content/uploads/2020/05/Nota-tecnica-n%C2%BA-3.pdf>>. Acesso em: 21 jun. 2020.