



Guia de recomendações de biossegurança, prevenção e controle da Covid-19 na UnB

VERSÃO 1 07.12.2020



Universidade de Brasília

FICHA TÉCNICA

Guia de recomendações de biossegurança, prevenção e controle da Covid-19 na UnB
Versão 1 – 07/12/2020

Comitê Gestor do Plano de Contingência da Covid-19 da UnB (COES)

Reitora

Márcia Abrahão Moura

Vice-Reitor

Enrique Huelva Unterbäumen

Decanato de Administração (DAF)

Maria Lucilia dos Santos

Decanato de Assuntos Comunitários (DAC)

Ileno Izidio da Costa

Decanato de Ensino de Graduação (DEG)

Sergio Antônio Andrade de Freitas

Decanato de Extensão (DEX)

Olgamir Amancia Ferreira

Decanato de Pós-Graduação (DPG)

Adalene Moreira Silva

Decanato de Pesquisa e Inovação (DPI)

Cláudia Naves David Amorim

Decanato de Gestão de Pessoas (DGP)

Carlos Vieira Mota

Decanato de Planejamento, Orçamento e Avaliação Institucional

Denise Imbroisi

LISTA DE FIGURAS

Figura 1	Linha do tempo sobre atos da Administração para o combate à pandemia da Covid- 19 na Universidade de Brasília (UnB).....	9
Figura 2	Distribuição de casos por semana epidemiológica e incidência da Covid-19 no Distrito Federal. Brasília-DF, 2020 (Fonte: Situation Report – Sala de Situação da UnB)	14
Figura 3	Distribuição de óbitos por semana epidemiológica e taxa de letalidade da Covid-19 no Distrito Federal. Brasília-DF, 2020 (Fonte: Situation Report – Sala de Situação da UnB).....	14
Figura 4	Cartazes informativos	21
Figura 5	Medidas essenciais para retomada de atividades presenciais (FAU, 2020). 27	
Figura 6	Cuidados ao remover máscaras usadas.....	33

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

Ccar - Comitê de Coordenação das Ações de Recuperação

CGCEU - Coordenação Geral da Casa do Estudante Universitário

Coes - Comitê Gestor do Plano de Contingência da Covid-19

Copei - Comitê de Pesquisa, Extensão e Inovação

Cplp - Comunidades dos Países de Língua Portuguesa

DAC - Decanato de Assuntos Comunitários

DASU - Diretoria de Atenção à Saúde da Comunidade Universitária

DCE - Diretório Central dos Estudantes

DEG - Decanato de Ensino de Graduação

DGP - Decanato de Gestão de Pessoas

DPOC - Doença pulmonar obstrutiva crônica

DSQVT - Diretoria de Saúde, Segurança e Qualidade de Vida no Trabalho

ESPII - Experiência em Saúde de Importância Internacional

FAU - Faculdade de Arquitetura e Urbanismo

FAV - Faculdade de Agronomia e Veterinária

FCE - Faculdade UnB Ceilândia

GDF - Governo do Distrito Federal

INT - Assessoria de Assuntos Internacionais

OMS - Organização Mundial de Saúde

PRC - Prefeitura da UnB

SECOM - Secretaria de Comunicação

SS/FS - Sala de Situação da Faculdade de Saúde

SSMAP - Subcomitê de Saúde Mental e Apoio Psicossocial

UAs - Unidades Acadêmicas e/ou Administrativas

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	7
1.1. Apresentação	7
1.2. Contextualização e mobilização da UnB em torno da pandemia	8
2. LEITURA HISTÓRICO-EPIDEMIOLÓGICA	11
3. METODOLOGIA DE ACOMPANHAMENTO: SITUATION REPORT	16
4. RESPONSABILIDADES	17
5. PLANO DE CONTINGÊNCIA DA UnB	19
5.1. Como fazer um Plano de Contingência	19
6. COMUNICAÇÃO: MATERIAIS DIDÁTICOS E INFORMATIVOS	20
6.1. Orientação e protocolos de prevenção.....	20
7. PROTOCOLO DE BIOSSEGURANÇA	23
8. CUIDADOS E PROTEÇÕES.....	24
8.1. Medidas de cuidado e acompanhamento	24
Ações DASU	24
Sistema de vigilância ativa	25
Guardiões da Saúde	25
O que fazer em caso de contaminação.....	25
8.2. Mapeamento dos espaços, circulação e riscos	26
Guia FAU	26
Análise de pontos críticos e de controle para a Covid-19	27
FCE Case.....	28
Áreas externas de convivência - jardins, canteiros, corredores centrais do ICC e demais áreas de uso coletivo.....	28
Transporte nos campi	28
Transporte coletivo gerenciado pelo GDF	30
8.3. Precauções universais e equipamentos de proteção Individual	30
Higiene das mãos.....	30
Máscaras.....	31
Medidas individuais.....	33
Recomendações complementares para profissionais de saúde (em atividades assistenciais ou não)	34
Luvas.....	34
Óculos de proteção e protetor facial (face shield)	36
Avental Descartável	36
Gorro	36
Sapatos Fechados	36

Grupo de Risco: identificação	36
Espaços de alimentação.....	37
Casa do Estudante (CEU): Graduação e Pós-Graduação	38
Elevadores	39
Eventos	39
9. PREVENÇÃO NO COTIDIANO DA UNB (EDUCA UNB-COVID 19)	40
10. SAÚDE MENTAL.....	42
11. AUTORREFLEXÃO	44
12. REFERÊNCIAS.....	45
12.1. Citadas no texto	45
12.2. Links e documentos disponíveis para consulta	47

1. INTRODUÇÃO

1.1 Apresentação

O presente **Guia de recomendações de biossegurança, prevenção e controle da Covid-19 na UnB** contempla informações, orientações, recomendações e medidas voltadas à prevenção, minimização de riscos e cuidados associados ao retorno de quaisquer atividades presenciais (acadêmicas e administrativas), de forma segura, no contexto da pandemia da Covid-19 na Universidade de Brasília.

Estão descritas nesse documento as considerações gerais, individuais e coletivas, que são recomendadas para a entrada, circulação e permanência em qualquer área da Universidade de Brasília, aplicáveis aos seus 4 *campi*. Essas medidas devem ser adotadas por todos os segmentos da nossa comunidade, incluindo terceirizados e prestadores de serviços, assim como todos/as que circularem pela universidade, a fim de minimizar o risco de transmissão do vírus, bem como resguardar a saúde de toda comunidade acadêmica.

Naturalmente, esse guia de recomendações poderá ser atualizado sempre que houver mudanças nas orientações preconizadas pelas autoridades da área (em especial Saúde e Educação), nos níveis locais, nacionais e internacionais, em consonância com as deliberações dos órgãos colegiados superiores da universidade, no pleno exercício de nossa autonomia universitária e com o compromisso máximo de preservar vidas.

Com base no conhecimento disponível, até o momento, sabemos que o SARS-CoV2 fará parte de nosso “repertório” de vírus respiratórios ainda por muito tempo e teremos que manter as medidas de prevenção amplamente consensuais: isolamento ou distanciamento social, contenção de aglomerações, uso de máscaras faciais em lugares públicos e higiene rigorosa das mãos. Como hoje sabemos, cientificamente, tais medidas são importantes para controlar a epidemia, sendo capazes de reduzir a taxa de transmissão do vírus. Maiores detalhes estarão no decorrer deste nosso Guia.

Cumprе destacar que a retomada de atividades presenciais na UnB não tem previsão de data e, quando houver condições e for devidamente autorizada pelas autoridades e colegiados competentes, deverá ser escalonada, lenta, gradual e cuidadosa em relação à adoção de protocolos de biossegurança, adequação do espaço físico, monitoramento e controle de contaminações. As atividades remotas ainda deverão ser mantidas por meses para reduzir a circulação de pessoas na universidade, conforme descrito no Plano de Retomada das Atividades da UnB, elaboradas pelo Ccar.

1.2 Contextualização e mobilização da UnB em torno da pandemia

Como sabemos, a Covid-19 é uma doença respiratória aguda causada pelo coronavírus da síndrome respiratória aguda grave 2 (SARS-CoV-2). A doença foi identificada pela primeira vez em Wuhan, na província de Hubei, República Popular da China, em 1 de dezembro de 2019, mas somente em 31 de dezembro que o primeiro caso foi reportado no mundo. Em 11 de março de 2020, a Organização Mundial da Saúde declarou o surto uma pandemia. Até 5 de dezembro de 2020, pelo menos 65.842.942 casos da doença haviam sido confirmados em pelo menos 191 países e territórios, com cerca de 1.518.560 fatalidades reportadas e 42.301.454 pessoas curadas.

A administração central da UnB percebeu, precocemente, a necessidade de estabelecer uma estratégia articulada para o enfrentamento do desafio que viria a enfrentar, tendo criado o Comitê Gestor do Plano de Contingência em Saúde da Covid-19 (Coes) antes mesmo que a pandemia fosse reconhecida internacionalmente. Na linha do tempo da Figura 1 fica evidente não apenas a brevidade com a qual a emergência foi tratada, como também a abrangência das ações determinadas pela reitoria e pelos colegiados superiores.

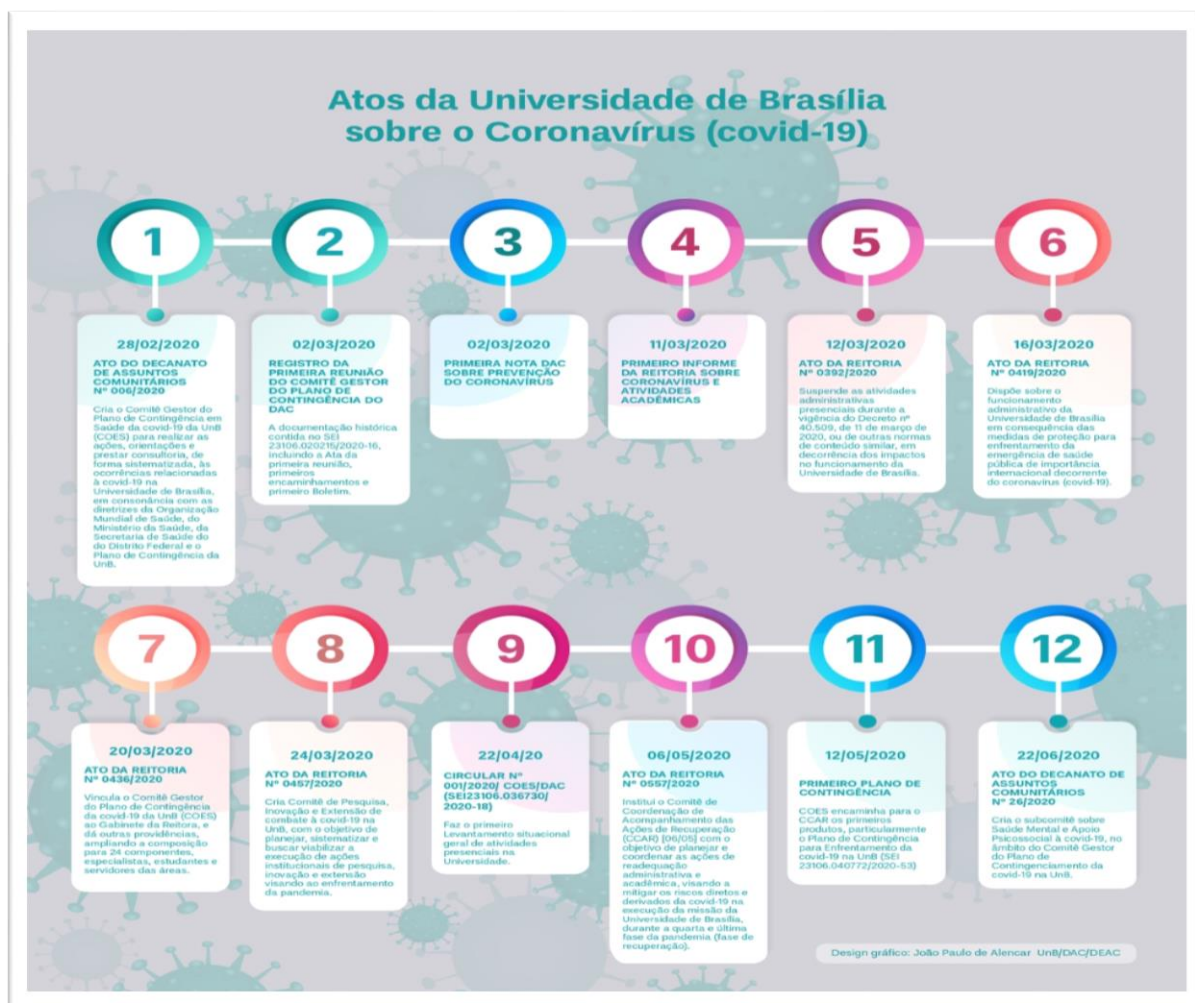


Figura 1 - Linha do tempo sobre atos da Administração para o combate à pandemia da Covid-19 na Universidade de Brasília (UnB)¹

Como é de conhecimento de todos, em constante ação de combate a epidemia, a administração superior estabeleceu uma estratégia de ação que inclui três comitês, os quais compõem níveis integrados e articulados de governança e cuidado, a seguir apresentados cronologicamente:

- **Comitê Gestor do Plano de Contingência da Covid-19 (Coes/UnB):** Ato da Reitoria Nº 0436/2020, de 20/03/20, vincula o Coes/UnB (criado em 28/02/2020) ao Gabinete da Reitoria. Consulte os produtos do Comitê no [Repositório da Página principal da UnB](#);

¹ 1. Ato do DAC nº 006/2020 2. Registro da primeira reunião do Coes SEI 23106.020215/2020-16 3. Primeira nota DAC sobre prevenção do coronavírus 4. Primeiro informe da reitoria sobre coronavírus e atividades acadêmicas 5. Ato da Reitoria nº 0392/2020 6. Ato da Reitoria nº 0419/2020 7. Ato da Reitoria nº 0436/2020 8. Ato da Reitoria Nº 0457/2020 9. Circular nº 001/2020/ COES/DAC (SEI 23106.036730/2020-18) 10. Ato da Reitoria nº 0557/2020 11. Primeiro Plano de Contingência 12. Ato do DAC nº 26/2020

- [Comitê de Coordenação de Pesquisa e Inovação de Combate à Covid-19 \(Copei\)](#): Ato da Reitoria Nº 0457/2020, de 24/03/20;
- [Comitê de Coordenação de Acompanhamento das Ações de Recuperação \(Ccar\)](#): Ato da Reitoria Nº 0557/2020, de 06/05/20. Para detalhes, consultar o [Plano Geral de Retomada das Atividades do CCAR](#).

Recomendamos que toda a comunidade acesse, pesquise e aprofunde seus conhecimentos sobre as produções de toda a Universidade de Brasília constantes de nosso [Repositório Covid-19 UnB em Ação](#), em especial os [boletins semanais](#), [notas e orientações do Coes](#), editados desde Fevereiro de 2020.

Este Guia foi elaborado a partir do estado da arte no que se refere ao enfrentamento da Covid-19. Estamos constantemente acompanhando as diversas pesquisas em andamento em todas as partes do planeta na busca de ampliar nosso conhecimento acerca do vírus e de sua evolução. São promissoras as notícias sobre vacinas, uma etapa essencial para que possamos retomar algum nível de normalidade. Entretanto, é inevitável que retomemos algumas atividades presenciais mesmo antes de toda a população conseguir ser imunizada. Você encontrará aqui as orientações necessárias para que esta retomada se dê de forma segura.

Inescapavelmente, atualizações das instruções aqui contidas serão necessárias, uma vez que estamos todos lidando com uma situação inédita. É nosso compromisso proporcionar a toda a comunidade universitária material atualizado com o objetivo de sempre bem informar, acadêmica e socialmente.

Seja bem-vindo/a à leitura e à pesquisa de nosso guia.

Saúde, paz e bem a todo/as!

2. LEITURA HISTÓRICO-EPIDEMIOLÓGICA

As doenças emergentes e reemergentes têm se mostrado um desafio para a saúde pública. Nos últimos anos, cada vez mais doenças infecciosas emergem tendo, como agentes etiológicos, os microrganismos que vivem de formas adaptadas a hospedeiros animais, por vezes, em ambientes silvestres. Contudo, a tênue tensão entre o meio ambiente, incluindo a vida animal, e as provocações exercidas pelo crescimento exacerbado das relações de produção humana favorecem com que os seres humanos sejam expostos a microrganismos patogênicos, que viviam em algum equilíbrio nos hospedeiros animais em áreas silvestres, provocando desfechos clínicos inesperados na população humana, incluindo a morte.

Dentre os agentes patogênicos capazes de causar pandemias, destacam-se os coronavírus (CHENG et al. 2007; GAO 2018). A família *coronaviridae* é composta por RNA vírus envelopados, encontrados em boa parte do mundo. As infecções pelos coronavírus são responsáveis por doenças agudas e crônicas em diversas espécies animais e causam nas pessoas afecções respiratórias, gastrointestinais, hepáticas e neurológicas.

A maior parte das infecções por coronavírus em humanos são auto-limitadas e de baixa gravidade; porém estes vírus foram responsáveis por duas importantes epidemias na última década, com mais de 10 mil óbitos reportados: a Síndrome Respiratória Aguda Grave [(SRAG) - *severe acute respiratory syndrome coronavirus (SARS-CoV)*], em 2009; e a Síndrome respiratória do Oriente médio [*Middle East respiratory syndrome coronavirus (MERS-CoV)*], em 2012. Assim, estes agentes etiológicos ganham importância dada sua morbi-mortalidade e, por conseguinte, seus efeitos sociais e econômicos nocivos às sociedades.

Em 31 de dezembro de 2019, um surto de pneumonia em 27 pessoas foi registrado em Wuhan, na província de Hubei, China. Inicialmente de origem desconhecida, os primeiros 30 dias da epidemia causada pelo “novo coronavirus 2019” (nCoV-19) - posteriormente nomeado como SARS-CoV-2 - registrou mais de 400 casos de “Doença pelo coronavírus 2019” (Covid-19). Apesar das medidas de contenção adotadas, em menos de um mês dos primeiros registros, casos de Covid-19 foram reportados na Tailândia, Japão, Coreia do Sul, Vietnã, Singapura e Estados Unidos da América.

No dia 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS) publicou uma nota de Emergência em Saúde de Importância Internacional (ESPII) devido a casos humanos de uma doença respiratória causada por um vírus emergente, o Sars-CoV-2. Após uma semana, foi confirmado pelas autoridades chinesas que se tratava de um vírus com capacidade de causar, em seres humanos, infecções respiratórias.

Esse novo vírus ainda provoca uma doença com características pouco conhecidas; mesmo com quase um ano da emergência do Sars-CoV-2 como ESPII, ainda se conhece pouco sobre a Covid-19. Desta forma, esta doença ainda conta a sua história natural, ao passo que cientistas do mundo todo buscam desenvolver soluções não farmacológicas e farmacológicas capazes de conter a pandemia. No entanto, enquanto as 270 candidatas a vacinas em diferentes fases do desenvolvimento (51 em fase clínica dentre as quais 10 em situação mais desenvolvidas em fases II/III e fase III), o planeta registra mais de 60 milhões de casos confirmados e mais de 1,5 milhão de óbitos até 05 de dezembro de 2020, período inferior a um ano de pandemia (conforme a [Organização Mundial da Saúde](#)).

No começo, desde que emergiu a Covid-19, medidas como (i) o uso de soluções antissépticas, como álcool-gel ou mesmo sabão e água; (ii) o uso de equipamentos de proteção individual, como luvas e máscaras; (iii) o distanciamento social voluntário, como também regulado por gestores públicos; (iv) a redução da mobilidade urbana e (v) notícias diárias fazem parte das atividades cotidianas de grandes contingentes populacionais no mundo como estratégias de controle da pandemia. Além disso, um esforço que inclui (a) contingentes de profissionais técnicos para registros da ocorrência de casos e óbitos, (b) produção e uso de diferentes testes para diagnóstico laboratorial, (c) produção e uso de equipamentos hospitalares, (d) monitoramento e rastreamento de contatos dos casos suspeitos, (e) desenvolvimento de sistemas de informação, e (f) retração econômica e adaptação da população ao “novo normal” se fizeram presentes na sociedade do globo para tentar entender a dinâmica natural dessa doença no mundo e, finalmente, contê-la.

Desde que surgiu, continentes inteiros têm sofrido, em especial, o Europeu e Americano. Na Europa, países como a Itália e Espanha sucumbiram a milhares de óbitos diários nos seus territórios por várias semanas logo no início da pandemia, bem como nas Américas, os Estados Unidos da América apresentaram fortes baixas, com maior impacto nas populações mais vulneráveis de bairros populosos das suas metrópoles. Contudo, devido ao seu tamanho, independente das políticas de controle da doença nos diferentes estados, a Covid-19 tem apresentado epidemias em espaço-tempo distintas no território norte-americano.

Na Europa já começa uma “nova onda” de casos, tanto em países da chamada velha Europa, como também nos países mais ao leste. Ao mesmo passo que nos Estados Unidos a doença parece apresentar uma “terceira onda”. Já no Brasil, ainda está a se provar a “segunda onda” em todo o país, apesar de fortes evidências já sugerirem tal comportamento, como nos Estados do Rio Grande do Sul, Paraná e Santa Catarina. No entanto, parece que havia um sentimento que o pior já tinha passado, e

muitos esforços para atender a população infectada pelo Sars-CoV-2 e evitar maiores danos foram desmobilizados, ao passo que o processo eleitoral em quase todo o Brasil, com suas aglomerações para atividades políticas, bem como o envolvimento de servidores públicos na corrida eleitoral, possa ter mudado o foco da gestão para outros fins alheios às medidas de controle da Covid-19.

A doença no Brasil neste ano demonstrou padrões clínico-epidemiológicos semelhantes no que diz respeito à faixa etária de maior infecção, apesar do registro de maior gravidade em pessoas com mais de 60 anos, principalmente, levando a óbito em sua maioria pacientes com alguma outra doença. No entanto, do ponto de vista da distribuição geográfica da doença, a Covid-19 se estabeleceu, inicialmente, nos grandes centros urbanos tendendo para as cidades do interior, e até o momento 99,3% dos municípios brasileiros já identificaram, pelo menos, um caso originado nos seus territórios. Mesmo a Covid-19 seguindo o sentido da sua ocorrência a partir das metrópoles em direção a cidades menores, a doença não ocorreu ao mesmo tempo nas diferentes Unidades Federativas (UF) do país, e desta forma, ao olharmos para o país como um todo, é possível entender que diferentes iniciativas de controle foram estabelecidas nos três níveis de governo, principalmente, das UF e municípios, e com participações distintas da sociedade civil organizada. Apesar deste resumo da situação ser apresentado em tempo verbal no passado, a pandemia permanece e o vírus parece que nos acompanhará nos próximos semestres letivos.

No Distrito Federal, o primeiro período de egressão parece ter passado (Figuras 2 e 3). Porém, a possibilidade de uma nova onda é real, considerando-se a influência das cidades do entorno, bem como o relaxamento da população em relação ao distanciamento social e uso de máscaras, combinadas com a frouxidão às medidas de controle implementadas pela gestão do Governo do Distrito Federal e possível recrudescência da doença, ainda a serem percebidos a partir dos dados do sistema de vigilância (Figura 2).

Outro fato, que, acrescentado aos acima citados, nos leva a considerar a necessidade de implementar medidas de controle, é a proximidade do fim de ano, quando as famílias se deslocam para festividades, aumentando a circulação de pessoas nos pontos de saída do Distrito Federal, podendo gerar, nas semanas seguintes, o retorno de diversas pessoas infectadas para uso de leitos hospitalares que têm sido desmobilizados nos últimos meses da pandemia pelo Governo do Distrito Federal (GDF).

Finalmente, ainda não se sabe a direção e a magnitude real dessa emergência de saúde pública internacional, bem como quando e como a mesma terminará sem que haja uma solução farmacológica sustentável e de rápida implementação.

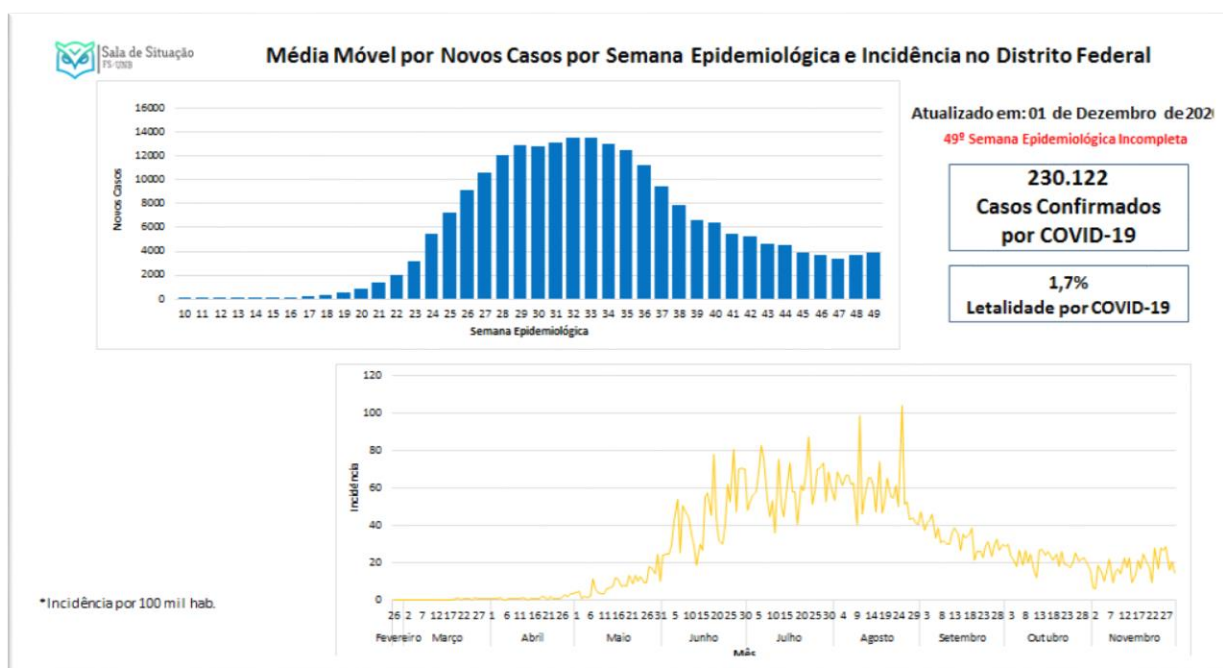


Figura 2 - Distribuição de casos por semana epidemiológica e incidência da Covid-19 no Distrito Federal. Brasília-DF, 2020 (Fonte: Situation Report – Sala de Situação da UnB)

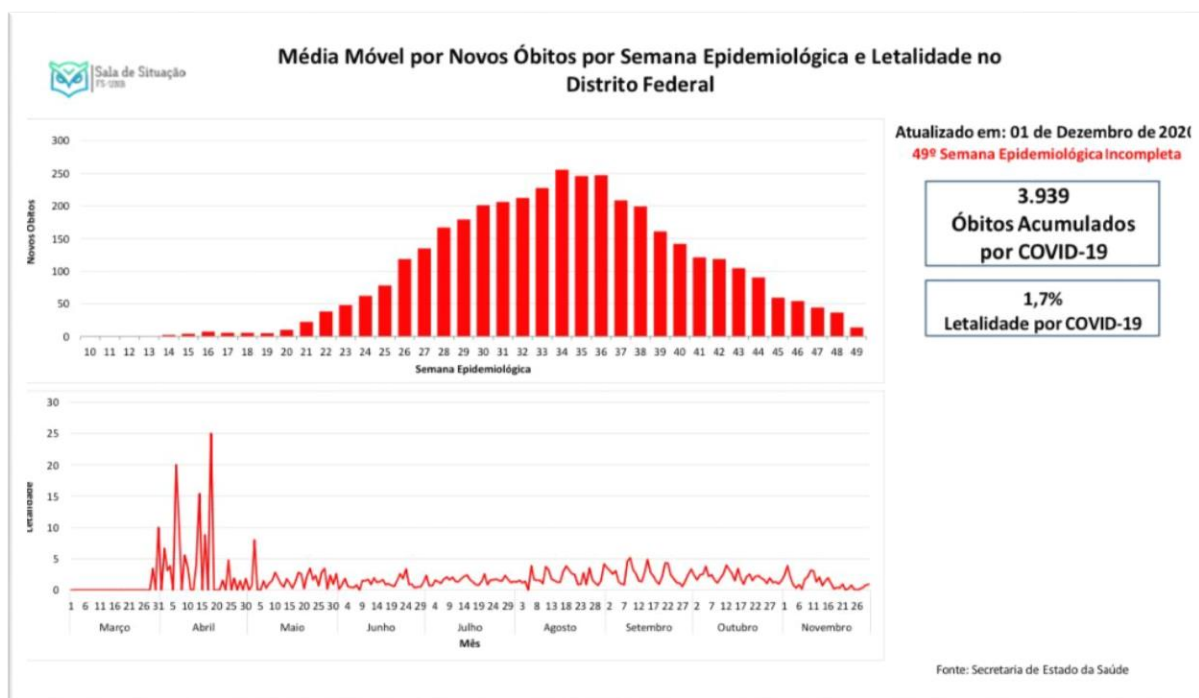


Figura 3 - Distribuição de óbitos por semana epidemiológica e taxa de letalidade da Covid-19 no Distrito Federal. Brasília-DF, 2020 (Fonte: Situation Report – Sala de Situação da UnB)

Os estudos sobre as vacinas continuam e alguns registros já começam a ser solicitados nas diferentes agências de regulação de tecnologias e serviços relacionados à saúde das pessoas, responsabilidade delegada à Anvisa no Brasil. Relatos da imprensa citam que a vacina da Pfizer-BioNtech já entrou com a

documentação para obter a autorização para uso comercial na agência americana, assim como a vacina da Oxford-Astrazenica também já teve o seu processo iniciado de obtenção de registro na equivalente à Anvisa, no Reino Unido, a despeito da necessidade de elucidação de resultados e do método do ensaio clínico conduzido pela colaboração Oxford-AstraZeneca. A vacina CononaVac, de origem chinesa, desenvolvida pela Sinovac em colaboração com o Instituto Butantan, também parece estar próxima da entrega dos resultados para fins de registro junto à Anvisa. A vacina da Janssen/Johnson & Johnson também deu entrada aos primeiros documentos com dados necessários a obtenção de registro na Agência. Finalmente, o governo russo informou que a vacina Sputnik V já está sendo utilizada em vacinação das forças armadas, mas os resultados do ensaio clínico de fase III não foram amplamente descritos nas revistas científicas especializadas.

Ao mesmo passo que os estudos estão seguindo, os países organizam os seus planos de uso dos imunizantes, e esforços multilaterais das agências internacionais tentam garantir a oferta das vacinas independente das condições econômicas dos países, minorando possíveis ganhos em *royalties* ou mesmo avançando na discussão de subsídios e redução dos preços, em tempo adequado, para uso também em países e populações mais frágeis.

Enquanto as vacinas não chegam, vale a pena salientar que as vacinas compõem um arsenal de medidas de controle para o combate as doenças infecciosas, e apesar de historicamente terem sido a grande arma de diversas epidemias, as medidas não farmacológicas, tais como, distanciamento social, redução da mobilidade, uso de máscaras, uso de soluções antissépticas, incluindo água e sabão e, proteção social à população mais vulnerável, ainda são as principais ferramentas de controle hoje a serem adotadas.

Por fim, sem nos estendermos mais, indicamos o acompanhamento e o monitoramento de tais esforços para a finalização de uma vacina e recomendamos a leitura da [página da OMS](#) sobre o assunto.

3. METODOLOGIA DE ACOMPANHAMENTO: *SITUATION REPORT*

O *Situation Report* (SITREP) é um material técnico que acompanha e apresenta análises epidemiológicas dos casos, óbitos, insumos entre outras informações disponibilizadas através dos bancos de dados e painéis de monitoramentos oficiais. Seu objetivo é reportar diariamente ou semanalmente, dependendo da frequência, a ocorrência e a situação do cenário atual da pandemia da Covid-19.

Os dados são analisados através da Calculadora do Número Efetivo de Reprodução Tempo Dependente. Esta calculadora estima o número básico de reprodução de casos tempo dependente - $R(t)$. A estimativa do $R(t)$ é uma medida chave de quão rápido o vírus está se espalhando em uma determinada população ao longo do tempo da epidemia. Corresponde ao número médio de pessoas infectadas por uma pessoa infecciosa. Se o $R(t)$ estiver acima de 1,0, indica que o vírus está espalhando na população e quando o $R(t)$ está abaixo de 1,0, indica que o vírus está perdendo a capacidade de identificar uma pessoa susceptível e infectá-la.

Cumprе destacar que a análise somente do $R(t)$ não caracteriza um determinado território em relação à gravidade do contágio. Deve-se levar em consideração o $R(t)$ e o número absoluto de casos. Por exemplo, um estado com 1000 novos casos por dia e $R(t) = 1,0$ está provavelmente em pior situação do que um estado com 10 novos casos por dia e $R(t) = 1,1$. O pior cenário é $R(t) > 1$ e muitos casos novos por dia.

O SITREP da Sala de Situação da UnB é apresentado em seis esferas distintas: Mundial, Países Africanos que compõem a CPLP², Federal, Estadual, de Populações Privadas de Liberdade e Atualidades.

O *Situation Report*, atualmente, vem sendo divulgado no Boletim Epidemiológico do Coes/UnB. Todas as versões estão disponíveis no seguinte [link](#).

² Comunidade dos Países falantes de Língua Portuguesa

4. RESPONSABILIDADES

A implementação de medidas de biossegurança envolve um conjunto de ações individuais e coletivas que devem ser adotadas de forma integrada, a fim de assegurar condições de trabalho, ensino e convivência mais seguras para toda a comunidade da UnB. É de responsabilidade de todos (individual ou coletivamente) a observação das normas descritas neste guia, bem como a comunicação de quaisquer dificuldades de implementação dos procedimentos, considerados essenciais para a retomada segura de atividades presenciais. Como consta do Plano de Retomada de Atividades do Ccar, trata-se de “um esforço solidário e colaborativo para a preservação e a integridade da saúde física e mental de todos”.

Todas as ações devem estar o mais bem organizadas possível pelos gestores das Unidades Acadêmicas (UAs) e administrativas, que também devem observar as recomendações, previamente, emanadas do Coes-Covid-19/UnB. Portanto, caberá às instâncias acadêmicas e administrativas da UnB, através de deliberações de suas respectivas congregações ou colegiados equivalentes, definir o escopo das atividades presenciais a serem realizadas, à luz dessas documentações e respectivas recomendações.

Todas as UAs deverão implementar medidas de biossegurança adicionais (de acordo com suas particularidades) visando atender às especificidades dos trabalhos ali executados, considerando a área e o número de pessoas que precisam estar no ambiente simultaneamente e eventuais necessidades de atendimento ao público (interno ou externo).

Previamente ao retorno, o gestor da UA, em consonância com os chefes de unidades e/ou coordenadores dos prédios, deverá refletir sobre as ações, que sumarizamos conforme proposto neste guia, no item final “Autorreflexão”.

Compete a todas as empresas terceirizadas que atuam de forma permanente na UnB e/ou acessam os *campi* de forma esporádica, para fins de prestação de serviços, o atendimento aos requisitos descritos neste guia, bem como às normativas aplicáveis às suas atividades, inclusive os protocolos de medidas definidos pelos comitês, pelo Estado, pelas Agências Reguladoras, pelo Ministério Público e pela Secretaria de Inspeção do Trabalho.

Recomenda-se que todas as unidades avaliem o desenvolvimento das atividades presenciais e informem, periodicamente, o quantitativo de pessoas envolvidas, preferencialmente, com a especificação do risco em cada atividade realizada no modo presencial. Com base nestes levantamentos, o Ccar poderá dimensionar a frequência

do serviço de limpeza e a descontaminação em áreas comuns e específicas, conforme as recomendações deste guia.

A comunidade acadêmica (CA) da UnB deve ser instruída, através de ações informativas, sobre a necessidade de autoavaliação a respeito dos sintomas mais comuns da Covid-19 (cefaleia, tosse, mialgia, fadiga, febre, calafrios, congestão nasal, coriza, distúrbios de olfato e paladar) e sobre a necessidade de, mesmo antes da confirmação do diagnóstico, se afastar, imediatamente, da convivência social e de comunicar a suspeita ao responsável imediato (através dos [Sistemas de Vigilância Ativa](#)) para as providências cabíveis e devida notificação e monitoramento.

5. PLANO DE CONTINGÊNCIA DA UnB

Este documento de referência deve ser consultado por aqueles que tiverem interesse em conhecer a estrutura de comando e resposta ao enfrentamento da pandemia na UnB e também o papel dos diversos setores da UnB, incluindo as UAs e Administrativas em cada uma das fases da pandemia. O Plano de Contingência da Universidade de Brasília encontra-se disponível no site da Sala de Situação, www.sds.unb.br, ou através deste [link](#). Apesar da disponibilidade deste documento para toda a comunidade da UnB, é essencial que cada unidade acadêmica elabore um plano, semelhante, incluindo as suas especificidades.

5.1 Como fazer um Plano de Contingência

Um Plano de Contingência para a retomada de atividades presenciais na UnB deverá seguir as instruções gerais contidas neste Guia e contemplar os seguintes pontos:

- Introdução e Apresentação (sucinta) da Unidade;
- Identificação dos espaços a serem utilizados;
- Determinação do número máximo de usuários simultâneos para cada espaço;
- Indicação dos responsáveis pelo cumprimento das medidas de segurança em cada ambiente;
- Identificação de pontos de controle para disponibilização de dispensadores de álcool em gel ou outro tipo de desinfecção;
- Protocolo de escala de servidores para garantir ocupação segura dos espaços;
- Sinalização no piso em locais de formação de fila;
- Sinalização no piso com indicação de fluxo de movimentação;
- Divulgação, em todo o ambiente, de informações de medidas de segurança;
- Interdição de espaços que não devem ser utilizados por não apresentarem condições de adoção de medidas de segurança;
- Protocolos de ação para o caso de suspeita de contaminação e
- Indicação dos responsáveis pelo desenvolvimento de estratégias de promoção da saúde e atenção à saúde mental.

6. COMUNICAÇÃO: MATERIAIS DIDÁTICOS E INFORMATIVOS

6.1 Orientação e protocolos de prevenção

A Universidade de Brasília (UnB) vem monitorando as informações a respeito da Covid-19 desde o início da pandemia. A UnB constituiu comitês voltados à temática e mobilizou esforços para a elaboração de documentos, diretrizes e protocolos que orientem a comunidade acadêmica sobre prevenção, contágio, transmissão e cuidados com a Covid-19, de forma a zelar pela segurança de todos. Além disso, iniciativas de pesquisa, extensão e inovação, em diversas áreas do saber, têm contribuído para minimizar os impactos da crise sanitária (consulte o [Repositório da UnB](#)).

De modo a ampliar a visibilidade a essas ações e engajar estudantes, docentes e técnicos administrativos no combate à Covid-19, todas as informações vêm sendo divulgadas nos canais oficiais e redes sociais da UnB e da UnBTV. Antes mesmo do início do semestre letivo de 2020, a administração superior da UnB, junto a especialistas do Comitê Gestor do Plano de Contingência da Covid-19 (Coes), realizou reuniões para orientar diretores de Institutos e Faculdades sobre a epidemia e as medidas de prevenção e contenção. Com o avanço do quadro epidemiológico no Brasil e no Distrito Federal, no mês de março as aulas presenciais foram suspensas e o calendário acadêmico foi pausado, temporariamente, sendo retomado em agosto, de forma remota.

Por isso, novas medidas foram necessárias para alertar e instruir os segmentos universitários sobre a situação sanitária e os cuidados requeridos. Conteúdos disponibilizados na sua página principal e, também, na de notícias passaram a reforçar, com base em recomendações e materiais produzidos pelo Coes, a necessidade de mudança de comportamento durante a pandemia. Frisou-se a adoção do distanciamento social, a higienização frequente das mãos com o uso de álcool em gel, ou outra solução para antissepsia e máscaras de proteção, além de recomendações em caso de contágio.

Entre os documentos orientadores divulgados no portal da Universidade, destaca-se o [Plano de Contingência em Saúde do Coronavírus](#), que descreve as fases da pandemia e as ações a serem realizadas em cada uma das fases. Também foram apresentados protocolos de segurança para o trabalho em laboratórios que se mantiveram ativos neste período. As instruções foram elaboradas pelo Comitê de Pesquisa, Inovação e Extensão de combate à Covid-19 (Copei), com base em consulta realizada ao Coes. Em diversas matérias, estimulou-se a participação da comunidade acadêmica na vigilância epidemiológica por meio da atualização do status de saúde no

aplicativo Guardiões da Saúde, disponíveis nas lojas virtuais (Android e iOS). Conjuntamente, foram notabilizadas ações voltadas aos cuidados com a saúde mental durante a pandemia.

Responsável por gerenciar os canais de comunicação institucionais, a Secretaria de Comunicação (Secom) produziu *cards* de divulgação e gerenciou a publicação de séries de postagens com dicas para se proteger, física e psicologicamente, durante o período de pandemia; com informações sobre ações de saúde mental e estímulos para a qualidade de vida no trabalho remoto; e sobre alimentação e hábitos saudáveis.

A pedido do Coes, a Secom também elaborou cartazes, para serem afixados em diferentes espaços da Universidade, com orientações para redução dos riscos de infecção por Covid-19, como a [lavagem correta das mãos](#), [cuidados básicos com a máscara](#) e [outras instruções](#). Baixe os cartazes a partir dos links acima se desejar utilizá-los em sua Unidade. A Figura 4, ilustra os exemplos de cartazes produzidos.



Figura 4 - Cartazes informativos

A UnBTV também tem atuado na divulgação de informações diversas sobre a Covid-19 e as iniciativas de enfrentamento conduzidas na Universidade. No [Boletim UnBTV](#) é possível conferir, semanalmente, atualizações sobre a pandemia e os detalhes sobre projetos da UnB de combate à Covid-19. Além disso, a TV Universitária produziu uma série de [vídeos informativos](#) para tirar dúvidas sobre o novo coronavírus e dar destaque às pesquisas sobre a temática.

Para informar a comunidade acadêmica e também à externa da UnB sobre a evolução da situação epidemiológica com análises técnicas e científicas que embasem e estimulem os cuidados com a saúde neste período, o Coes também lançou um boletim ([acesse aqui](#)). A publicação é disponibilizada, toda semana, em [repositório digital](#) e enviado a todas as unidades, criado para dar projeção às iniciativas contra a Covid-19, e está repercutida no *site* de Notícias e no portal da UnB.

Confira as matérias jornalísticas e os conteúdos publicados sobre o assunto em:

- Portal da UnB: www.unb.br
- UnBNotícias: www.noticias.unb.br
- UnBCiência: www.unbciencia.unb.br
- Facebook: [oficialUnB](#)
- Instagram: [@unb_oficial](#)
- Twitter: [@unb_oficial](#)

7. PROTOCOLO DE BIOSSEGURANÇA

A Diretoria de Saúde, Segurança e Qualidade de Vida no Trabalho (DSQVT) elaborou o documento com recomendações a serem observadas durante a pandemia da Covid-19, no que diz respeito à saúde e à segurança. Consulte no documento (disponível [aqui](#)) para obter, entre outras, informações sobre:

- Como assegurar uma ventilação adequada dos ambientes de trabalho/pesquisa;
- Como executar limpeza de ambientes;
- Como sinalizar a necessidade de uso de equipamentos específicos ou a interdição de áreas;
- Como prevenir situações de risco decorrentes de aglomerações ou da inobservância das medidas sugeridas.

8. CUIDADOS E PROTEÇÕES

8.1 Medidas de cuidado e acompanhamento

Ações DASU

A Diretoria de Atenção à Saúde da Comunidade Universitária (DASU) tem oferecido várias ações de cuidado da comunidade universitária por meio das suas quatro coordenações:

- Coordenação de Articulação da Comunidade Educativa (CoEduca): Composta por pedagogas e psicólogas escolares oferece orientação para as unidades acadêmicas sobre processos educativos promotores da saúde e oferece várias atividades para a comunidade universitária como oficinas para planejamento de estudos, por exemplo (coeduca@unb.br).
- Coordenação de Apoio Psicossocial (CoAP): Composta por equipe multidisciplinar (psicologia, nutrição e serviço social) oferece acolhimento, atendimento psicológico individual e grupal, acompanhamento psiquiátrico (caso necessário), encaminhamento qualificado para rede de externa e orientação para as unidades acadêmicas sobre saúde mental (Coap@unb.br).
- Coordenação de Articulação de Redes para prevenção e promoção da saúde (CoRedes): composta por equipe multiprofissional (psicologia, nutrição e serviço social) desenvolve várias oficinas e atividades de promoção da saúde e prevenção de agravos em articulação com diferentes unidades acadêmicas e instituições parceiras (coredes@unb.br)
- Coordenação de Atenção e Vigilância em Saúde (CoAVS) composta pela equipe da enfermagem e bolsistas de diferentes áreas da saúde. Atua na vigilância ativa com mapeamento de contatos e seguimento de casos suspeitos de Covid-19 (nesta fase da epidemia) oferecendo orientação para a comunidade e ações de prevenção de agravos (coavs@unb.br), bem como o acompanhamento de casos.

Todas as ações desenvolvidas pela DASU estão detalhadas no portal www.dasu.unb.br Para inscrição nas atividades de promoção da saúde, acesse: <https://linktr.ee/dasu>. Encaminhamentos para atendimento psicológico podem ser realizados via SEI ou pelo e-mail da DASU: dasu@unb.br.

Sistema de vigilância ativa

Todos os servidores, estudantes e colaboradores terceirizados devem se cadastrar na plataforma de Vigilância Ativa da Sala de Situação da UnB (<https://sds.unb.br/cadastro>). Após o cadastro, os participantes receberão um e-mail diário para fornecerem informações sobre o estado de saúde tanto do cadastrado, quanto das pessoas com quem ele convive. Esta ação é essencial para que protocolos de emergência possam ser ativados caso haja suspeita de contaminação.

Guardiões da Saúde

A Universidade de Brasília (UnB), utilizando-se da sua Sala de Situação e em parceria com a Associação Brasileira de Profissionais de Epidemiologia de Campo (ProEpi), lançou o projeto Guardiões da Saúde. Trata-se de um aplicativo disponível para as plataformas **Android** e **iOS**, que permite reportar como o usuário está se sentindo e ajudar pesquisadores e órgãos de saúde a monitorar como está a saúde geral da população. A privacidade de informações pessoais é garantida.

Para estimular o seu uso, o Decanato de Ensino de Graduação (DEG) criou a disciplina, de 4 créditos, intitulada “Vigilância Epidemiológica Comunitária e Participativa”. A concessão desses créditos e a menção estão diretamente relacionados ao uso diário do aplicativo, que tem o objetivo de coletar diariamente a presença ou ausência de sintomas relativos à Covid-19. Desta forma, é possível monitorar quantas pessoas podem estar infectadas. Os dados coletados pelo aplicativo são monitorados por meio de um painel da Sala de Situação da UnB.

O que fazer em caso de contaminação

Se for identificado um caso suspeito, devemos seguir os passos:

- notificar os gestores da Unidade Acadêmica ou Administrativa;
- notificar o Núcleo de Vigilância da DASU/UnB (nvsaude@unb.br);
- registrar suspeita na plataforma da Vigilância Ativa;
- realizar teste em um Centro de Saúde para confirmação de diagnóstico;

Ao ser notificada de um caso suspeito, a gestão da UA deve:

- afastar demais pessoas que nos últimos dois dias tiveram contato com a pessoa com suspeita de contaminação;
- recomendar que estes contatos adotem o trabalho remoto por 14 dias (segundo protocolo do Ministério da Saúde);
- comunicar, imediatamente, o Núcleo de Vigilância/CoAS/DASU por meio do e-mail nvsaude@unb.br;

- comunicar à DSQVT, caso a pessoa contaminada seja servidor, para eventuais encaminhamentos trabalhistas;
- ativar o protocolo de desinfecção da equipe de limpeza e desinfecção do local (consultar a DSQVT).

8.2 Mapeamento dos espaços, circulação e riscos

Guia FAU

Com o intuito de “oferecer uma possibilidade metodológica que auxilie gestores educacionais em reavaliarem (sic) os seus espaços para produzir uma ocupação dos ambientes de forma segura” (FAU, 2020, p. 1), o subcomitê de infraestrutura e serviços do Ccar (constituído pela Secretaria de Infraestrutura e Professores da Faculdade de Arquitetura e Urbanismo (FAU) da UnB, com representação do Coes) publicou, no início do segundo semestre de 2020, o Guia Metodológico para avaliação de ambientes de ensino pós-Covid: Estudo de Caso FAU/UnB. Após um levantamento de material técnico e científico visando a “adequação, gestão e controle de espaços de ensino” (FAU, 2020, p. 12), o guia apresenta recomendações e estratégias, utilizando como espaço de aplicação a própria Faculdade de Arquitetura e Urbanismo, considerando o distanciamento social, a circulação e triagem de usuários, a ventilação e sinalização dos espaços e, por fim, cuidados com a higienização pessoal.

A metodologia de avaliação, dos espaços, proposta deve considerar os seguintes pontos:

- a possibilidade de higienização constante das superfícies;
- a possibilidade de garantia de ventilação constante com a manutenção de portas e janelas sempre abertas;
- a dependência de ventilação artificial para a utilização do espaço.

A partir destes critérios, os ambientes podem ser classificados, por nível de complexidade, em relação à ocupação. Por exemplo, aqueles considerados de baixa complexidade podem ser utilizados após a adoção de medidas simples, como a redução da taxa de ocupação simultânea, modificação do layout das mesas e cadeiras para atender o distanciamento adequado, a manutenção de ventilação constante (portas e janelas abertas), estabelecimento dos fluxos de circulação e a limpeza frequente. Já ambientes considerados de complexidade alta devem ser interditados, se medidas mais extremas, como a execução de obras para abertura de novas janelas, instalação de aparelhos de ar-condicionado com filtros específicos (NBR/ASHRAE), ou instalação de divisórias protetoras não puderem ser implementadas. A FAU

disponibiliza para os demais gestores uma [planilha](#) que auxilia na avaliação dos diversos ambientes.

Na conclusão do estudo, o Guia da FAU indica recomendações para alteração de *layout* de espaços para que a ocupação durante e pós pandemia possa se dar de maneira mais segura possível. A Figura 5 ilustra exemplos utilizados no Guia da FAU.



Figura 5 - Medidas essenciais para retomada de atividades presenciais (FAU, 2020).

Análise de pontos críticos e de controle para a Covid-19

O Coes realizou a adequação da metodologia HACCP (*Hazard Analysis and Critical Control Point*) ou, em português, APPCC (Análise de Perigos e Pontos Críticos de Controle) para a identificação de pontos críticos e de controle.

Pontos críticos serão entendidos como locais com potencial para:

- favorecer a aglomeração de pessoas (bibliotecas, salas de aula, restaurantes universitários, lanchonetes, auditórios, pontos de ônibus);
- apresentar grande fluxo diário de pessoas;
- demandar constantes visitas (por exemplo, secretarias de graduação e pós-graduação);
- exigir presença de servidores por serem primordiais para o funcionamento da instituição (por exemplo, diretoria, unidade de gestão de pessoas, laboratórios, secretarias acadêmicas, de pesquisa e extensão).

Pontos de controle serão entendidos como locais estratégicos para minimizar a transmissão da doença, com o intuito de desinfetar ou realizar antissepsia individual ou coletiva, bem como a orientação ao uso adequando dos equipamentos de proteção individual ou coletivo a serem exigidos ou dispensados.

Para a retomada segura de atividades presenciais, os ambientes a serem avaliados devem ser identificados e numerados considerando-se as seguintes observações:

- os ambientes devem receber, no máximo, 1 pessoa a cada 1,5 metros (no mínimo);

- em locais de maior circulação de pessoas (ponto crítico), deve-se identificar onde serão colocados os equipamentos de controle (como por exemplo, o *dispenser* com desinfetante ou antisséptico) e
- em espaços com maior potencial de aglomeração, a sinalização deverá indicar o fluxo de movimentação e as medidas de segurança, além de interdições eventuais.

A DSQVT disponibilizou, em abril, um formulário para solicitação de vistoria e avaliação de segurança. Antes de retomar atividades em um laboratório, por exemplo, o gestor deve solicitar uma visita da Diretoria por meio do link https://bit.ly/Servicos_Essenciais.

FCE Case

A Faculdade de Ceilândia (FCE) já passou por processo de avaliação de pontos críticos e de pontos de controle. Veja [aqui](#) o resultado deste trabalho que pode ser utilizado como exemplo do trabalho a ser executado por outras unidades.

Áreas externas de convivência - jardins, canteiros, corredores centrais do ICC e demais áreas de uso coletivo

Deve-se manter o parâmetro mínimo de 1,5m de distanciamento social e o uso constante de máscara. Aglomerações devem ser evitadas e mesmo reuniões com pequeno grupo de pessoas não devem se prolongar além do estritamente necessário.

O fluxo de deslocamento em todos os locais deve ser marcado garantindo fluxo isolado (apenas em um dos sentidos). No ICC, sugere-se um fluxo no sentido Sul-Norte do lado A e sentido Norte-Sul no lado B no nível térreo em toda a sua extensão, e o fluxo contrário no subsolo e no mezanino.

Em locais onde há bancos, como por exemplo, nos limites dos jardins centrais, deve-se marcar áreas de distanciamento que deverão ser cumpridas pelos usuários, indicando onde é permitido e onde é proibido se assentar ou permanecer no local.

Uma avaliação criteriosa, a fim de interditar o espaço, deve ser feita pela prefeitura e pela DSQVT; daquelas áreas onde o cumprimento dessas regras não for possível de ocorrer.

Transporte nos campi

> Ônibus intercampi e intracampi

- Em toda utilização do transporte intercampi, o uso de máscara é obrigatório.
- Nos locais de embarque, deve-se fazer a demarcação de localização da fila obedecendo o distanciamento social de 1,5m.

- Reduzir a capacidade de ocupação dos ônibus para respeitar a necessidade de distanciamento social. Assentos devem ser interditados para garantir o distanciamento, o uso dos bancos imediatamente atrás do motorista é proibido.
- Deve-se isolar a cabine do motorista com painel de acrílico ou cortina de plástico.
- Todas as janelas devem permanecer abertas durante todo o trajeto, e sistema de ventilação também deve permanecer acionado.
- Todos os ônibus devem disponibilizar álcool em gel ou outra solução antisséptica comercial em *dispensers* na entrada e na saída.
- Os veículos devem receber cuidados de limpeza ao final de cada viagem, antes de receber novos passageiros. A higienização deve obedecer a limpeza sistemática e cuidadosa de bancos, apoios de mão, cordas sinalizadoras, hastes, suportes, garras de apoio, maçanetas, volante, corrimãos, alavancas, etc.
- Deve-se ampliar a frota de ônibus para evitar a aglomeração. Uso de carros oficiais
- Deve-se, sempre que possível, evitar deslocamentos desnecessários. .
- Caso haja necessidade do uso do veículo, tanto o motorista quanto os passageiros devem utilizar máscara em qualquer deslocamento, independente da extensão do trajeto.
- Todos os carros devem disponibilizar álcool em gel ou outra solução antisséptica comercial para uso dos passageiros e motorista.
- Não se deve ocupar o banco ao lado do motorista.
- No máximo dois passageiros podem ser transportados em um único veículo por vez.
- As janelas do veículo devem ser mantidas abertas durante todo o trajeto do deslocamento.
- O motorista deve se responsabilizar pela higienização do veículo após finalizar cada viagem, preferencialmente, com o uso de produtos não corrosivos, no entanto, eficazes como desinfetantes, por exemplo, usar um *spray* de solução aquosa clorada (por exemplo, hipoclorito de sódio, nome comercial, “água sanitária”) ou de amônia quaternária (por exemplo, tensoativo catiônico, nome comercial, “lysoform”).

Transporte coletivo gerenciado pelo GDF

- > Usuários do transporte (em geral)
 - Observar o distanciamento social e ocupação de um terço da capacidade do veículo.
 - Estabelecer o uso de máscara como item obrigatório no interior do veículo e não tocar o rosto com as mãos.
 - Lavar as mãos imediatamente após a descida do veículo, tão logo chegue ao local pretendido.
 - Manter as janelas do ônibus abertas para ventilação.
 - Observar a limpeza dos equipamentos e registrar junto aos órgãos competentes caso suspeite que o veículo não esteja higienizado adequadamente.

8.3 Precauções universais e equipamentos de proteção Individual

Higiene das mãos

A higiene frequente das mãos é uma medida fundamental para a prevenção da Covid-19, e por esse motivo é fundamental que a realização seja facilitada em todos os *campi*. Pode ser realizada com álcool em gel 70% ou com água e sabonete líquido (sabonetes em barra devem ser evitados). O álcool em gel deve ser a opção preferencial na maioria dos cenários, considerando o efeito antisséptico do álcool, que leva a maior redução da carga microbiana, o menor tempo necessário para a higienização (cerca de 20 segundos) e a possibilidade do seu uso em qualquer ambiente (não depende da instalação de pia com água limpa). No entanto, a higiene das mãos com água e sabonete líquido é também uma ótima alternativa e deve ser preferencial quando houver qualquer sujeira visível nas mãos.

Alguns momentos em que a higienização das mãos é obrigatória: antes e após tocar o nariz, olhos e boca, após tossir ou espirrar, antes e após tratar algum tipo de machucado ou ferimento, antes e após cuidar de alguém doente, após o contato com animais, após o contato com lixo.

Como realizar a higiene das mãos:

- > Com preparações alcoólicas (gel ou solução)
- > Duração de todo o procedimento: 20-30 segundos
 - Aplique uma quantidade suficiente de preparação alcoólica em uma mão em forma de concha de modo que ela venha a cobrir toda a superfície das mãos.
 - Friccione as mãos entre si.

- Não esqueça de espalhar o gel ou solução entre os dedos e sob as unhas.
 - Espere suas mãos secarem naturalmente (não soprar).
- > Com água e sabonete
- > Duração de todo o procedimento: 40 a 60 segundos
- Molhe as mãos com água.
 - Aplique na palma da mão quantidade de sabonete suficiente para cobrir toda a superfície das mãos.
 - Ensaboe as palmas das mãos friccionando-as entre si.
 - Esfregue as mãos, entre os dedos e sob as unhas.
 - Enxague bem as mãos com água (se a torneira não tiver fechamento automático, utilizar um papel toalha limpo para evitar o contato com a torneira tocada anteriormente com a mão suja).
 - Seque as mãos com uma toalha limpa ou papel absorvente.

Quais são os erros mais comuns?

Muitas pessoas se esquecem de retirar joias, como anéis, antes de iniciar a limpeza das mãos. Sob esses objetos, frequentemente, acumulam-se microorganismos e a eficácia da higiene das mãos é comprometida mesmo com a técnica adequada.

Há ainda os que preferem borrifar álcool comum nas mãos. Isso não é recomendado, pois pode causar ressecamento e microfissuras, facilitando a colonização por vírus e bactérias. As preparações alcoólicas (gel ou solução) são as mais indicadas, pois possuem emolientes e concentração média de 70% de álcool, o que é ideal para a ação bactericida.

Áreas como as pontas dos dedos, embaixo das unhas, entre os dedos e polegar são, em geral, as mais negligenciadas.

Máscaras

As máscaras de tecido, confeccionadas com duas a três camadas de tecido de algodão, são as indicadas e as mais comumente utilizadas pela população em geral. e podem ser utilizadas na maioria dos ambientes coletivos. Por outro lado, não são indicadas para situações de risco biológico, como por exemplo, para a manipulação de materiais potencialmente infectantes ou atendimento de pacientes com suspeita ou confirmação de Covid-19, principalmente, durante o período da transmissão da doença. Devem ser adequadamente higienizadas e, ao lavá-las devemos, se possível, deixá-las de molho, por um curto tempo, em solução de água sanitária diluída, seguida da higienização com água e sabão, e a secagem natural. Se possível, passar o ferro a uma temperatura adequada para o tecido.

As máscaras devem ser utilizadas para evitar a contaminação da boca e do nariz por gotículas respiratórias emitidas por outras pessoas que estiverem próximas e também para conter as secreções respiratórias da pessoa que a está utilizando, evitando assim a transmissão de agentes infecciosos. É importante considerar que a transmissão da Covid-19 pode ocorrer a partir de indivíduos assintomáticos ou também até 48 horas antes do surgimento dos sintomas, e por esses motivos o uso contínuo de máscaras nos ambientes coletivos é primordial.

A máscara deverá estar apropriadamente ajustada à face durante todo o tempo. Para tanto, deve-se avaliar a qual modelo a pessoa melhor se adapta, de forma que a máscara não saia do lugar correto ao falar, por exemplo expondo o nariz. A forma de uso, manipulação e armazenamento deve seguir as recomendações e a máscara **nunca** deve ser compartilhada entre pessoas.

Alguns cuidados que devem ser seguidos ao utilizar as máscaras:

- Higienizar as mãos antes de colocar e antes de retirar a máscara (sempre tocar no rosco com as mãos limpas);
- Colocar a máscara cuidadosamente para cobrir a boca e o nariz e ajuste com segurança para minimizar os espaços entre a face e a máscara;
- Enquanto estiver em uso, evite tocar na parte da frente da máscara;
- Remova a máscara usando a técnica apropriada (ou seja, não toque na frente da máscara, mas remova sempre pelas alças laterais);
- Após a remoção ou sempre que tocar inadvertidamente em uma máscara usada, deve-se realizar a higiene das mãos;
- Substitua a máscara por uma nova limpa e seca assim que tornar-se úmida ou com mau estado de conservação;
- É recomendado sempre permanecer com a máscara. Retirar somente para se alimentar ou ingerir líquidos, porém observar nestes momentos o distanciamento das outras pessoas.
- Ao sair de casa levar consigo um saco plástico com máscaras limpas e outro para guardar as máscaras usadas de forma segura até que possam ser higienizadas.



Figura 6 - Cuidados ao remover máscaras usadas.

Medidas individuais

- Utilizar máscaras de proteção de acordo com as orientações das autoridades de saúde.
- Evitar lugares com grandes aglomerações.
- Higienizar as mãos após contato com superfícies de uso comum, como maçanetas, após uso de transporte público, etc.
- Manter, se possível, uma distância segura de pelo menos 1,5 metros de outras pessoas.
- Evitar contato com os olhos, nariz e boca sem antes lavar as mãos com água e sabão ou higienizar as mãos com álcool em gel.
- Ao tossir e espirrar, utilizar lenços de papel para evitar que as secreções sejam eliminadas no ar e descartar adequadamente o lenço utilizado. Caso tenha permanecido com a máscara, troque-a logo em seguida pois a mesma possivelmente estará com excesso de umidade. Caso esteja sem a máscara e sem o lenço descartável, contenha as secreções respiratórias com a parte interna do cotovelo. Higienize as mãos em seguida.
- Evitar apertos de mãos, abraços e qualquer tipo de aproximação com o rosto.
- Estar sempre em mãos com o *kit* individual contendo máscaras sobressalentes, recipientes plásticos para guardar as máscaras usadas e o frasco de álcool em gel em spray de preferência.
- Descartar as máscaras, que não são de algodão laváveis, por exemplo, as descartáveis, somente em lugares apropriados.
- Caso apresente sintomas semelhantes ao da gripe como febre, tosse, gripe, aliadas a doenças respiratórias, procurar a Unidade Básica de Saúde mais próxima.

Recomendações complementares para profissionais de saúde (em atividades assistenciais ou não)

Devido a diversidade da comunidade acadêmica, aqui estão listadas as recomendações para os profissionais de saúde, que estão expostos a condições de risco de maneira diferente das demais pessoas desta comunidade. Com relação aos EPIs deste grupo:

São dois os tipos de máscaras indicados para os profissionais de saúde:

- Máscaras Cirúrgicas Descartáveis: A máscara deve ser confeccionada de material *tecido não tecido* (TNT), possuir no mínimo uma camada interna e uma camada externa e obrigatoriamente um elemento filtrante. A camada externa e o elemento filtrante devem ser resistentes à penetração de fluidos transportados pelo ar (repelência a fluidos). Além disso, deve ser confeccionada de forma a cobrir adequadamente a área do nariz e da boca do usuário, possuir um clipe nasal constituído de material maleável que permita o ajuste adequado do contorno do nariz e das bochechas. E o elemento filtrante deve possuir eficiência de filtração de partículas (EFP) > 98% e eficiência de filtração bacteriológica (BFE) > 95%. As máscaras cirúrgicas são indicadas para as situações onde há risco biológico, porém sem a geração de partículas de aerossol. Devem ser descartadas em local próprio imediatamente após o uso (não limpar ou reprocessar em nenhuma hipótese).
- Máscaras N95: máscara de proteção respiratória (respirador particulado) com eficácia mínima na filtração de 95% de partículas de até 0,3 μ (tipo N95, N99, N100, PFF2 ou PFF3) e sem válvula expiratória. Os usuários devem realizar uma verificação da vedação imediatamente após colocar cada máscara e não devem usar uma máscara que não possam executar uma verificação bem-sucedida do selo no usuário (teste positivo e negativo de vedação da máscara à face). Esta máscara é indicada para as situações onde há risco biológico com geração de partículas de aerossol (exemplos: intubação orotraqueal, ressuscitação cardiopulmonar). No contexto de escassez de máscaras, o uso estendido (por dias) da máscara N95 pode ser considerado desde que a unidade esteja com a integridade preservada, vedação garantida e ausência de contaminação.

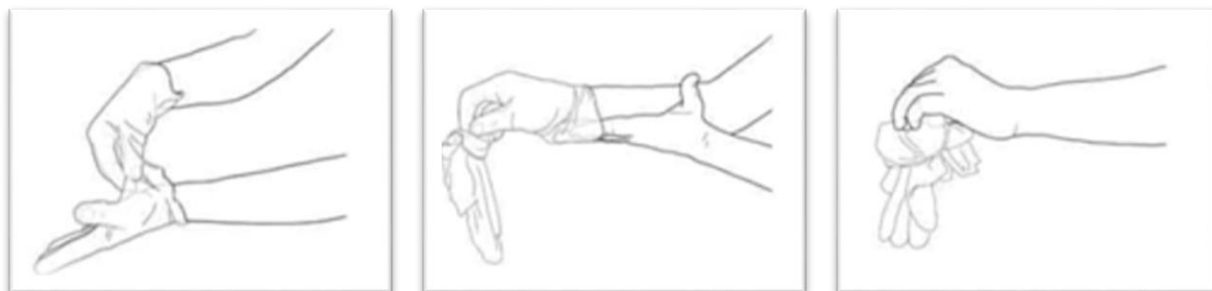
Luvas

As luvas de procedimentos não estéreis devem ser utilizadas em qualquer contato com materiais com risco potencial para a presença de agentes infecciosos. Quando o procedimento a ser realizado no paciente exigir técnica asséptica, devem ser utilizadas

luvas estéreis (de procedimento cirúrgico). Na ausência de risco biológico, a higiene frequente das mãos é a medida de proteção recomendada.

Algumas recomendações quanto ao uso de luvas:

- O uso de luvas não substitui a higiene das mãos. Proceder à higiene das mãos imediatamente antes de colocar e após a retirada das luvas.
- As luvas devem ser colocadas imediatamente antes do contato de risco;
- As luvas devem ser removidas dentro do local onde houve o contato de risco e descartadas como resíduo infectante. Jamais sair do local com as luvas.
- Nunca toque desnecessariamente superfícies e materiais (tais como telefones, maçanetas, portas) quando estiver com luvas.
- Não lavar ou usar novamente o mesmo par de luvas (as luvas nunca devem ser reutilizadas).
- Não utilizar duas luvas, esta ação não garante mais segurança.
- Observe a técnica correta de remoção de luvas para evitar a contaminação das mãos:



Retire as luvas puxando a primeira pelo lado externo do punho com os dedos da mão oposta.

Segure a luva removida com a mão enluvada. Toque a parte interna do punho da mão enluvada com o dedo indicador oposto (sem luvas) e deslize a outra luva em direção aos dedos.

Descarte as luvas retiradas e higienize as mãos imediatamente.³

Figura 7 - Cuidados no manuseio e no descarte das luvas após o seu uso.

³ Imagens retiradas do site <https://bunzlsaude.com.br/blog/hospitalar/luvas-de-procedimentos/>.

Óculos de proteção e protetor facial (face shield)

Os óculos de proteção e os protetores faciais, que cobrem a frente e os lados do rosto, devem ser utilizados quando houver risco de exposição da pessoa a respingos de sangue, secreções corporais e excreções. O uso também pode ser considerado em ambientes de maior risco de transmissão comunitária.

Após o uso, tanto dos óculos de proteção quanto dos protetores faciais, estes devem ser limpos e devem, também, passar por desinfecção com álcool líquido a 70% ou com o uso de uma solução diluída de hipoclorito de sódio (água sanitária). Caso os óculos ou o protetor facial tenham alguma sujeira, visível, estes devem ser lavados, inicialmente, com água e sabão, por exemplo, detergente e, somente após essa limpeza é que devemos usar o álcool líquido 70%.

Avental Descartável

O capote ou também chamado de avental deve ser utilizado para evitar a contaminação da pele e da roupa, em situações de risco de contato com material potencialmente infectante ou em atendimento a pacientes suspeitos ou confirmados para Covid-19. O capote ou avental deve ser, preferencialmente, confeccionado de algodão, com mangas longas, punho de malha ou elástico e ter a abertura para trás.

Gorro

O gorro está indicado para a proteção dos cabelos e da cabeça dos profissionais em procedimentos, que possam gerar aerossóis, com potencial risco biológico. O gorro deve ser de material descartável e após o uso deverá ser descartado em local apropriado.

Sapatos Fechados

O uso de sapatos fechados é uma importante medida de segurança também nesse momento em que estamos apresentando as orientações de segurança contra a exposição ao novo coronavírus. Assim devemos seguir as regras do uso do calçado fechado quando estivermos trabalhando nos laboratórios e nos espaços que exigem essa regra de segurança. Medidas gerenciais

Grupo de Risco: identificação

De acordo com o Artigo 7º da Instrução Normativa no. 109/2020, que estabelece as orientações para o retorno gradual e seguro ao trabalho presencial, são consideradas no grupo de risco pessoas com as seguintes características:

- Ter idade igual ou superior a sessenta anos;
- Ter cardiopatias graves ou descompensadas, como por exemplo, insuficiência cardíaca, infartados, revascularizados, portadores de arritmias, hipertensão

arterial sistêmica descompensada e miocardiopatias de diferentes etiologias, como por exemplo, insuficiência cardíaca e miocardiopatia isquêmica;

- Ter pneumopatias graves ou descompensadas, por exemplo, dependentes de oxigênio, asma moderada e/ou grave, DPOC);
- Ter imunodepressão e imunossupressão;
- Ter doenças renais crônicas em estágio avançado, por exemplo, graus 3, 4 e 5;
- Ter doenças cromossômicas com estado de fragilidade imunológica;
- Ter neoplasia maligna, exceto câncer não melanótico de pele;
- Ter doenças hematológicas, incluindo anemia falciforme e talassemias;
- Estar gestante ou lactante.

Ainda de acordo com a mesma Instrução Normativa, deverão ser mantidos, preferencialmente, em trabalho remoto:

- Servidores e empregados públicos na condição de pais, padrastos ou madrastas que possuam filhos ou responsáveis que tenham a guarda de menores em idade escolar ou inferior, nos locais onde ainda estiverem mantidas a suspensão das aulas presenciais ou dos serviços de creche, e que necessitem da assistência de um dos pais ou guardião, e que não possua cônjuge, companheiro ou outro familiar adulto na residência apto a prestar assistência.
- Servidores e empregados públicos que coabitem com idosos ou pessoas com deficiência e integrantes do grupo de risco para a Covid-19.

Espaços de alimentação

> Restaurante Universitário (RU)

- Seguir normas e rotinas já adotadas quanto a higienização das mãos;
- As torneiras de pias devem ser disponibilizadas com sensores ou por meio de pedais;
- Usar máscaras de tecido e/ou demais EPIs conforme atividades e locais em que se encontrem; as máscaras deverão ser retiradas apenas para refeições;
- Disponibilizar dispensadores de álcool em gel 70%;
- Adotar medidas de distanciamento de mesas e cadeiras, respeitando o espaçamento mínimo de dois metros de distância entre elas;
- As mesas e cadeiras devem ser higienizadas após a utilização de cada usuário;
- Manter o distanciamento de pelo menos 1,5m em filas;

- Sempre que possível manter as áreas de alimentação com as janelas e as portas abertas para melhor circulação do ar e sem a utilização do ar condicionado;
- Reforçar a limpeza e higienização em todos os pontos de maior contato, como bancadas, mesas, cadeiras, pias, torneiras e piso;
- Utilizar cartazes e informações verbais como, por exemplo, “Para sua segurança, não esqueça de higienizar suas mãos” e “O uso da máscara é obrigatório”.

> Cantinas

- Seguir os mesmos procedimentos já adotados quanto a higienização das mãos;
- Manter o distanciamento de, no mínimo, 1,5m;
- Disponibilizar dispensadores com álcool em gel a 70% ou outras soluções comerciais para esta finalidade;
- Usar máscaras, só retirando as mesmas na hora de se alimentar;
- Evitar conversar nesse momento pois, por não estar usando a máscara, poderá haver um maior risco de infecção e contaminação e
- Colocar cartazes informativos e educativos quanto aos procedimentos de biossegurança.

> Copas

- Lavar as mãos antes de utilizar a copa;
- Manter os dispensadores contendo álcool em gel a 70% ou outras soluções comerciais para esta finalidade;
- Evitar aglomeração e restringir o número de usuário de acordo com as fases da pandemia;
- Fazer uso obrigatório de máscara, retirando apenas quando for se alimentar e evitar conversas desnecessárias;
- Manter cartazes informativos referentes à biossegurança.
- Fazer turno de utilização destes espaços, de forma a evitar aglomerações.

Casa do Estudante (CEU): Graduação e Pós-Graduação

As medidas de biossegurança têm como objetivo orientar de maneira segura as atividades a serem desenvolvidas e o convívio social respeitando as especificidades de cada ambiente e do cenário epidemiológico. Dessa forma, os decretos nº 41.214, de 21 de setembro de 2020 e o nº 40.939, de 02 de julho de 2020 serviram de base para dispor sobre as seguintes medidas:

- Manter distanciamento mínimo de dois metros entre as pessoas nos corredores e dependências da CEU;
- Identificar e isolar morador com suspeita ou confirmação da doença;
- Reportar no formulário diário casos suspeitos ou comprovados de infecção e avisar a CGCEU;
- Disponibilizar álcool em gel 70% para os moradores;
- Usar máscaras de proteção facial em todas as dependências comuns da CEU;
- Não compartilhar objetos de uso pessoal como, por exemplo, aparelhos telefônicos, máscaras, roupas etc.;
- Lavar frequentemente as mãos com água e sabão ou álcool em gel 70% ou outras soluções comerciais para esta finalidade;
- Estabelecer um canal de comunicação constante entre a CGCEU e os moradores e
- Manter os ambientes limpos e ventilados em cada local das dependências da CEU.

Elevadores

Dispensadores de álcool em gel 70%, devem estar disponíveis próximos aos botões de acionamento do piso em que se encontrar o elevador. Além disso, podem estar disponíveis, também, dentro dos elevadores. Os botões ou teclados internos do elevador devem ser cobertos por tampões transparentes de plástico, em que as suas extremidades contenham *velcron* que permitam colocar e retirar para desinfecção, e ao mesmo tempo evite o contato dos usuários diretamente com os botões, evitando a contaminação.

O número de pessoas admitidas no interior do elevador deve ser limitado para garantir o distanciamento, podendo gradativamente ser flexibilizado conforme as fases do plano de recuperação e o tamanho do elevador, Para isso, deverão ser dispostos avisos no interior e próximo a entrada de acesso.

Eventos

Nenhum evento que cause aglomeração será autorizado em nenhum dos *campi* da Universidade de Brasília (UnB).

9. PREVENÇÃO NO COTIDIANO DA UNB (EDUCA UNB-COVID 19)

O projeto Educa UnB-Covid-19 - Prevenção no cotidiano, é uma estratégia institucional de educação e comunicação, projetada pelo Comitê Coes para a redução de riscos de transmissão de SARS-CoV-2. O Projeto tem como objetivo contribuir com a implantação do *Plano de contingência da Universidade de Brasília (UnB) para enfrentamento da pandemia da Covid-19*, e utiliza ações que reduzam os riscos de transmissão do novo coronavírus entre a comunidade universitária, no retorno das atividades presenciais da Universidade de Brasília, bem como para a comunidade externa visando minimizar a disseminação da doença.

Este projeto está dividido em quatro etapas: a primeira está destinada aos trabalhadores terceirizados e têm ações, principalmente, de educação e de comunicação; a segunda será dedicada aos estudantes; a terceira aos docentes e a quarta aos técnicos- administrativos.

O Educa UnB-Covid-19 enfatiza a implantação de competências adequadas a cada categoria da comunidade universitária da UnB, que são aproximadamente 56 mil pessoas, entre estudantes, docentes, técnicos administrativos, e funcionários terceirizados (vigilância, portaria, limpeza, jardinagem, motoristas, recepcionistas, contínuos, carregadores).

Considera-se que desde a declaração, em fevereiro de 2020, da situação de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional, a população do país recebe um volume enorme de informações sobre formas efetivas de prevenção da transmissão do novo coronavírus.

Uma parte significativa dos materiais informativos existentes está orientada a profissionais de saúde ou a pessoas em condições de vida de classe média e/ou de trabalho em escritório, e pouco material se orienta à aplicação de medidas de prevenção em atividades como as realizadas pela maioria dos integrantes da comunidade universitária, muitas delas em condições de trabalho físico e intelectual intensivo e/ou de mobilização constante entre diferentes espaços da universidade e/ou próximo de aglomerações de pessoas da comunidade.

Buscando ampliar o alcance das informações essenciais para o combate à pandemia, os materiais produzidos na primeira etapa do projeto serão usados para orientar os trabalhadores terceirizados, que realizam um trabalho físico numa rotina diária na UnB e que convivem, de perto, com os estudantes, com os servidores técnico-administrativos e com os docentes. O projeto visa trabalhar com as competências práticas, adequadas a cada categoria, utilizando estratégias de educação e

comunicação, individuais e participativas, adaptadas à situação de distanciamento físico, utilização de máscaras, dentre outros.

Os materiais educativos, sobre as medidas de prevenção, têm características específicas para cada componente da comunidade acadêmica; considerando o contexto do trabalho cotidiano nos ambientes da UnB. O material está no formato de [histórias em quadrinhos](#), vídeos, podcasts, entre outros. Neles, os personagens são criados com as ideias dos próprios participantes sob a supervisão da equipe Educa-UnB Covid-19. O processo conta com a colaboração de estudantes da UnB, na produção dos desenhos, design, produção e edição de vídeos, entre outros. Além disso, cabe destacar que a dinâmica pedagógica utilizada pela equipe responsável pelo projeto busca, paulatinamente, motivar toda a comunidade acadêmica a reproduzir as situações que poderão ocorrer na rotina das suas atividades e, considerando o modelo de educação por competências e habilidades, pretende realizar a prevenção da transmissão do novo coronavírus em variadas situações e nos *campi* da UnB.

10. SAÚDE MENTAL

O Subcomitê de Saúde Mental e Apoio Psicossocial, coordenado pela DASU, desenvolveu o [Plano de Contingência em Saúde Mental e Apoio Psicossocial para Enfrentamento do Novo Coronavírus para a Universidade de Brasília](#), iniciativa pioneira e exemplar da nossa universidade. Está sendo desenvolvida a segunda versão do Plano de Contingência em Saúde Mental e Apoio Psicossocial tendo como eixo central as Etapas 0-4 do Comitê de Coordenação das Ações de Recuperação (Ccar/Coes). As ações do SSMAP devem promover comportamentos protetivos da comunidade universitária, no transcorrer das Etapas 0-4 Ccar, consistentes com dados epidemiológicos da Sala de Situação UnB.

Uma pesquisa na área de saúde mental junto à comunidade universitária foi aprovada junto ao Comitê de Ética e tem como objetivo geral conhecer neste momento como estão os três segmentos da nossa comunidade (estudantes, professores e técnicos), o que permitirá ajustes nos produtos e serviços oferecidos, uma vez que estamos em um processo dinâmico da pandemia.

A promoção de saúde na Universidade envolve ações entrelaçadas de toda a comunidade, incluindo os servidores terceirizados, o que permitirá a análise e a construção de uma plataforma de investigação específica para a saúde mental da UnB ou a criação de uma intervenção mediada pela internet para educação em saúde mental.

Muitos pontos serão considerados, entre os quais a discussão, em unidades ou encontros, com gravação permanente das respostas psicológicas em uma pandemia, objetivando o empoderamento das pessoas neste enfrentamento.

Por fim, é fundamental que todas as UAs insiram em seus planos de recuperação estratégias de monitoramento da saúde mental e promoção de saúde, tais como:

- Criação comissão de promoção da saúde e bem estar com docentes e representantes discentes para desenvolverem propostas de ações de promoção da saúde e escuta coletiva desenvolvidas pela própria unidade
- Realização de Rodas de conversa entre estudantes, professores e técnicos para discutir temas de escolha da comunidade, privilegiando o engajamento da comunidade na identificação dos seus problemas e no desenvolvimento de proposta de resolução coletiva.
- Identificação precoce estudantes em vulnerabilidade social e psicológica acrescidas, esclarecendo as principais dificuldades pedagógicas e emocionais deste segmento. Os professores devem estar orientados a ficarem atentos a

faltas e relatos de dificuldades, buscando exercitar a escuta acolhedora, que não é exclusividade dos profissionais de saúde, para, em identificando alguma necessidade de apoio maior ou especializado, comunicar às coordenações de curso e instâncias colegiadas, com o apoio cabível da DASU.

- Fortalecimento de estratégias de escuta e acolhimento, como por exemplo um horário definido ou canal aberto com coordenador de graduação/ pós-graduação ou com o grupo de acolhimento a ser criado em cada unidade.
- Desenvolvimento de estratégias de educação por pares, com sugestão de que os estudantes participem do curso de apoio mútuo disponível na plataforma aprender.
- Incentivo para participação em disciplinas de autocuidado e promoção da saúde como as recorrentemente apresentadas e desenvolvidas pela DASU (visite dasu@unb.br).
- Divulgação sistemática das atividades oferecidas pela DASU como forma de ampliar o conhecimento da comunidade para as promoções de saúde e saúde mental desta Diretoria.

11. AUTORREFLEXÃO

Enfim, para mantermos o nosso alto nível acadêmico, administrativo e de cuidados em saúde, cada UA deve fazer a sua reflexão sobre as recomendações aqui encaminhadas, autorrefletindo sobre os itens a seguir (cheque seu controle):

- () Leitura Histórico-Epidemiológica
- () Responsabilidades
- () Plano de Contingência da UnB
- () Protocolos de Biossegurança
- () Comunicação
- () Cuidados e Proteções
- () Medidas de cuidado e acompanhamento
- () Mapeamento dos espaços, circulação e risco
- () Precauções universais e equipamentos de proteção Individuais
- () Medidas gerenciais
- () Saúde Mental

12. REFERÊNCIAS

12.1 Citadas no texto

ANVISA: **Orientações para Serviços de Saúde**: Medidas de Prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de Infecção pelo novo Coronavírus (Covid-19). NOTA TÉCNICA Nº 04/2020 GVIMS/GGTES/ANVISA (atualizada em 27/10/2020).

BALBINO, C. BRANT J. **Situation Report**. Novo Coronavírus (Covid19). SDS. 2020. Disponível em https://sds.unb.br/relatorios-de-situacao/?view_mode=cards&perpage=12&paged=1&order=DESC&orderby=date&fetch_only=thumbnail%2Ccreation_date%2Ctitle%2Cdescription&fetch_only_meta=. Acesso em 26 nov 2020.

DASU. **Plano de Contingência em Saúde do Coronavírus**. UnB. 2020. Disponível em https://sds.unb.br/boletins-epidemiologicos/plano-de-contingencia-da-universidade-de-brasilia-unb-para-enfrentamento-da-pandemia-de-Covid-19/?perpage=12&order=DESC&orderby=date&taxquery%5B0%5D%5Btaxonomy%5D=tnc_tax_483&taxquery%5B0%5D%5Bterms%5D%5B0%5D=4&taxquery%5B0%5D%5Bcompare%5D=IN&pos=0&source_list=term&ref=%2Ftipo-de-documento%2Fplano-de-contigencia%2F . Acesso em 26 nov 2020.

BERNHEIM, Adam et. al. **Chest CT Findings in Coronavirus Disease-19: Relationship to Duration of Infection**. Radiology: v. 295, n.3, p. 202-207. 2020

BRASIL. Ministério da Economia/Secretaria Especial de Desburocratização, Gestão e Governo Digital/Secretaria de Gestão e Desempenho de Pessoal. **Instrução Normativa N° 109, de 29 de outubro de 2020**. Brasília: DOU, 2020(b). Disponível em <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/instrucao-normativa-n-109-de-29-de-outubro-de-2020-286060110>. Acesso em: 17 nov. 2020.

CHEN Y, LIU Q, GUO D. **Emerging coronaviruses**: Genome structure, replication, and pathogenesis. *J Med Virol*. 2020;92(4):418-423. doi:10.1002/jmv.25681

CHENG VCC, LAU SKP, WOO PCY, YUEN KY. **Severe acute respiratory syndrome coronavirus as an agent of emerging and reemerging infection**. *Clin Microbiol Rev*. 2007;20(4):660-694. doi:10.1128/CMR.00023-07

CONASEMS – Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde. ProEpi - Associação Brasileira de Profissionais de Epidemiologia de Campo: Vigilância em saúde pública, área 01 aula 05. 2ed. 2020. 37p.

CORONAVIRIDAE STUDY GROUP OF THE INTERNATIONAL COMMITTEE ON TAXONOMY OF VIRUSES. **The species Severe acute respiratory syndrome-related coronavirus:** classifying 2019-nCoV and naming it SARS-CoV-2. *Nat Microbiol.* 2020;5(4):536-544. doi:10.1038/s41564-020-0695-z

DU TOIT A. **Outbreak of a novel coronavirus.** *Nat Rev Microbiol.* 2020;18(3):123-123. doi:10.1038/s41579-020-0332-0

FAU. **Guia metodológico para avaliação de ambientes de ensino pós Covid:** Estudo de caso FAU/UnB. UnB, Brasília, 2020. Disponível em https://unbbr.sharepoint.com/:b:/s/ComitGestordoPlanodeContingnciaemSade/Ed7muQtRmslGofRZrawiFqYBd4jIP6q0kR9uAP3e_B284g?e=D2WAjm. Acesso em 27 nov. 2020.

FAUCI, Anthony S. et al. **Covid-19** – Navigating the uncharted. *The New England Journal of Medicine*: february 28, 2020.

GAO GF. **From “A”IV to “Z”IKV:** Attacks from Emerging and Re-emerging Pathogens. *Cell.* 2018;172(6):1157-1159. doi:10.1016/J.CELL.2018.02.025

WANG C, HORBY PW, HAYDEN FG, GAO GF. **A novel coronavirus outbreak of global health concern.** *Lancet (London, England).* 2020;395(10223):470-473. doi:10.1016/S0140-6736(20)30185-9

WEISS SR, LEIBOWITZ JL. **Coronavirus Pathogenesis.** *Adv Virus Res.* 2011;81:85-164. doi:10.1016/B978-0-12-385885-6.00009-2

WHO. World Health Organization. **Pneumonia of Unknown Cause** – China. Geneva: World Health Organization; 2020. <https://www.who.int/csr/don/05-january-2020-pneumonia-of-unkown-cause-china/en/>. Accessed March 17, 2020.

WHO. World Health Organization. **Statement on the Second Meeting of the International Health Regulations (2005) Emergency Committee Regarding the Outbreak of Novel Coronavirus (2019-NCoV).**; 2020.

ZHU N, ZHANG D, WANG W, et al. **A Novel Coronavirus from Patients with Pneumonia in China**, 2019. *N Engl J Med*. 2020;382(8):727-733.
doi:10.1056/NEJMoa2001017

12.2 Links e documentos disponíveis para consulta

ANDIFES. Propostas sobre biossegurança, contingências, meios pedagógicos e infraestruturas para as atividades de ensino, pesquisa e extensão, decorrentes da pandemia. Brasília, 2020. Disponível em <http://www.andifes.org.br/wp-content/uploads/2020/09/O-documento-pode-ser-conferido-na-%C3%ADntegra-aqui.pdf>. Acesso em 25 nov. 2020.

BRASIL. Ministério da Economia e Secretaria Especial de Previdência e Trabalho. **Portaria Conjunta N° 20, de 18 de junho de 2020**. Brasília: DOU, 2020(a). Disponível em <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-conjunta-n-20-de-18-de-junho-de-2020-262408085>. Acesso em: 17 nov. 2020.

BRASIL. Ministério da Economia/Secretaria Especial de Desburocratização, Gestão e Governo Digital/Secretaria de Gestão e Desempenho de Pessoal. **Instrução Normativa N° 109, de 29 de outubro de 2020**. Brasília: DOU, 2020(b). Disponível em <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/instrucao-normativa-n-109-de-29-de-outubro-de-2020-286060110>. Acesso em: 17 nov. 2020.

BRASIL. Ministério da Educação. **PROTOCOLO DE BIOSSEGURANÇA PARA RETORNO DAS ATIVIDADES NAS INSTITUIÇÕES FEDERAIS DE ENSINO**. Brasília, 2020(c). Disponível em <https://vps3574.publiccloud.com.br/cartilhabio.pdf>. Acesso em: 18 nov. 2020.

BRASIL. Presidência da República. **LEI N° 13.979, DE 6 DE FEVEREIRO DE 2020**: Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019. DOU, Brasília, 2020(d). Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/L13979compilado.htm. Acesso em: 18 nov. 2020.

CEFET-MG. **Manual de Biossegurança**: Organização escolar e orientações gerais para o enfrentamento da Covid-19 no CEFET-MG. Belo Horizonte, 2020. Disponível em <https://www.cefetmg.br/wp-content/uploads/2020/10/Manual-Biosseguranca-CEFETMG-2020.pdf>. Acesso em 25 nov. 2020.

DSQVT. Recomendações de saúde e segurança do trabalho a serem implementadas no âmbito da Universidade de Brasília para o enfrentamento da COVID-19. UnB, Brasília, 2020. Disponível em <https://unbbr.sharepoint.com/:b:/s/ComitGestordoPlanodeContingnciaemSade/EU10fOUyiXVGluGYhckG1S8BRNVYopQ2wl5ztGL2310FEg?e=eTkedX>. Acesso em 1 dez. 2020.

FAU. Guia metodológico para avaliação de ambientes de ensino pós Covid: Estudo de caso FAU/UnB. UnB, Brasília, 2020. Disponível em https://unbbr.sharepoint.com/:b:/s/ComitGestordoPlanodeContingnciaemSade/Ed7muQtRmslGofRZrawiFqYBd4jIP6q0kR9uAP3e_B284g?e=D2WAjrm. Acesso em 27 nov. 2020.

FIOCRUZ. Manual sobre Biossegurança para reabertura de escolas no contexto da Covid-19. Rio de Janeiro, 2020. Disponível em https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/manual_reabertura.pdf. Acesso em 25 nov. 2020.

FURG. Protocolo e ações de prevenção à Covid-19 na Universidade Federal do Rio Grande. Rio Grande, RS, 2020. Disponível em <https://www.furg.br/arquivos/Coronavirus/protocolo-aco-es-prevencao-Covid-19-furg.pdf>. Acesso em 25 nov. 2020.

GANDHI, Rajesh T. et. al. Mild or moderate Covid-19. The New England Journal of Medicine: abril 24, 2020.

IF CATARINENSE. Plano de Contingência Institucional para Covid-19. Blumenau, SC, 2020. Disponível em <https://ifc.edu.br/wp-content/uploads/2020/08/Plano-de-conting%c3%aancia-Institucional-IFC-06.08.2020-VERS%c3%83O-FINAL-aprovada-Consuper.pdf>. Acesso em 25 nov. 2020.

IF FARROUPILHA. Plano de contingência para a prevenção, monitoramento e controle do novo coronavírus - Covid-19. Santa Maria, RS, 2020. Disponível em <https://www.iffarroupilha.edu.br/component/k2/attachments/download/20861/a001485c7ae10b8546f560e2b249ca8d>. Acesso em 25 nov. 2020.

IF FLUMINENSE. Protocolos gerais de biossegurança para as unidades do IFFluminense. Campos dos Goytacazes, RJ, 2020. Disponível em

<http://portal1.iff.edu.br/reitoria/noticias/iff-estabelece-protocolos-gerais-de-biosseguranca-para-suas-unidades>. Acesso em 25 nov. 2020.

IF GOIANO. **Plano de contingência para Covid-19**. Ceres, GO, 2020. Disponível em https://suap.ifgoiano.edu.br/media/documentos/arquivos/Minuta_-_Plano_de_Contig%C3%A2ncia_e_Protocolos_de_Retorno_-_29.07.2020.pdf. Acesso em 25 nov. 2020.

IFB. **Plano de Contingência para enfrentamento Covid-19**. Brasília, DF, 2020. Disponível em [https://www.ifb.edu.br/attachments/article/24253/Plano%20de%20Continge%C3%A2ncia%20para%20enfrentamentoCovid-19%20\(2\).pdf](https://www.ifb.edu.br/attachments/article/24253/Plano%20de%20Continge%C3%A2ncia%20para%20enfrentamentoCovid-19%20(2).pdf). Acesso em 25 nov. 2020.

IFCE. **Plano de contingência do IFCE diante da pandemia do novo coronavírus (Covid-19)**. Fortaleza, CE, 2020. Disponível em https://ifce.edu.br/comunicacao-social/PLANODECONTIGENCIAIFCE_03ago20202.pdf. Acesso em 25 nov. 2020.

IFES. **Protocolo de retorno às atividades presenciais: recomendações em saúde**. Vitória, ES, 2020. Disponível em <https://ifes.edu.br/images/stories/-publicacoes/coronavirus/protocolo-retorno/protocolo-retorno-saude-diagramado-.pdf>. Acesso em 25 nov. 2020.

IFMA. **Procedimentos de prevenção e controle da Covid-19 no IFMA campus Caxias**. Caxias, MA, 2020. Disponível em <https://drive.google.com/file/d/1vGm3fzKFrnfwqkCvLTOUVm5BPr5e5c8s/view>. Acesso em 25 nov. 2020.

IFMG. Protocolo de biossegurança para realização de atividades nas dependências do IFMG campus Congonhas, no contexto da pandemia da Covid-19, durante o período em ensino remoto emergencial. Disponível em <https://www.ifmg.edu.br/congonhas/noticias/ifmg-campus-congonhas-no-combate-ao-coronavirus-pagina-reune-informacoes-do-periodo-de-suspensao-das-aulas/protocolo-atividades-fase-ere-18-setembro-oficial-para-site-pdf.pdf>. Acesso em 25 nov. 2020.

IFPI. **Plano de contingência do Instituto Federal do Piauí para enfrentamento do novo coronavírus**. Teresina, PI, 2020. Disponível em <https://www.ifpi.edu.br/noticias/PlanoContingencialFPI.pdf>. Acesso em 25 nov. 2020.

IFPR. **Protocolo de cuidados para a prevenção da Covid-19 no IFPR.** Curitiba, PR, 2020. Disponível em <https://reitoria.ifpr.edu.br/wp-content/uploads/2020/08/protocolo-de-cuidados.pdf>. Acesso em 25 nov. 2020.

IFRN. Plano de contingência do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte para enfrentamento do novo coronavírus - *campus* Ipanguaçu. Ipanguaçu, RN, 2020. Disponível em <https://portal.ifrn.edu.br/campus/ipanguacu/publicacoes/plano-de-contingencia-do-campus-ipanguacu-do-ifrn-primeira-versao>. Acesso em 25 nov. 2020.

IFRS. **Plano de contingência para a prevenção, monitoramento e controle do novo coronavírus - Covid-19.** Bento Gonçalves, RS, 2020. Disponível em <https://ifrs.edu.br/wp-content/uploads/2020/07/IFRS-Plano-de-Conting%C3%Aancia-para-a-Preven%C3%A7%C3%A3o-Monitoramento-e-Controle-do-Novo-Coronav%C3%ADrus-%E2%80%93-Covid-19-Final-compactado.pdf>. Acesso em 25 nov. 2020.

IFSULDEMINAS. **Protocolo de Biossegurança para os setores das Escolas-Fazendas do IFSULDEMINAS.** Pouso Alegre, MG, 2020. Disponível em https://portal.ifsuldeminas.edu.br/images/PDFs/proen/instrucaonormativa/2020/IN_N%C2%BA1_2020_DEX_PROEX_RET_IFSULDEMINAS_1.pdf. Acesso em 25 nov. 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Diretrizes para diagnóstico e Tratamento da Covid-19.** Versão 4. Brasília, 07 de maio de 2020.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE (OPAS). **Folha informativa Covid-19 – Escritório da OPAS e da OMS no Brasil.** Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/Covid19#contagio>>. Acessado em: 26 de novembro de 2020.

ROTHAN, Hussin A; BYRAREDDY, Siddappa N. **The epidemiology and pathogenesis of coronavirus disease (Covid-19) outbreak.** Journal of Autoimmunity: v. 109, may 2020.

UFAM. **Plano de Biossegurança da UFAM.** Manaus, 2020. Disponível em https://edoc.ufam.edu.br/bitstream/123456789/3438/1/Plano_de_Biosseguranca_Con_suni_14jul20.pdf. Acesso em 25 nov. 2020.

UFMG. **Protocolo de biossegurança, adequação do espaço físico e monitoramento da Covid-19 na UFMG.** Belo Horizonte, MG, 2020. Disponível em https://ufmg.br/storage/7/a/8/d/7a8df00756a4b24203cb253915559e65_15955938800698_680622154.pdf. Acesso em 25 nov. 2020.

UFMS. **Plano de biossegurança do campus Parnaíba.** Parnaíba, MS, 2020. Disponível em <https://cpar.ufms.br/files/2020/06/Plano-de-Biosseguranca.pdf>. Acesso em 25 nov. 2020.

UFOB. **Plano de biossegurança da Universidade Federal do Oeste da Bahia diante da pandemia de Covid-19.** Barreiras, BA, 2020. Disponível em https://drive.google.com/file/d/1-vuxM3RTPaz_tyaGuZZtY7-ak6HD3A7o/view. Acesso em 25 nov. 2020.

UFOPA. **Plano de biossegurança da UFOPA.** Santarém, PA, 2020. Disponível em <http://www.ufopa.edu.br/media/file/site/ufopa/documentos/2020/0a069ce7a124b33c8027d1d37ddfe95a.pdf>. Acesso em 25 nov. 2020.

UFRJ. **Plano de biossegurança do Centro de Ciências da Saúde da UFRJ em decorrência da pandemia de Covid-19.** Rio de Janeiro, 2020. Disponível em https://gestao.ufrj.br/images/Noticias/PDF/GUIA_BIOSSEGURANCA_UFRJ.pdf. Acesso em 27 nov. 2020.

UFRPE. **Plano de funcionamento pandemia.** Recife, PE, 2020. Disponível em <http://www.ufrpe.br/sites/www.ufrpe.br/files/Plano%20Funcionamento%20UFRPE%20definitivo.pdf>. Acesso em 25 nov. 2020.

UFRRJ. **Diretrizes para plano de retomada de atividades administrativas e acadêmicas.** Seropédica, RJ, 2020. Disponível em <https://portal.ufrj.br/wp-content/uploads/2020/09/Diretrizes-para-o-plano-de-retomada-de-atividades-administrativas-e-acad%C3%AAmicas.pdf>. Acesso em 25 nov. 2020.

UFS. **Protocolo de biossegurança.** Maceio, SE, 2020. Disponível em http://coronavirus.ufs.br/uploads/page_attach/path/10317/Protocolo_de_Biosseguranca_-_UFS.pdf. Acesso em 25 nov. 2020.

UFSB. **Orientações sobre biossegurança para a realização de atividades presenciais no contexto da Covid-19.** Itabuna, BA, 2020. Disponível em

https://ufsb.edu.br/images/Noticias/documentos_CEC_Covid-19/Orienta%C3%A7%C3%B5es_de_Biosseguran%C3%A7a_UFSB_Vers%C3%A3o_1.0.pdf. Acesso em 25 nov. 2020.

UFSC. Guia de biossegurança para o retorno das atividades presenciais na

UFSC: Fase 1. Florianópolis, SC, 2020. Disponível em

<https://noticias.paginas.ufsc.br/files/2020/11/Guia-de-biosseguran%C3%A7a-para-o-retorno-das-atividades-presenciais-na-UFSC.pdf>. Acesso em 25 nov. 2020.

UFSM. Manual de biossegurança para a comunidade acadêmica durante a
pandemia de Covid-19. Santa Maria, RS, 2020. Disponível em

<https://www.ufsm.br/coronavirus/cbio/manual-de-biosseguranca/>. Acesso em 25 nov. 2020.

UFU. Protocolo de biossegurança Covid-10 UFU. Uberlândia, MG, 2020.

Disponível em

http://www.comunica.ufu.br/sites/comunica.ufu.br/files/conteudo/noticia/anexo_protocolo_de_biosseguranca-.pdf. Acesso em 25 nov. 2020.

UNILAB. Plano de biossegurança. Redenção, CE, 2020. Disponível em

<http://unilab.edu.br/wp-content/uploads/2020/11/Resolu%C3%A7%C3%A3o-Consuni-14.pdf>. Acesso em 25 nov. 2020.

USFJ. Protocolo de biossegurança e conduta na UFSJ para a pandemia de
Covid-19. São João del Rei, MG, 2020. Disponível em

http://ensinoremoto.ufsj.edu.br/wp-content/uploads/2020/08/Protocolo_de_Biosseguranca_e_Conduta_da_UFSJ_para_a_Pandemia_de_Covid_19.pdf. Acesso em 25 nov. 2020.

EXPEDIENTE

Participaram da confecção deste Guia, os/as seguintes membros ativo/as do Coes:

Ana Cristina Brandão Ribeiro (PRC)

Anamélia Lorenzetti Bocca (IB)

Cecília Balbino Reis (Sala de Situação/FS)

Francisco George Lopes (Secom)

Ileno Izídio da Costa (DAC)

Jonas Lotufo Brant de Carvalho (FS/Sala de Situação)

José Antônio Iturri de La Mata (FCE)

Larissa Polejack Brambatti (DASU/DAC)

Leonardo Freitas de Souza Martins (INT)

Lígia Maria Cantarino (FAV; DEG)

Marcela Lopes Santos (Sala de Situação/FS)

Marcelo Reis Jatobá (Secom)

Maria Eduarda Gibson dos Passos (DCE)

Maria Hosana Conceição (FCE)

Mirella dos Santos Jacinto (Sala de Situação/FS)

Serena Veloso Gomes (Secom)

Valéria Paes Lima (FM; HUB)

Vanessa Tavares (Secom)

Virgílio Pereira de Almeida (INT)

Wildo Navegantes de Araújo (FCE)